

## I UVOD

Poznavanje zdravstvenog stanja stanovništva je važan element za zdravstvenu službu, jer se bez toga ne može planirati zdravstvena zaštita. Specifičnost zdravstvenih potreba i zahteva za njihovo zadovoljenje je u tesnoj vezi sa strukturom populacije. Postoje znatne razlike u zdravstvenim potrebama i zahtevima između seoskog i gradskog stanovništva, između mlađih i starijih dobnih grupa, između žena i muškaraca, između stanovnika različitog nivoa obrazovanja...Ove razlike uslovljavaju specifičan morbiditet i mortalitet, uslovljavaju razvoj i organizaciju zdravstvene zaštite, razvoj zdravstvenog kadra, ulaganja u opremu i prostor....

Analiza i ocena zdravstvenog stanja stanovništva u 2005.god. na području Kolubarskog okruga je deo organizovanih i planskih aktivnosti na praćenju ostvarivanja razvojnih ciljeva i zadataka na unapređenju i zaštiti zdravlja stanovništva.

Analiza je rađena na bazi rutinskih podataka demografske statistike, podataka kojima raspolaže Zavod za javno zdravlje Valjevo, izveštajnih obrazaca i podataka koji su dostavljeni iz zdravstvenih ustanova sa područja Kolubarskog okruga i pored stanja zdravlja stanovništva Kolubarskog okruga obuhvata i organizaciju i rad zdravstvene službe, kadar i korišćenje zdravstvene zaštite.

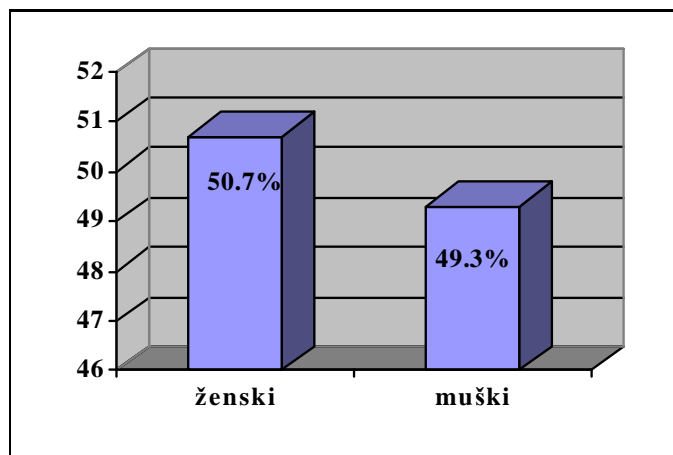
## II OSNOVNI PODACI O TERITORIJI I STANOVNIŠTVU

### 1. Stanovništvo prema broju, polu, starosti i radnoj angažovanosti

Kolubarski okrug se prostire se u srednjem delu zapadne Srbije na 2474 km<sup>2</sup> od čega poljoprivredne površine čine 69,3%. U šest opština Kolubarskog okruga ( Valjevo, Lajkovac, Ljig, Mionica, Osečina i Ub ), prema podacima Republičkog zavoda za statistiku Srbije za 2004.god., živi 191.283 stanovnika (191.558 po Popisu 2002.) . Prosečna gustina naseljenosti iznosi 77,3 stanovnika na 1 km<sup>2</sup>. U ukupnom broju stanovništva ženski pol je dominantniji sa 50,7 % učešća.

Kulturno - istorijske znamenitosti ovog kraja su: Muselimov konak - tipičan primer turske arhitekture, sazidan u XVIII veku, Kula Nenadovića, koju je 1813. godine podigao vojvoda Jakov, Valjevska crkva, iz 1838. godine i predstavlja redak primer monumentalne klasicističke građevine u Srbiji. U okrugu je razvijena metalna industrija, poljoprivredna proizvodnja (proizvodnja šljiva, malina, kupina i jagoda) i prehrambena proizvodnja. Turistička mesta u okrugu su planina Divčibare i Banja Vrujci.

**Grafikon 1. Stanovništvo Kolubarskog okruga prema polu**



Ujedinjene nacije starost stanovništva procenjuju prema proporciji stanovništva oba pola od 65 i više godina u ukupnom stanovništvu. Ta proporcija stanovništva u Kolubarskom okrugu ima tendenciju stalnog povećanja. Stanovništvo pripada vrlo staroj populaciji jer je udeo stanovništva starijeg od 65 godina u opštoj strukturi preko 19,11% (19,02 %-2004.). Broj lica i procentualno učešće lica starih preko 65 godina, iz popisa u popis je sve veći, dok istovremeno broj lica mlađih od 19 godina se smanjuje. Realna je pretpostavka da se takav trend i dalje nastavlja. Biološki tip stanovništva prema popisu iz 2002.god. je regresivan (14,80 % stanovništva je uzrasta od 0-14 godina, dok je 34,64 % stanovništva starije od 50 godina).

Udeo nezaposlenih u populaciji radno aktivnog stanovništva je izrazito visok i za Kolubarski okrug stopa nezaposlenosti iznosi 173,4 promila ( broj nezaposlenih na 1000 radno aktivnih stanovnika).

## **2. VITALNE KARAKTERISTIKE OKRUGA**

Pod prirodnim kretanjem stanovništva podrazumeva se takva promena stanovnika koja nastaje prirodnim odnosno biološkim putem, rađanjem i umiranjem (natalitet i mortalitet).

**Natalitet** je pozitivni faktor u prirodnom kretanju i meri se stopom nataliteta. Poslednjih nekoliko godina stopa nataliteta ima niske vrednosti (manje od 15,00/1000). U 2005. godini stopa nataliteta na nivou Okruga je 7,28 promila dok je u 2004. iznosila 9,0 ‰(tabela 1).

Tabela 1. Vrednosti stope nataliteta na području Kolubarskog okruga u 2004.godini

Stope nataliteta	Granične vrednosti (u promilima)	Opštine i vrednosti stope u 2004.godini	
visoka	preko 20,00	-	
srednja	15,00 - 20,00	-	
niska	ispod 15,00	Valjevo	9,6
		Lajkovac	8,6
		Ljig	7,9
		Mionica	8,1
		Osečina	8,2
		Ub	8,9

Izvor podataka: Republički zavod za statistiku

**Mortalitet** je negativan faktor u prirodnom kretanju stanovništva, i predstavlja uži zdravstveni indikator. Može se posmatrati kao opšta i specifična smrtnost i meri se stopom mortaliteta. Stopa opšte smrtnosti na nivou Okruga u 2005. godini je 14,34 promila dok je u 2004. godini iznosila 14,6‰ (tabela 2).

Tabela 2. Vrednosti stope opšte smrtnosti na području Kolubarskog okruga u 2004. godini

Stope opšte smrtnosti	Granične vrednosti (u promilima)	Opštine i vrednosti stope u 2004.godini	
vrlo visoka	preko 15,00	Osečina	18,3
		Mionica	18,1
		Ljig	17,6
		Ub	15,5
visoka	12,00 - 15,00	Lajkovac	13,7
		Valjevo	12,8
srednja	10,00 - 11,99		
niska	8,00 - 9,99		

Izvor podataka: Republički zavod za statistiku

**Prirodni priraštaj i vitalni indeks** objašnjavaju suštinu prirodnog kretanja stanovništva. Prirodni priraštaj daje razliku između rođenih i umrlih, a vitalni indeks tumači racionalnost prirodnog priraštaja tj. daje odnos živorođenih prema umrlim.

Kao rezultat smanjenog broja živorođenih i povećanog broja umrlih smanjio se i porast broja stanovništva što ukazuje na pad stope prirodnog priraštaja koja sada za Kolubarski okrug iznosi -7,06 promila dok je u 2004. godini iznosila -5,6 promila (-5,2% 2000.godine) (tabela 3).

Tabela 3. Vrednosti stope prirodnog priraštaja na području Kolubarskog okruga u 2004. godini

Stopa prirodnog priraštaja	Granične vrednosti (u promilima)	Opštine i registrovane vrednosti stopa	
visoka	preko 9,00	Osečina	-10,1
		Mionica	-10,0
		Ljig	-9,7
povoljna	5,00 - 9,00	Ub	-6,6
		Lajkovac	-5,2
niska	ispod 5,00	Valjevo	-3,2

Izvor podataka: Republički zavod za statistiku

**Smrtnost odojčadi** je najvažniji indikator zdravstvenog stanja stanovništva i mera društveno-ekonomskih uslova u kojima populacija živi i radi. To je najosetljiviji indikator dostupnosti, korišćenja i efikasnosti zdravstvene zaštite.

Stopa smrtnosti odojčadi na nivou Okruga u 2004. godini imala je vrednost od 10,6 promila (broj umrle odojčadi na 1000 živorođenih), a u 2005. ta stopa je 2,87 promila. U strukturi uzroka smrtnosti novorođenčadi najzastupljeniji su: kongenitalne anomalije i nedostatak kiseonika u materici.

### III OPŠTI POKAZATELJI ZDRAVSTVENOG STANJA STANOVNIŠTVA

#### 1. MORBIDITET

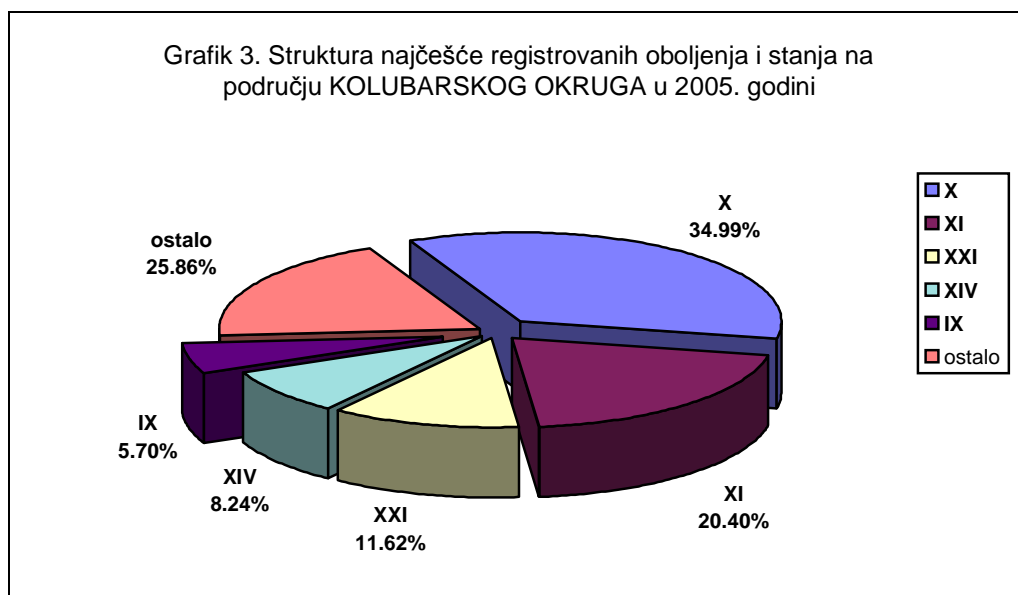
##### 1.1. Ambulantno-dispanzerski morbiditet

Morbiditet (oboljevanje) na području Kolubarskog okruga u 2005.god. registrovan je kroz medicinsku dokumentaciju i evidenciju koja se vodi u svim zdravstvenim ustanovama na okrugu. Postoji i deo stanovništva koji se i pored narušenog zdravlja ne javlja lekaru. Izveštaji o utvrđenim oboljenjima i stanjima u privatnim ordinacijama se ne dostavljaju Zavodu za javno zdravlje Valjevo, mada se

trudimo da u 2006.god. to stanje promenimo. Bez obzira na ove činjenice registrovani morbiditet pruža dosta realnu sliku zdravstvenog stanja.

Na području Kolubarskog okruga u 2005.god. kroz rad zdravstvenih službi registrovano je 271.683 oboljenja sa stopom morbiditeta 1418.3/1000. Bez obzira što svi bolesni ne koriste zdravstvenu zaštitu, kao što ni svi koji posećuju zdravstvenu ustanovu nisu bolesni, ovako registrovan Mb ukazuje da prosečno na svakog stanovnika Kolubarskog okruga dolazi više od jednog oboljenja.

Grafikon 2. Najčešće registrovana oboljenja i stanja na području KO u 2005. god.



X - BOLESTI SISTEMA ZA DISANJE

XI - BOLESTI SISTEMA ZA VARENJE

XXI- FAKTORI KOJI UTIČU NA ZDRAV. STANJE I KONTAKTE SA ZDRAVSTVENOM SLUŽBOM

XIV- BOLESTI MOKRAĆNO-POLNOG SISTEMA

IX - BOLESTI SISTEMA KRVOTOKA

Tabela 4. Najređe registrovana oboljenja i stanja na području KO u 2005. god.

GRUPA OBOLJENJA ILI STANJA PO X MEDJUNARODNOJ KLASIFIKACIJI		Broj
1	V DUŠEVNI POREMEĆAJI I POREMEĆAJI PONAŠANJA	4101
2	I ZARAZNE I PARAZITARNE BOLESTI	2894
3	VII BOLESTI OKA I PRIPOJAKA OKA	2717
4	IV BOLESTI ŽLEZDA SA UNUTRAŠNJIM LUČENJEM, ISHRANE I METABOLIZMA	2677
5	III BOLESTI KRVI, BOLESTI KRVOTVORNIH ORGANA I POREMEĆAJA IMUNITETA	2086
6	XV TRUDNOĆA, RADJANJE I BABINJE	1921
7	VI BOLESTI NERVNOG SISTEMA	1804
8	II TUMORI	1015
9	XVII URODJENE NAKAZNOSTI, DEFORMACIJE I HROMOZOMSKE NEPRAVILNOSTI	92
10	XVI STANJA U PORODJAJNOM PERIODU	8

## 1.2.Hronična masovna nezarazna oboljenja

Najveći socijalno medicinski značaj imaju bolesti kardiovaskularnog sistema i maligniteti jer dominiraju našom nacionalnom patologijom i u strukturi mortaliteta ( umiranja) i u strukturi morbiditeta ( razboljevanja ). Radi se o bolestima koje su :

- dugotrajne, masovne i ostavljaju rezidualnu nesposobnost
- posledice koje ostavljaju su brojne i zahvataju niz sfera društva ( zdravstvene , ekonomske i socijalne )
- zahtevaju dugi period stručnog nadzora i opservacije
- većina terapijskih mera su neugodne i dugotrajne
- većina bolesti iz grupe kardiovaskularnih i maligniteta su neizlečive
- na njihovu pojavu prevashodno utiču faktori ponašanja
- prevencija ovih bolesti se ogleda, prvenstveno u borbi protiv faktora rizika ovih bolesti a to su nepravilna ishrana, nedovoljna fizička aktivnost , pušenje , alkohol i stres.

### 1.2.1. Maligna oboljenja

Radi praćenja i bolje evidencije obolelih od malignih oboljenja vodi se registar za maligne bolesti u koji se unose obrađeni podaci iz prijave pristiglih iz zdravstvenih ustanova. U 2005.god. u Zavod je pristiglo 599 prijava novoobolelih.

U poslednjih pet godina najbrojniji su :

- Ë C34-zloćudni tumor dušnika i pluća
- Ë C50-zloćudni tumor dojke
- Ë C20-zloćudni tumor zadnjeg creva

Najčešći maligniteti koji se javljaju na teritoriji Kolubarskog okruga su :

Tabela br.5 Novootkriveni-muški pol

God.utvrđivanja	2001	2002	2003	2004	2005
<b>C34</b>	112	138	102	114	72
<b>C18-C20</b>	64	68	60	57	44
<b>C61</b>	33	45	35	26	26
<b>C16</b>	29	35	31	26	19
<b>C67</b>	29	38	28	29	27
<b>Sve lokalizacije bez Ca kože</b>	439	495	407	401	264

Tabela br.6 Novootkriveni-ženski pol

God.utvrđivanja	2001	2002	2003	2004	2005
<b>C50</b>	71	82	81	75	70
<b>C18-C20</b>	42	19	38	40	38
<b>C34</b>	24	32	26	21	14
<b>C53</b>	21	25	32	28	26
<b>C54</b>	20	20	18	12	8
<b>C56</b>	16	22	23	11	14
<b>Sve lokalizacije bez Ca kože</b>	327	459	339	308	243

### 1.2.2. Dijabet

Dijabet je drugo oboljenje iz grupe hroničnih masovnih nezaraznih oboljenja koje zbog učestalosti javljanja ima veliki socio-medicinski značaj. Bolest predstavlja trajno progresivno patološko stanje i bolesnici se doživotno leče. Posledice u ekonomskom, socijalnom i zdravstvenom pogledu su velike, kako za obolele tako i za celu društvenu zajednicu. Prijave i odjave obolelih od dijabetesa su problem kao i kod svih drugih oboljenja koja su obavezna da se prijavljuju. Tokom 2005. godine broj novootkrivenih obolelih od dijabetesa bio je 237.

Tabela br.7 Broj novootkrivenih obolelih od dijabetesa u periodu 2002-2005.god.

Opština	2002	2003	2004	2005
<b>Valjevo</b>	26	52	41	26
<b>Osečina</b>	21	16	59	38
<b>Mionica</b>	1		7	2
<b>Ljig</b>	33	23	33	53
<b>Ub</b>	78	73	73	73
<b>Lajkovac</b>	43	38	48	45

U domovima zdravlja Valjevo, Ljig, Lajkovac i Zavodu za zaštitu radnika Krušik, postoje Savetovaništa za dijabet u kojima oboleli ostvaruju zdravstvenu zaštitu vezanu za ovu bolest i preduzimaju se sve zdravstvene mere u cilju prevencije, lečenja i rehabilitacije obolelih.

### 1.2.3. Psihoze

Psihoze su oboljenja koja zauzimaju posle malignih bolesti i dijabetesa značajno mesto u ukupnom morbiditetu. U Zavodu za javno zdravlje postoji problem sa evidentiranjem ovih oboljenja zbog slabog prijavljivanja tako da je u 2005. godini pristiglo samo 36 prijava iako je broj obolelih veći.

Tabela br. 8 Broj prijava psihoza u periodu 2002-2005.god.

Opština	2002	2003	2004	2005
<b>Valjevo</b>	6	1	6	11
<b>Osečina</b>	1	4	3	4
<b>Mionica</b>			1	3
<b>Ljig</b>	1	2	2	5
<b>Ub</b>	1	12	5	11
<b>Lajkovac</b>	1	1		2

### 1.2.4. Kardiovaskularne bolesti

Kardiovaskularne bolesti a naročito koronarna bolest i moždana apopleksija, zadnjih godina beleže umeren rast. Tokom 2005. godine broj novootkrivenih obolelih od koronarnih bolesti srca bio je 219.

Tabela br. 9 Broj prijava obolelih od koronarnih bolesti srca u periodu 2002-2005.god.

Opština	2002	2003	2004	2005
<b>Valjevo</b>	3	70	77	110
<b>Osečina</b>	3	3	18	8
<b>Mionica</b>		9	10	27
<b>Ljig</b>	8	10	15	17
<b>Ub</b>	11	39	36	37
<b>Lajkovac</b>	3	14	15	20



Ohrabruju rezultati istraživanja vršenih u toku poslednjih nekoliko decenija, koja pokazuju da su ove bolesti preventabilne i da je moguće uticati na smanjivanje njihove učestalosti, kako u pogledu mortaliteta tako i morbiditeta.

### 1.3. Bolnički morbiditet

Izveštaj o hospitalizaciji je deo zakonom propisane medicinske dokumentacije za bolnički lečene pacijente. Unosu podataka u bazu i njihovoj obradi, prethodi kontrola i šifriranje podataka upisanih u izveštaj, koje obavlja ekipa sastavljena od lekara i medicinskih tehničara zaposlenih u Odseku za statistiku Zavoda za javno zdravlje. Ovi podaci predstavljaju dragocenu osnovu za praćenje, analizu i evaluaciju korišćenja bolničke zdravstvene zaštite, kao i rada bolničkih zdravstvenih ustanova.

Tabela br.10 Bolničko lečenje na području Kolubarskog okruga u periodu 2001.g-2005. godine

<b>bolničko lečenje</b>	<b>2001.g.</b>	<b>2002.g.</b>	<b>2003.g.</b>	<b>2004.g.</b>	<b>2005.g.</b>
<b>broj postelja</b>	835	800	693	693	693
<b>broj lečenih lica</b>	19021	19216	18951	19444	19922
<b>br.ostvar. b.o. dana</b>	197831	200008	195459	192297	185945
<b>pros. duž.lečenja</b>	10,0	10,4	10,3	9,9	9,3
<b>zauzetost postelja</b>	67,45	68,5	70,0	75,8	71,9

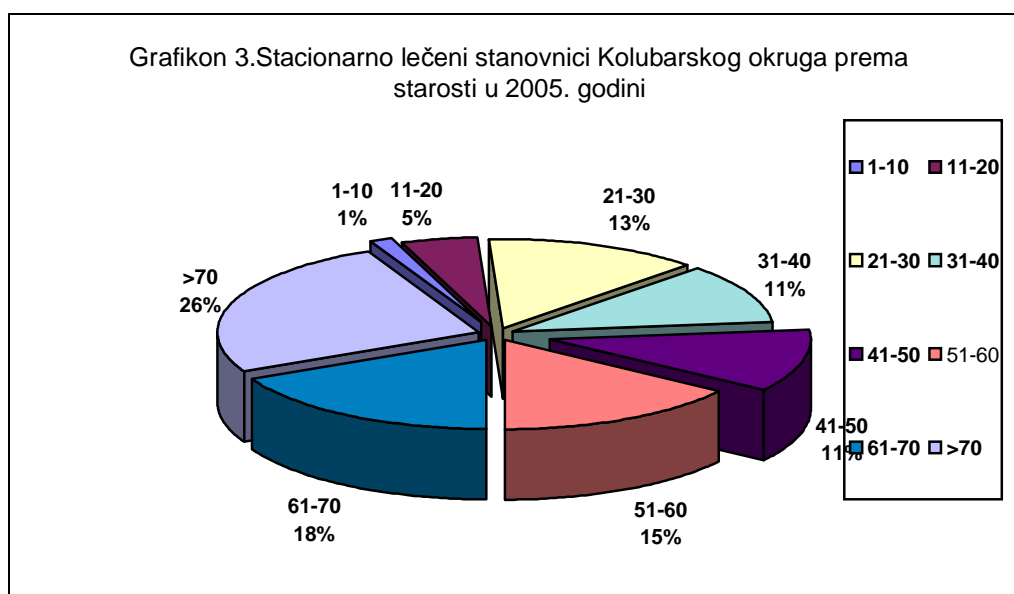
Ukupan broj postelja (2005) (bez dnevnih bolnica) u svim stacionarnim zdravstvenim ustanovama na teritoriji Kolubarskog okruga iznosi 693+35. Zauzetost ovih postelja je 71,9%, a prosečna dužina hospitalizacije 9,3 dana.

Zauzetost postelja, kao i prosečna dužina lečenja na pojedinim odeljenjima može se videti u sledećoj tabeli.

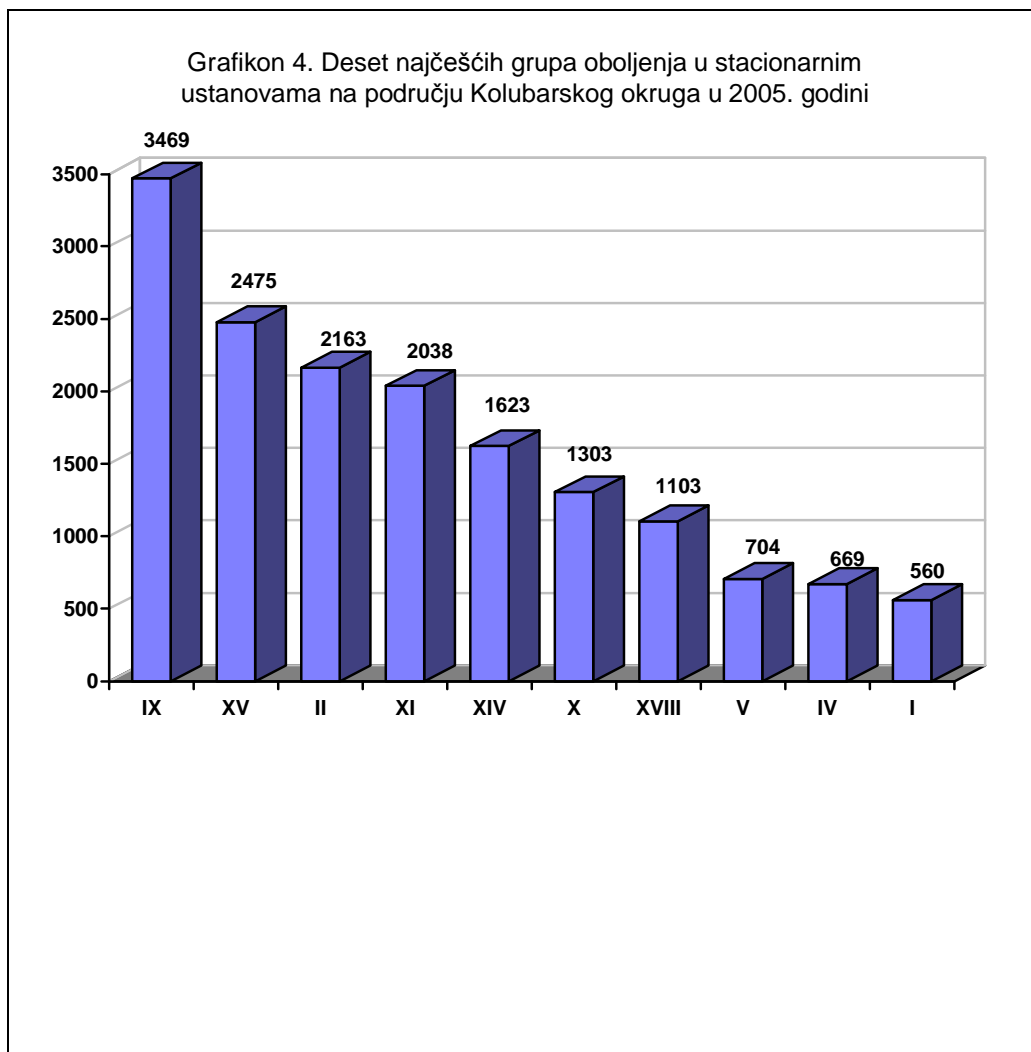
Tabela br.11 Zdravstveni centar Valjevo - Opšta bolnica Valjevo

Odeljenje	B r o j			Zauzetost postelja (u %)	Prosečna dužina lečenja (u danima)
	Postelja	Lečenih bolesnika	Ostvareno bol. dana		
Interno	117	3890	34165	79,2	8,8
Neurologija	45	1375	12659	77,1	9,2
Psihijatrija	59	658	17473	80,9	26,8
Infektivno, zarazno	20	594	5044	68,2	8,5
Pneumoftizilogija (TBC)	75	889	21911	76,4	24,8
Dermatovenerologija	8	178	2155	73,0	12,2
Ginekološko	23	1567	6602	78,1	4,2
Akušersko	36	1398	6578	49,6	4,7
Patologija trudnoće	21	522	4142	54,0	8,0
Dečje, pedijatrija	17	797	3299	52,2	4,2
Dečje hirurško	22	832	5133	62,5	6,2
Neonatološko pedijatrijsko	35	1405	6333	49,6	4,5
Hirurgija	80	2535	21832	69,8	8,7
Ortopedija sa traumatologijom	53	877	12145	60,6	14,0
Urologija	28	906	7869	76,5	8,7
O R L	18	798	4775	72,5	6,0
Očno	12	523	2978	66,9	5,7
Opšta rehabilitacija	49	585	14895	81,1	25,4
Intenzivna nega	10	998	2290	62,7	2,3
<b>UKUPNO</b>	<b>693</b>	<b>19922</b>	<b>185945</b>	<b>71,9</b>	<b>9,3</b>

Tokom 2005. godine hospitalizovano je više ženske nego muške populacije. Razlog za to je da su žene generalno bolesnije od muškaraca ili da se češće javljaju kod lekara.



Grafikon 4. Deset najčešćih grupa oboljenja u stacionarnim ustanovama na području Kolubarskog okruga u 2005. godini



IX - BOLESTI SISTEMA KRVOTOKA

XV - TRUDNOĆA, RAĐANJE I BABINJE

II - TUMORI

XI - BOLESTI SISTEMA ZA VARENJE

XIV - BOLESTI MOKRAĆNO-POLNOG SISTEMA

X- BOLESTI SISTEMA ZA DISANJE

XVIII- SIMPTOMI, ZNACI I PATOLOŠKI KLINIČKI I LABORATORIJSKI NALAZI

V- DUŠEVNI POREMEĆAJI I POREMEĆAJI PONAŠANJA

IV- BOLESTI ŽLEZDA SA UNUTRAŠNJIM LUČENJEM, ISHRANE I METABOLIZMA

I- ZARAZNE I PARAZITARNE BOLESTI

#### 1.4. Apsentizam i invalidnost

Privremena odsutnost sa posla (apsentizam) ili stanje privremene ili trajne nesposobnosti za rad zbog bolesti ili povreda (invalidnost) su važni podaci za analizu zdravstvenog stanja stanovništva, naročito radno aktivne populacije. Ovi podaci su takođe od velike važnosti za zdravstvenu službu zbog preduzimanja preventivnih mera radi zaštite zdravlja radnika, kao i mera lečenja i rehabilitacije obolelih.

**Tabela br. 12 Broj slučajeva i broj dana sprečenosti za rad prema uzroku**

Redni broj	UZROK SPREČENOSTI-NESPOSOBNOSTI ZA RAD	2003		2004		2005	
		Broj slučajeva	Broj dana	Broj slučajeva	Broj dana	Broj slučajeva	Broj dana
	1	2	3	4	5	6	7
1	Bolesti i povrede van rada	21669	356084	19115	334234	15636	251956
2	Bolesti i povrede na radu	849	17402	870	17248	889	18236
3	Trudnoća i porođaj	1114	130844	1009	141253	1178	130688
4	Nega člana porodice	2456	32613	1620	22133	1663	25341
	SVEGA	26088	536943	22614	514868	19366	426221

## 2.MORTALITET

Jedan od najvažnijih indikatora zdravstvenog stanja stanovništva je mortalitet.

Mortalitet statistički može da se prati kao opšta smrtnost, specifična smrtnost, smrtnost prema uzrocima smrti i dr. Stopa opšte smrtnosti na Okrugu je u porastu i u 2005. godini iznosila je 14,34 promila, dok je najveća u opštinama Valjevo, Ub i Mionica.

Specifična smrtnost koristi se za praćenje smrtnosti po starosti, polu, vrsti bolesti i dr. Stopa smrtnosti odojčadi (izražena na 1000 živorođenih) na nivou Okruga u 2005. godini bila je 2,87‰.

Najčešći uzroci smrti stanovništva u 2005. godini su:

- Bolesti sistema krvotoka
- Tumori
- Simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi
- Povrede, trovanja i posledice delovanja spoljnih faktora
- Bolesti sistema za disanje.

Tabela br. 13 Vodeći uzroci smrti na teritoriji KO po godinama

	GRUPA OBOLJENJA ILI STANJA PO X MEDJUNARODNOJ KLASIFIKACIJI	2003		2004		2005	
		Broj	Stopa/ 1000	Broj	Stopa/ 1000	Broj	Stopa/ 1000
1	I ZARAZNE I PARAZITARNE BOLESTI	14	0.1	18	0.1	22	0.1
2	II TUMORI	314	1.6	309	1.6	458	2.4
3	III BOLESTI KRVI, BOLESTI KRVOTVORNIH ORGANA I POREMEĆAJA IMUNITETA	3	0.0	0	0.0	3	0.0
4	IV BOLESTI ŽLEZDA SA UNUTRAŠNJIM LUČENJEM, ISHRANE I METABOLIZMA	38	0.2	37	0.2	42	0.2
5	V DUŠEVNI POREMEĆAJI I POREMEĆAJI PONAŠANJA	11	0.1	10	0.1	11	0.1
6	VI BOLESTI NERVNOG SISTEMA	27	0.1	25	0.1	27	0.1
7	VII BOLESTI OKA I PRIPOJAKA OKA	0	0.0	0	0.0	0	0.0
8	VIII BOLESTI UVA I BOLESTI MASTOIDNOG NASTAVKA	0	0.0	0	0.0	0	0.0
9	IX BOLESTI SISTEMA KRVOTOKA	1401	7.3	1467	7.6	1640	8.5
10	X BOLESTI SISTEMA ZA DISANJE	109	0.6	127	0.7	103	0.5
11	XI BOLESTI SISTEMA ZA VARENJE	34	0.2	38	0.2	57	0.3
12	XII BOLESTI KOŽE I BOLESTI POTKOŽNOG TKIVA	1	0.0	1	0.0	2	0.0
13	XIII BOLESTI MIŠIČNO KOŠTANOG SISTEMA I VEZIVNOG TKIVA	0	0.0	2	0.0	0	0.0
14	XIV BOLESTI MOKRAČNO POLNOG SISTEMA	34	0.2	25	0.1	47	0.2
15	XV TRUDNOĆA, RADJANJE I BABINJE	0	0.0	0	0.0	0	0.0
16	XVI STANJA U PORODJAJNOM PERIODU	0	0.0	0	0.0	1	0.0
17	XVII URODJENE NAKAZNOSTI, DEFORMACIJE I HRMOZOMSKE NEPRAVILNOSTI	0	0.0	0	0.0	2	0.0
18	XVIII SIMPTOMI, ZNACI I PATOLOŠKI KLINIČKI I LABORATORIJSKI NALAZI	467	2.4	550	2.9	212	1.1
19	XIX POVREDE, TROVANJA I POSLEDICE DELOVANJA SPOLJNIH FAKTORA	39	0.2	49	0.3	44	0.2
20	XXI FAKTORI KOJI UTIČU NA ZDRAVSTVENO STANJE I KONTAKTE SA ZDRAVSTVENOM SLUŽBOM		0.0		0.0	29	0.2
<b>UKUPNO</b>		<b>2492</b>	<b>13.0</b>	<b>2658</b>	<b>13.8</b>	<b>2700</b>	<b>14.0</b>

## **2.1. Bolnički mortalitet**

Tokom 2005. godine u stacionarnim ustanovama Kolubarskog okruga umrlo je 1616 pacijenata ( stopa letaliteta 8.11/100), odnosno od 100 lečenih umrlo je 8 pacijenata. Glavni uzrok umiranja bile su bolesti sistema krvotoka.

## **3. ZDRAVSTVENO STANJE POJEDINIH GRUPA STANOVNIŠTVA**

### **3.1. Zdravstveno stanje dece i školske omladine**

Na području Kolubarskog okruga zdravstvenom zaštitom obuhvaćeno je 31.553 dece, od toga predškolskog uzrasta (0-6 g.) 9.596 i školske dece i omladine (7-18 g.) 21.957 .

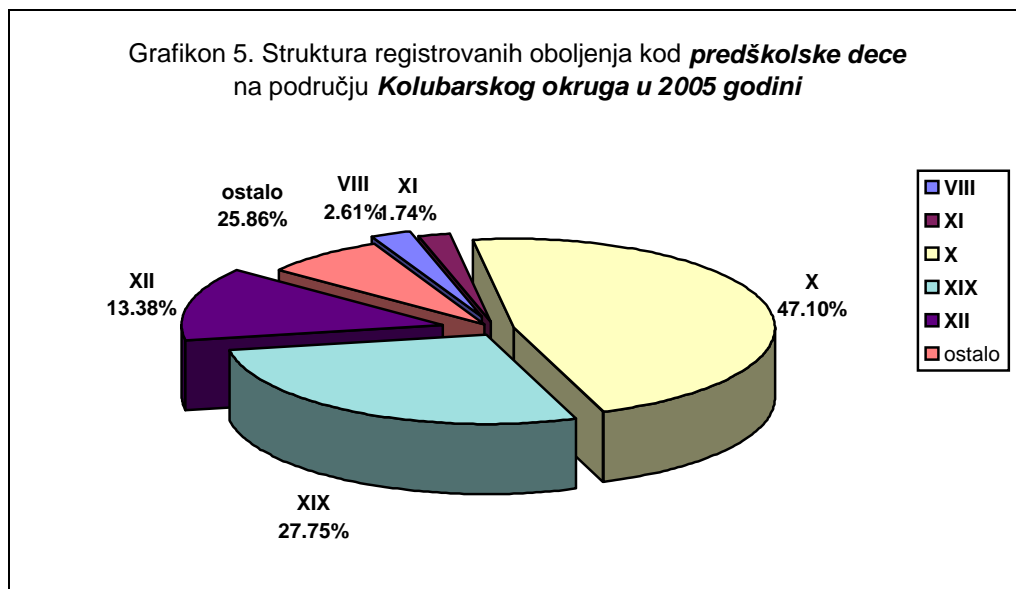
#### **3.1.1. Predškolska deca (0 - 6 god.)**

U dispanzerima za zdravstvenu zaštitu predškolske dece (0 - 6 g.) tokom 2005. godine registrovano je 61.788 oboljenja. Na svako dete ovog uzrasta registrovano je 6,4 oboljenja.

Najčešće su se javljale (grafikon br.5) :

- bolesti sistema za disanje ( X grupa po MKB-u),
- povrede, trovanja i posledice delovanja spoljnih faktora (XIX grupa),
- bolesti kože i potkožnog tkiva (XII grupa),
- bolesti uva i bolesti mastoidnog nastavaka (VIII grupa),
- bolesti sistema za varenje (XI grupa).

Grafikon br. 5 Struktura registrovanih oboljenja predškolske dece

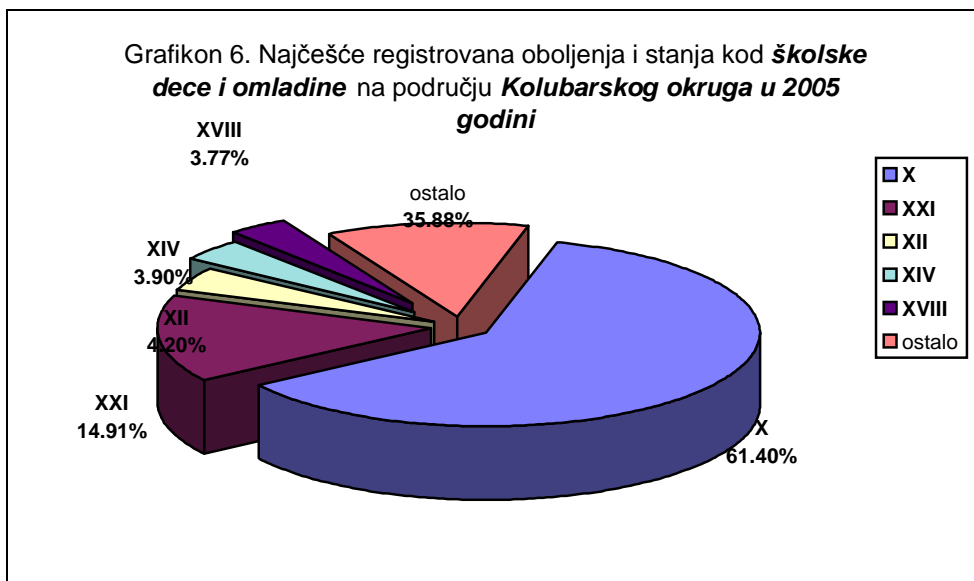


### 3.1.2. Školska deca i omladina (7 - 18 god.)

U dispanzerima za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine na području Kolubarskog okruga u 2005.godini evidentirano je 53.099 oboljenja odnosno 2,4 oboljenja na jedno dete uzrasta 7-18 godina.

Kod školske dece i omladine u 2005. godini najčešće grupe registrovanih oboljenja i stanja su (grafikon br. 6):

- bolesti sistema za disanje (X grupa po MKB-u),
- faktori koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenom službom (XXI)
- bolesti kože i potkožnog tkiva (XII),
- bolesti mokraćno-polnog sistema (XIV),
- simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi (XVIII).



### 3.2. Zdravstveno stanje odraslog stanovništva

U kategoriju odraslog stanovništva spada radno aktivno stanovništvo, tj. onaj deo odrasle populacije koji je nosilac socio-ekonomskog razvoja i od koje zavisi budućnost društva. Odraslo stanovništvo čine i stara lica životne dobi od 65 godina i više. Pružanje zdravstvene zaštite ovom delu populacije odlikuje se metodološkim specifičnostima koje potiču iz posebnih bioloških i zdravstvenih obeležja. Sa procesom starenja uvećava se broj hroničnih i degenerativnih oboljenja (hipertenzije, bolesti srca i krvnih sudova, cerebrovaskularna oboljenja, psihički poremećaji, i dr.) što zahteva aktivniji odnos i veće angažovanje zdravstvene službe.

Na osnovu podataka iz medicinske evidencije i dokumentacije koje se vode u službama opšte medicine, službama za zdravstvenu zaštitu žena i službama medicine rada može se pratiti i analizirati zdravstveno stanje odraslog stanovništva.

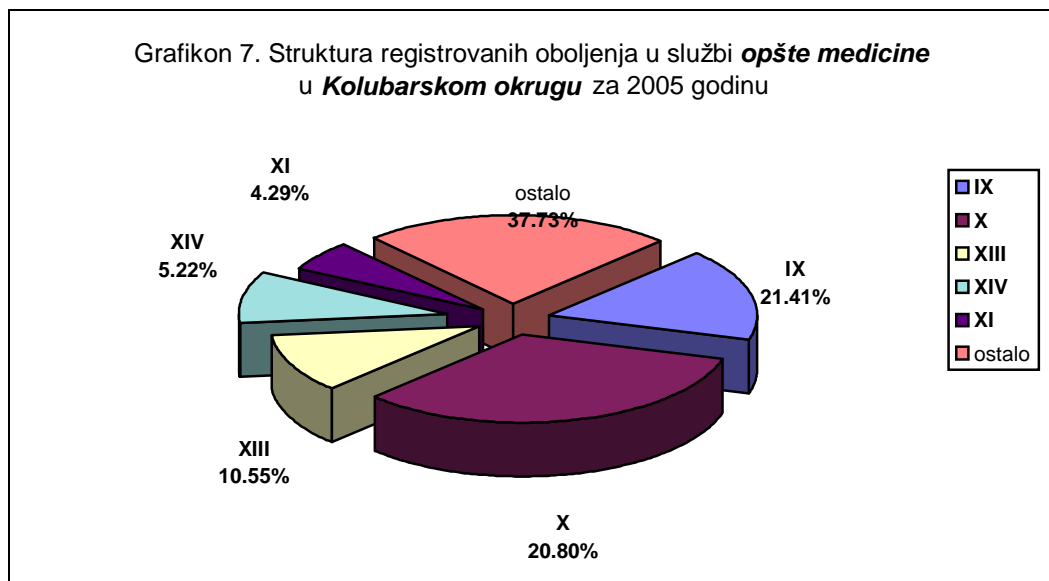
#### 3.2.1. Opšta medicina

Najveći deo stanovništva prvi kontakt sa zdravstvenom službom ostvaruje u službi opšte medicine, pa i registrovani morbiditet predstavlja najširi i najobuhvatniji deo morbiditeta. Broj registrovanih oboljenja je 91.428 sa stopom od 596,4 na 1000 stanovnika starijih od 18 godina.



Na osnovu podataka o utvrđenim oboljenjima i stanjima registrovanim kroz izveštaje službi opšte medicine, uočava se da su najčešće registrovane (grafikon br. 7):

- bolesti sistema za disanje ( X grupa po MKB-u),
- bolesti sistema krvotoka (IX grupa po MKB-u),
- bolesti mišićno- koštanog sist. i vezivnog tkiva (XIII grupa po MKB-u),
- bolesti mokraćno-genitalnog sistema (XIV grupa po MKB-u), i
- bolesti sistema za varenje (XI grupa po MKB-u).



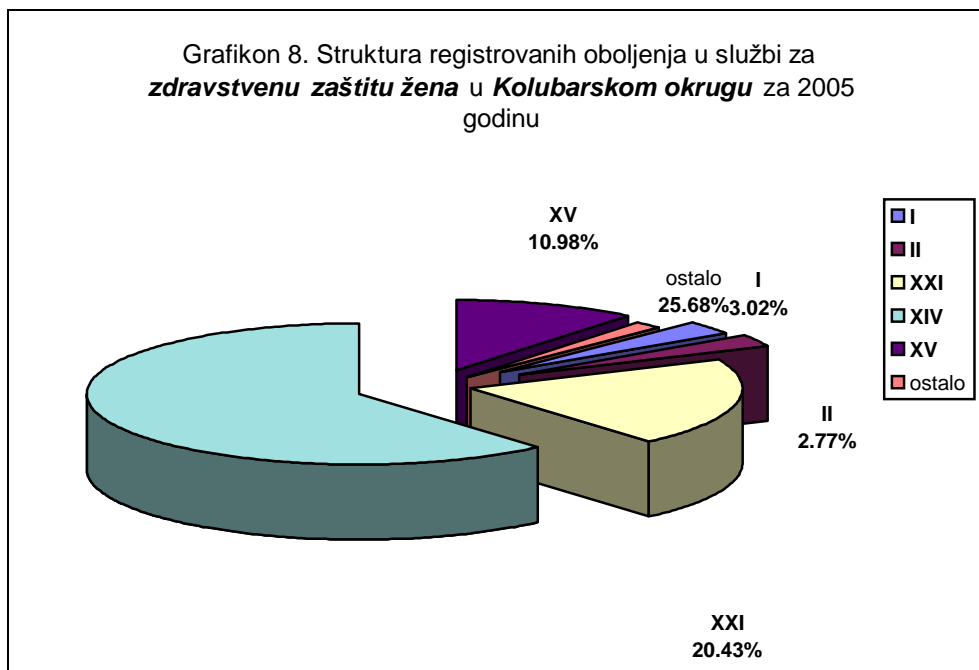
### 3.2.2. Zdravstvena zaštita žena

Zdravstveno stanje žena i njihova radna sposobnost imaju veliki značaj za društvo i njegovu reprodukciju i zahtevaju kontinuitet u praćenju i proučavanju.

Na području Kolubarskog okruga u 2005. godini u službi za zdravstvenu zaštitu žena registrovano je 17.274 oboljenja sa stopom 208,6/1000.

Najčešće registrovana oboljenja i stanja su (grafikon br. 8):

- bolesti mokraćno- polnog sistema (XIV grupa po MKB-u),
- faktori koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenom službom (XXI grupa po MKB-u),
- trudnoće, rađanje i babinje (XV grupa po MKB-u),
- zarazne i parazitarne bolesti (I grupa po MKB-u),
- tumori (II grupa po MKB-u),

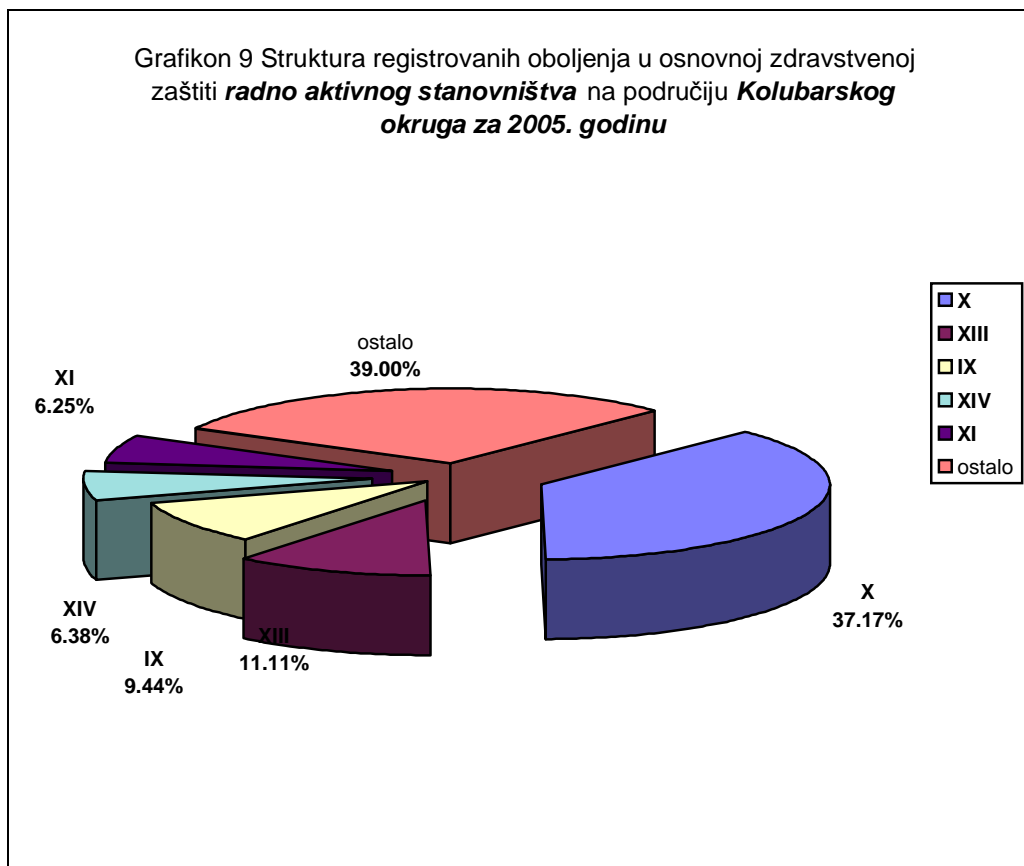


### 3.2.3. Služba medicine rada

U dispanzerima medicine rada na nivou Okruga u 2005. godini registrovano je 44.575 oboljenja i stanja. Stopa oboljevanja na 1000 radno aktivnih osiguranika je 455,4 promila. Najčešće registrovana oboljenja su (grafikon br. 9):

- bolesti sistema za disanje ( X grupa po MKB-u),
- bolesti mišićno-koštanog siste. i vezivnog tkiva (XIII grupa po MKB-u)
- bolesti sistema krvotoka (IX grupa po MKB-u),
- bolesti mokraćno- polnog sistema (XIV grupa po MKB-u),
- bolesti sistema za varenje (XI grupa po MKB-u),

Grafikon 9 Struktura registrovanih oboljenja u osnovnoj zdravstvenoj zaštiti *radno aktivnog stanovništva* na području *Kolubarskog okruga* za 2005. godinu



#### IV ŽIVOTNA SREDINA, HIGIJENSKE I EPIDEMIOŠKE PRILIKE

Zdravlje kao fizički, psihički i socijalno određena kategorija rezultata je dinamične ravnoteže čoveka i njegove sredine. Između biološko-psihosocijalnih karakteristika ljudskog organizma i ekološko-socijalnih karakteristika životne sredine postoji neprekidna recipročna interakcija. Sasvim je sigurno da stanje čovekove prirodne sredine ima znatnog uticaja na njegovo zdravstveno stanje: dejstvo brojnih štetnih faktora, hemijske, fizičke, biološke ili mehaničke prirode remeti prirodnu ravnotežu, dovodi do poremećaja zdravlja, smanjenja vitalnih sposobnosti, nastanka akutnih hroničnih degenerativnih oboljenja, čestih povređivanja, nastanka invalidnosti pa i smrt. Urbanizacija gradskih i seoskih naselja, industrijalizacija, razvoj saobraćaja, primena novih tehnologija i dr. poboljšali su uslove življenja i podizanje standarda, ali su iza sebe ostavili brojne rizike po zdravlje ljudi u životnoj, komunalnoj i radnoj sredini (čad, sumpordioksid i druge isparljive i čvrste zagađivače, jonizujuće zračenje, pojava genetski

modifikovane hrane, kancerogeni i toksični dodaci namirnicama, predmetima opšte upotrebe, teški metali, pesticidi, fenoli u hrani i vodi za piće i dr.).

Kontrola nad životnom i radnom sredinom ima za cilj da poboljša kvalitet života, da obezbedi higijenski ispravnu vodu za piće, čist vazduh, zdravu hranu, higijenska naselja, veći životni standard i dr. jer samo zdrava životna i radna sredina zajedno sa drugim faktorima pozitivno utiču na zdravstveno stanje stanovništva, na njegove biološke i reproduktivne sposobnosti.

## **1. STANJE ŽIVOTNE SREDINE I HIGIJENSKIH PRILIKA NA PODRUČJU KOLUBARSKOG OKRUGA U 2005. GODINI**

Poslednjih godina beleži se porast bolesti na čiji nastanak i tok značajno utiču faktori životne sredine (respiratorne bolesti, digestivne bolesti, kardiovaskularne bolesti, maligne bolesti i dr). Akutne i parazitarne bolesti kao i povrede i trovanja stalno su prisutne u patologiji stanovništva uz oscilacije tj. povremenog povećanja i smanjenja broja obolelih.

Najznačajniji osnovni elementi životne sredine koji imaju uticaj na nastanak ovih oboljenja su vazduh, voda za piće, dispozicija (odlaganje) otpadnih materija, namirnice, ishrana, stambeni komunalni uslovi i ekonomski potencijal stanovništva.

### **1. 1. Vazduh**

Zagađenje vazduha nastaje usled prisustva primese koje se ne nalaze u normalnom sastavu vazduha. Posebno su osetljiva deca koja zbog nezrelog respiratornog sistema, koji je u razvoju, imaju veću učestalost alergijskih rensjpiratornih oboljenja (alergijski rinitis, astma) u zagađenim sredinama. Zavod za javno zdravlje, Valjevo - Sektor higijene sa zaštitom životne sredine vrši kontrolu kvaliteta vazduha na teritoriji Kolubarskog okruga.

Na osnovu učestalosti pojavljivanja u vazduhu strane primese mogu biti tipični ili specifični polutanti. Na teritoriji našeg okruga izvode se merenja koja se odnese najčešće na tipične zagađujuće materije koje nastaju u urbanim sredinama kao produkt sagorevanja fosilnih goriva.

#### **1.1.1. Tipične zagađujuće materije u vazduhu**

Osobe u urbanim sredinama u zonama povećane zagađenosti vazduha sumpordioksidom, čađi i azotovih oksidima imaju veću učestalost kašlja, osećaja gušenja i nadražaja ždrela.

Sumpordioksid na nosnoj sluzokoži dece izaziva otok – kongestiju i povećanje broja mastocita i limfocita u tečnosti nosne lavaže. Azotovi oksidi, u kratkom roku, dovode do upale – inflamacije sluzkože gornjih disajnih puteva i bronha.

#### **1.1.1.1. Sumpordioksid**

Koncentracija sumpordioksida u vazduhu je jedan od osnovnih parametara za procenu kvaliteta vazduha. Nastaje prilikom sagorevanja fosilnih goriva koja u sebi imaju različit procenat sumpora. Sumpordioksid je glavni sastojak tzv. zimskog smoga .

Granična vrednost imisije (GVI) za sumpordioksid iznosi  $150 \mu\text{g}/\text{m}^3$ .

#### **1.1.1.2. Čađ**

Čađ nastaje pri nepotpunom sagorevanju goriva najčešće uglja i nafte. U sebi nosi katranske materije i na čestice čađi koje mogu služiti kao jezgra koja mogu apsorbovati gasne komponente.

Granična vrednost imisije (GVI) za čađ iznosi  $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$ .

#### **1.1.1.3. Azotovi oksidi**

Važno mesto u ekotoksikologiji zauzimaju azotovi oksidi (ili nitrozni gasovi), iako u normalnom sastavu atmosfere pripadaju grupi gasova »u tragu«. Od najveće važnosti su  $\text{NO}$  i  $\text{NO}_2$ , koji se zajednički označavaju kao  $\text{NO}_x$ . U vazduhu naselja azotovi oksidi u najvećoj meri potiču od izduvnih gasova motornih vozila i predstavljaju jedan od indikatora aerorozagađenja iz ovog izvora.

Granična vrednost imisije (GVI) za azotove okside iznosi  $85 \mu\text{g}/\text{m}^3$ .

### **1.1.2 Metodologija rada**

Uzorci vazduha za određivanje koncentracije tipičnih zagađujućih materija uzimana su kontinuirano 24h. povremeni prekidi su nastajali zbog kvara na aparatima.

Koncentracija sumpordioksida određuje se pararozoanilinskom metodom; azotdioksida modifikovanom Greis Salcman - ovom metodom. Koncentracija čađi se određuje fotoelektričnim fotoelektrometrom. Rezultati merenja se izražavaju kao srednje dnevne vrednosti u mikrogramima po kubnom metru.

Aparati za uzorkovanje su se nalazili na sledećim mernim mestima:

1. u ul. Vuka Karadžića br. 3 (zgrada Gimnazije),
2. u naselju "Peti puk", PU "Milica Nožica" (u vešeraju) i
3. u Novom naselju – na ovom mernom mestu nisu vršena merenja u julu, avgusta i novembru.

Izvršena je statistička obrada dobijenih rezultata određivanjem najmanje i najveće izmerene srednje dnevne vrednosti, srednje mesečne koncentracije i broj dana sa vrednostima iznad GVI za sva tri praćena polutanta.

Rezultati merenja su prikazani u tabelama tabelarno, gde se mogu uočiti utvrđene vrednosti.

### **1.1.3 Preduzete i predložene mere**

Dati su dnevni i mesečni izveštaji koji su bili dostupni nadležnim ustanovama i građanstvu putem medija.

Izvršena je analiza uticaja izmerenog nivoa aerorozagađenja na zdravstveno stanje izložene populacije na bazi stručnih saznanja iz ove oblasti i praćenjem najnovijih magistarskih saznanja iz ove oblasti.

Davani su predlozi mera nadležnim institucijama i građanstvu u vezi sa ponašanjem i preduzimanjem mera zaštite u danima povećane zagađenosti.

Potrebno je nastaviti sa dosadašnjim akcijama vezanim za merenje emisije zagađivača vazduha na samom mestu nastanka istih, tj. kontrola ispravnosti kotlova i energetskih postrojenja.

Poželjno je intenzivirati radove na izgradnji gasovoda jer će to vrlo povoljno uticati na kvalitet vazduha grada Valjeva. Predlažemo da se, što hitnije preduzmu sve mere u cilju smanjenja zagađenosti gradske zone. Intenziviranjem dinamike pranja ulica u užoj i široj gradskoj zoni, van zimskog perioda godine, bitno će se umanjiti zagađenost komunalne sredine. Potrebno je i redovno čišćenja uličnog kišnog odvoda sa posebnim akcentom na "lovac peska". Važno je i nakon zimskog perioda obavezno sprovesti široku akciju čišćenja ulica od ostatka rizle i pepela.

Imajući u vidu da je industrija u prethodnom periodu radila smanjenim kapacitetom, a delom i prestala sa radom, da su posledice društveno-ekonomskih uslova uticale na smanjenje broja izvora zagađivanja vazduha i zagađujućih supstancija, možemo očekivati da će se postojeće stanje, poboljšanjem društveno-ekonomskih prilika i oživljavanjem rada industrijskih kapaciteta, dalje pogoršavati.

**Tabela br 14. Rezultati merenja zagađivanja vazduha za 2005. godinu u m/m3 - min. i maks.**

Mesec	Datum	Centar grada			Peti puk			Novo naselje		
		SO2	N0x	Čađ	SO2	N0x	Čađ	SO2	N0x	Čađ
Jan	Minimum	25	26							
	Maksimum	240	76							
Feb	Minimum	4	5	15						
	Maksimum	256	77	252						
Mar	Minimum	0	0	16						
	Maksimum	246	71	206						
Apr	Minimum	13	13	15	2	4	1	2	6	6
	Maksimum	156	53	105	43	42	78	73	31	76
Maj	Minimum	1	6	6	1	1	1	1	1	3
	Maksimum	28	37	32	37	24	23	5	25	14
Jun	Minimum	1	6	1	1	1	1	1	3	1
	Maksimum	43	44	54	44	68	11	20	17	21
Jul	Minimum	1	3	1						
	Maksimum	18	42	54						
Avg	Minimum	2	6	3	2	5	1			
	Maksimum	96	66	32	59	34	40			
Sep	Minimum	1	1	7	1	6	1			
	Maksimum	50	51	36	40	25	47			
Okt	Minimum	1	1	1	2	1	7	1	5	4
	Maksimum	181	31	48	45	46	112	71	39	67
Nov	Minimum	3	9	6				16	9	9
	Maksimum	71	50	167				70	54	181
Dec	Minimum	19	20	20	9	2	5	19	2	6
	Maksimum	208	75	304	119	54	191	127	69	274

## 1.2. Voda za piće

Obezbeđenje zdrave vode za piće, jedan je od bitnih preduslova za očuvanje zdravlja ljudi i sprečavanje pojave kako pojedinačnih oboljevanja tako i masovnih hidričnih epidemija zaraznih bolesti.

Na području Kolubarskog okruga vodu za piće iz gradskih vodovoda koristi 87.6% od 191 558 stanovnika. Stanovništva naseljeno na gradskom području koje nije priključeno na gradsku mrežu, snabdeva se vodom za piće preko lokalnih vodnih objekata. Seosko stanovništvo snabdeva vodom za piće iz lokalnih vodovoda u 25,3 % slučajeva. Centralni vodovodi i deo lokalnih vodovoda (uglavnom većih) nalazi se pod kontrolom Zavoda za javno zdravlje Valjevo koji vrši mikrobiološke, fizičko-hemijske i biološke analize vode za piće u "A" i "B" obimu.

Kontrolom vode na mikrobiološku ispravnost kod gradskih vodovoda od 966 uzetih uzorka utvrđeno je 14 (1,4 %) neispravnih.. Kod seoskih vodovoda na bakteriološki pregled uzeto je 308 uzoraka, od kojih je 62 (20,1%) bilo neispravno. Voda kod manjih lokalnih vodovoda je po pravilu mikrobiološki neispravna.

Najčešći uzrok mikrobiološke neispravnosti kod gradskih i lokalnih vodovoda bili su indikatori fekalnog zagađenja (koliformne bakterije, prisustvo *Enterococcus*-a i *Pseudomonas aeruginosa*), povećan najverovatniji broj koliformnih i povećan ukupni broj aerobnih mezofilnih bakterija.

Fizičko-hemijskim pregledom vode za piće iz gradskih vodovoda, od 3215 uzetih uzorka neispravno je bilo 215 (6.68%). Kod seoskih vodovoda uzeto je 417 uzorka, a 113 (27.0%) bilo je neispravno.

Najčešći uzrok hemijske neispravnosti vode za piće u gradskim vodovodima bili su mutnoća, povećani sadržaji amonijaka i mangana. U lokalnim vodovodima iz oblasti ovih analiza odstupanja od normi su veće vrednosti elektroprovodljivosti, mutnoće, utroška kalijum permanganata, amonijaka, nitrata i pH.

Zavod za javno zdravlje Valjevo kontroliše ispravnost vode za piće u svim centralnim i lokalnim vodovodima na teritoriji Kolubarskog okruga.

**Tabela br 15. Rezultati ispitivanja higijenske ispravnosti voda za piće iz gradskih vodovoda**

Rb	Opština	Bakteriološki pregled				Fizičko - hemijski pregled			
		Broj uzoraka	Broj neispravnih	% neispravnih	Uzrok neispravnosti	Broj uzetih uzoraka	Broj neispravnih	% neispravnih	Uzrok neispravnosti
1	Lajkovac	20	0	0.0	-	18	0	0.0	-
2	Ljig	54	6	11.1	B. cereus, Enterobacter	54	14	25.9	Mutnoća 1.07 - 3.57 NTU
3	Mionica	132	2	1.5	B. cereus, Enterobacter	132	12	9.1	Mutnoća 1.1 - 9.13 NTU
4	Osečina	83	2	2.4	Citrobacter	83	0	0.0	-
5	Ub	70	2	2.9	B. cereus, Enterobacter	70	27	38.6	Mutnoća 7.26 - 25.2 NTU, NH3 0.11-3.74, Mn 0.06-0.59
6	Valjevo	607	2	0.3	B. cereus	807	0	0.0	
	UKUPNO:	966	14	1.4	Citrobacter, Pseudomonas	1164	53	4.6	

**Tabela br 16. Rezultati ispitivanja higijenske ispravnosti vode za piće iz seoskih vodovoda**

RB	Opština	Bakteriološki pregled				Fizičko - hemijski pregled			
		Broj uzoraka	Neispravnih	%	Uzrok neispravnosti	Broj uzoraka	Neispravnih	%	Uzrok neispravnosti
1	Lajkovac	4	0	0.0		4	0	0.0	
2	Ljig	26	9	34.6		21	3	14.3	
3	Mionica	59	9	15.3		58	3	5.2	
4	Osečina	52	10	19.2		47	1	2.1	
5	Ub	91	6	6.6		91	10	11.0	
6	Valjevo	76	28	36.8		71	9	12.7	
	UKUPNO	308	62	20.1		292	26	8.9	



**Tabela br 17. Rezultati ispitivanja higijenske ispravnosti vode za piće iz javnih vodnih objekata**

RB	Opština	Bakteriološki pregled				Fizičko - hemijski pregled			
		Broj uzoraka	Neispravnih	%	Uzrok neispravnosti	Broj uzetih uzoraka	Neispravnih	%	Uzrok neispravnosti
1	Lajkovac	12	2	16.7		10	3	30.0	
2	LJig	14	6	42.9		13	5	38.5	
3	Mionica	46	3	6.5		46	0	0.0	
4	Osečina	9	4	44.4		8	3	37.5	
5	Ub	34	6	17.6		32	7	21.9	
6	Valjevo	43	23	53.5		32	6	18.8	
	UKUPNO	158	44	27.8		141	24	17.0	

### 1.3. Dispozicija otpadnih voda i čvrstih materija

a) Otpadne vode u gradskim naseljima uklanjaju se putem kanalizacione mreže, koja je dotrajala, malog promera i sa dosta oštećenja. Komunalne otpadne vode kao i sve industrijske otpadne vode u svim gradovima se direktno izlivaju u vodotoke čime doprinose njihovom zagađenju. Značajan problem predstavljaju otpadne vode iz bazena za rekreaciju, pa je planiran početak njihovog ispitivanja u narednoj godini u saradnji sa nadležnom inspekcijom. Industrijske otpadne vode opterećene su pojedinim metalima (olovo, bakar, cink) i deterdžentima, dok se u komunalnim otpadnim vodama nalaze povećane količine organskih materija, masti, ulja i dr. Valjevska opština je jedna od retkih u Srbiji koja je donela Odluku o vodovodu i kanalizaciji i time postavila pravne temelje za rešavanje problema otpadnih voda. Poseban problem predstavljaju otpadne vode iz zdravstvenih ustanova zbog svije infektivnosti. Obaveza je zdravstvenih ustanova da vrše autoklaviranje instrumenata, pribora, radne odeće kao vid sterilizacije, pre ispuštanja otpadnih voda u javnu kanalizaciju. U seoskim domaćinstvima zbog konfiguracije terena i tipa naselja kanalizaciona mreža nije izgrađena. Svako domaćinstvo pojedinačno rešava uklanjanje otpadnih voda. Obično je to izlivanje u obližnji potok, vrtaču ili septičku jamu.

b) Otklanjanje čvrstih otpadnih materija vrši se na način kao i do sada. Gradska naselja imaju privremene deponije za odlaganje čvrstih otpadaka i uglavnom se nalaze u neposrednoj blizini vodotoka ili važnijih saobraćajnica. Već više godina planira se izgradnja regionalne deponije. U valjevskoj opštini formirana je komisija za traženje mikrolokacije za novu privremenu deponiju, pošto su kapaciteti postojeće već iscrpljeni. Deponije su uglavnom neogrđene i lako pristupačne psima, mačkama, glodarima i dr. Seoska naselja nemaju određena mesta za odlaganje čvrstih otpadaka, već se smeće baca van sela (reke, potoci, vrtače) i tako predstavljaju neposrednu opasnost od širenja zaraznih bolesti. Osnovni podaci o urbanim i ruralnim deponijama prikazani su u tabelama 8. i 8a.

**Tabela br 18. Centralni način dispozicije otpadnih voda - kanalizacija**

RB	Opština	Br. stanovnika	Ima kanalizaciju	Priključeno		Prečišćavanje	
				Br. stanovnika	%	Industrijskih o.v.	Sanitarnih o.v.
1	Lajkovac	17019	Da	2500	14.7	Ne	Ne
2	LJig	14580	Da	2100	14.4	Ne	Ne
3	Mionica	16384	Da	5500	33.6	Ne	Ne
4	Osečina	15109	U izgradnji	U izgradnji	-	Ne	Ne
5	Ub	31924	Da	4300	13.5	Ne	Ne
6	Valjevo	96542	Da	60000	62.1	Da delimično	Da delimično
	UKUPNO:	191558		64300	33.57		

**Tabela br.19 Konačna dispozicija čvrstih otpadnih materija - gradske deponije smeća**

RB	Opština	Naselje	Ima depon.	Nema depon.	Higijenska depon.		Kont. nasipanje		Tipska vozila	
					Da	Ne	Da	Ne	Da	Ne
1	Lajkovac	-	Da	-	-	Ne	Da	-	Da	-
2	LJig	-	Da	-	-	Ne	Da	-	Da	-
3	Mionica	-	Da	-	-	Ne	Da	-	Da	-
4	Osečina	-	Da	-	-	Ne	Da	-	Da	-
5	Ub	-	Da	-	-	Ne	Da	-	Da	-
6	Valjevo	-	Da	-	-	Ne	Da	-	Da	-

**Tabela br. 20 Higijensko - sanitarni nadzor objekata od šireg HE značaja**

RB	Opština	Broj objekata	B.ob uved u kartoteku	B. izvršenih nadzora	Stanje objekata zadovoljava			Preduzete mere			
					Da	Ne	Delimično	Date	Izvršene	Delimično izvrš.	Ne izvršene
1	Lajkovac	7	6	15	6	-	1	13	5	-	-
2	LJig	13	11	45	12	-	1	18	4	2	-
3	Mionica	11	9	117	9	-	2	40	4	5	-
4	Osečina	9	8	28	8	-	1	8	2	4	-
5	Ub	10	7	19	8	1	1	20	1	-	-
6	Valjevo	32	27	114	28	1	3	73	4	10	-
	UKUPNO	82	68	338	71	2	9	172	20	21	0

#### 1.4. Životne namirnice i ishrana

Problem porasta hroničnih nezaraznih bolesti uzrokovanih nutritivnim faktorima veoma je izražen i na Kolubarskom okrugu. Poslednjih godina u stalnom porastu su oboljenja koja se javljaju kao posledica nepravilne ishrane (gojaznost, srčana oboljenja, dijabet, oboljenja digestivnog trakta, hipertenzija i dr.)

Kontrolu higijenske ispravnosti namirnica na teritoriji Okruga vrši Zavod za javno zdravlje Valjevo. Brojni zagađivači preko zemljišta, vode i vazduha dospevaju u hranu na različitom nivou od proizvodnje, prerade, transporta, čuvanja i distribucije do potrošnje.

U 2005. godini izvršena je mikrobiološka analiza 1059 namirnica i neispravnost je dokazana kod 8,9 % uzoraka. Hemijska analiza 428 namirnica dokazala je neispravnost kod 12,4 % uzoraka. Mikrobiološkom analizom 1063 brisa utvrđena je neispravnost u 7,25 % slučajeva. Najčešći uzrok bakteriološke neispravnosti je prisustvo bakterija fekalnog porekla (*E. coli*, *Proteus mirabilis et vulgaris*, *Salmonella enteritidis*), kvasnica i plesni, kao i prekomeran broj saprofita. Kao vrlo čest uzrok hemijske neispravnosti je netačna deklaracija, istek roka, smanjen sadržaj pojedinih komponenata namirnica (vode, masti, šećera, joda, nadeva, suve materije, joda), prisustvo stranih čestica (npr. komadića zemlje u aromatizovanom čaju), promenjena organoleptička svojstva i povećan sadržaj pojedinih sastojaka (vode, masti, saharoze, etanola, metanola, pepela, soli, joda). U toku sanitarno-higijenskog nadzora uzorkovano je i 1063 brisa radnih površina, posuđa i ruku zaposlenih na zdravstvenu ispravnost. Mikrobiološkom analizom neispravnost je dokazana kod 79 briseva tj. 7,25n %. Identifikovane su bakterije fekalnog porekla, prisustvo kvasnica i plesni, kao i prekomeran broj saprofita i to je pokazatelj loše higijene (lične i kolektivne) i neodgovarajućeg načina čuvanja namirnica.

U 2005. godini ZJZ Valjevo izvršio je hemijsku i mikrobiološku analizu 65 predmeta opšte upotrebe i svi su bili ispravni.

**Tabela br. 21 Higijensko - sanitarni nadzor u objektima za društvenu ishranu – stanje objekta**

R B	Opština	Broj objekata	B. ob. uvedeni h u kartoteku	B. izvršeni h nadzora	Stanje objekata zadovoljava			Preduzete mere			
					Da	Ne	Delimično	Dat e	Izvrš ene	Delimično izvrš.	Ne izvrš ene
1	Lajkovac	30	30	77	17	6	6	29	32	19	-
2	Ljig	46	46	98	23	11	12	8	28	17	-
3	Mionica	36	36	69	31	2	3	12	35	10	-
4	Osečina	33	33	64	28	3	2	23	46	18	-
5	Ub	61	61	102	34	8	17	24	58	12	-
6	Valjevo	176	174	453	118	25	31	110	84	32	-
	UKUPNO	382	380	863	251	55	71	206	283	108	0

**Tabela br. 22 Higijensko- sanitarno stanje u objektima za društvenu ishranu – rezultati ispitivanja**

Opština	Broj objekata	Br. izvršenih nadzora	Broj mera		Pregledano briseva			Pregledano namirnica			Uzork Neisp ravnosti
			Nalo ženih	Izvrš enih	Ukupno	Neisp ravnih	%	Ukupno	Neisp ravnih	%	
Lajkovac	30	17	-	-	66	7	10.6	78	9	11.5	
								37	4	10.8	
Ljig	47	98	-	-	77	11	14.3	93	11	11.8	
								25	1	4	
Mionica	36	69	-	-	93	10	72	127	15	11.8	
								15	8	53.3	
Osečina	33	64	-	-	81	7	43	3	5	166.7	
								42	4	9.5	
Ub	61	102	-	-	76	6	7.9	70	9	12.9	
								38	4	10.5	
Valjevo	176	453	-	-	670	38	5.7	688	45	6.5	
								271	32	11.8	
UKUPNO	176	453	-	-	670	38	5.7	1059	94	8.9	Bakteriološki pregledi
								428	53	12.4	Hemijski pregledi

### 1.5. Školska i predškolska sredina

U cilju zaštite i unapređenja zdravlja male i predškolske dece, školske dece i omladine, sprovodi se higijensko sanitarni nadzor nad objektima za kolektivni boravak dece, škola i objekata za ishranu i smeštaj školske dece.

Zavod za javno zdravlje Valjevo sa HE službama iz domova zdravlja tokom 2005. godine izvršio je nadzor u 158 školskih i 16 predškolskih objekata. Pri vršenju nadzora posebno se vodilo računa o održavanju sanitarnih čvorova, održavanju učioničkog prostora, snabdevanju učenika i dr. osoblja higijenski ispravnom vodom za piće i higijeni đačkih kuhinja (tamo gde su se još zadržale, jer je veliki broj đačkih kuhinja zatvoren), tabela 12.

**Tabela br. 23 HE sanitarni nadzor u predškolskim i školskim ustanovama**

R B	Opština Broj objekata	Br. ob. uveden ih u kartote ku	Br. izvrš enih nadz ora	Stanje objekata zadovoljava			Predložene mere				
				Da	Ne	Delimi čno	Da te	Izvrše ne	Delimič no izvrš.	Ne izvrše ne	
<b>ŠKOLE</b>											
1	Lajkovac	14	14	43	9	4	1	37	11	8	-
2	LJig	22	22	65	12	9	1	25	10	5	-
3	Mionica	18	18	50	14	1	3	41	33	7	-
4	Osečina	14	14	45	10	2	2	40	15	5	-
5	Ub	28	28	28	10	12	6	37	10	8	-
6	Valjevo	62	62	221	47	9	6	134	34	21	-
	UKUPNO	158	158	452	102	37	19	314	113	54	0
<b>OBDANIŠTA</b>											
1	Lajkovac	1	1	6	1	-	-	10	7	2	-
2	LJig	1	1	7	1	-	-	9	3	3	-
3	Mionica	1	1	4	1	-	-	8	3	2	-
4	Osečina	1	1	5	1	-	-	9	3	1	-
5	Ub	1	1	4	1	-	-	8	2	3	-
6	Valjevo	11	11	33	10	-	1	20	7	4	-
	UKUPNO	16	16	59	15	0	1	64	25	15	0
	TOTAL	174	174	511	117	37	20	378	138	69	0

### 1.6 Zdravstvene ustanove

U zdravstvenim ustanovama profesionalnom riziku od oboljevanja izloženi su zdravstveni radnici i njihovi saradnici, dok za korisnike zdravstvenih usluga važi da su izloženi neprofesionalnoj ekspoziciji u ovoj sredini. Higijensko-sanitarni nadzor u valjevskoj bolnici, stomatološkom odeljenju Doma zdravlja u Valjevu, 31 privatnih stomatoloških ordinacija i 1 privatnoj ORL ordinaciji uz uzimanje briseva instrumenata, ruku radnika i radnih površina pokazuje visok nivo ostvarivanja antiseptičke u ovim zdravstvenim ustanovama.

**Tabela br.24 Rezultati bakteriološkog pregleda briseva uzetih u zdrav. ustanovama u cilju spreč. i suz. bolničkih infekcija**

RB	Opština	Br.ob. uvedenih u kartoteku	B. izvršenih nadzora	Ukupan br. uzetih briseva	Sterilno		Saprofiti	
					Broj	%	Broj	%
1	VALJEVO ( Dom zdravlja, stomat. i ORL ord. )	33	33	71	71	100	0	0

### 1.7 Ostale higijensko- sanitarne aktivnosti

Sektor higijene i zaštite životne sredine u sklopu svojih redovnih aktivnosti vrši dezinfekciju lokalnih vodovoda po metru dužnom, dezinsekciju i deratizaciju radnih, komunalnih i pomoćnih prostorija, što je prikazano u tabeli 14.

Naglasak treba staviti i na ispitivanje vode iz bazena za rekreaciju po opštinama i bazena za medicinsku rehabilitaciju u okviru zdravstvenog centra.

Posebnu stavku predstavlja ispitivanje fizičko-hemijskih, mikrobioloških i bioloških pokazatelja površinskih vodotokova u cilju njihove kategorizacije. U sklopu bioloških pokazatelja boniteta vode, pored identifikacije indikatorskih organizama, određuje se stepen autopurifikacije (samoprečišćavanja) ispitivanog vodotoka.

## V EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA U POGLEDU ZARAZNIH I PARAZITARNIH BOLESTI U 2005. GODINI NA TERITORIJI KOLUBARSKOG OKRUGA

Epidemiološka situacija u pogledu zaraznih i parazitarne bolesti na teritoriji Kolubarskog okruga je u 2005. godini ocenjena kao preteća zbog sledećih karakteristika:

- pad ukupnog broja obolelih od zaraznih bolesti i promena u strukturi u rang u deset najčešće prijavljivanih kao posledica promena u prijavljivanju
- vodeći uzrok smrti je bila tuberkuloza
- od respiratornih zaraznih bolesti prijavljeno 10% više obolelih
- broj prijavljenih slučajeva maningokokne bolesti uvećan desetostruko
- prijavljeno je obolelih od TB za 37% više nego prethodne godine
- od crevnih zaraznih bolesti prijavljeno 36% manje obolelih u odnosu na prethodnu godinu
- na osnovu kliničke slike prijavljeno 82,3% slučajeva crevnih zaraznih bolesti
- značajan pad oboljevanja u grupi parazitarne i ostalih bolesti prouzrokovan izmenom liste bolesti za prijavljivanje

- prijavljeno je ukupno 12 epidemija sa 58 obolelih lica. Dominantni put prenosa u epidemijama bio je alimentarni. Registrovana epidemijska pojava meningokokne bolesti.

Od vakcinama preventabilnih bolesti u dečijem uzrastu nije bilo oboljevanja. Prijavljen jedan slučaj oboljevanja od tetanusa osobe starije od 80 godina, sa smrtnim ishodom.

Obuhvat sistematskom imunizacijom dece određenog uzrasta na osnovu izveštaja dečjih službi domova zdravlja je zadovoljavajući. Sledi detaljan prikaz po vrstama vakcina:

U zaštiti od poliomijelitisa OPV 3 vakcinom vakcinacijom 1534 od 1583 planirane dece postignut je visoki obuhvat od 96,9% na nivou Okruga.

- OPV Re 1 u drugoj godini života obuhvaćeno je 1590 dece od planiranih 1631-i postignut visok obuhvat od 97,49%-90,19%

- OPV Re2 u sedmoj godini života obuhvaćeno je 1589 od 1617 planirane dece sa takođe visokim obuhvatom od 98,08%

- OPV re3 u četrnaestoj godini života obuhvaćeno je 1974 od 2015 planirane dece (97,97%) za taj uzrast na čitavoj teritoriji Okruga.

DTP 3 vakcinacijom u prvoj godini života obuhvaćeno je 1514 od planiranih 1546 dece Okruga -97,93% ( 2004. godine 98,3%).

- DTP Re1 postignut je planirani visoki obuhvat od 96,34% (97,8 2004.godine), odn. 89,51 na osnovu broja živorođenih.

- DT Re je u okrugu vakcinacijom 1581 od 1640 planirane postignut planirani obuhvat od 96,4%. Procenjeni obuhvat je prešao 90%.

- dT Re u Okrugu ima visok planirani obuhvat od 98%. Procenjen obuhvat je 93, 41%. Planirani obuhvat TT vakcinom je viši nego 2004. godine ( 90%) i iznosi od 94,88% u svim opštinama Okruga. Procenjen obuhvat je niži od 90% za Okrug.

MMR vakcinacijom u drugoj godini života obuhvaćeni je 1518 dece od planiranih 1576, te je postignut poželjni obuhvat od 96,31% ( 98,17% 2004.godine). Na osnovu procenjog obuhvata iznosi 86,1%.

- Revakcinacijom u 12-oj godini života vakcinisano je 1846 planirane dece rođene 1993. godine, te je tako postignut obuhvat od 98,66% planiranog , odnosno 88,75% procenjenog broja dece.

U 2005. godini na teritoriji Kolubarskog okruga u porodilištu Bolnice Valjevo i pedijatrijskim službama domova zdravlja Okruga imunizovano je 1032 dece u prvoj godini života (prema podacima dobijenim iz porodilišta Bolnice Valjevo, rođeno je 1405 dece, te je tako obuhvaćeno 73,45%).

U ovoj kalendarskoj godini započeta je i vakcinacija protiv heptitisa B na teritoriji Kolubarskog okruga sa različitim uspehom po opštinama zavisno od vremena isporuke vakcine.

U 2005. godini nije prijavljen ni jedan AFP slučaj.

Epidemiološka situacija u pogledu bolničkih infekcija je praćena na neonatologiji kontinuirano u toku čitave godine izvođenjem studije incidencije. U odseku neonatologije incidencije pacijenata sa BI registrovane u toku posmatrane godine bile su više od onih publikovanih od strane IZZ Srbije (inc. 5 odn. 2 na 1000 pac. dana).

Bakteriološku potvrdu imalo je 43 od ukupno otkrivenih 145 odn. 30% bolničkih infekcija. Najčešće izolovani prouzrokoivači su bili *Staphylococcus aureus* – 6 izolata (14%), *E. coli* i *Pseudomonas spp.* po 4 izolata (9,2%).

## VI KADROVI U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA OKRUGA

U zdravstvu Kolubarskog okruga ukupno je na neodređeno vreme zaposleno 2.261 radnik (Tabela 14) i to u šest samostalnih zdravstvenih ustanova:

- Zdravstveni centar Valjevo
- Dom zdravlja Ub
- Dom zdravlja Lajkovac
- Zavod za zaštitu radnika Krušik
- Apotekarska ustanova Valjevo
- Zavod za javno zdravlje Valjevo

**Tabela 14. Zaposleni u zdravstvenim ustanovama Kolubarskog okruga prema delatnosti, 2001.-2005.**

Ustanova	Ukupno 2001	Ukupno 2005	Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici				Nemedicinski/administrativni Radnici				
			%		Broj		%		Broj		
			2001.	2005.	2001.	2005.	2001.	2005.	2001.	2005.	
Dom zdravlja Ub	140	136	71	71	100	96	29	29	40	40	
Dom zdravlja Lajkovac	106	103	75	75	79	77	25	25	27	26	
ZC Valjevo	DZ Ljig	68	47	76	77	52	36	24	23	16	11
	DZ Mionica	61	50	74	76	45	38	26	24	16	12
	DZ Osečina	52	42	81	81	42	34	19	19	10	8
	DZ Valjevo	409	306	80	80	327	244	20	20	82	62
	Opšta bolnica	1316	1245	69	71	914	889	31	29	402	356
	Radna zajednica	92	122	10	5	9	6	90	95	83	116
	Svega	2047	1812	70	69	1427	1247	30	31	620	565
ZZZZ Valjevo	63	79	71	83	45	66	29	17	18	13	
Apotekarska ustanova Valjevo	90	92	71	72	64	66	29	28	26	26	
ZZZ radnika Krušik	49	39	78	77	38	38	22	23	11	9	
<b>Ukupno za okrug</b>	<b>2446</b>	<b>2261</b>	<b>70</b>	<b>70</b>	<b>1715</b>	<b>1582</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>731</b>	<b>679</b>	

ZC-Zdravstveni centar, DZ-Dom zdravlja, ZZZZ-Zavod za zaštitu zdravlja

Napomena : 7 radnika zdravstvenog centra je na neplaćenom i prikazani su u ZC.



Ukupan broj lekara zaposlenih na neodređeno vreme je 373 (Tabela 15.)

**Tabela 15. Zaposleni u zdravstvenim ustanovama Kolubarskog okruga prema odabranim zanimanjima, 2001. - 2005.**

Ustanova		Lekari				Stom.	Farm.	MSOS	MSPS	Babice	ZT	LT	RT	
		Svega	Opšta Medi.	Na spec.	Spec.									
Dom zdravlja Ub	2001.	23	13	2	8	8	0	37	7	2	4	9	1	
	2005.	21	13	2	6	7		26	7	2	4	7		
Dom zdravlja Lajkovac	2001.	16	2	3	11	5	0	34	3	3	3	6	1	
	2005.	18	7		11	5		31	3	2	10	6	1	
ZC Valjevo	DZ Ljig	2001.	13	5	3	5	4	0	19	5	1	2	4	1
		2005.	13	4	2	7	4		18	2	1	3	3	1
	DZ Mionica	2001.	9	5	1	3	1	0	24	0	2	1	4	1
		2005.	12	6		6	2		22		2	3	4	1
	DZ Osečina	2001.	7	0	1	6	2	0	17	2	2	4	6	2
		2005.	10	4		6	2		14	1	2	6	5	1
	DZ Valjevo	2001.	67	14	11	42	35	0	155	13	6	18	24	5
		2005.	70	11	4	55	29		120	11		46	19	5
	Opšta bolnica	2001.	219	28	33	158	0	0	533	11	19	0	55	25
		2005.	199	14	19	166		2	495	24	18		48	24
	Radna zajednica	2001.	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0
		2005.							6					
	Svega	2001.	325	53	51	221	43	0	773	31	31	28	97	34
		2005.	304	39	25	240	37	2	675	38	23	58	79	32
	ZZZZ Valjevo	2001.	9	1	3	5	0	0	5	1	0	0	8	0
		2005.	12		2	10			7	1			8	
Apotekarska ustanova Valjevo	2001.	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	
	2005.						33							
ZZZ radnika Krušik	2001.	10	1	2	7	1	0	16	0	1	3	4	0	
	2005.	6	2		4	1		13		1	6	3	1	
Ukupno za okrug	2001.	373	69	59	245	56	30	849	42	36	35	120	36	
	2005.	361	61	29	271	50	35	752	49	28	78	103	34	

MSOS-medicinska sestra opšteg smera, MSPS-medicinska sestra pedijatrijskog smera

ZT-zubotehničari, LT-laboratorijski tehničari, RT-rentgen tehničari,

ZC-Zdravstveni centar, DZ-Dom zdravlja, OB-Opšta bolnica, ZZZZ-Zavod za zaštitu zdravlja

## VII OCENA ZDRAVSTVENOG STANJA STANOVNIŠTVA

Analizom indikatora zdravstvenog stanja stanovništva može se uočiti :

- prirodni priraštaj ima negativne vrednosti na nivou Okruga (-7.06‰),
- stopa nataliteta na nivou Okruga ima niske vrednosti (7.28 promila),
- stopa opšte smrtnosti ima vrednost (14.34 promila) i tendenciju rasta,
- stopa smrtnosti odojčadi je manja nego prethodne godine (2.87 promila),
- najčešći uzroci javljanja kod lekara u domovima zdravlja bile su bolesti sistema za disanje (koje čine 34.99% ambulantno-dispanzerskog morbiditeta), dok su najčešći osnovni uzrok hospitalizacije bolesti sistema krvotoka,
- najčešći uzroci smrti su bolesti sistema krvotoka i maligna oboljenja,
- hronična masovna degenerativna oboljenja su u porastu i prate proces starenja koji je na ovom području uzeo maha,
- epidemiološka situacija u pogledu taraznih i parazitaranih oboljenja na nivou Okruga ocenjena je kao preteća,
- stanje životne sredine i higijenskih prilika je pod kontrolom izuzev aerozagađenja i stanja gradskih vodovoda u nekim opštinama ( Ub i Ljig).

U uslovima kada se ulažu naponi da se ublaže posledice društveno-ekonomske krize, još uvek se može očekivati porast onih bolesti i stanja u čijem nastanku značajnu ulogu imaju pogoršani uslovi življenja, pad životnog standarda, ishrane, održavanje lične i komunalne higijene, dejstvo stresogenih i drugih činilaca. Nepovoljan uticaj na zdravlje imaju i mnogobrojni činioci koji utiču na rad zdravstvene službe, korišćenje i ostvarivanje zdravstvene zaštite.

Da bi određene negativne posledice dosadašnjeg stanja bile statistički merljive, potreban je duži vremenski period. Međutim, neki statistički podaci već sada ukazuju da su dugogodišnji pozitivni trendovi u zdravstvenoj zaštiti stanovništva zaustavljeni, a u nekim oblastima zdravlja i zdravstvene zaštite negativni pokazatelji su već sada izraženi.

U cilju zaštite zdravlja stanovništva i smanjenja oboljevanja potrebno je sprovesti određene mere.

## VIII PREDLOG MERA

1. Kroz Programe i Planove rada zdravstvenih službi, merama primarne i sekundarne prevencije nastojati da se poznati faktori rizika detektuju i saniraju u najvećoj mogućoj meri, kako bi se zdravlje stanovništva očuvalo i unapredilo, a moguće komplikacije prevenirale, čime bi se poboljšao kvalitet života ali i smanjili troškovi za lečenje i rehabilitaciju.

2. Zdravstvene službe putem kontinuiranog zdravstveno-vaspitanog rada treba da obezbede unapređenje zdravlja, formiranjem i podržavanjem zdravih oblika ponašanja kako pojedinca tako i grupe. Najugroženijim grupama stanovništva omogućiti sticanje znanja i navika o zdravom načinu života, kako bi se na vreme sprečile posledice nastale dejstvom riziko faktora.

3. Neophodno je angažovanje svakog pojedinca na očuvanju vlastitog zdravlja, kako bi se očuvalo zdravlje društva u celini.

4. Na nivou zajednice obezbediti povoljnu fizičko-biološku sredinu koja utiče na zdravlje stanovništva (zdrava voda za piće, ispravna hrana, čist vazduh, pravilno uklanjanje otpadnih materija i dr.),.

5. Obuhvat stanovništva vakcinacijama održati na dostignutom nivou (više od 95,00%)

6. Redukovati stope morbiditeta i mortaliteta, naročito za bolesti koje se mogu prevenirati.

7. U zdravstvenim ustanovama izvršiti reorganizaciju zdravstvene službe u smislu veće efikasnosti i racionalnosti. Prioritet dati vanbolničkoj službi u smislu unapređenja zdravlja, otkrivanja i suzbijanja faktora rizika. u radu primeniti Odluku i Uredbu o obimu i sadržaju zdravstvene zaštite, poštovati prioritete u pružanju zdravstvene zaštite i primeniti dostupne, trenutno najefikasnije mere preventivne zdravstvene zaštite.

8. Radi obezbeđenja kompletne i blagovremene informacije o zdravstvenom stanju stanovništva i zdravstvenoj zaštiti treba razvijati jedinstveni informacioni sistem u zdravstvu, uvođenjem automatske obrade podataka na svim nivoima pružanja usluga stanovništvu.

9. Aktivnim angažovanjem društva zaustaviti trend smanjenja nataliteta, a porast mortaliteta i negativnog prirodnog priraštaja.

10. Zdravstvene ustanove u Okrugu treba više da saraduju sa Zavodom za javno zdravlje Valjevo, kao specijalizovanom zdravstvenom ustanovom u obimu koje zakonski propisi to regulišu, naročito u delu korišćenja stručno-metodološke pomoći kod organizacije rada i razvoja zdravstvene službe, kao i preduzimanja u cilju zaštite i unapređenja zdravlja ljudi.

11. Društvena zajednica mora da obezbedi minimum socio-ekonomskih uslova koji direktno utiču na zdravlje ljudi, ali i minimum materijalnih sredstava potrebnih za sprovođenje i razvoj zdravstvene zaštite.