



Zavod za javno zdravlje Valjevo
Centar analizu, planiranje i organizaciju zdravstvene zaštite sa zdravstvenom
informatikom i zdravstvenom biostatistikom
br.
datum. 30.06.2008.
Valjevo, Vladike Nikolaja 5
tel. 014/237-352 ; 238-174
e-mail : zzzsoc@ptt.yu

**ANALIZA ZDRAVSTVENOG STANJA
STANOVNIŠTVA
KOLUBARSKOG OKRUGA
ZA 2007. GODINU**

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 mladih 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 2006.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.

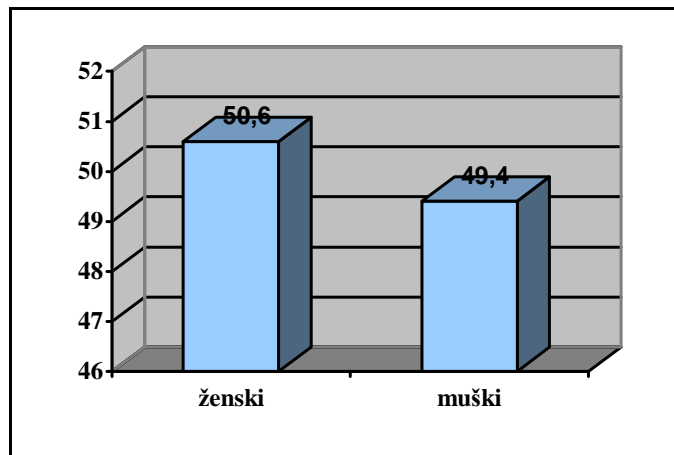
II OSNOVNI PODACI O TERITORIJI I STANOVNIŠTVU

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

Kolubarski okrug se prostire se u srednjem delu zapadne Srbije na 2474 km² od čega poljoprivredne površine čine 68,9% . U šest opština Kolubarskog okruga (Valjevo, Lajkovac, Ljig, Mionica, Osečina i Ub), prema podacima Republičkog zavoda za statistiku Srbije za 2006.god., živi 186.007 stanovnika (192.204 po Popisu 2002.) . Prosečna gustina naseljenosti iznosi 75 stanovnika na 1 km². 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 19,41%. 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 tako da indeks starenja iznosi 115,63. Realna je pretpostavka da se takav trend i dalje nastavlja. Prosečna starost stanovništva je 41,91 godina.

Udeo nezaposlenih u populaciji radno aktivnog stanovništva je izrazito visok i za Kolubarski okrug stopa nezaposlenosti iznosi 89 promila (broj nezaposlenih na 1000 radno aktivnih stanovnika). Stopa zaposlenosti (broj zaposlenih na 1000 stanovnika) je 236‰.

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 2007. godini stopa nataliteta na nivou Okruga je 8,2 promila dok je u 2006. iznosila 8,2 ‰ (tabela 1).

Tabela 1. Vrednosti stope nataliteta na području Kolubarskog okruga u 2006.godini

Stope nataliteta	Granične vrednosti (u promilima)	Opštine i vrednosti stope u 2006.godini	
visoka	preko 20,00	-	
srednja	15,00 - 20,00	-	
niska	ispod 15,00	Valjevo	8,1
		Lajkovac	8,4
		Ljig	8,1
		Mionica	9,3
		Osečina	6,3
		Ub	9,0

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 2007. godini je 9,1 promila dok je u 2006. godini iznosila 15‰ (tabela 2).

Tabela 2. Vrednosti stope opšte smrtnosti na području Kolubarskog okruga u 2006. godini

Stope opšte smrtnosti	Granične vrednosti (u promilima)	Opštine i vrednosti stope u 2006.godini	
vrlo visoka	preko 15,00	Mionica	18,1
		Ljig	19,4
		Ub	15,7
visoka	12,00 - 15,00	Valjevo	13,7
		Osečina	14,9
		Lajkovac	14,5
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 **-6,77** promila, dok je u 2006. godini iznosila -6,8 promila (-5,2‰ 2000.godine) (tabela 3).

Tabela 3. Vrednosti stope prirodnog priraštaja na području Kolubarskog okruga u 2005. godini

Stopa prirodnog priraštaja	Granične vrednosti (u promilima)	Opštine i registrovane vrednosti stopa	
visoka	preko 9,00	Ljig	-11,4
povoljna	5,00 - 9,00	Valjevo	-5,6
		Ub	-6,7
		Lajkovac	-6,1
		Mionica	-8,8
		Osečina	-8,6
niska	ispod 5,00		

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 2006 godini imala je vrednost od 9,1 promila (broj umrle odojčadi na 1000 živorođenih).

III OPŠTI POKAZATELJI ZDRAVSTVENOG STANJA STANOVNIŠTVA

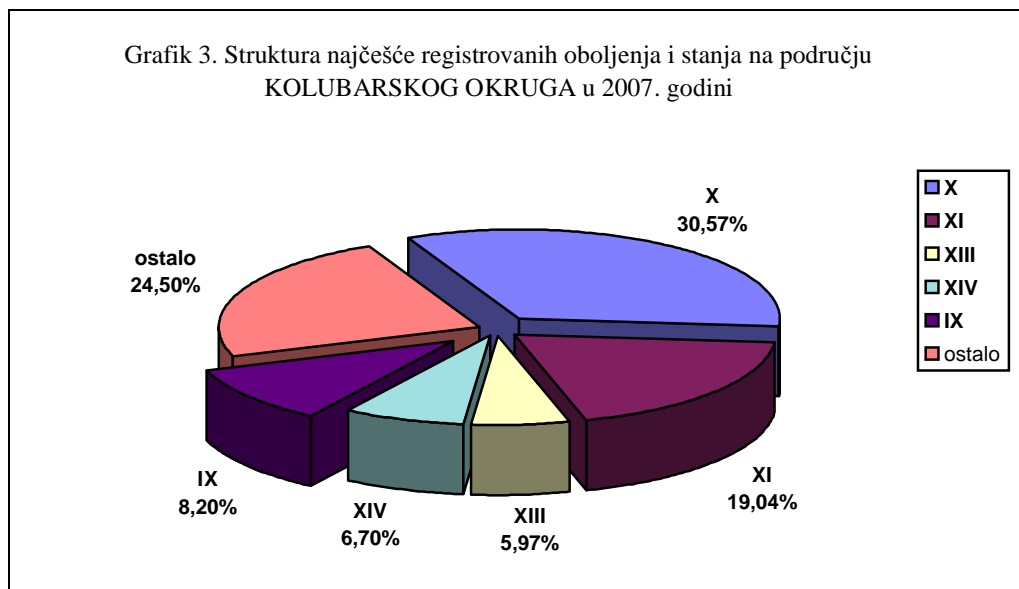
1. MORBIDITET

1.1. Ambulantno-dispanzerski morbiditet

Morbiditet (oboljevanje) na području Kolubarskog okruga u 2007.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 2007.god. to stanje promenimo. Bez obzira na ove činjenice registrovani morbiditet pruža dosta realnu sliku zdravstvenog stanja.

Na području Kolubarskog okruga u 2007.god. kroz rad zdravstvenih službi registrovano je 325.100 oboljenja sa stopom morbiditeta 1747.8/1000. 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 skoro dva oboljenja.

Grafikon 2. Najčešće registrovana oboljenja i stanja na području KO u 2007. god.



X - BOLESTI SISTEMA ZA DISANJE

XI - BOLESTI SISTEMA ZA VARENJE

IX - BOLESTI SISTEMA KRVOTOKA

XIV - BOLESTI MOKRAĆNO-POLNOG SISTEMA

XIII - BOLESTI MIŠIĆNO KOŠTANOG SISTEMA I VEZIVNOG TKIVA

Tabela 4. Najrede registrovana oboljenja i stanja na području KO u 2007. god.

	GRUPA OBOLJENJA ILI STANJA PO X MEDJUNARODNOJ KLASIFIKACIJI	Broj
1	IV BOLESTI ŽLEZDA SA UNUTRAŠNJIM LUČENJEM, ISHRANE I METABOLIZMA	8539
2	V DUŠEVNI POREMEĆAJI I POREMEĆAJI PONAŠANJA	7791
3	VII BOLESTI OKA I PRIPOJAKA OKA	6181
4	VIII BOLESTI UVA I BOLESTI MASTODNOG NASTAVKA	5604
5	I ZARAZNE I PARAZITARNE BOLESTI	3934
6	VI BOLESTI NERVNOG SISTEMA	3830
7	III BOLESTI KRVI, BOLESTI KRVOTVORNIH ORGANA I POREMEĆAJA IMUNITETA	3169
8	II TUMORI	2027
9	XV TRUDNOĆA, RADJANJE I BABINJE	897
10	XVII URODJE NEAKROZNOŠĆI, DEFORMACIJE I HROMOZOMSKE NEPRAVILNOSTI	138

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 prijava pristiglih iz zdravstvenih ustanova. U 2006.god. u Zavod je pristiglo 497 prijava novoobolelih.

U poslednjih pet godina najbrojniji su :

 Ÿ C34-zloćudni tumor dušnika i pluća

 Ÿ C50-zloćudni tumor dojke

 Ÿ 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	2005 konačna	2006	2006 konačna	2007
C34	112	138	102	114	72	92	53	84	57
C18-C20	64	68	60	57	44	60	43	54	50
C61	33	45	35	26	26	32	61	66	43
C16	29	35	31	26	19	26	16	27	19
C67	29	38	28	29	27	34	22	24	15
C32						20	17	19	10
Sve lokalizacije bez Ca kože	439	495	407	401	264	372	285	408	277

Napomena: 2005 i 2006 konačna – korigovana zbog prijava koje su stigle naknadno

Tabela br.6 Novootkriveni-ženski pol

God. utvrđivanja	2001	2002	2003	2004	2005	2005 konačna	2006	2006 konačna	2007
C50	71	82	81	75	70	85	65	80	53
C18-C20	42	19	38	40	38	48	41	48	39
C34	24	32	26	21	14	21	17	33	31
C53	21	25	32	28	26	36	30	32	13
C54	20	20	18	12	8	21	12	16	10
C56	16	22	23	11	14	17	5	14	8
C16							10	11	8
Sve lokalizacije bez Ca kože	327	459	339	308	243	341	240	359	236

Napomena: 2005 i 2006 konačna – korigovana zbog prijava koje su stigle naknadno

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 2007. godine broj novootkrivenih obolelih od dijabetesa bio je 408.

Tabela br.7 Broj novootkrivenih obolelih od dijabetesa u periodu 2002-2007.god.

Opština	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Valjevo	26	52	41	26	66	204
Osečina	21	16	59	38	41	46
Mionica	1		7	2	18	68
Ljig	33	23	33	53	36	11
Ub	78	73	73	73	68	60
Lajkovac	43	38	48	45	34	19

U domu zdravlja Lajkovac postoji Savetovalište za dijabet u kojem 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 2006. godini pristiglo samo 25 prijava iako je broj obolelih veći.

Tabela br. 8 Broj prijava psihoza u periodu 2002-2007.god.

Opština	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Valjevo	6	1	6	11	10	10
Osečina	1	4	3	4	2	3
Mionica			1	3	2	1
Ljig	1	2	2	5	4	4
Ub	1	12	5	11	7	6
Lajkovac	1	1		2		1

1.2.4. Kardiovaskularne bolesti

Kardiovaskularne bolesti a naročito koronarna bolest i moždana apopleksija, zadnjih godina beleže umeren rast. Tokom 2007. godine broj novootkrivenih obolelih od koronarnih bolesti srca bio je 497.

Tabela br. 9 Broj prijava obolelih od koronarnih bolesti srca u periodu 2002-2007.god.

Opština	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Valjevo	3	70	77	110	122	268
Osečina	3	3	18	8	15	23
Mionica		9	10	27	15	47
Ljig	8	10	15	17	14	58
Ub	11	39	36	37	35	63
Lajkovac	3	14	15	20	24	38

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-2007. godine

bolničko lečenje	2001.г.	2002.г.	2003.г.	2004. г.	2005.г.	2006. г.	2007. г.
broj postelja	835	800	693	693	693	666	657
broj lečenih lica	19021	19216	18951	19444	19922	20260	20211
br.ostvar. b.o. dana	197831	200008	195459	192297	185945	181492	171637
pros. duž.lečenja	10,0	10,4	10,3	9,9	9,3	8,9	8,49
zauzetost postelja	67,45	68,5	70,0	75,8	71,9	72,5	71,57

Ukupan broj postelja (2007) (bez dnevnih bolnica) u svim stacionarnim zdravstvenim ustanovama na teritoriji Kolubarskog okruga iznosi 657+35. Zauzetost ovih postelja je 71,57%, a prosečna dužina hospitalizacije 8,49 dana.

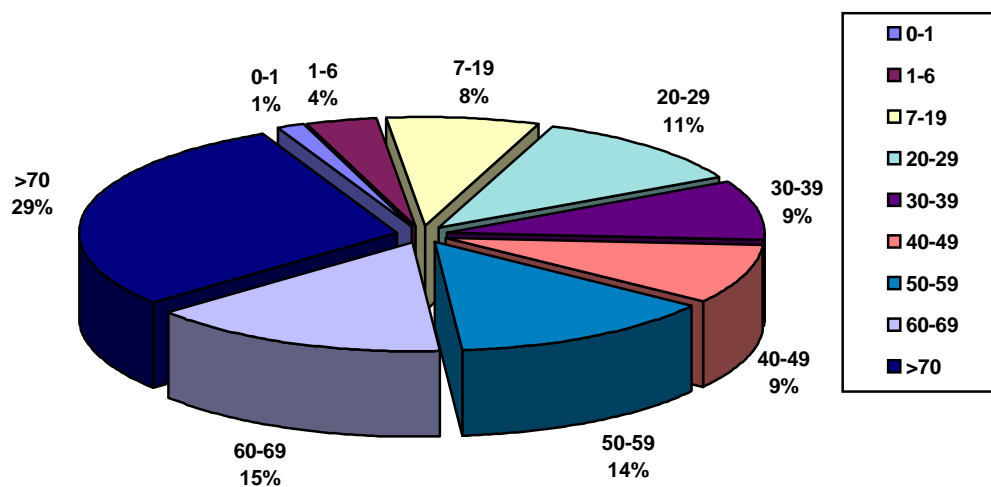
Zauzetost postelja, kao i prosečna dužina lečenja na pojedinim odeljenjima može se videti u sledećoj tabeli.

Tabela br.11 Zdravstveni centar Valjevo - Opšta bolnica Valjevo

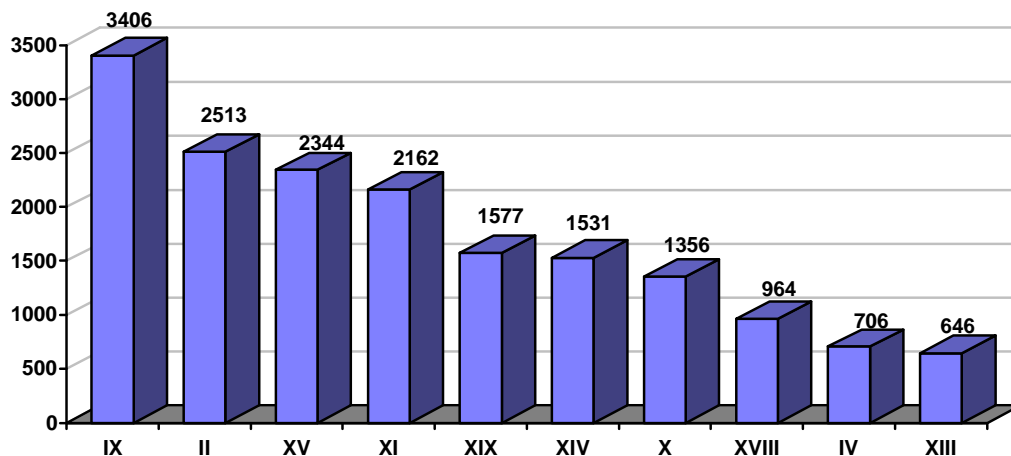
Odeljenje	B r o j			Zauzetost postelja (u %)	Prosečna dužina lečenja (u danima)
	Postelja	Lečenih bolesnika	Ostvareno bol. dana		
Interno	119	3935	35630	82.03	9.05
Neurologija	45	1266	11022	67.11	8.71
Psihijatrija	41	585	14435	96.46	24.68
Infektivno, zarazno	19	552	4974	71.72	9.01
Pneumoftizilogija (TBC)	47	1108	17144	99.94	15.47
Dermatovenerologija	6	152	1954	89.22	12.86
Ginekološko	32	1615	5342	45.94	4.38
Akušersko	31	1286	5836	51.58	4.54
Patologija trudnoće	17	460	3305	53.26	7.18
Dečje, pedijatrija	19	1028	3852	55.54	3.75
Neonataloško pedijatrijsko	35	1301	5594	43.78	4.30
Hirurgija	103	4520	26821	71.34	5.93
Ortopedija sa traumatologijom	43	844	14069	89.64	16.67
Urologija	27	1044	7627	77.39	7.31
O R L	17	670	3006	48.44	4.49
Očno	13	438	2079	43.81	4.75
Produžena nega	78	708	14541	51.07	20.54
UKUPNO	692	21512	177231	70.20	8.24

Tokom 2007. godine hospitalizovano je više ženske nego muške populacije u procentima žene 54,99%. Razlog za to je da su žene generalno bolesnije od muškaraca ili da se češće javljaju kod lekara.

**Grafikon 3. Stacionarno lečeni stanovnici Kolubarskog okruga
prema starosti u 2007. godini**



Grafikon 4. Deset najčešćih grupa oboljenja u stacionarnim ustanovama na području Kolubarskog okruga u 2007. godini



IX - BOLESTI SISTEMA KRVOTOKA

II - TUMORI

XV - TRUDNOĆA, RAĐANJE I BABINJE

XI - BOLESTI SISTEMA ZA VARENJE

XIX – POVREDE, TROVANJA I POSLEDICE DELOVANJA SPOLJNIH FAKTORA

XIV - BOLESTI MOKRAĆNO-POLNOG SISTEMA

X - BOLESTI SISTEMA ZA DISANJE

XVIII - SIMPTOMI, ZNACI I PATOLOŠKI KLINIČKI I LABORATORIJSKI NALAZI

IV - BOLESTI ŽLEZDA SA UNUTRAŠNJIM LUČENJEM, ISHRANE I METABOLIZMA

XIII – BOLESTI MIŠIĆNO KOŠTANOG SISTEMA I VEZIVNOG TKIVA

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 i polu-2007.

Redni broj	UZROK SPREČENOSTI-NESPOSOBNOSTI ZA RAD	muškarci		žene	
		Broj slučajeva	Broj dana	Broj slučajeva	Broj dana
	1	2	3	4	5
1	Bolesti	4667	70640	5385	89004
2	Povrede na radu	233	4515	124	2465
3	Nega člana porodice	47	250	706	4302
	SVEGA	4947	75405	6215	95771

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 2006. godini iznosila je 14,12 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 2006. godini bila je 0,72‰.

Najčešći uzroci smrti stanovništva u 2007.godini su:

- Bolesti sistema krvotoka
- Tumori
- Simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi
- Bolesti sistema za disanje
- Bolesti žlezda sa unutrašnjim lučenjem

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

GRUPA OBOLJENJA ILI STANJA PO X MEDJUNARODNOJ KLASIFIKACIJI	2004		2005		2006		2007	
	Broj	Stopa/ 1000	Broj	Stopa/ 1000	Broj	Stopa/ 1000	Broj	Stopa/ 1000
I ZARAZNE I PARAZITARNE BOLESTI	18	0.1	22	0.1	14	0.07	11	0.06
II TUMORI	309	1.6	458	2.4	475	2.53	471	2.52
III BOLESTI KRVI, BOLESTI KRVOTVORNIH ORGANA I POREMEĆAJA IMUNITETA			3	0.0	2	0.01	2	0.01
IV BOLESTI ŽLEZDA SA UNUTRAŠNJIM LUČENJEM, ISHRANE I METABOLIZMA	37	0.2	42	0.2	43	0.23	60	0.32
V DUŠEVNI POREMEĆAJI I POREMEĆAJI PONAŠANJA	10	0.1	11	0.1	21	0.11	8	0.04
VI BOLESTI NERVNOG SISTEMA	25	0.1	27	0.1	22	0.12	13	0.07
VII BOLESTI OKA I PRIPOJAKA OKA								
VIII BOLESTI UVA I BOLESTI MASTOIDNOG NASTAVKA								
IX BOLESTI SISTEMA KRVOTOKA	1467	7.6	1640	8.5	1717	9.15	1620	8.66
X BOLESTI SISTEMA ZA DISANJE	127	0.7	103	0.5	105	0.56	103	0.55
XI BOLESTI SISTEMA ZA VARENJE	38	0.2	57	0.3	55	0.29	59	0.32
XII BOLESTI KOŽE I BOLESTI POTKOŽNOG TKIVA	1	0.0	2	0.0	0	0.0	1	0.0
XIII BOLESTI MIŠIČNO KOŠTANOG SISTEMA I VEZIVNOG TKIVA	2	0.0	0	0.0	1	0.01	4	0.02
XIV BOLESTI MOKRAČNO POLNOG SISTEMA	25	0.1	47	0.2	28	0.15	30	0.16
XV TRUDNOĆA, RADJANJE I BABINJE								
XVI STANJA U PORODJAJNOM PERIODU			1	0.0			2	0.01
XVII URODJENE NAKAZNOSTI, DEFORMACIJE I HROMOZOMSKE NEPRAVILNOSTI			2	0.0	4	0.02		
XVIII SIMPTOMI, ZNACI I PATOLOŠKI KLINIČKI I LABORATORIJSKI NALAZI	550	2.9	212	1.1	136	0.72	115	0.61
XIX POVREDE, TROVANJA I POSLEDICE DELOVANJA SPOLJNIH FAKTORA	49	0.3	44	0.2	26	0.14	17	0.09
XX SPOLJAŠNJI UZROCI OBOLEVANJA I UMIRANJA							10	0.53
XXI FAKTORI KOJI UTIČU NA ZDRAVSTVENO STANJE I KONTAKTE SA ZDRAVSTVENOM SLUŽBOM			29	0.2			2	0.01
Ukupno	2658	13.8	2700	14.0	2649	14.12	2568	13.73

2.1. Bolnički mortalitet

Tokom 2007. godine u stacionarnim ustanovama Kolubarskog okruga umrlo je 975 pacijenata (stopa letaliteta 4.53/100), odnosno od 100 lečenih umrlo je 5 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 38.239 dece, od toga predškolskog uzrasta (0-6 g.) 12.333 i školske dece i omladine (7-18 g.) 25.906.

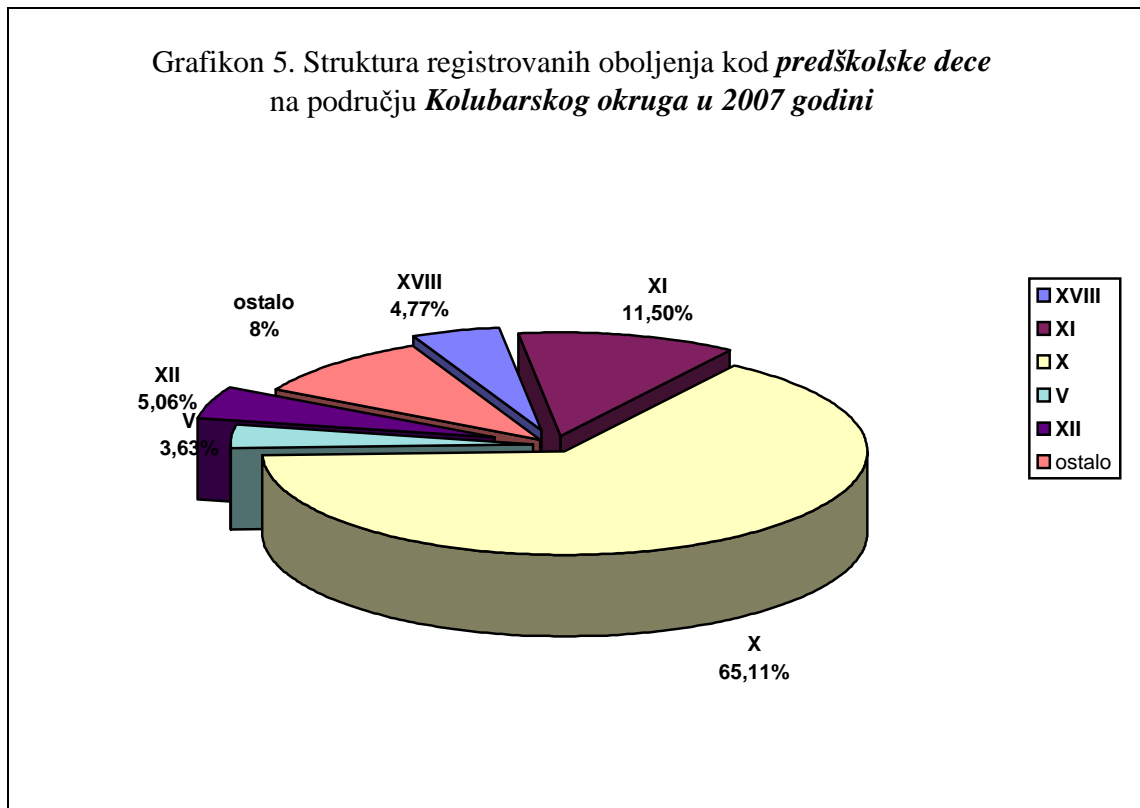
3.1.1. Predškolska deca (0 - 6 god.)

U dispanzerima za zdravstvenu zaštitu predškolske dece (0 - 6 g.) tokom 2007. godine registrovano je 42.590 oboljenja. Na svako dete ovog uzrasta registrovano je 3,4 oboljenja.

Najčešće su se javljale (grafikon br.5) :

- bolesti sistema za disanje (X grupa po MKB-u),
- bolesti sistema za varenje (XI grupa),
- bolesti kože i potkožnog tkiva (XII grupa),
- simptomi, znaci i patološki, klinički i laboratorijski nalazi (XVIII grupa),
- bolesti uva i mastoidnog nastavka (VIII grupa).

Grafikon br. 5 Struktura registrovanih oboljenja predškolske dece



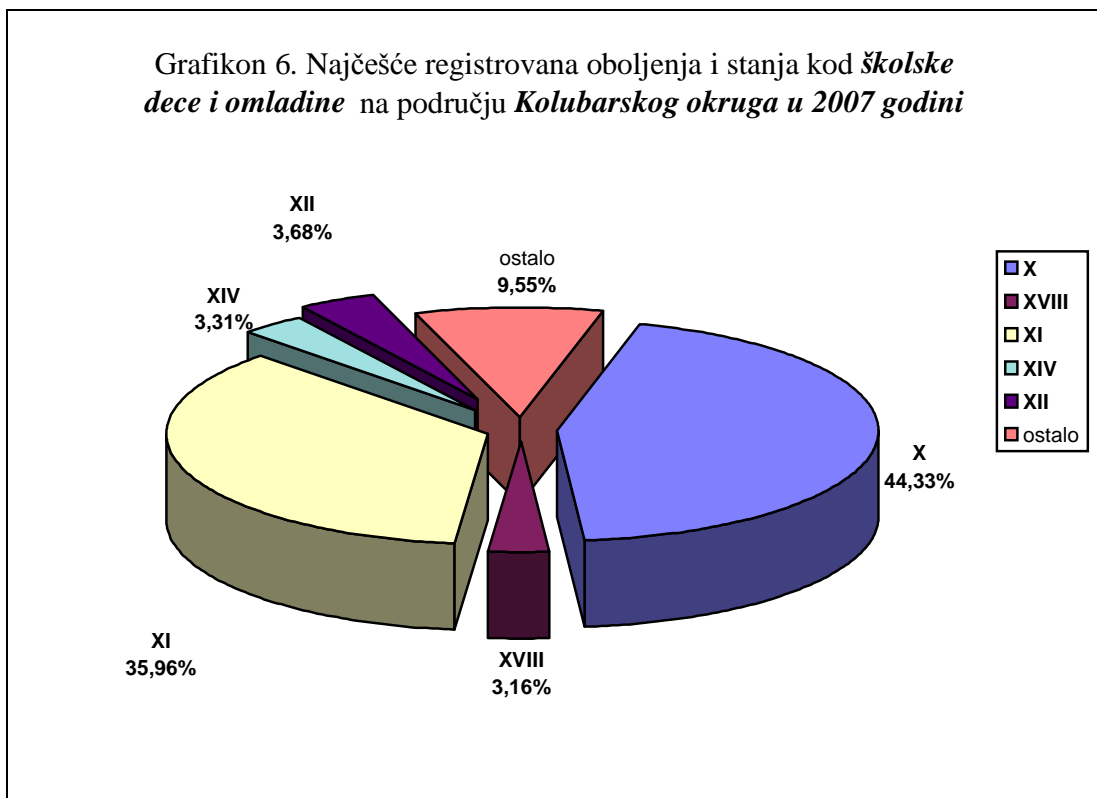
3.1.2. Školska deca i omladina (7 - 18 god.)

U dispanzerima za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine na području Kolubarskog okruga u 2007.godini evidentirano je 64.253 oboljenja odnosno 2,4 oboljenja na jedno dete uzrasta 7-18 godina.

Kod školske dece i omladine u 2006. godini najčešće grupe registrovanih oboljenja i stanja su (grafikon br. 6):

- bolesti sistema za disanje (X grupa po MKB-u),
- bolesti sistema za varenje (XI grupa),
- bolesti kože i potkožnog tkiva (XII),
- bolesti mokraćno-polnog sistema (XIV),
- simptomi, znaci i patološki, klinički i laboratorijski nalazi (XVIII grupa).

Grafikon 6. Najčešće registrovana oboljenja i stanja kod *školske dece i omladine* na području *Kolubarskog okruga* u 2007 godini



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.

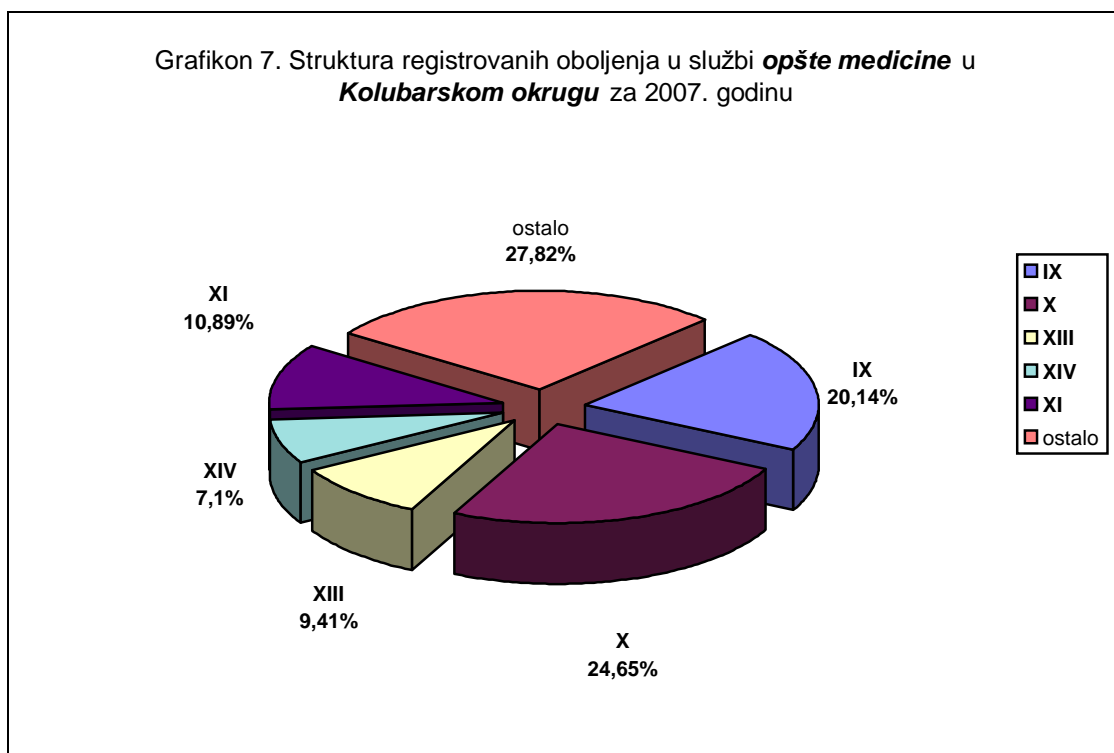
Na osnovu podataka iz medicinske evidencije i dokumentacije koje se vode u službama opšte medicine, službama za zdravstvenu zaštitu žena i službama medicine rada može se pratiti i analizirati zdravstveno stanje odraslog stanovništva.

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 153.354 sa stopom od 1010.1 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 sistema za varenje (XI 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).



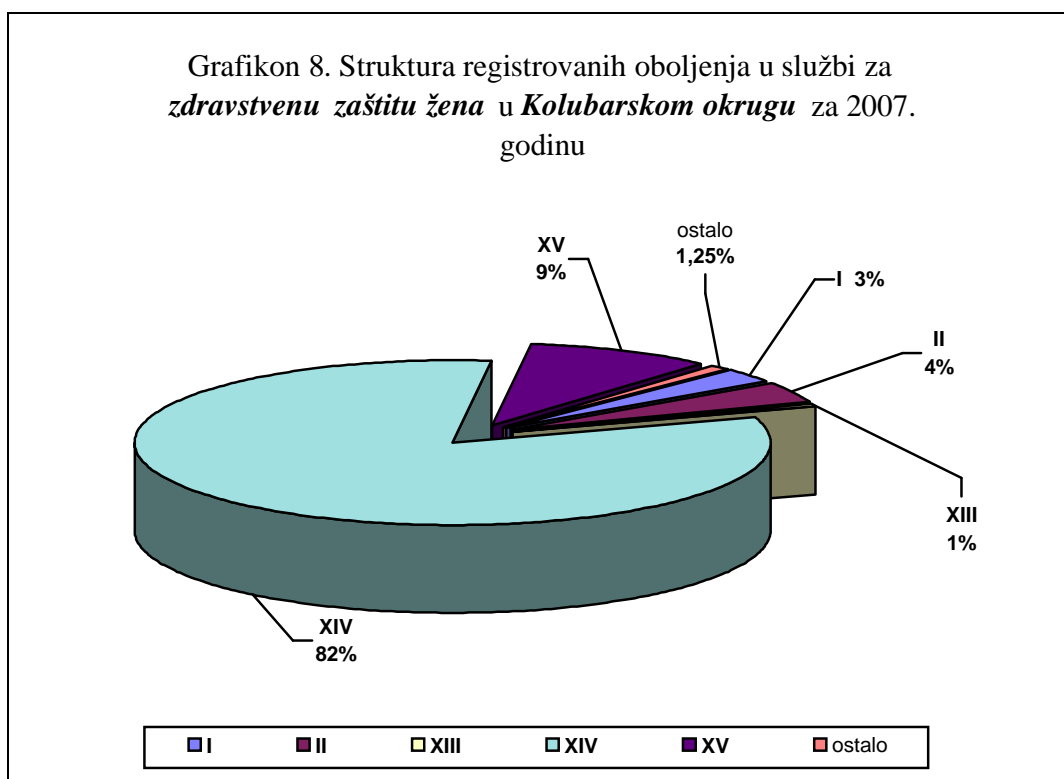
3.2.2. Zdravstvena zaštita žena

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 2007. godini u službi za zdravstvenu zaštitu žena registrovano je 9.481 oboljenja sa stopom 117.3/1000.

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

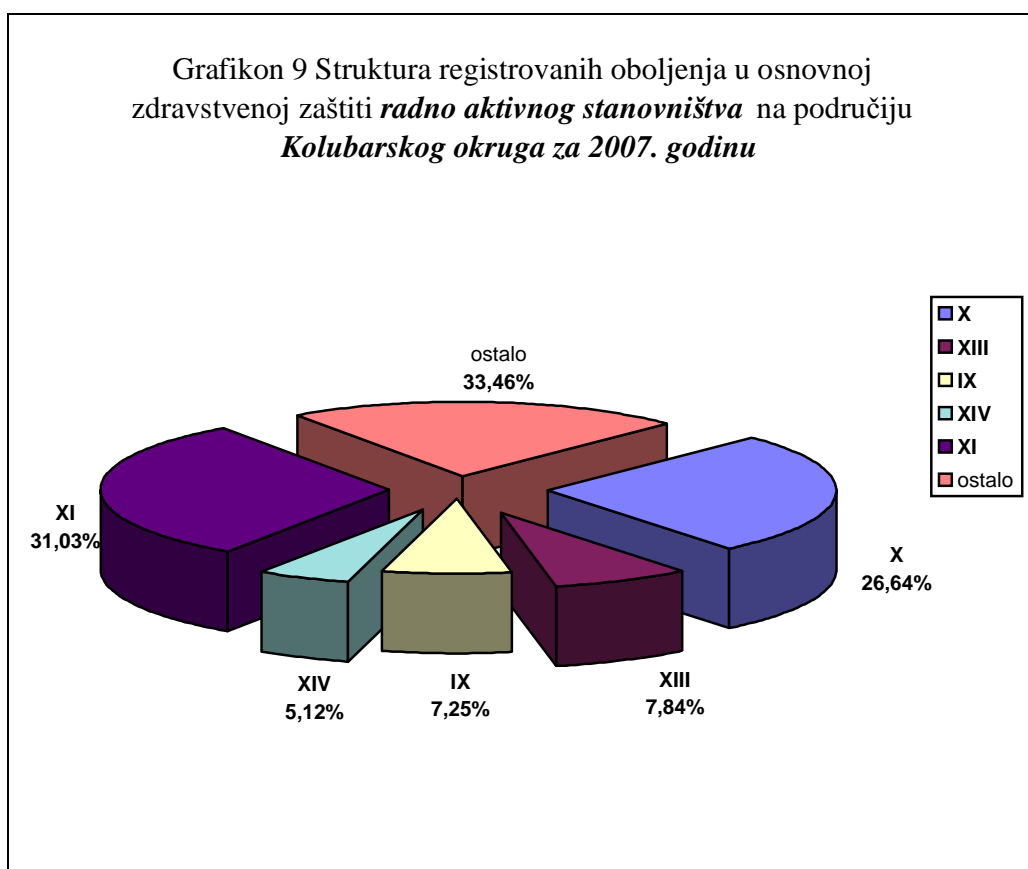
- bolesti mokraćno- polnog sistema (XIV grupa po MKB-u),
- faktori koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenom službom (XXI grupa po MKB-u),
- trudnoće, rađanje i babinje (XV grupa po MKB-u),
- tumori (II grupa po MKB-u),
- zarazne i parazitarne bolesti (I grupa po MKB-u),



3.2.3. Služba medicine rada

U dispanzerima medicine rada na nivou Okruga u 2006. godini registrovano je 48.607 oboljenja i stanja. Stopa oboljevanja na 1000 radno aktivnih osiguranika je 397,1 promila. Najčešće registrovana oboljenja su (grafikon br. 9):

- bolesti sistema za varenje (XI grupa po MKB-u),
- 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).



IV ŽIVOTNA SREDINA, HIGIJENSKE I EPIDEMIOLOŠKE PRILIKE

Zdravlje kao fizički, psihički i socijalno određena kategorija rezultanta 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 2007. 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 primesa koje se ne nalaze u normalnom sastavu vazduha. Posebno su osetljiva deca koja zbog nezrelog respiratornog sistema, koja je u razvoju, imaju veću učestalost alergijskih respiratornih oboljenja (alergijski rinitis, astma) u zagađenim sredinama. Zavod za javno zdravlje, Valjevo - Centar za higijenu i zaštitu čovekove sredine vrši kontrolu kvaliteta vazduha na teritoriji Kolubarskog okruga. Za sada Ministarstvo životne sredine i Opština Valjevo finansiraju merenja na po jednom mernom mestu. Zavod iz svojih sredstava obavlja merenja na još jednom mernom mestu. Dakle, u gradu Valjevu se obavljaju merenja na tri merna mesta.

Na osnovu učestalosti pojavljivanja u vazduhu strane primese mogu biti tipični ili specifični polutanti. Na teritoriji našeg okruga izvode se merenja koja se odnose 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 NO i NO_2 , koji se zajednički označavaju kao NO_x . U vazduhu naselja azotovi oksidi u najvećoj meri potiču od izduvnih gasova motornih vozila i predstavljaju jedan od indikatora aerozagađenja iz ovog izvora.

Granična vrednost imisije (GVI) za azotove okside iznosi $80 \mu\text{g}/\text{m}^3$.

1.1.2 Metodologija rada

Uzorci vazduha za određivanje koncentracije tipičnih zagađujućih materija uzimana su kontinuirano 24h.

Koncentracija sumpordioksida određuje se parazoanilinskom 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" i
3. u naselju "Novo Valjevo", PU "Kaja"

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 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 aerozagađenja na zdravstveno stanje izložene populacije na bazi stručnih saznanja iz ove oblasti i praćenjem najnovijih 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.

Završena je prva faza toplifikacije grada a tokom sledeće godine se predviđa okončanje i druge faze čime će se ugasiti 24 kotlarnica srednje veličine i znatno smanjiti aerozagađenje.

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 zapašenosti gradske zone. Intenziviranjem dinamike pranja ulica u užoj i široj gradskoj zoni, van zimskog perioda godine, bitno će se umanjiti zapašenost 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.

Srednje mesečne vrednosti zagađenja vazduha za I-XII 2007. godine u μ/m^3

	Centar grada			Peti puk			Novo naselje		
	SO2	NOx	Čađ	SO2	NOx	Čađ	SO2	NOx	Čađ
Jan	49	62	27	49	54	32	15	36	32
Feb	68	52	30	40	42	26	19	29	23
Mar	45	46	22	30	32	14	15	20	15
Apr	20	47	12	8	23	7	6	19	6
Maj	9	44	13	3	19	3	2	12	3
Jun	8	41	13	3	24	5	2	15	5
Jul	13	55	16	4	26	10	4	18	6
Avg	15	62	21	5	31	9	5	28	10
Sep	15	62	21	5	31	9	5	28	10
Okt	25	31	28	7	18	20	6	15	20
Nov	67	29	48	49	23	53	31	18	47
Dec	67	23	31	61	17	16	44	13	25

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 1119 uzetih uzorka nije bilo neispravnih. Kod seoskih vodovoda na bakteriološki pregled uzeto je 83 uzorka, od kojih je 5 (6,0 %) 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 1119 uzetih uzorka neispravno je bilo 12 (1,0%). Kod seoskih vodovoda uzeto je 83 uzorka, a 5 (6,0%) bilo je neispravno.

Najčešći uzrok hemijske neispravnosti vode za piće u gradskim vodovodima bili su mutnoća i povećan utrošak KMnO_4 . 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.

Rezultati ispitivanja higijenske ispravnosti voda za piće iz gradskih vodovoda u 2007. godini

Rb	Opština	Bakter. pregled		Fiziko – hemijski pregled			
		Broj uzetih uzoraka	Broj neispravnih	Broj uzetih uzoraka	Broj neispravnih	% neispravnih	Uzrok neispravnosti
1	Lajkovac	38	-	38	0	-	-
2	Ljig	99	-	99	12	12.1	MyTHoHa
3	Mionica	77	-	77	0	-	-
4	Osečina	130	-	130	0	-	-
5	Ub	227	-	227	0	-	-
6	Valjevo	648	-	648	0	-	-
	UKUPNO:	1219	-	1219	12	1.0	MyTHoHa

Rezultati ispitivanja higijenske ispravnosti vode za piće iz seoskih vodovoda u 2007. godini

Rb	Opština	Bakter. pregled			Fiziko – hemijski pregled		
		Broj uzetih uzoraka	Broj neispravnih	% neispravnih	Broj uzetih uzoraka	Broj neispravnih	% neispravnih
1	Lajkovac	12	1	8.3	12	2	16.7
2	Ljig	56	4	7.1	56	5	8.9
3	Mionica	83	5	6.0	83	5	6.0
4	Osečina	27	1	3.7	27	2	7.4
5	Ub	38	14	36.8	38	10	26.3
6	Valjevo	43	4	9.3	43	14	32.6
7	Belanovica	259	29	11.2	259	38	14.7
8	Divčibare	12	1	8.3	12	2	16.7
9	Kalenić	56	4	7.1	56	5	8.9
	UKUPNO:	83	5	6.0	83	5	6.0

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 (sem delimično u Valjevu) 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 svoje 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.

Centralni način dispozicije otpadnih voda - kanalizacija u 2007. godini

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		

Konačna dispozicija čvrstih otpadnih materija - gradske deponije smeća u 2007. godini

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	-

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.

Od ukupno pregledanih 255 objekata u Kolubarskom okrugu u posmatranom periodu, stanje zadovoljava u 220, i ne zadovoljava u 35. Date su mere u 169 objekata a izvršene su mere u 125 objekata.

Ukupno je uzeto 1261 uzorak briseva radnih površina, opreme za rad i ruku radnika i 853 uzoraka namirnica na bakteriološki i 440 uzoraka namirnica na hemijski pregled u javnim objektima.

Neispravnih uzoraka briseva je bilo 55 (4.6 %), mikrobiološki neispravnih uzoraka namirnica je bilo 47 (5.5 %) i hemijski 39 (8.9 %). Najčešći uzrok neispravnosti su bili za briseve *Enterobacter*, *E. Coli* и *Citrobacter*, *Pseudomonas* i za namirnice *E. Coli*, *Enterobacter* i *Proteus*.

Higijensko - sanitarni nadzor u javnim objektima u 2007. godini

RB	Opština	Broj objekata	Stanje zadovoljava			Preduzete mere		
			Da	Ne	Delimično	Date	Izvršene	Delimično izvršene
1	Lajkovac	21	18	3	17	11	6	21
2	LJig	32	27	5	25	22	3	32
3	Mionica	16	12	4	7	3	4	16
4	Osečina	14	10	4	5	2	3	14
5	Ub	42	35	7	29	21	8	42
6	Valjevo	130	118	12	86	66	20	130
	Ukupno	255	220	35	169	125	44	255

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 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 đlačkih kuhinja (tamo gde su se još zadržale, jer je veliki broj đlačkih kuhinja zatvoren).

Rezultati pregleda mikrobiološke ispravnosti predmeta opšte upotrebe i uzoraka namirnica u obdaništima

Rb	Opština	Broj obdaništa	Mikrobiološka is. predm. opšte upotr.			Mikrob. ispravnost namirnica		
			Broj uzetih uzoraka	Broj neispravnih	% neispravnih	Broj uzetih uzoraka	Broj neispravnih	% neispravnih
1	Lajkovac	1	0	-	-	0	-	-
2	LJig	1	0	-	-	0	-	-
3	Mionica	1	0	-	-	0	-	-
4	Osečina	1	0	-	-	0	-	-
5	Ub	1	0	-	-	0	-	-
6	Valjevo	11	12	0	-	70	0	0.0
	Ukupno	16	12	0	0.0	70	0	0.0

U 11 obdaništa uzorkovano je 12 predmeta opšte upotrebe na mikrobiološku ispravnost i svi su bili ispravni. Prikupljeni su podaci o mikrobiološkoj ispravnosti namirnica za 70 uzoraka i svi su bili ispravni.

Rezultati pregleda mikrobiološke ispravnosti predmeta opšte upotrebe i uzoraka namirnica u školama

Rb	Opština	Broj škola	Mikrobiološka is. predm. opšte upotr.			Mikrob. ispravnost namirnica		
			Broj uzetih uzoraka	Broj neispravnih	% neispravnih	Broj uzetih uzoraka	Broj neispravnih	% neispravnih
1	Lajkovac	14	0	0	-	-	-	-
2	Ljig	22	0	0	-	4	1	25
3	Mionica	18	0	0	-	4	0	-
4	Osečina	14	0	0	-	4	0	-
5	Ub	28	4	0	-	8	0	-
6	Valjevo	62	12	0	-	15	1	6.7
	Ukupno	158	16	0	-	35	2	5.7

U školama je uzorkovano 16 predmeta opšte upotrebe na mikrobiološku ispravnost i svi su bili ispravni. Prikupljeni su podaci o mikrobiološkoj ispravnosti namirnica za 35 uzoraka i 2 od njih je bilo neispravno.

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.

1.7 Ostale higijensko- sanitarne aktivnosti

Centar za higijenu i zaštitu životne sredine u sklopu svojih redovnih aktivnosti vrši dezinfekciju lokalnih vodovoda po metru dužnom, dezinsekciju i deratizaciju radnih, komunalnih i pomoćnih prostorija. 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 2007. GODINI NA TERITORIJI KOLUBARSKOG OKRUGA

Zarazne bolesti u 2007. godini

U 2007. godini je prijavljeno 4890 zaraznih i parazitarne bolesti sa stopom incidencije od 2544,2 na 100.000 stanovnika .

- Prijavljeno je za 28 % manje respiratornih zaraznih bolesti nego 2006. godine, što je bila posledica poštovanja preporuka o načinu prijavljivanja streptokoknih infekcija grla i nosa .
- 88,3 % prijavljenih obolelih je od respiratornih zaraznih bolesti (4391 , st. incidencije 2284,55 na 100 000) .
- Od crevnih zaraznih bolesti obolelo je 385 lica (inc .200,31), za 10 % manje nego 2006. godine - 421 lice (inc. 219 na 100 000) .Učešće prijavljenih crevnih zaraznih bolesti bolesti na osnovu kliničke slike , bez etiološkog ispitivanja uzročnika : Infectiones intestinales bacteriales aliae, Diarrhoea et gastroent.causa inf. susp, Intoxicaciones inestinales bacteriales je manje u odnosu na prethodne dve godine i iznosi 58,3 % prijavljenih crevnih zaraznih bolesti , kada je bilo 81 % odn. 82 % .
- Porast broja obolelih u grupi vektorskih bolesti (73 %) je na nivou prijavljenog broja obolelih u 2006. godini ,
- Porast broja obolelih u grupi zoonoza (za 60 %) - porast prati trend od prethodne godine .
- Porast broja obolelih bolesti koje se prenose polnim putem (dvostruki porast) je posledica boljeg prijavljivanja polne hlamidijalne infekcije.

Nema značajnijih pomeranja u rangu deset najučestalijih bolesti, sem pojave salmoneloze na 9. mestu .

Od posledica zaraznih bolesti umrlo je ukupno 11 lica (st. mort.5,7 na 100 000). Uzasno spec. stopa mortsliteta je najviša u kategoriji lica starijih od 60 godina (19,09) .

Vodeći uzrok smrtnosti je bila tuberkuloza pluća .

Epidemiološka situacija vakcinama preventabilnih bolesti

Prijavljen je jedan slučaj oboljevanja od parotitisa muškarca starog 30 godina , prethodno nevakcinisanog .

Prijavljeno 29 oboljenja izazvanih hemofilusom inf. tip B. Obolela su nevakcinisana lica

(dvoje uzrasta do 3 godine) .

U 8 alimentarnih epidemija je obolelo 43 lica .
Nije prijavljen ni jedan AFP slučaj
Privatne zdravstvene ustanove retko prijavljuju zarazne bolesti .
Prijavljivanje laboratorijski izolovanih uzročnika , u nedostatku odgovarajućeg Pravilnika je selektivno .

Ocena epidemiološke situacije : uobičajena.

Obuhvat obaveznim imunizacijama na teritoriji Kolubarskog okruga

U 2007. godini na teritoriji Kolubarskog okruga u porodilištu Bolnice Valjevo imunizovano je 1262 dece u prvoj godini života (prema podacima dobijenim iz porodilišta Bolnice Valjevo, rođeno je 1292 dece, te je tako obuhvaćeno 98,3 % živorođenih (2006 / 95,2 %)

Obuhvat OPV vakcinom u prvoj godini života nije precizan , jer je rađen na osnovu broja dece rođene 2006. godine . Na taj način procenjujući obuhvat je 94,18 % (1490/1582) - 2006. je bio 90,89 % . Opštine Ljig i Osečina imaju obuhvat ispod 90 % . Procenjujući obuhvat na osnovu broj registrovane dece u uzrastu, on je 99,47 % (1490/1498) .

OPV Re1 u drugoj godini života na nivou Okruga ,obuhvaćeno je 1512 dece od rođenih 1586 - i postignut visok obuhvat od 96 ,55% .Opštine Osečina i Ub imaju obuhvat ispod 95 % .

OPV Re 2 u sedmoj godini obuhvaćeno je 1612 od 1708 planirane dece sa obuhvatom od 94,8 % .Obuhvat u opštinama Lajkovac ,Mionica i Ub je ispod 90 % , što je posledica brojnije romske populacije,koja zbog izbegavanja pohađanja škole, ne odaziva se ni imunizaciji.

OPV Re3 vakcinacijom u četrnaestoj godini života obuhvaćeno je 1932 od 2005 planirane dece (92,66%) .

Kompletnom DTP vakcinacijom sa 3 doze u prvoj godini života obuhvaćeno je 1492 od planiranih 1580 dece Okruga - 94,18% .

DTP revakcinacijom u drugoj godini života postignut je obuhvat od 94,83 % (1504/1586) . Opština Ub ima obuhvat ispod 90 % (240/269)

DT revakcinacijom u 7. godini života obuhvaćeno je 1917/ 1708 planiranih (94,67 %) . Opštine Lajkovac i Mionica imunizovale su manje od 90 % planiranih.

Revakcinacijom u 14. godini života imunizovano je 1933 / 2085 (92,71 %) . U opštini Lajkovac je obuhvaćeno manje od 90 % (169/193) .

MMR vakcinacijom u drugoj godini života obuhvaćeno je 1529 dece od planiranih 1591, te je postignut poželjni obuhvat od 96,10 % .

Revakcinacijom u 7. godini života je postignut bolji obuhvat nego u 2006. godini . Imunizovano je 93,36 % planirane dece -1616 / 1731 . U 2006. godini je imunizovano 1417 od 1673 dece (84,7%).

Revakcinacijom u 12-oj godini života vakcinisano je 1779 od 1886 planirane (9,33 %) . Dom zdravlja Osečina i RJ Pecka su decu rođenu 1995 . godine vakcinisali prethodne, 2006. godine.

Zbog aktivnosti vanredne imunizacije MMR vakcinom u vreme proglašenja epidemije morbila u Novom Sadu , dečje službe su imunizovale još 993 nevakcinisane dece do navršene 14 . godine života Dom zdravlja Ljig je kompletno imunizovao sve zaostale uzraste posle uvođenja revakcinacije u 7. godini života (1996 -1998) , a Dom zdravlja Valjevo decu rođenu 1996. godine .

Zbog ranije poznatih problema sa snabdevanjem vakcine protiv hepatitisa B u prethodne dve godine, i u ovoj godini postizan je različit uspeh u obuhvatu dece planiranih godišta. U prvoj godini života u opštini Lajkovac nije kompletno imunizovano ni jedno dete, ali su u opštinama Ljig, Mionica, Valjevo kompletno imunizovana sva dece u uzrastu. Imunizacijom u 12. godini obuhvaćeno 79 % planiranih (1586 / 2012).

Imunizacijom protiv oboljenja izazvanih Haemophilus-om influenzae tip b obuhvaćeno je 1472 od 1582 planiranih (93,05 %). Osečina i Ub imaju oko 70 % primovakcinisanih. U odnosu na prethodne godine, evidentan je povećan broj dece, koji je imunizovan u najranijem uzrastu.

U odnosu na 2006. godinu revakcinacija TT odraslih lica određenog uzrasta je najzad započeta u svim domovima zdravlja, sem Ljiga. Postignut je nezadovoljavajući obuhvat, sem RJ Pecka doma zdravlja Osečina koja je imunizovala sve planirane.

11285 4629

U 2007. godini prema podacima Infektološke službe Bolnice Valjevo, gde se nalazi antirabična stanica registrovano je 77 lica ozleđenih od besnih i na besnilo sumnjivih životinja.

U istom periodu nije bilo preekspozicione zaštite rizičnih kategorija stanovništva.

U 2007. godini vakcinom protiv hepatitisa B kompletno je imunizovano 444 lica.

Imunizacijom protiv gripa u sezoni 2007 / 08 obuhvaćeno je 6139 lica iz kategorija obaveznih za imunizaciju. Najviše je, kao i prethodnih godina imunizovano lica uzrasta preko 65 godina (74 %). U odnosu na prethodnu godinu, obuhvaćeno je dvostruko manje pripadnika javnih službi.

Prijavljeno je 58 bolničkih infekcija. Prema lokalizaciji, najčešće prijavljivane bolničke infekcije pripadaju infekcijama kože i mekih tkiva - 21 (36,2 %). Slede infekcije operativnog mesta (prijavljeno 13 - 22,4 %) i infekcije krvi (12-20,7 %).

Iz intenzivne hirirške nege selektivno su prijavljivane skoro isključivo infekcije krvi i i to multirezistentnim uzročnicima (10) - 90 %.

Kretanje bolničkih infekcija na Pneumoftiziološkom odeljenju praćeno je studijom prevalencije (septembar) i fizikalne medicine sa rehabilitacijom (oktobar).

VI KADROVI U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA OKRUGA

U zdravstvu Kolubarskog okruga ukupno je na neodređeno vreme zaposleno 2.136 radnika (Tabela 14) i to u sedam 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
- Stomatologija

Tabela 14. Zaposleni u zdravstvenim ustanovama Kolubarskog okruga prema delatnosti, 2001.-2007.

Ustanova	Ukupno 2001	Ukupno 2007	Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici				Nemedicinski/administrativni Radnici				
			%		Broj		%		Broj		
			2001.	2007.	2001.	2007.	2001.	2007.	2001.	2007.	
Dom zdravlja Ub	140	124	71	77	100	96	29	23	40	28	
Dom zdravlja Lajkovac	106	99	75	74	79	73	25	26	27	26	
ZC Valjevo	DZ Ljig	68	59	76	78	52	46	24	22	16	13
	DZ Mionica	61	56	74	86	45	48	26	14	16	8
	DZ Osečina	52	49	81	77	42	40	19	23	10	9
	DZ Valjevo	409	282	80	80	327	227	20	20	82	55
	Opšta bolnica	1316	1301	69	73	914	953	31	27	402	348
	Radna zajednica	92		10		9		90		83	
	Svega	2047	1970	70	75	1427	1483	30	25	620	487
ZZJZ Valjevo	63	75	71	84	45	63	29	16	18	12	
Apotekarska ustanova Valjevo	90	98	71	74	64	73	29	26	26	25	
Stomatologija		60				60					
Ukupno za okrug	2446	2203	70	76	1715	1679	30	24	731	524	

ZC-Zdravstveni centar, DZ-Dom zdravlja, ZZJZ-Zavod za javno zdravlje

Napomena : 8 radnika zdravstvenog centra je na neplaćenom i prikazani su u ZC.

Ukupan broj lekara zaposlenih na neodređeno vreme je 364 (Tabela 15.)

Tabela 15. Zaposleni u zdravstvenim ustanovama Kolubarskog okruga prema odabranim zanimanjima, 2001. - 2007.

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	
	2007.	21	14	2	5	6		30	7	2	3	8	1	
Dom zdravlja Lajkovac	2001.	16	2	3	11	5	0	34	3	3	3	6	1	
	2007.	18	7		11	3		30	3	2	3	6	1	
ZC Valjevo	DZ Ljig	2001.	13	5	3	5	4	0	19	5	1	2	4	1
		2007.	13	4	3	6		4	17	3	1	1	3	1
	DZ Mionica	2001.	9	5	1	3	1	0	24	0	2	1	4	1
		2007.	14	9		5	2		22		2	2	4	1
	DZ Osečina	2001.	7	0	1	6	2	0	17	2	2	4	6	2
		2007.	12	7		5	1		15	1	2	2	5	1
	DZ Valjevo	2001.	67	14	11	42	35	0	155	13	6	18	24	5
		2007.	84	27	3	54			104	17				
	Opšta bolnica	2001.	219	28	33	158	0	0	533	11	19	0	55	25
		2007.	202	9	22	171		2	523	16	15		66	21
	Radna zajednica	2001.	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0
		2007.												
	Svega	2001.	325	53	51	221	43	0	773	31	31	28	97	34
		2007.	325	56	58	241	3		681	37	20	5	78	24
	ZZJZ Valjevo	2001.	9	1	3	5	0	0	5	1	0	0	8	0
		2007.	10		2	8			5	1			7	
Apotekarska ustanova Valjevo	2001.	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	
	2007.						36							
Stomatologija	2001.													
	2007.					24					34			
Ukupno za okrug	2001.	373	69	59	245	56	30	849	42	36	35	120	36	
	2007.	335	56	60	249	27	36	686	38	20	39	771	24	

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, ZZJZ-Zavod za javno zdravlje

VII OCENA ZDRAVSTVENOG STANJA STANOVNIŠTVA

Analizom indikatora zdravstvenog stanja stanovništva može se uočiti :

- prirodni priraštaj ima negativne vrednosti na nivou Okruga (-6.77‰),
- stopa nataliteta na nivou Okruga ima niske vrednosti (7.35 promila),
- stopa opšte smrtnosti ima vrednost (14.12 promila),
- stopa smrtnosti odojčadi je manja nego prethodne godine (0.72 promila),
- najčešći uzroci javljanja kod lekara u domovima zdravlja bile su bolesti sistema za disanje (koje čine 30.57% 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 zaraznih i parazitarnih oboljenja na nivou Okruga ocenjena je kao uobičajena,
- 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.