



Завод за јавно здравље Ваљево

**АНАЛИЗА ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА
СТАНОВНИШТВА
КОЛУБАРСКОГ ОКРУГА
ЗА 2016. ГОДИНУ**

I УВОД

Анализа здравственог стања становништва Колубарског округа за 2015. годину заснива се на комплексном сагледавању и сажимању основних демографских показатеља и здравствене статистике, што има за циљ оцену здравственог стања становништва, а самим тим и примену тих резултата у даљем планирању, организацији и спровођењу здравствене заштите ради, очувања и унапређења здравља становништва.

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

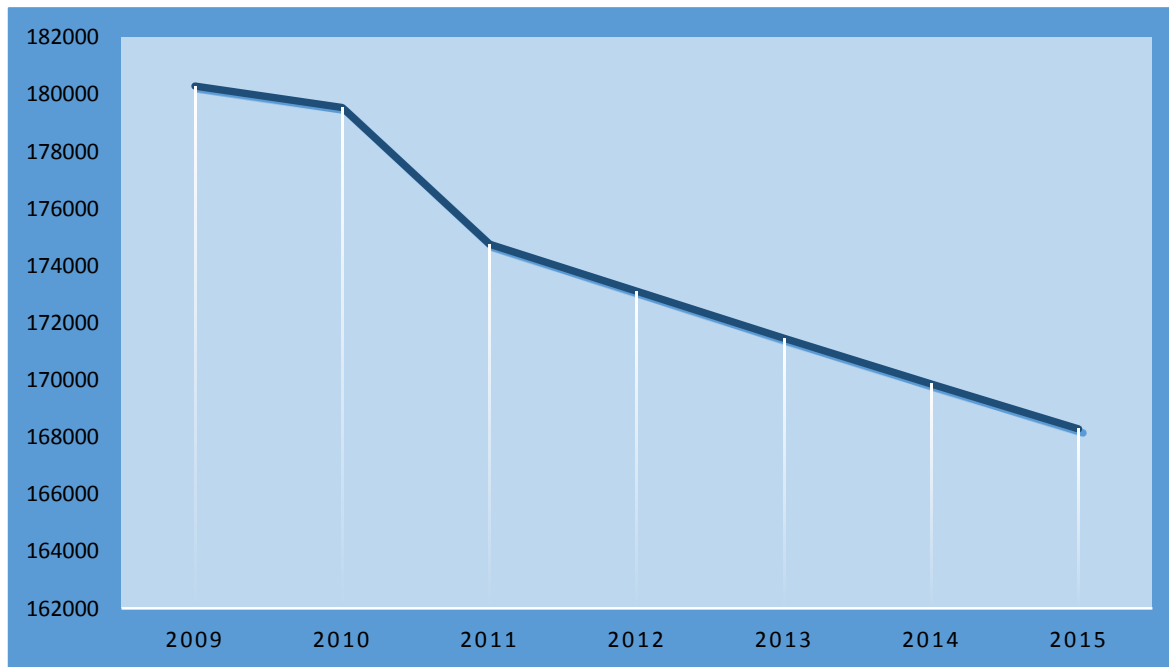
За анализу здравственог стања, коришћени су рутински подаци демографске и здравствене статистике. За податке о морталитету је коришћена база података Потврда о смрти. Подаци о животној средини су узети из редовних извештаја Центра за хигијену и хуману екологију, Подаци о имунизацији су преузети из редовних извештаја Центра за контролу и превенцију болести. Периодични статистички извештаји здравствених установа за 2016. годину су послужили као извор података о кадровима запосленим у здравственим установама округа, коришћењу здравствене заштите и раду здравствених установа на подручју Колубарског округа, за ХНБ регистри, коришћени су и неки показатељи квалитета рада здравствених установа који могу употпунити слику здравственог стања становништва.

II ОСНОВНИ ПОДАЦИ О ТЕРИТОРИЈИ И СТАНОВНИШТВУ

1. Становништво према броју, полу, старости и радној ангажованости

Колубарски округ се простире у средњем делу западне Србије на 2474 км² од чега пољопривредне површине чине 68,9%. У шест општина Колубарског округа (Ваљево, Лајковац, Љиг, Мионица, Осечина и Уб), према Попису становништва, домаћинства и станова 2011. Године, Републичког завода за статистику Србије, живи 174.513 становника (192.204 по Попису 2002.) индекс 1.01. Према процени Републичког завода за статистику Србије за 2015. годину број становника Колубарског округа износи 168.290 (Графикон 1). Просечна густина насељености износи 71 становника на 1 км². У укупном броју становништва женски пол је доминантнији са 50,36% учешћа (Графикон 2).

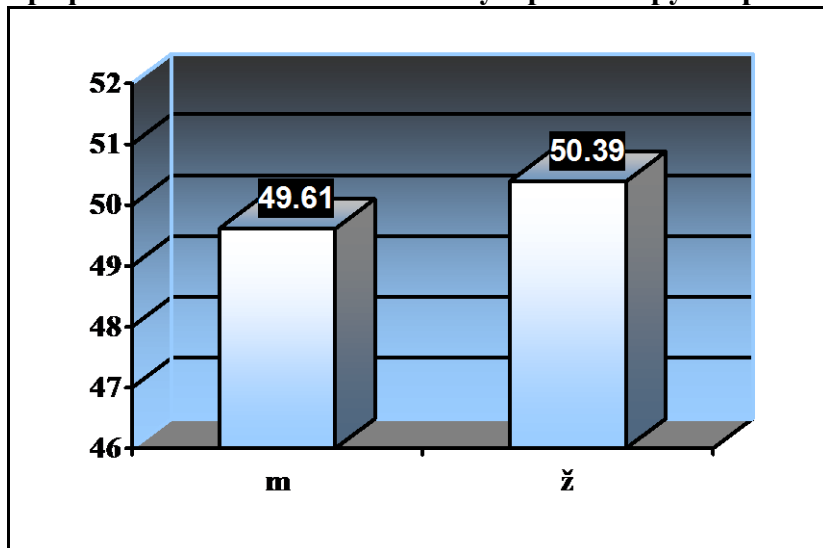
Графикон бр 1. Кретање становништва Колубарског округа од 2009 – 2015 године.



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

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

Графикон 2. Становништво Колубарског округа према полу



Табела бр 1. Број становника Колубарског округа по општинама по процени РСЗ за 2015. годину.

	Мушкарци	Жене	Укупно
Ваљево	42913	45031	87944
Лајковац	7542	7504	15046
Љиг	5935	5958	11893
Мионица	6932	6706	13638
Осечина	6038	5663	11701
Уб	14136	13932	28068
Колубарски округ	83496	84794	168290

Уједињене нације старост становништва процењују према пропорцији становништва оба пола од 65 и више година у укупном становништву. Та пропорција становништва у Колубарском округу има тенденцију благог повећања. Становништво припада врло старој популацији, јер је удео становништва старијег од 65 година у општој структури 20,02%. Број лица и процентуално учешће лица старих преко 65 година, из пописа у попис је све веће, док истовремено број лица млађих од 19 година се смањује тако да индекс старења износи 109,6. Реална је претпоставка да се такав тренд и даље наставља. Просечна старост становништва је 34,3 година.

2. ВИТАЛНЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ ОКРУГА

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

Наталитет је позитивни фактор у природном кретању и мери се стопом наталитета. Последњих неколико година стопа наталитета има ниске вредности (мање од 15,00/1000). У 2016. години стопа наталитета на нивоу Округа је 8,2‰ док је у 2015. години износила 7,94‰.

Морталитет је негативан фактор у природном кретању становништва и представља ужи здравствени индикатор. Може се посматрати као општа и специфична смртност и мери се стопом морталитета. Стопа опште смртности на нивоу Округа у 2016. години је 16,4‰ док је у 2015. години износила 15,8‰.

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

Као резултат смањеног броја живорођених и повећаног броја умрлих смањено се и пораст броја становништва што указује на пад стопе природног прираштаја која сада за Колубарски округ износи -7,9‰, док је у 2015. години износила -7,8‰ (5,2‰ 2000. године).

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

Стопа смртности одојчади на нивоу Округа у 2016. години имала је вредност од 7,2‰ (број умрле одојчади на 1000 живорођених).

III ОПШТИ ПОКАЗАТЕЉИ ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИШТВА

1. МОРБИДИТЕТ

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

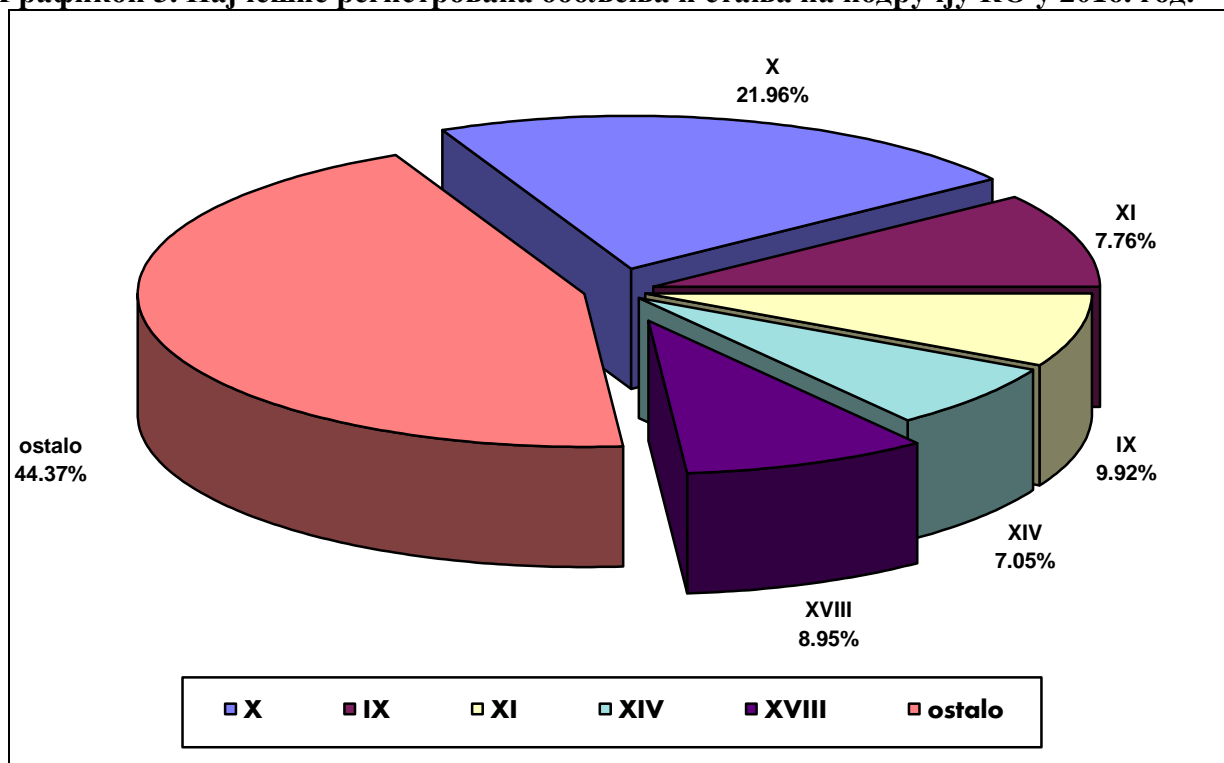
У оквиру анализе морбидитета, ванболнички морбидитет се прати према коришћењу и евиденцијама болести, стања и повреда у областима-службама примарне здравствене заштите: предшколске деце, школске деце и омладине, одраслог становништва и жена.

1.1.Амбулантно-диспанзерски морбидитет

Морбидитет (обољевање) на подручју Колубарског округа у 2016.год. регистрован је кроз медицинску документацију и евиденцију која се води у свим здравственим установама на округу. Постоји и део становништва који се и поред нарушеног здравља не јавља лекару. Извештаји о утврђеним обољењима и стањима у приватним ординацијама се достављају Заводу за јавно здравље Ваљево. Регистровани морбидитет рефлектује углавном реалну слику здравственог стања.

На подручју Колубарског округа у 2016.год. кроз рад здравствених служби регистровано је 383.534 обољење са стопом морбидитета 2279,01/1000. Без обзира што сви болесни не користе здравствену заштиту, као што ни сви који посећују здравствену установу нису болесни, овако регистрован Мб указује да просечно на сваког становника Колубарског округа долази два обољења.

Графикон 3. Најчешће регистрована обољења и стања на подручју КО у 2016. год.



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

Табела 2. Најређе регистрована обољења и стања на подручју КО у 2016. год.

ГРУПА ОБОЉЕЊА ИЛИ СТАЊА ПО X МЕЂУНАРОДНОЈ КЛАСИФИКАЦИЈИ		Број
1	IV БОЛЕСТИ ЖЕЗДА СА УНУТРАШЊИМ ЛУЧЕЊЕМ, ИСХРАНЕ И МЕТАБОЛИЗМА	7721
2	V ДУШЕВНИ ПОРЕМЕЊАЈИ	6515
3	I ЗАРАЗНЕ И ПАРАЗИТАРНЕ БОЛЕСТИ	6190
4	VIII БОЛЕСТИ УВА И БОЛЕСТИ МАСТОДНОГ НАСТАВКА	5987
5	VII БОЛЕСТИ ОКА И ПРИПОЈАКА ОКА	5515
6	II ТУМОРИ	3732
7	III БОЛЕСТИ КРВИ, КРВОТВОРНИХ ОРГАНА И ПОРЕМЕЊАЈА ИМУНИТЕТА	2756
8	XV ТРУДНОЋА, РАЂАЊЕ И БАБИЊЕ	669
9	XVII УРОБЕНЕ НАКАЗНОСТИ, ДЕФОРМАЦИЈЕ И ХРОМОЗОМСКЕ НЕПРАВИЛНОСТИ	257
10	XVI СТАЊА У ПОРАЂАЈНОМ ПЕРИОДУ	129

1.2.Хронична масовна незаразна обољења

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

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

1.2.1. Малигна обољења

Ради праћења и боље евиденције оболелих од малигну обољења води се регистар за малигне болести у који се уносе обрађени подаци из пријава пристиглих из здравствених установа. У 2014.год. у Завод је пристигло 1041 пријава новооболелих, а 2015. године 1003, док је 2016. стигло 729 пријава(у току је допуна).

У последњих осам година код мушке популације најбројнији су :

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

У истом периоду код женске популације најбројнији су :

- C50 -злоћудни тумор дојке
- C18-C20 - злоћудни тумор задњег црева
- C53 - злоћудни тумор цервикса

Најчешћи малигнитети који се јављају на територији Колубарског округа су :

Табела бр.3 Новооткривени-мушки пол

Год. утврђивања	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
C34	102	129	120	92	122	116	108	75	106	61
C18-C20	61	66	65	77	66	76	76	62	55	81
C61	47	49	68	40	50	35	27	45	50	32
C16	22	31	31	30	31	24	21	27	20	22
C67	29	28	28	32	28	27	37	33	32	25
C32	15	15	15	18	16	4	24	24	24	12
Све локализације без Са коже	417	481	481	428	463	437	460	411	428	307

Табела бр.4 Новооткривени-женски пол

Год. утврђивања	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
C50	63	81	66	91	99	109	110	86	101	57
C18-C20	55	32	48	43	63	48	48	52	46	35
C34	29	33	33	43	34	46	35	35	36	15
C53	39	21	40	28	27	25	35	30	35	30
C54	11	25	18	26	15	17	25	23	27	12
C56	14	12	13	19	22	24	22	27	20	15
C16	11	15	19	9	16	13	10	14	11	8
Све локализације без Са коже	352	348	357	386	394	406	407	357	387	250

1.2.2. Дијабет

Дијабет је друго обољење из групе хроничних масовних незаразних обољења које због учесталости јављања има велики социо-медицински значај. Болест представља трајно прогресивно патолошко стање и болесници се доживотно лече. Последице у економском, социјалном и здравственом погледу су велике, како за оболеле тако и за целу друштвену заједницу. Пријаве и одјаве оболелих од дијабета су проблем као и код свих других обољења, која су обавезна да се пријављују. Током 2016. године број новооткривених оболелих од дијабета био је 393.

Табела бр.5 Број новооткривених оболелих од дијабета у периоду 2007-2016.год.

Општина	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ваљево	204	148	172	261	252	208	237	223	170	164
Осечина	46	57	74	84	75	47	51	39	48	41
Мионица	68	17	58	31	23	19	28	38	21	43
Љиг	11	60	65	75	52	36	39	64	59	51
Уб	60	58	82	83	65	75	43	64	51	67
Лајковац	19	18	13	19	36	15	11	27	26	27

1.2.3. Психозе

Психозе су обољења која заузимају после малигних болести и дијабета значајно место у укупном морбидитету. У Заводу за јавно здравље постоји проблем са евидентирањем ових обољења због слабог пријављивања тако да је у 2016. години пристигло само 20 пријава иако је број оболелих већи.

Табела бр. 6 Број пријава психоза у периоду 2007-2016.год.

Општина	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ваљево	10	2	8	7	4	19	17	14	10	9
Осечина	3	3	1	2	2	2		1		2
Мионица	1	1	1	3	1	2	2	1	2	1
Љиг	4	2	0	3	2	3	1	2		2
Уб	6	3	3	2	9	7	4	3	7	4
Лајковац	1	4	1	0	2	1	4	2	5	2

1.2.4. Кардиоваскуларне болести

Кардиоваскуларне болести, а нарочито коронарна болест и моздана апоплексија, задњих година бележе умерен раст. Током 2016. године број новооткривених оболелих од коронарних болести срца био је 526.

Табела бр.7 Број пријава оболелих од коронарних болести срца у периоду 2007-2016.год.

Општина	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ваљево	268	237	250	263	253	314	265	295	388	343
Осечина	23	31	31	42	28	31	26	44	23	38
Мионица	47	41	37	41	45	44	30	24	28	30
Љиг	58	46	27	45	32	39	27	25	16	11
Уб	63	80	77	96	69	67	64	71	53	73
Лајковац	38	43	45	45	28	44	58	31	27	31

1.3. Болнички морбидитет

Извештај о хоспитализацији је део законом прописане медицинске документације за болнички лечене пацијенте. Уносу података у базу и њиховој обради, претходи контрола и шифрирање података уписаних у извештај, које обавља екипа састављена од лекара и медицинских техничара запослених у Одсеку за статистику Завода за јавно здравље. Ови подаци представљају драгоцену основу за праћење, анализу и евалуацију коришћења болничке здравствене заштите, као и рада болничких здравствених установа.

Табела бр. 8 Болничко лечење на подручју Колубарског округа у периоду 2007.г-2016. године

болничко лечење	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
број постеља	657	657	652	652	652	652	652	652	652	652
број лечених лица	20211	20772	21570	21434	21801	21325	21593	21613	22008	21577
бр.оствар. б.о. дана	171637	176261	177376	171816	164508	156720	157086	163570	161605	159433
прос. дуж.лечења	8.49	8.49	8.22	8.08	7.37	7.35	7.27	7.57	7,34	7,39
заузетост постеља	71,57	73,5	74,53	72,20	71,39	65,67	66,01	68.73	67,91	66,81

Укупан број постеља (2016) (без дневних болница) у свим стационарним здравственим установама на територији Колубарског округа износи 652 и 35 неонатолошких. Заузетост ових постеља је 66,81%, а просечна дужина хоспитализације 7.39 дана.

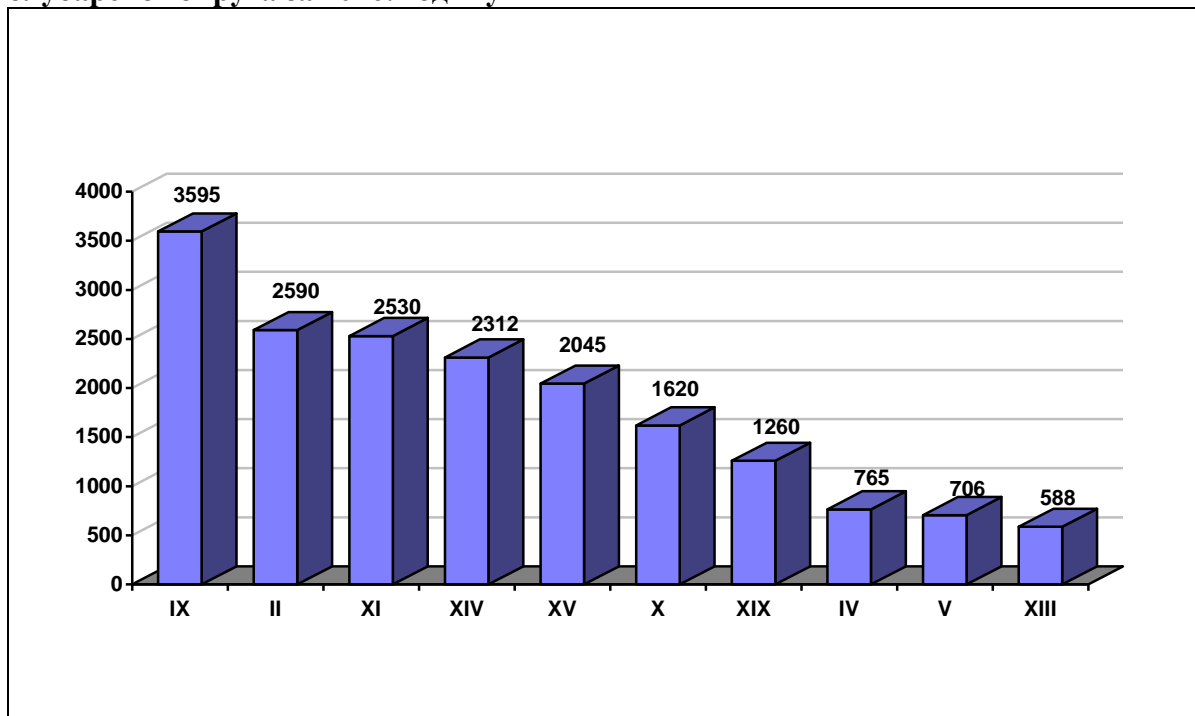
Заузетост постеља, као и просечна дужина лечења на појединим одељењима може се видети у следећој табели.

Табела бр.9 Здравствени центар Ваљево - Општа болница Ваљево

Одељење	Б р о ј			Просечна дужина лечења (у данима)	Заузетост постеља (у %)
	Постеља	Лечених болесника	Остварено бол. дана		
Унутрашње болести	119	4500	31777	7,06	72,96
Дерматовенерологија	6	115	1799	15,64	81,92
Онкологија	12	566	3496	6,18	79,60
УКУПНО ИНТЕРНО	137	5181	37072	9,62	78,16
Пнеумофизиологија (ТБЦ)	65	1159	16147	13,93	67,87
Неурологија	45	1143	10494	9,18	63,72
Инфективно	19	442	3767	8,52	54,17
Хирургија општа са децјом	103	4402	25079	5,70	66,53
Ортопедија и трауматологија	45	1161	14711	12,67	89,32
Офталмологија	9	585	2149	3,67	65,24
ОРЛ	14	616	2177	3,53	42,49
Урологија	27	925	5232	5,66	52,94
Психијатрија	43	695	11229	16,16	71,35
Педијатрија	19	1235	4792	3,88	68,91
Гинекологија конзервативна	11	867	2641	3,05	65,60
Гинекологија оперативна	10	447	2539	5,68	69,37
Патологија трудноће	16	614	3754	6,11	64,11
Акушерство	31	133	5880	4,41	51,81
УКУПНО ГИНЕКОЛОГИЈА	68	2061	14814	4,54	59,52
Продужена нега	50	560	9551	17,06	52,19
Палијативна нега	8	212	2219	10,47	75,79
УКУПНО	652	21577	159433	7,39	66,81

Током 2016. године хоспитализовано је више женске него мушке популације, исказано у процентима жене са 57.30%. Разлог за то је, да су жене генерално болесније од мушкараца, или да се чешће јављају код лекара.

Графикон 4. Десет најчешћих обољења у стационарни установама на подручју Колубарског округа за 2016. годину



IX - БОЛЕСТИ СИСТЕМА КРВОТОКА

II - ТУМОРИ

XI - БОЛЕСТИ СИСТЕМА ЗА ВАРЕЊЕ

XIV - БОЛЕСТИ МОКРАЋНО-ПОЛНОГ СИСТЕМА

XV - ТРУДНОЋА, РАЂАЊЕ И БАБИЊЕ

X - БОЛЕСТИ СИСТЕМА ЗА ДИСАЊЕ

XIX - ПОВРЕДЕ, ТРОВАЊА И ПОСЛЕДИЦЕ ДЕЛОВАЊА СПОЉНИХ ФАКТОРА

IV - БОЛЕСТИ ЖЛЕЗДА СА УНУТРАШЊИМ ЛУЧЕЊЕМ, ИСХРАНЕ И МЕТАБОЛИЗМА

XIII - БОЛЕСТИ МИШИЋНО КОШТАНОГ СИСТЕМА И ВЕЗИВНОГ ТКИВА

V - ДУШЕВНИ ПОРЕМЕЋАЈИ И ПОРЕМЕЋАЈИ ПОНАШАЊА

2. МОРТАЛИТЕТ

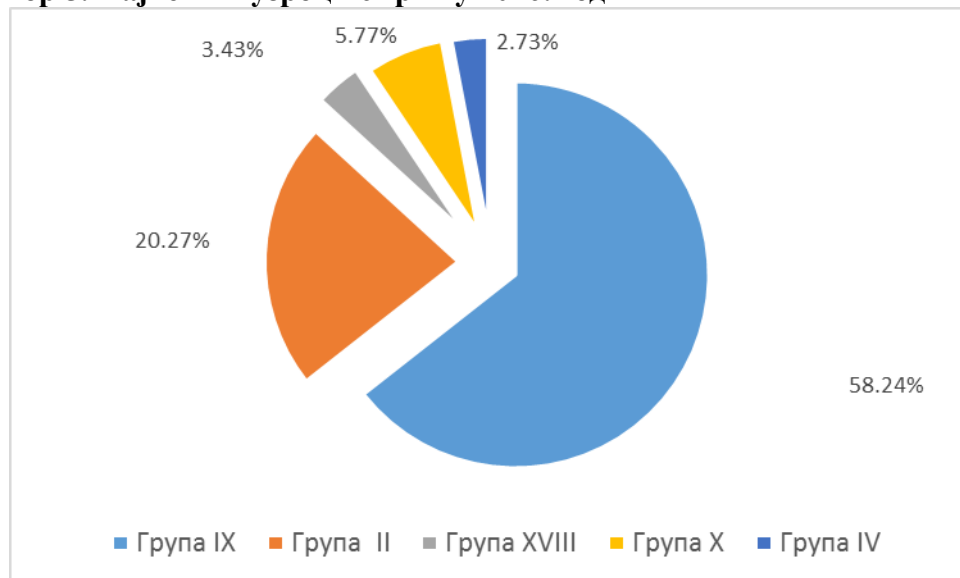
Један од најважнијих индикатора здравственог стања становништва је морталитет. Морталитет статистички може да се прати као општа смртност, специфична смртност, смртност према узроцима смрти и др. Стопа опште смртности на Округу је у порасту и у 2016. години износила је 15,8 промила.

Специфична смртност користи се за праћење смртности по старости, полу, врсти болести и др. Стопа смртности одојчади (изражена на 1000 живорођених) на нивоу Округа у 2016. години била је 7,2 %.

Најчешћи узроци смрти становништва у 2016. години су:

- Болести система крвотока,
- Тумори,
- Болести система за дисање,
- Симптоми, знаци и патолошки, клинички и лабораторијски налази,
- Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма.

Графикон бр 5. Најчешћи узроци смрти у 2016. години



Две водеће групе узрока смрти су кардиоваскуларне болести и малигне болести и оне чине 78,51% од укупне смртности, што говори да хронично-незаразне болести доминирају патологијом становништва. Значајно мањи удео имају све остале групе болести и стања.

Болести система крвотока су на првом месту од водећих узрока смрти. Током 2016. године од болести система крвотока умрло је 1474 особа, или 58,24% од укупно умрлих. Најчешћа дијагнозе болести биле су кардиомиопатија, затим инсуфицијенција срца и прекид срчаног рада, следе инфаркт мозга и инфаркт миокарда.

На другом месту водећих узрока смрти су малигни тумори од којих је током 2016. године умрло 513 особе, или 20,27%. Код жена најчешћи узроци смрти су карциноми дојке, карцином плућа и бронха и колона и ректума. Код мушкараца водећи узроци смрти су карцином плућа и бронха, колона и ректума и простате.

Болести система за дисање су на трећем месту од водећих узрока смрти, од којих је у 2016. години умрло 146 особа или 5,77%, а као најчешће дијагнозе су хронична опструктивна болест плућа, едем плућа и пнеумонија.

Група Симптоми, знаци и патолошки клинички лабораторијски налази заузима високо треће место у структури узрока смрти са 87 умрлих или 3,43%. Позиција ове групе болести у структури морталитета указује, да треба унапредити квалитет података при утврђивању узрока смрти у Класификацији болести, повреда и узорка смрти.

Болести жлезда са унутрашним лучењем су на петом месту од којих је у 2016. години умрло 69 особа или 2,72%, а највише заступљена је шећерна болест (66 умрлих од ове групе болести).

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

ГРУПА ОБОЉЕЊА ИЛИ СТАЊА ПО X МЕЂУНАРОДНОЈ КЛАСИФИКАЦИЈИ	2013		2014		2015		2016	
	Број	Стопа/ 1000	Број	Стопа /1000	Број	Стопа /1000	Број	Стопа/ 1000
I ЗАРАЗНЕ И ПАРАЗИТАРНЕ БОЛЕСТИ	8		9	0,05	10	0,06	19	0,11
II ТУМОРИ	518	2,99	483	2,82	504	2,94	513	3,05
III БОЛЕСТИ КРВИ, БОЛЕСТИ КРВОТВОРНИХ ОРГАНА И ПОРЕМЕЊАЈА ИМУНИТЕТА	5	0,03	7	0,04	7	0,04	8	0,05
IV БОЛЕСТИ ЖЛЕЗДА СА УНУТРАШЊИМ ЛУЧЕЊЕМ, ИСХРАНЕ И МЕТАБОЛИЗМА	47	0,27	48	0,28	62	0,36	69	0,41
V ДУШЕВНИ ПОРЕМЕЊАЈИ И ПОРЕМЕЊАЈИ ПОНАШАЊА	12	0,07	18	0,09	18	0,10	10	0,06
VI БОЛЕСТИ НЕРВНОГ СИСТЕМА	23	0,13	34	0,20	38	0,22	21	0,12
VII БОЛЕСТИ ОКА И ПРИПОЈАКА ОКА								
VIII БОЛЕСТИ УВА И БОЛЕСТИ МАСТОИДНОГ НАСТАВКА								
IV БОЛЕСТИ СИСТЕМА КРВОТОКА	1487	8,59	1515	8,84	1546	9,02	1474	8,76
X БОЛЕСТИ СИСТЕМА ЗА ДИСАЊЕ	130	0,75	130	0,76	141	0,82	146	0,87
XI БОЛЕСТИ СИСТЕМА ЗА ВАРЕЊЕ	64	0,37	51	0,30	43	0,25	51	0,30
XII БОЛЕСТИ КОЖЕ И БОЛЕСТИ ПОТКОЖНОГ ТКИВА							3	0,02
XIII БОЛЕСТИ МИШИЋНО КОШТАНОГ СИСТЕМА И ВЕЗИВНОГ ТКИВА	3	0,02			1	0,01	1	0,01
XIV БОЛЕСТИ МОКРАЊНО ПОЛНОГ СИСТЕМА	33	0,19	42	0,24	40	0,23	37	0,22
XV ТРУДНОЋА, РАЂАЊЕ И БАБИЊЕ								
XVI СТАЊА У ПОРОЂАЈНОМ ПЕРИОДУ	3	0,02	1	0,01			1	0,01
XVII УРОЂЕНЕ НАКАЗНОСТИ, ДЕФОРМАЦИЈЕ И ХРОМОЗОМСКЕ НЕПРАВИЛНОСТИ	1	0,01			1	0,01	2	0,01
XVIII СИМПТОМИ, ЗНАЦИ И ПАТОЛОШКИ КЛИНИЧКИ И ЛАБОРАТОРИЈСКИ НАЛАЗИ	134	0,77	164	0,96	141	0,82	87	0,52
XIX ПОВРЕДЕ, ТРОВАЊА И ПОСЛЕДИЦЕ ДЕЛОВАЊА СПОЉНИХ ФАКТОРА	39	0,27	43	0,25	16	0,09	11	0,07
XX СПОЉАШЊИ УЗРОЦИ ОБОЛЕВАЊА И УМИРАЊА	70	0,40	67	0,39	57	0,32	77	0,46
XXI ФАКТОРИ КОЈИ УТИЧУ НА ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ И КОНТАКТЕ СА ЗДРАВСТВЕНОМ СЛУЖБОМ	2	0,01	3	0,02	1	0,01	1	0,01
Укупно	2570	14,49	2612	14,84	2626	14,63	2531	14,58

2.1. Болнички морталитет

Током 2016. године у стационарним установама Колубарског округа умрло је 992 пацијента (стопа леталитета 4.29/100), односно од 100 лечених умрло је 4.29 пацијената, односно на двадесет болничко лечених пацијената један није преживео. Главни узрок умирања биле су болести система крвотока.

3. ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ГРУПА СТАНОВНИШТВА

Ванболнички морбидитет појединих категорија становништва

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

3.1. Здравствено стање деце и школске омладине

На подручју Колубарског округа здравственом заштитом обухваћено је 30.753 деце, од тога предшколског узраста (0-6 г.) 9.668 и школске деце и омладине (7-18 г.) 21.085.

3.1.1. Предшколска деца (0 - 6 год.)

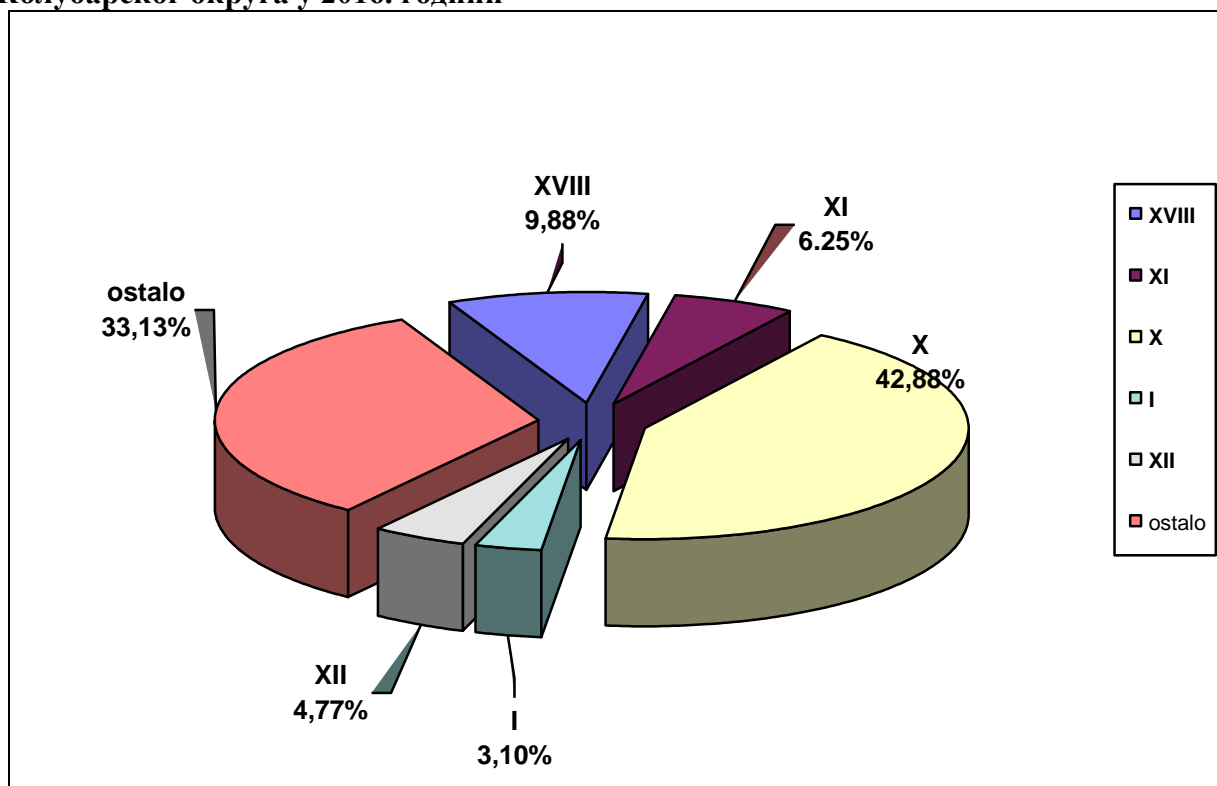
У диспанзерима за здравствену заштиту предшколске деце (0 - 6 г.) током 2016. године регистровано је 52.664 обољења. На свако дете овог узраста регистровано је 5,45 обољења.

Најчешће су се јављале (графикон бр.5) :

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

Према приказаним резултатима анализе може се закључити да као разлог посете лекару код предшколске деце доминирају болести система за дисање са 42,88% , на другом месту су недефинисане дијагнозе са 9,88% , следе болести за варење са 6,25% и болести коже и поткожног ткива са 4,77%.

Графикон 6. Структура регистрованих обољења код предшколске деце на подручју Колубарског округа у 2016. години



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

Рб број	Морбидитетна листа (10 МКБ)	Шифра	Број случајева	Процент
167	Infectiones tractus respiratori suoerioris multiplices acutae	J00-J01,J05-J06	9254	17.57
165	Plaryngitis acuta et tonsillitis acuta	J02-J03	8257	15.68
170	Bronchitis acuta et bronchiolitis acuta	J20-J21	3885	7.38
270	Drugi simptomi,znaci i nenormalnosti klinički i laboratorijski nalazi	R00-R09,R11-R49,R51-R53,R55-R99	2529	4.80
268	Febris causae ingotae	R50	2211	4.20
199	Druge bolesti kože i potkožnog tkiva	L10-L99	1794	3.41
180	Caries dentium	K02	1638	3.11
140	Bolesti srednjeg uva i bolesti mastoidnog nastavka	H65-H75	920	1.75
166	Laryngitis et tracheitis acuta	J04	862	1.64
198	Infekcije kože i potkožnog tkiva	L00-L08	716	1.36

Болести система за дисање и дијагнозе из ове групе су традиционално на првом месту код предшколске деце. Оне заузимају прва 3 места по учесталости и припадају подгрупама акутних инфекција горњег и доњег дела система за дисање и чине 4,62%. Учешће недефинисаних дијагноза је са 9,00% на другом месту и на трећем су болести коже и поткожног ткива са 4.77% учешћа у структури морбидитета овог узраста.

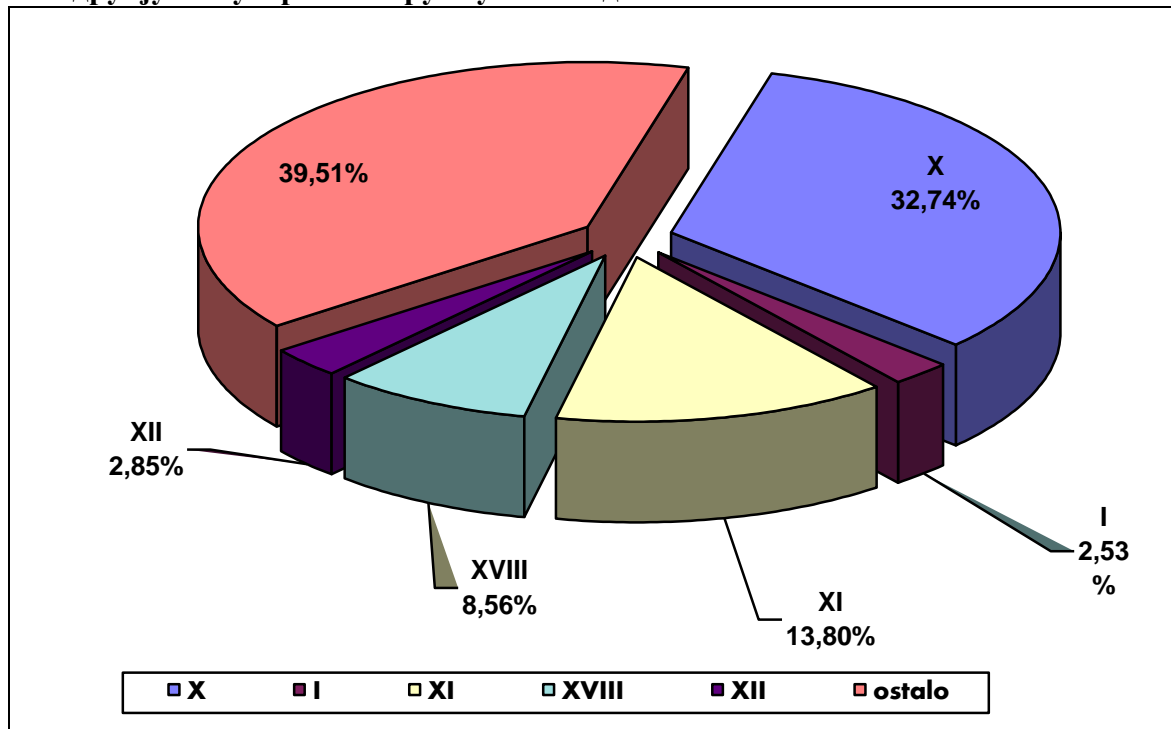
3.1.2. Школска деца и омладина (7 - 18 год.)

У диспанзерима за здравствену заштиту школске деце и омладине на подручју Колубарског округа у 2016. години евидентирано је 67.200 обољења односно 3.19 обољења на једно дете узраста 7-18 година.

Код школске деце и омладине у 2016. години најчешће групе регистрованих обољења и стања су (графикон бр. 7):

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

Графикон 7. Најчешће регистрована обољења и стања код школске деце и омладине на подручју Колубарског округа у 2016 години



И код школске деце и омладине, болести система за дисање су најчешће дијагностификована обољења органа за дисање са 32,74%, на другом месту су болести система за варење са 13,80%, па недовољно дефинисана стања са 8,56%.

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

Рб број	Морбидитетна листа (10 МКБ)	Шифра	Број случајева	Процент
165	Plaryngitis acuta et tonsillitis acuta	J02-J03	11657	17.35
167	Infectiones tractus respiratori suoerioris multiplices acutae	J00-J01,J05-J06	6447	9.59
180	Caries dentium	K02	5153	7.67
270	Drugi simptomi,znaci i nenormalnosti klinički i laboratorijski nalazi	R00-R09,R11-R49,R51-R53,R55-R99	3256	4.85
181	Druge bolesti zuba i potpornih struktura	K00-K01,K03-K08	2664	3.96
170	Bronchitis acuta et bronchiolitis acuta	J20-J21	2336	3.48
199	Druge bolesti kože i potkožnog tkiva	L10-L99	1286	1.91
267	Dolor abdominalis et pelvis	R10	1259	1.87
268	Febris causae ingotae	R50	1240	1.85
281	Druge specifične, nespecifične i višestruke povrede	S00-S01,S04,S09-S11,S14-S16, S19-S21,S24-S25,S29-S31,S34-S35, S39-S41,S44-S46,S49-S51, S54-S56,S59-S61,S64-S66, S69-S71, S74-S76, S79-S81, S84-S86, S89-S91, S94-S96, S99,T00-T01,T06-T07,T09,T11,T13-T14	1211	1.80

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

3.2. Здравствено стање одраслог становништва

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

(хипертензије, болести срца и крвних судова, цереброваскуларна обољења, психички поремећаји, и др.) што захтева активнији однос и веће ангажовање здравствене службе.

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

3.2.1. Општа медицина

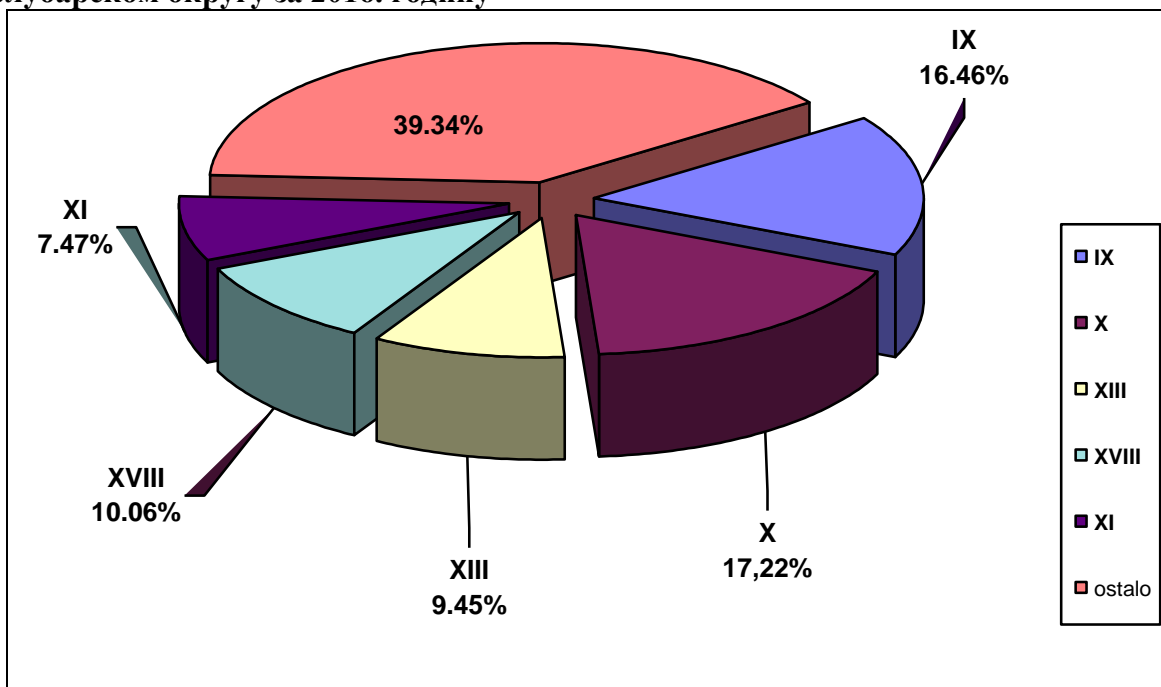
Највећи део становништва први контакт са здравственом службом остварује у служби опште медицине, па и регистровани морбидитет представља најшири и најобухватнији део морбидитета. Број регистрованих обољења је 230.315 са стопом од 1674.57 на 1000 становника старијих од 18 година.

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

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

Резултати анализе показују да су у овој посматраној популационој групи на првом месту болести система за дисање са 17,24 %, следе болести система крвотока са 16,48%, па недефинисан дијагнозе са 10,07%, болести мишићно-коштаног система и везивног ткива са 9,46% и болести система за варење са 7,48%.

Графикон бр. 8. Структура регистрованих обољења у служби опште медицине у Колубарском округу за 2016. годину



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

РБ број	Морбидитетна листа (10 МКБ)	Шифра	Број случајева	Процент
145	Hypertensio aratererialis essentialis (primaria)	I10	24870	10.81
270	Drugi simptomi,znaci i nenormalnosti klinički i laboratorijski nalazi	R00-R09,R11-R49,R51-R53,R55-R99	15357	6.68
165	Plaryngitis acuta et tonsillitis acuta	J02-J03	14238	6.19
167	Infectiones tractus respiratori suoerioris multiplices acutae	J00-J01,J05-J06	12773	5.55
206	Druga oboljenja leđa	M40-M49,M53-M54	11081	4.82
281	Druge specifične, nespecifične i višestruke povrede	S00-S01,S04,S09-S11,S14-S16, S19-S21,S24-S25,S29-S31,S34-S35, S39-S41,S44-S46,S49-S51, S54-S56,S59-S61,S64-S66, S69-S71, S74-S76, S79-S81, S84-S86, S89-S91, S94-S96, S99,T00-T01,T06-T07,T09,T11,T13-T14	10317	4.49
216	Cystitis	N30	6023	2.62
125	Migrena i druge glavobolje	G43-G44	4962	2.16
199	Druge bolesti kože i potkožnog tkiva	L10-L99	4631	2.01
170	Bronchitis acuta et broncholitis acuta	J12-J18	4615	2.01

3.2.2. Здравствена заштита жена

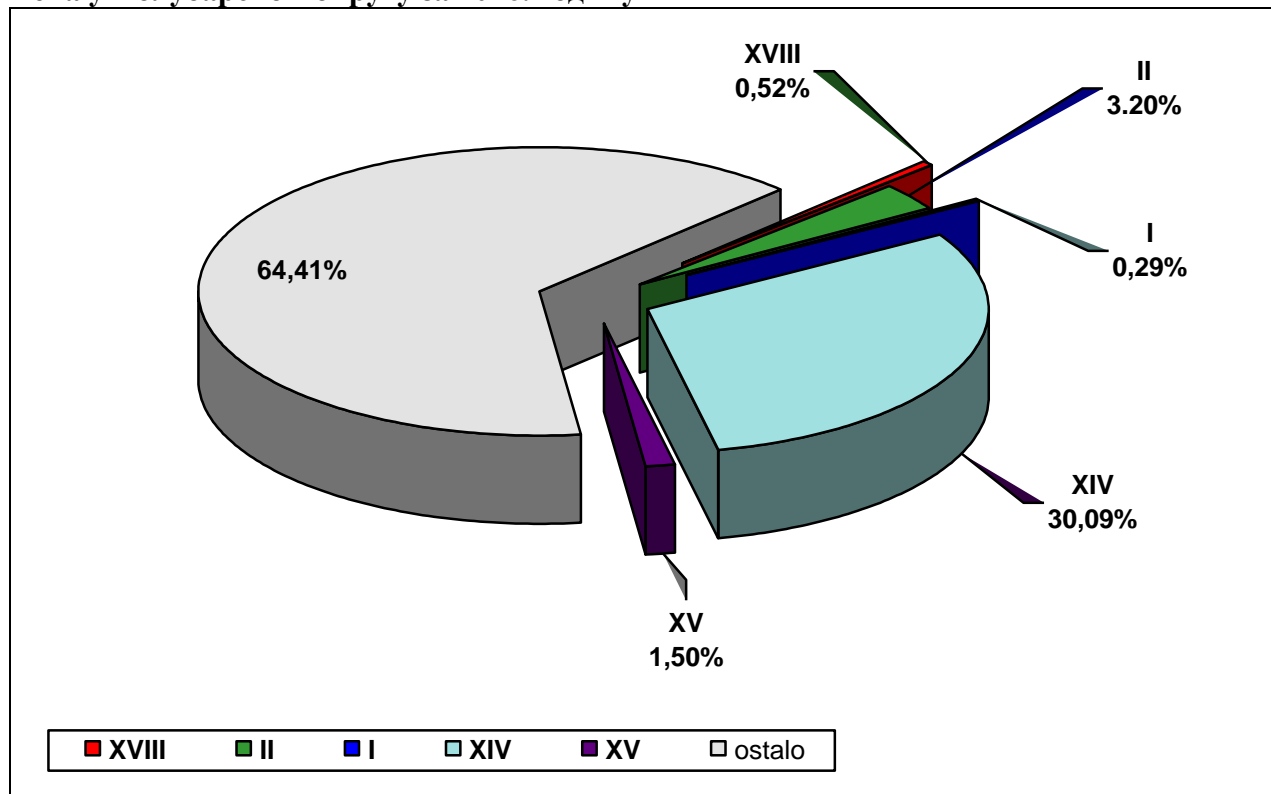
Здравствено стање жена и њихова радна способност имају велики значај за друштво и његову репродукцију и захтевају континуитет у праћењу и проучавању.

На подручју Колубарског округа у 2016. години у служби за здравствену заштиту жена регистровано је 33.355 обољења са стопом 451.05/1000.

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

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

Графикон 9. Структура регистрованих обољења у служби за здравствену заштиту жена у Колубарском округу за 2016. годину



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

Рб број	Морбидитетна листа (10 МКБ)	Шифра	Број случајева	Процент
226	Druga zapaljenja ženskih karličnih organa	N71,N73-N77	2783	8.34
230	Poremećaji menstruacije	N91-N92	1566	4.69
225	Cervicitis uteri	N72	1223	3.67
224	Salpingitis et oophoritis	N70	1177	3.53
231	Morbi climacterici	N95	1090	3.27
223	Bolesti dojke	N60-N64	856	2.57
216	Cystitis	N30	409	1.23
93	Neoplazma benignum ovarii	D27	369	1.11
92	Leiomyoma uteri	D25	340	1.02
233	Druga oboljenja polnomokračnog puta	N82,N84-N90,N93-N94, N96, N98-N99	295	0.88

IV СТАЊЕ ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ И ХИГИЈЕНСКИХ ПРИЛИКА НА ПОДРУЧЈУ КОЛУБАРСКОГ ОКРУГА У 2016. ГОДИНИ

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

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

1. 1. Ваздух

Загађење ваздуха настаје услед присуства примеса које се не налазе у нормалном саставу ваздуха. Посебно су осетљива деца, због незрелог респираторног система и који је у развоју, имају већу учесталост алергијских респираторних обољења (алергијски ринитис, астма) у загађеним срединама. Завод за јавно здравље, Ваљево - Центар за хигијену и хуману екологију врши контролу квалитета ваздуха на територији Колубарског округа. Обављају се мерења чађи, сумпордиоксида и азотдиоксида. За сада Министарство пољопривреде и заштите животне средине и Општина Ваљево финансирају мерења на по једном мерном месту. Завод из својих средстава обавља мерења на још једном мерном месту. Дакле, у граду Ваљеву ЗЗЈЗ Ваљево обављају се мерења на три мерна места.

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

1.1.1. Типичне загађујуће материје у ваздуху

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

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

1.1.1.1. Сумпордиоксид

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

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

1.1.1.2. Чађ

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

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

1.1.1.3. Азотови оксиди

Важно место у екотоксикологији заузимају азотови оксиди (или нитрозни гасови), иако у нормалном саставу атмосфере припадају групи гасова »у трагу«. Од највеће важности су NO и NO_2 , који се заједнички означавају као NO_x . У ваздуху насеља азотови оксиди у највећој мери потичу од издувних гасова моторних возила и представљају један од индикатора аерозагађења из овог извора.

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

1.1.2 Методологија рада

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

Масена концентрација сумпордиоксида одређивана је тетрахлормеркуратом и парарозанилином (спектрофотометријски). Резултати мерења се изражавају као средње дневне вредности у микрограмима по кубном метру. Применом документоване методе испитивања за сумпордиоксид промењена је и граница квантификације за исту од јула 2012. године, па тако граница квантификације за сумпордиоксид износи $11 \mu\text{g}/\text{m}^3$, што се у пракси мерења задржало у 2013., 2014., 2015. и 2016. години.

Масена концентрација азотдиоксида одређивана је модификованом Грис Салцмановом методом. Чађ је одређивана фотоелектричним рефлектометром. Резултати мерења се изражавају као средње дневне вредности у микрограмима по кубном метру ваздуха.

Апарати за узорковање су се налазили на следећим мерним местима:

1. у центру града - Обданиште "Звончић", ПУ "Милица Ножица"
2. у насељу Пети пук - Обданиште "Пчелица", ПУ "Милица Ножица"
3. у насељу Ново Ваљево - Обданиште "Колибри", ПУ "Милица Ножица"

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

Резултати мерења су приказани табеларно, где се могу уочити утврђене вредности.

1.1.3 Предузете и предложене мере

Дати су дневни и месечни извештаји који су били доступни надлежним установама и грађанству путем медија. Извршена је анализа утицаја измереног нивоа аерозагађења на здравствено стање изложене популације на бази стручних сазнања из ове области и праћењем најновијих сазнања из ове области. Давани су предлози мера надлежним институцијама и грађанству у вези са понашањем и предузимањем мера заштите у данима повећане загађености. Завршена је прва фаза топлификације чиме је угашено 24 котларница средње величине и нешто смањено аерозагађење у центру града.

Потребно је наставити са досадашњим акцијама везаним за мерење емисије загађивача ваздуха на самом месту настанка истих, тј. контрола исправности котлова и енергетских постројења. Ипак је најважније у наредном дугорочном периоду наставити са проширењем топловода и прикључивањем нових потрошача који до сада нису уопште били прикључени на градску топлану или друге локалне топлане. Само великим смањењем броја кућних ложишта може се ефикасно умањити аерозагађење.

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

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

Табела бр. 15 Средње месечне вредности загађења ваздуха за I-XII 2016. године у μm^3 и број дана прекорачења ГВ (граничних вредности)

Mesec	Datum	Centar grada			Peti puk			Novo Valjevo		
		SO ₂	NO _x	Čađ	SO ₂	NO _x	Čađ	SO ₂	NO _x	Čađ
Jan	Prosek	23.0	27.8	19.8	20.0	36.4	28.6	22.6	31.7	39.6
	>GV	0	0	0	0	0	2	0	0	8
Feb	Prosek	23.0	27.8	19.8	20.0	36.4	28.6	22.6	31.7	39.7
	>GV	0	0	0	0	0	2	0	0	8
Mar	Prosek	20,5	23,8	18,2	19.6	24.6	20.7	21,7	34,4	23,6
	>GV	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Apr	Prosek	18,7	17,4	4,1	20,1	19,7	8,2	21,2	23,6	9,3
	>GV	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Maj	Prosek	20,21	15,96	3,08	22,0	15,21	3,71	19,45	13,71	3,42
	>GV	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jun	Prosek	12,2	11,1	2,2	12,9	13,2	2,3	12,9	11,9	2,4
	>GV	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jul	Prosek	12,2	11,1	2,2	12,9	13,2	2,3	12,9	11,9	2,4
	>GV	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Avg	Prosek	4,48	34,63	2,11	5,2	33,8	2,1	5,4	26,6	2,1
	>GV	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sep	Prosek	8,19	23,92	3,08	9,27	27,81	3,73	9,58	28,11	3,92
	>GV	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Okt	Prosek	20,8	20,8	7,8	23,5	21,04	10,4	20,5	18,9	10,7
	>GV	0	0	0	0	0	0	3	0	0
Nov	Prosek	24.2	29.3	9.2	27.1	32.9	20.5	22.5	30.4	41.8
	>GV	0	0	1	0	0	1	0	0	5
Dec	Prosek	25,7	32,7	8,4	30,4	37,4	26,7	24,9	34,8	35,5
	>GV	0	0	1	0	0	3	0	0	7

1.2. Вода за пиће

Обезбеђење здраве воде за пиће, један је од битних предуслова за очување здравља људи и спречавање појаве како појединачних обољевања тако и масовних хидричних епидемија заразних болести.

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

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

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

У посматраном периоду прикупљени су подаци за резултате испитивања воде градских водовода (табела 17.), по 1361 узорка на микробиолошки и физичко – хемијски преглед. Било је 3 микробиолошки неисправна узорка, те 6 узорака на физичко – хемијски преглед. Узрок микробиолошке неисправности је присуство недозвољених бактерија: у 3 узорка у Ваљеву: *E. coli* и повећани број аеробних мезофилних бактерија.

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

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

Р б	Општина	Бактер. преглед				Физико – хемијски преглед			
		Број узетих узор	Број неисп	% неисп	Узрок неисп	Број узетих узор	Број неисп	% неисп	Узрок неисп
1	Лајковац	34	0	-	-	34	0	-	-
2	Љиг	240	0	0	-	240	0	0	-
3	Мионица	148	0	0	-	148	1	0,67	М: 10,2 NTU
4	Осечина	105	0	0	-	105	0	0,0	-
5	Уб	240	0	0	-	240	5	2,08	NH ₃ ,Fe,Mn
6	Ваљево	594	3	0,33	E. coli,br bakterija	594	0	0,0	-
	УКУПНО:	1361	3	0,22	-	1361	6	0,44	-

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

Протекла 2016. година је била релативно повољна за водоснабдевање, услед повољних метеоролошких и осталих услова који утичу на исправност воде водовода..

У сеоским насељима централно водоснабдевање (табела 18.) и даље није обухватило довољан број домаћинстава, а такође не обезбеђује увек хигијенски исправну воду, обзиром да се о одржавању водних објеката и даље старају најчешће сами мештани, а помоћ је у протеклим периодима донекле стизала у техничко стручним мерама и активностима од општина, те комуналних радних организација. И даље општине мало средстава улажу у водоводе: на свим сегментима система водовода. Завод за јавно здравље Ваљево је такође, у оквиру својих могућности, пружао је стручно методолошку помоћ ради унапређења водоснабдевања бројних сеоских насеља. За похвалу је настојање управа централних водовода у Ваљеву, Мионици, Осечини, Љигу и Убу који постепено шире водоводну мрежу са градског и на приградско и сеоско подручје и постепено преузимају техничко одржавање сеоских водовода. У прошлој 2015. години такве су активности настављене. У неким већим сеоским водоводима о којима сада води рачуна ЈКП Водовод Ваљево врши се уредно техничко одржавање, хлорисање и контрола исправности.

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

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

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

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

За контролу хигијенске исправности вода локалних водовода (табела 19.) је прикупљено по 333 узорка за обе врсте прегледа. Бактериолошки неисправних је било 9 (2,7 %), а на физичко – хемијски преглед било 22 неисправна узорка (6,6 %). Најчешћи узроци бактериолошке неисправности су били налаз *E.coli*, *Klebsiella spp.*, *Pseudomonas aerug.* и *Enterobacter spp.*. Узрок физичко – хемијске неисправности узорка је био повећани садржај никла.

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

Рб	Општина	Бактер. преглед			Физичко – хемијски преглед		
		Број узетих узор.	Број неисправних	% неисправних	Број узетих узор.	Број неисправних	% неисправних
1	Лајковац	8	0	0	8	0	0
2	Љиг	55	2	3,63	55	1	1,82
3	Мионица	111	2	1,8	111	0	0
4	Осечина	38	0	0	38	0	0
5	Уб	15	1	6,6	15	0	0
6	Ваљево	106	4	3,77	106	21	19,8
	УКУПНО:	333	9	2,7	333	22	6,6

Било би неопходно да се све општине и даље максимално ангажују на унапређењу овог водоснабдевања, кроз израду пројеката погона за прераду воде и спровођење радова на терену на највећим сеоским водоводима. У пракси имамо да је ово водоснабдевање највише унапређено у Ваљевској и Мионичкој општини, али и у осталим општинама. У последње време посебне напоре чине и општине Лајковац и Уб да са својим комуналним јавним предузећима обезбеде стабилну и сигурну воду оним селима, која имају добра изворишта. Сви се надамо да ће се осим варошима, изградњом регионалног система „Ровни“ помоћи задовољавајућом и исправном водом са ове будуће акумулације. Али, мора се сачекати са довршетком бројних замашних радова на овом систему водоснабдевања. Треба имати у виду и чињеницу да вода акумулације водопривредног система „Ровни“ може, као и њему сличне у свету да, у најбољем случају даје исправну воду за пиће највише 25 до 30 година. Осим свега наведеног, у стварности имамо подељене ставове стручних кругова и државних институција у Београду и Ваљеву око питања акумулирања воде у језеру „Ровни“ и начина коришћења читавог изграђеног система „Ровни“. На крају би најбоље било да се све ове сукобљене стране сложе до заједничког решења коришћења овог водопривредног система, што је могуће у стварности. Екипе Центра за хигијену и даље стално помажу стручним мерама да водоводи – комунална предузећа обезбеде исправну воду у сеоским подручјима.

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

Када је реч о квалитету воде за пиће јавних водних објеката и даље се може констатовати да је овај начин водоснабдевања несигуран, те би било неопходно спроводити мере санитарне заштите ових водних објеката (јавних чесама и бунара), а затим и сталну дезинфекцију воде када је то могуће (Табела 19.). Континуирана дезинфекција уградњом хипохлоринатора могућа је као мера тамо где крај чесме постоји резервоар, а то је акција за коју није заинтересована локална заједница, јер мештани користе за пиће градску исправну воду. У 2016. год. је утврђено да је да су две јавне чесме (Јавна чесма у Бањи Врујци и у Бањи Љиг) имале стално здравствено исправну воду (ради се о бушеним бунарима), а остале и исправну и неисправну (резултати у таб. бр. 20). Једно истраживање у Заводу ЗЈЗ Ваљево о трогодишњем квалитету воде 5 јавних чесама у Ваљеву је показало да атмосферске падавине не утичу значајно на измену њиховог микробиолошког статуса, већ је од највећег значаја њихова санитарна заштита, јер су то резултати исправности воде потврдили. У физичко-хемијским прегледима није било већих одступања.

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

Рб	Општина	Број насеља	Број водних објеката уведених у картотеку	Стање водног објекта		Испитивање хигијенске исправности воде	
				Задовољава	Не задовољава	Редовно	Повремено
1	Лајковац	18	21	18	3	-	Да
2	Љиг	25	20	18	2	-	Да
3	Мионица	35	66	62	4	-	Да
4	Осечина	19	24	23	1	-	Да
5	Уб	37	63	60	3	-	Да
6	Ваљево	77	114	107	7	-	Да
	УКУПНО:	211	309	288	20	-	6*Да

Исправност вода за пиће јавних водних објеката је посматрана кроз податке 34 узорка и то јавних чесама које се због неисправности углавном и не користе за пиће (табела 6.). Микробиолошке неисправности је било у 24 узорка (70,58 %) а физичко – хемијски је било неисправних 8 узорка воде (23,53%). Узроци бактериолошке неисправности су били појава недозвољених бактерија: E. coli, Proteus-a, Enterobacter-a, и Klebsiella-e. Узроци физичко – хемијске неисправности су били - повећање нитрита, нитрата, органско загађење и снижење рН.

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

Рб	Општина	Бактер. преглед			Физичко – хемијски преглед		
		Број узетих узор.	Број неисправних	% неисправних	Број узетих узор.	Број неисправних	% неисправних
1	Лајковац	0			0		
2	Љиг	3	0	0	3	0	0
3	Мионица	5	0	0	5	0	0
4	Осечина	0	0	0	0	0	0
5	Уб	0	0	0	0	0	0
6	Ваљево	26	24	92,3	26	8	30,77
	укупно	34	24	70,58	34	8	23,53

Контрола водоснабдевања је обухватала формирање и вођење базе података великих - градских водовода, писање извешаја са предлозима мера за већи број водовода,

који су достављани водоводима и надлежним службама. Идентификовани су узроци неисправности и даван предлог мера за њихово отклањање и поправку воде.

Санитарна заштита око јавних чесама је, на пример, у Ваљево показала да је само једна чесма, која је годинама била бактериолошки неисправна, захваљујући бризи грађана о њој, за око 1 годину постаје повремено бактериолошки исправна у половини прегледа (у 2016.г.), док су остале 4 чесме захваљујући небризи грађана постале бактериолошки неисправне.

Квалитет површинских вода и вода јавних речних купалишта

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

Исправност површинских вода и вода јавних речних купалишта је посматрана кроз податке за 50 прегледа (табела 21). Примењене су норме као за воду за пиће и поред тога што те воде подлежу даљој преради – филтрацији, хлорисању и друго. Бактериолошке неисправности, а и физичко – хемијске је било у свих 50 (100%) узорак. Узроци бактериолошке неисправности су били присуство у води: *E. coli*, *Enterobacter*-а и сл. Узроци физичко – хемијске неисправности су били повећање мутноће и органског загађења тј. повећани утршак калијум - перманганата.

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

Р. бр.	општина	бактериолошки преглед				физичко - хемијски преглед			
		број узетих узор.	број неисправних	% неисправних	узрок неисправних	број узорака	број неправ.	% неправ.	узрок неисправности
1	Лајковац	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Љиг	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Мионица	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Осечина	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Уб	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Ваљево река Градац	50	50	100,0	<i>E. coli</i> , <i>Enterobacter</i> sp, пов. MPN	50	50	100,0	Мутноћа, утршак KMnO4
7	Ваљево Дивчибарско језеро	12	12	100,0	<i>E. coli</i> , <i>Enterobacter</i> sp пов. MPN	12	12	100,0	Повећан утршак KMnO4,пов. никла
	Укупно:	62	62	100,0		62	62	100,0	

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

Дивчибарско језеро је у време сушног периода у јесен (октобар) 2012.године очишћено од наслага органских слојева на свом дну, сем мале површине воде остатка језера, којем грађевинске машине нису могле приступити ради чишћења дна. Ово се позитивно одразило на квалитет воде, јер, уз посебне мере прераде воде са изабраним флокулационим средствима у сировој води - немамо у толикој мери утросак KMnO_4 и повећање хуминских материја, што је ранијих година био велики проблем за водовод на Дивчибарама. Дошло је, међутим, до регистрованог повишења никла у Дивчибарском језеру преко дозвољених 0,02 мг/л у прерађеној води, што смо регистровали и у мрежи овог водовода у три узорка у мрежи у 2015. год. И у 3 узорка у 2016.г., те вода због тога није увек исправна за пиће у овом локалном водоводу на Дивчибарама. Ову ситуацију на Дивчибарама у потпуности прати Републичка санитарна инспекција – Одељење у Ваљеву. Завод за јавно здравље Ваљево – Центар за хигијену се обратио Институту „др Милан Јовановић Батут“ и од надлежних лекара специјалиста хигијене, поступајући према захтеву Шефа Одељења за санитарни надзор у Ваљеву – потражио стручне смернице ради одговора да: с једне стране покушамо да пронађемо најбољи начин прераде воде Дивчибарског језера за локални водовод о коме је реч, те сви заједно пронађемо задовољавајуће технолошко решење за квалитетно снабдевање здравствено исправном водом за пиће на Дивчибарама. Локални водовод на Дивчибарама служи грађанима за санитарне потребе, али не и за пиће и припремање хране. Ове потребе се у овом туристичком насељу могу задовољити са исправних бушених бунара, који су под контролом.

Клисура реке Градац – изузетне лепоте, са бројним туристичким садржајима за одмор и рекреацију, међутим, не би требало никако да се користи за купање посетилаца због изузетно хладне воде и у летњем периоду, тако да не постоје регистроване плаже на овој планинској реци. Ова клисура пружа бројне рекреативне и спортске садржаје посетиоцима.

Квалитет воде из јавних базена за купање

Завод контролише затворене, а у летњем периоду све отворене базене у 5 општина, осим у Лајковцу и можемо констатовати да је савладано стабилно одржавање исправних базенских вода у Округу. Контроле исправности вода одмах указују на евентуалне пропусте радника на базенима. Највише проблема има на отвореним базенима хотела „Врујци“, јер је дезинфекција лоше технички решена, што се из табеле одмах уочава (10 микробиолошки неисправних узорака), а број купача је обично преко норматива – дневних капацитета.

Исправност хигијенске исправности вода за јавну рекреацију - купалишта и базена је посматрана кроз податке 238 прегледана узорака вода базена (табела бр 22). Бактериолошке неисправности је било у 14 узорака (5,88 %), а физичко – хемијске

неисправности није било. Узроци бактериолошке неисправности су били: присуство *E. coli*, *Citrobacter spp.*, *Enterobacter sp.*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella spp.*

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

Р б	Општина	Бр. обј.	Бактериолошки преглед				Физичко - хемијски преглед			
			Број узетих узор.	Број неисправних	% неисправ.	Узрок неисправности	Број узетих узор.	Број неисправ.	% неисправ.	Узрок неисправности
1	Лајковац	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Љиг	2	7	0	0,0	-	7	0	0,0	-
3	Мионица	9	109	10	9,17	<i>E. coli</i> , <i>Klebsiella spp.</i> , <i>Enterobacter spp.</i>	109	0	0,0	-
4	Осечина	3	15	0	0,0	-	15	0	0,0	-
5	Уб	2	6	1	0,0	<i>Pseud.aer</i>	6	0	0,0	-
6	Ваљево	5	101	3	2,97	<i>E. coli</i> , <i>Pseudomonas aer.</i> , <i>Enterobacter spp.</i> , <i>Citrobacter s</i>	101	0	0,0	-
	Укупно:	21	238	14	5,88		238	0	0,0	

За отворене базене је карактеристично да после топлих дана са већим бројем купача квалитет воде опада. О томе су благовремено обавештаване управе базена са циљем да се број купача смањи у складу са пројектованим бројем. У новом базену у Техничкој школи у Ваљеву је било у 2013. карактеристично повећање хлорида као последица употребе дезинфекционих средстава, па је наложена замена целокупне количине воде. Када се примени таква мера хлориди се враћају у предвиђене границе, што се задржало већ 3 године.

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

Централни начин диспозиције отпадних вода – канализација

Диспозиција отпадних вода – атмосферских и комуналних решења је у 5 од 6 општина, са напоменом да је изградња канализације у Осечини као капитални комунални проблем још у току (табела 23.).

Табела бр. 24 Централни начин диспозиције отпадних вода – канализација

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

У општини Ваљево пуштена је у рад механичка и билошка фаза станице за пречишћавање отпадних вода на десној обали Колубаре – низводно од града (механичка фаза пуштена у рад 30.01.2002. године и ефикасност пречишћавања је око 85%), а биолошка је у функцији од прве половине 2003.године. Завод за јавно здравље Ваљево по захтевима ради опште и део посебних показатеља отпадних вода из ове станице. За разлику од ранијих година преглед реке Колубаре, нити осталих река у Ваљево није рађен у 2016.год.Обављен је преглед реке Рибнице у Мионици по захтеву једне фабрике. Републички хидрометеоролошки Завод Србије је претходних година доносио и до 20 узорака воде реке Колубаре ради микробиолошке контроле, али то више не чини. Међутим, обавља се контрола отпадних вода (микробиолошка и физичко-хемијска) у Ваљево и осталим општинама, те се локални загађивачи под контролом Министарства пољопривреде и заштите животне средине – његових инспекцијских органа – приморавају да све мање загађују водотоке.

Коначна диспозиција чврстих отпадних материја - градске депоније смећа

У вези са диспозицијом чврстих отпадних материја у граду Ваљево је дошло до унапређења хигијенског поступка са чврстим отпадом (табела 24.), мада се и друге комуналне радне организације у општинама Округа технички опремају наменским возилима и припремају за нова решења локација депонија. Чека се и даље почетак изградње Регионалне депоније у Каленићу код Уба за шест општина Колубарског округа и општине: Обреновац, Барајево, Владимирци, Лазаревац и Коцељева. У Ваљево је изграђен погон за сепарацију отпада у циљу рециклаже.

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

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

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

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

Коначна диспозиција чврстих отпадних материја - сеоске депоније смећа

Диспозиција чврстог отпада у сеоским насељима (табела бр.25), и даље је углавном нехигијенска и у овој области мештани већине насеља чине напоре да чврсте отпатке диспонирају на колико-толико прихватљив хигијенски начин, те не угрозе водоснабдевање, производњу хране и др. И поред тога едукативна и методолошка активност Завода за јавно здравље у Ваљевоу је стално присутна у циљу спречавања појаве заразних обољења, те очувању животне средине. Мештани су уложили доста напора на уклањању дивљих депонија у својим селима, мада још увек има неколико примера неактивности и запуштања на чишћењу терена.

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

Све су актуелнији проблеми са другим неинфективним, али по природи штетним отпадом као што је електронски, разне врсте пластичне амбалаже, отпад разних истрошених индустријских производа и слично. Како се сада формирају и разне приватне фирме за рад са отпадом ситуације ће се вероватно поправити.

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

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

Хигијенско - санитарни надзор објеката од ширег ХЕ значаја

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

У протеклој 2016. години дошло је до пада броја јавних објеката као последица економске кризе. Од укупно прегледаних 360 објеката Колубарском округу у посматраном периоду, стање задовољава у 272 (77,7 %), и не задовољава или делимично задовољава у 78 (22,3 %). Дате су мере у 75 објеката, а извршене у 52.

Табела бр. 27 Хигијенско - санитарни надзор у јавним објектима

Рб	Општина	Број објеката	Стање објеката задовољава		Предузете мере		
			Да	Не или делимично	Дате	Извршене	Делимично изврш.
1	Лајковац	28	22	6	6	7	3
2	Љиг	40	31	9	5	6	2
3	Мионица	30	28	2	8	3	2
4	Осечина	32	25	7	10	6	4
5	Уб	64	45	19	12	5	4
6	Ваљево	156	118	38	34	25	6
	УКУПНО:	350	272	78	75	52	21

Укупно је узето 1159 узорака брисева радних површина и 633 узорака намирница на микробиолошки преглед у јавним објектима. Неисправних узорака брисева радних површина, руку радника који припремају и сервирају оброке, те уређаја (Табела 26) је било 84 (7,24 %), а микробиолошки неисправних узорака намирница је било 6 (9,94 %). Најчешћи узроци неисправности су за брисеве били - присуство *E. coli*, *Citrobacter*-

a, Klebsiellae spp., Enterobacter-a, Staphylococcus-a (коагулаза негативан и позитиван) и повећаног броја бактерија, док за намирнице- присуство: E. coli, Staphylococcus-a (коагулаза негативан), Plesni, Kvasnica, Enterobacteriaceae и Pseudomonas aeruginosa-e.

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

Рб	Општина	Број изврш. надзора	Преглед брисева радних површина			Микробиолошка исправност намирница		
			Број узетих узорака	Број неисправ	% неисправ	Број узетих узорака	Број неисправ	% неисправ
1	Лајковац	34	148	8	5,40	51	1	1,96
2	Љиг	22	139	6	4,32	25	3	12,0
3	Мионица	24	107	10	9,35	53	0	0
4	Осечина	23	43	4	9,30	84	0	0
5	Уб	32	126	13	10,32	31	0	0
6	Ваљево	123	596	43	7,21	389	2	0,51
	УКУПНО	258	1.159	84	7,25	633	6	0,94

Извештај о реализацији активности из Програма унапређење хигијенско-санитарног стања основних школа и промоција добре хигијенске праксе за Колубарски округ за 2016. годину

Хигијенско - санитарни надзор у предшколским и школским установама

Посебна пажња је посвећана надзору предшколских и школских објеката. Број усвојених сугестија је већи него ранијих година. Град у оквиру својих могућности обраћа посебну пажњу на одржавање и адаптацију постојећих објеката. Саниране су последице хаварије система за централно грејање и прокишњавања кровова у неколико школа. У једној школи је извршена замена крова, јер је претходни потпуно уништен за време олује. Број и резултати хигијенско-санитарних надзора у предшколским и школским установама извршени у току 2016.године приказани су табелом 1. Број ђака у њима почев од деведесетих година двадесетог века лагано опада укупно 5-10% и тај се тренд, нажалост, наставља.

Број ђачких кухиња (32) је и даље недовољан за потребе како деце тако и наставног особља. Контролом obroка утврђивали смо микробиолошку исправност, али је броматолошким прегледима констатована и даље неразноврсност у исхрани (одуство воћа, па чак и млека). У непосредној близини великог броја школа налазе се објекти „брзе хране“ тако да је квалитет те хране слаб. Центар за хигијену Завода редовно двапут годишње ради микробиолошке прегледе ових obroка објеката „брзе хране“ како у Ваљеву,

тако и у осталим центрима општина поред основних и средњих школа и до сада су углавном показивали микробиолошку исправност.

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

Рб	Општина	Број објеката	Бр. извршених надзора	Стање објеката задовољава		Предложене мере		
				Да	Не	Дате	Извршене	Неизвршене
ОБДАНИШТА								
1	Лајковац	1	5	1	0	5	5	0
2	Љиг	1	6	1	0	7	4	1
3	Мионица	1	7	1	0	4	5	1
4	Осечина	1	8	1	0	5	5	1
5	Уб	1	6	1	0	6	4	1
6	Ваљево	13	31	11	2	11	9	1
	УКУПНО	18	63	16	2	38	32	5
ШКОЛЕ								
1	Лајковац	13	23	13	1	14	10	1
2	Љиг	22	31	21	1	21	21	0
3	Мионица	18	27	16	2	18	13	2
4	Осечина	14	17	12	2	15	11	2
5	Уб	28	36	24	4	12	8	4
6	Ваљево	57	80	54	3	27	20	4
	УКУПНО	152	214	138	14	107	83	13

Школе које се снабдевају из централних водовода имају квалитетно водоснабдевање са потпуном здравственом исправношћу воде. Водоснабдевање у сеоским школама и неким приградским насељима приказано је на табели 29. Прегледано је 277 узорака на бактериолошку и физичко – хемијску исправност воде локалних школских водних објеката. Физичко-хемијски је било неисправно 25 (9,02 %), а 46 узорака је било микробиолошки неисправно (16,6 %). И даље је обично присутно фекално загађење воде за пиће. Најчешћи узрочници су били *E. coli*, *Citrobacter*, *Enterobacter*, *Enterococcus faecalis*, *Klebsiella spp.*, *Clostridium spp.*, а хемијска неисправност је најчешће била услед повећаних нитрита, нитрата, гвожђа, утрoшка калијум-перманганата, те смањења рН.

Релативно висок број микробиолошки неисправних узорака се може повезати нередовним хлорисањем воде. Уколико је утврђена неисправност воде школских водних објекта ЗЗЈЗ Ваљево врши њихово хлорисање. Један број школа је за своје истурена одељења обезбедио довођење хигијенски исправне воде из централних водовода па чак и

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

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

Рб	Општина	Бактер. преглед			Физико – хемијски преглед		
		Број узетих узор.	Број неисправних	% неисправних	Број узетих узор.	Број неисправних	% неисправних
1	Лајковац	32	5	15,6	32	1	3,12
2	Љиг	53	7	13,2	53	0	0
3	Мионица	19	2	10,5	19	0	0
4	Осечина	19	2	10,5	19	1	5,26
5	Уб	69	18	20,08	69	16	23,18
6	Ваљево	85	12	14,1	85	7	8,23
	УКУПНО:	277	46	16,6	277	25	9,02

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

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

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

У периоду од 01.01 - 31.12.2016. године на територији колубарског округа укупно је пријављено 3778 случајева заразних болести са стопом инциденце од 2244,93 на 100 000 становника.

Током 2016.године заразне болести настављају тренд благог опадања са очекиваним цикличним осцилацијама по годинама, које директно зависе од броја пријављених респираторних болести збирном пријавом (стрептококне инфекције ждрела и тонзила, варичела и грип)

Посматрано територијално, највиша стопа инциденце заразних болести регистрована је у општини Мионица и износи 4568,12 на 100 000 – највиша у последњих пет година. Пријављено је 623 оболелих. У општини Осечина је пријављено најмање оболелих - 55; инц. 470,05, што је и најнижа регистрована стопа обољевања у овој општини у последњих пет година

У 2016. години најчешће се, као и ранијих година пријављују респираторне заразне болести. Пријављено је 2981 случајева (ст.инц. 1771,35).

Смртни исходи од последица заразних болести су пријављени у општинама Мионица, Уб и Ваљево. Умрло је пет особа, две од последица сепсе а три од туберкулозе. Општа стопа морталитета у 2016. години је 2,97 на 100 000. Два смртна случаја се региструју у узрасту (20-59), а остала три код особа старијих од 60 година.

Респираторне заразне болести У укупном броју пријављених оболелих од заразних болести у 2016.години, 79 % чине респираторне заразне болести. Број пријављених (2981) и регистрована инциденца 1771,35 су на нивоу просечних вредности у претходних пет година. У поређењу са кретањем показатеља обољевања од респираторних болести у Републици Србији, вредности су ниже. У општини Мионица регистрована је највиша стопа инциденце (4260,16). Пријављено је 581 оболелих, највише у последњих пет година. Најмањи број оболелих је пријављено у општини Осечина (само 30, ст.инц. 256,39).

Најчешће пријављиване дијагнозе су Influenza (39,05 %), Varicella (26,23%), Tonsillitis streptococcica (11,1 %). У 2016. години је пријављено 1164 случајева сезонског грипа (инц.691,66 на 100 000). Према подацима популационог надзора, активност вируса грипа у периоду од 1 - 20. календарске недеље је била сезонска и није прелазила епидемијски праг и лабораторијски је доказана циркулација вируса типа А Н1 р/2009 и В. У сезони 2016/2017.,почевши од 51. недеље, евидентира се нагли скок активности која прелази епидемијски праг. Највише стопе инциденце се такође региструју код деце узраста 5-14 године. Лабораторијски доказана циркулација вируса А(Н3) у општинама Уб, Ваљево и Осечина.

У 2016. години је пријављен је један случај пертусиса код невакцинисаног одојчета старог око 2 месеца са територије општина Мионица. Случај је пријављен на основу клиничке слике,лабораторијски није ни испитиван.

Број пријављених случајева туберкулозе пријавом зарзане болести у 2016.години је мали (24), ст.иниденце 14,26 на 100 000 становника. Од 24 случајева пријављених појединачном пријавом 91 % има плућну локализацију процеса. Највише оболелих је међу лицима старијим од 60 година.

Цревне заразне болести У 2016. години оболели од цревних заразних болести чине 10 % свих пријављених случајева. Пријављено је 373 оболелих (инц.221,64). Највиша стопа инциденце је била у општини Ваљево (284,27; 250 случајева), а најнижа у општини Осечина (94;11 пријава). Проблем етиолошке дијагностике узрочника цревних заразних болести се одржава. Пропорционални удео пријављених цревних заразних болести без етиолошке потврде узрочника (Infectio intestinalis bacterialis non specificataa, Intoxicaciones alimentariae bacteriales aliae и Diarrhoea et gastroenteritis causa inf. non determinata (Gastroenteritis et colitis infectiosa alia) није значајно измењен у односу на претходну годину - од укупног броја пријављених цревних заразних болести 2/3 је без етиолошке потврде узрочника).

Најчешће пријављивана дијагноза је била Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis suspecta (217 случајева , инц. 58,18).

Под дијагнозом салмонелоза пријављено 29 оболелих; (ст.инц. 7,77) и креће се на нивоу просечних вредности.

Пријављено је 46 случајева Enteritis per Clostridium difficile – инц.27,33, приближном броју пријављених током 2015. године (52, инц.30,61).

Векторске болести У укупном обољевању у 2016. години заразне болести које се преносе векторима учествују са 3 %. Пријављено је 96 случајева (инц. 55,26). Једина пријављена дијагноза је лајмска болест. Највећи број оболелих је у категорији радно активних особа (30 - 59), са очекиваним порастом у време највеће активности вектора - крпеља (пролеће-лето).

У складу са препорукама ИЗЈ Србије установљен је епидемиолошки надзор над грозницом Западног Нила и на територији колубарског округа и у овој години. Постављена је сумња на ГЗН код петоро пацијената, али инфекција није серолошки доказана .

Паразитарне болести Једина паразитска болест која подлеже обавезном пријављивању је скабијес, који се пријављује збирном пријавом од 2006. године. После континуираног раста почевши од 2009. године, у 2016. години долази до пада броја оболелих - 275 случајева (ст.инц.163,41), за 29 % мање него претходне године. Тренд прати кретање у Републици Србији. Највише инциденце имају општине Ваљево и Лајковац. Епидемија је пријављена у Центру за азил у Боговађи који је почео поново да ради у другој половини 2016. године и у вези је са максималним ангажовањем смештајних капацитета и лоше усвојених хигијенских навика појединих смештених лица.

Зоонозе У 2016. години број пријављених зооноза (15) и регистрована инциденца (8,91) се крећу у оквирима просечних вредности у последњих пет година. Најчешће пријављивана болест је токсоплазмоза (8, ст.инц. 4,75). У децембру месецу је, по пријави истражена сумња на вирусну хеморагичну грозницу са бубрежним синдромом на територији општине Уб. До краја календарске године дијагноза није потврђена у току хоспитализације на Клиници за инфективне и тропске болести у Београду.

Полно преносиве болести (ППИ) Болести које се преносе полним путем (без вирусних хепатитиса Б,Ц) су у сталној подрегистрацији на територији колубарског округа. Пријављен је само један случај полне хламидијазе (ст.инц. 0,59). Стопе инциденције су значајно ниже од просечних у Републици Србији.

Вирусни хепатитиси Број пријављених случајева вирусних хепатитиса се креће у распону уобичајених вредности у последњих пет година. Пријављено је укупно 20 оболелих са ст.инц.11,80 на 100.000. Највише узрасно специфичне стопе су у категорији радно активних лица.

Остала обољења Вредности стопа инциденце, морталитета и леталитета оболелих од сепсе су се кретале у границама просечних вредности у последњих пет година (12 оболелих, ст.инц. 7,13).

Пријављено је укупно 8 носилаштва са ст. инц 4,75 на 100.000 становника - ХбсАг (2), антитела на ХЦВ (3) и носилаштво цревних заразних болести (3)

Епидемије заразних болести Пријављено је 12 епидемија, највише у последњих десет година. У њима је оболело укупно 96 лица. Одјављено је девет епидемија.

Захваћена популација у седам епидемија је из објеката под санитарним надзором. Највише епидемија је пријављено међу мигрантима смештених у Центру за азил у Боговађи, општина Лајковац. Густа смештај у ситуацији проширења и ангажовања максималних смештајних капацитета објекта Црвеног крста је фактор ризика за ширење скабијеса и инфестације телесним вашим, које се често дијагностикују на пријему у објекат. Узрасна структура, са значајним учешћем деце најмлађег узраста, као и немогућност спровођења адекватне изолације оболелих због максималне попуњености су утицали на масовно обољевање од варичеле међу мигрантима, посебно децом најмлађег узраста

ЗАКЉУЧАК : У периоду од 01.01 - 31.12.2016. године на територији колубарског округа укупно је пријављено 3778 случајева заразних болести са стопом инциденце од 2244,93 на 100.000 становника .

Општа стопа морталитета (2,97 на 100.000) се креће у распону регистрованих стопа у последњих пет година.

- Најчешће су пријављиване респираторне заразне болести (79 %). Број пријављених случајева (2981) и инциденца 1771,35 нижа за 21 % у односу на 2015., али у нивоу просечних вредности у претходних пет година,
- Највише стопе инциденце се такође региструју код деце узраста 5-14 године. Лабораторијски доказана циркулација вируса типа А (Н3)
- Активност вируса грипа у периоду 1 - 20. Календарске недеље је била сезонска и није прелазила епидемијски праг. Лабораторијски доказана циркулација више типова Тип А Н1 р/2009 и В. У сезони 2016/2017, почевши од 51. недеље, евидентира се нагли скок активности која прелази епидемијски праг. Лабораторијски доказана циркулација вируса А(Н3).
- Цревне заразне болести чине 10 % пријављених заразних болести. Пријављено је 373 случајева (инц. 221,64), Стопе инциденце су ниже за 14 % у односу на претходну годину.
- Пад броја облећених од скабијеса за 29 % - 275 случајева - ст.инц.163,41,
- Број пријављених зооноза (15) и регистрована инциденца (8,91) се крећу у оквирима просечних вредности у последњих пет година.
- Пријављено је 12 епидемија, највише у последњих десет година, седам у објектима под санитарним надзором . У епидемијама је оболело укупно 96 лица .

Број пријављених заразних болести у 2016. години је просечан. Међутим присутни су и даље еколошки фактори ризика за настанак и ширење заразних болести као и пад обухвата скоро свим вакцинама чини ситуацију претећом.

Анализа успеха обухвата имунизацијом у 2016. Години

Расположиве количине неких вакцина током 2016. године одразиле су се директно на успех вакцинација у овој години. Повремено је долазило и до обустава вакцинација услед недостатка вакцина за обавезну вакцинацију и по клиничким индикацијама .

Имунизација против туберкулозе У последњих пет година одржава се висок ниво обухвата БЦГ вакцином новорођене деце. У породицишту Опште болнице Ваљево БЦГ вакцином је у 2016. години вакцинисано 97,18 % новорођене деце (1310 од 1384 живорођених.)

Имунизација против полиомијелитиса У посматраном периоду долазило је до периодичних обустава вакцинације услед недостатка бОПВ, тако да вакцинацијом бОПВ против дечје парализе није постигнут пожељни обухват ни у једном узрасту предвиђеним за имунизацију у 2016. години, без обзира што је успех ревакцинација нешто бољи у односу на прошлу

Примовакцинацијом ДТаП-ИПВ-Хиб у првој години живота је вакцинисано 1271 од 1370 планираних (92,77 %). Циљани обухват је постигнут у четири општине, најнижи је био у општини Љиг (56,52 %).

Првом ревакцинацијом ДТаП ИПВ Хиб у 2016.години је ревакцинисано 1250 од 1440 планиране деце (86,81 %). Једино је дом здравља Мионица вакцинисао сву планирану децу.

Обухват другом ревакцином ОПВ деце пред полазак у школу је задовољавајући у четири општине. Ограниченим количинама БОПВ је вакцинисано 82,43 % планиране деце (1070 / 1298).

Из истих разлога ревакцинисана је тек петина планиране деце у завршном разреду основне школе .Задовољавајући обухват је достигнут у само две општине.Дом здравља Уб је вакцинисао мање од трећине планиране деце.

Имунизација против дифтерије, тетануса и пертусиса Обухват имунизацијом против дифтерије, тетануса и пертусиса је у опадању (пожељан обухват је достигнут само код деце у седмој години живота).

Комплетном вакцинацијом ДТП ИПВ Хиб вакцином (три дозе) је обухваћено 92,77 % планиране деце. У четири општине достигнуте су циљане вредности обухвата, а најнижи обухват је у Љигу (56,64 %).

Првом ревакцинацијом у другој години живота вакцинисано је 1200 од 1439 планиране деце (83,39%). Ни у једној општини обухват није достигао циљану вредност .

Ревакцинацијом деце ДТ вакцином у седмој години живота (97.61%) достигнуте су циљане вредности у свим општинама сем Уба-90.63%.

Ревакцину дТ примило је 1146 од 1604 планиране деце (71.45%). Циљани обухват достигнут у две општине (Љиг, Осечина). У општини Лајковац вакцинисано само 56,52 % планиране деце.

Правовременост вакцинацијом ДТаР-IPV-Hib истражена је код деце рођене 2015. године у општинама Љиг и Ваљево. Ни у једној није достигнута потребна правовременост.

Имунизација против морбила, паротитиса и рубеле Успех имунизације против морбила, паротитиса и рубеле у другој години живота је у опадању.

У 2016. години је вакцинисано 83,17% планиране деце (1171/1408). Циљне вредности су достигнуте само у општини Осечина.

Ревакцинацијом у седмој години живота обухваћено је 96,22 % планиране деце (1249 /1298). Циљне вредности обухвата нису достигнуте у две општине (Лајковац и Уб).

Правовременост ММР вакцинацијом. Правовременост ММР вакцином деце рођене 2014. године се кретао од 42.97 % (Ваљево) до 97,37 % (Осечина).

Имунизација против хепатитиса Б

После вишегодишњег одржавања високог обухвата вакцином против хепатитиса Б деце у првој години живота, у 2016. години обухват је пао је на вредности испод 90%. Успех вакцинације у 12. години живота је побољшан, али није задовољавајући -85,22%.

Имунизација против обољења изазваних хемофилусом инфлуенце типа Б

У протеклом петогодишњем периоду циљне вредности обухвата Хиб вакцином после вишегодишњег одржавања високих вредности су у лаганом паду. Постигнут је оптималан обухват у првој години живота (92,77 %).

Имунизација по експозицији

У спровођењу АТ заштите после повређивања дато је 10.862 дозе ТТ вакцине и 4061 доза ХТИг.

Укупно је третирано 57 особа особа које је озледила бесна или на беснило сумњива животиња је.

Вакцинација по експозицији против хепатитиса Б је завршена код 191 особе, највише из категорије инсулин зависних дијабетичара.

Вакцинацијом против грипа је обухваћено 5023 лица, највише у последњих пет сезона.

Имунизација по клиничким индикацијама С обзиром на индикације, обухват имунизацијом пнеумококном вакцином деце старије од 5 година и одраслих није задовољавајући. Утрошена је око половина количине пнеумококне полисахаридне вакцине дистрибуиране према уговору. Имунизација пнеумококном вакцином деце до навршене 5. године живота одвијала се у складу са планом

Менингококну вакцину је примило 40 % од укупног броја планираних (10/28). Број вакцинисаних се одвијао у оквирима планираног броја, уз тешкоће са снабдевањем.

Епидемиолошки надзор над болничким инфекцијама (БИ) у 2016. години

Током 2016. године у Општој болници Ваљево праћење епидемиолошке ситуације болничких инфекција вршено је активним и пасивним епидемиолошким надзором.

У овом периоду је пријављено укупно 105 БИ: 84 болничких инфекција на одељењима високог ризика и још 21 болничка инфекција (15 инфекција запаљења црева изазваних бактеријом *Clostridium difficile* и 6 инфекција мокраћног система) на интернистичким одељењима. У односу на 2015. годину, пријављен је скоро исти број БИ (107) с тим да је 10% мање пријављених БИ на одељењима високог ризика.

Интерни надзор у болници је базиран на праћењу лабораторијских изолата микробиолошке лабораторије, те само 3 пријављене инфекције (3.6%) са одељења високог ризика, нису имале лабораторијску потврду узрочника

Међу изолованим узрочницима болничких инфекција доминирају грам негативни. *Clostridium difficile* toxin A&B, *Acinetobacter* spp, *Pseudomonas* spp, *Klebsiella* spp и *Enterobacter* spp су најчешће изоловани узрочници болничких инфекција

Надзор над мултирезистентним сојевима микроорганизама - у односу на претходну годину уочен је пораст резистенције појединих узрочника болничких инфекција (Enterococcus spp Vancomycin R, Acinetobacter spp CAZ-R, Pseudomonas spp CAZ-R, Staphylococcus koagulaza negativan meticillin R, Staphylococcus aureus meticillin R, Klebsiella ESBL poz) .

Током ове календарске године пријављене су две епидемије ентероколитиса изазваних Cl. Difficile код пацијената хоспитализованих у Општој болници Ваљево-29.01.2016. године на одсеку нефрологије са двоје оболелих а 12.02.2016.год. на одељењу неурологије са троје оболелих.

VI КАДРОВИ У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА ОКРУГА

У здравству Колубарског округа укупно је на неодређено време запослено 2068 радника (Табела 1) и то у девет самосталних здравствених установа:

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

Табела бр.31 Запослени у здравственим установама Колубарског округа према делатности, 2001.-2016.

Установа	Укупно 2001	Укупно 2016	Здравствени радници и здравствени сарадници				Немедицински/ административни Радници			
			%		Број		%		Број	
			2001.	2016.	2001.	2016.	2001.	2015.	2001.	2016.
Дом здравља Уб	140	126	71	80.95	100	102	29	19.05	40	24
Дом здравља Лајковац	106	79	75	79.75	79	63	25	20.25	27	16
ДЗ Мионица	61	60	74	78.33	45	47	26	21.67	16	13
ДЗ Осечина	52	53	81	81.13	42	43	19	18.87	10	10
ДЗ Ваљево	409	348	80	80.46	327	280	20	19.54	82	68
ДЗ Љиг	68	53	76	79.25	52	42	24	20.75	16	11
Општа болница	1316	1202	69	78.70	914	946	31	21.30	402	256
ЗЗЈЗ Ваљево	63	63	71	65.08	45	41	29	34.92	18	22
Апотекарска установа Ваљево	90	84	71	82.14	64	69	29	17.86	26	15
Укупно за округ	2446	2068	70	78,95	1715	1633	30	21,05	731	433

ДЗ-Дом здравља, ЗЗЈЗ-Завод за јавно здравље

Укупан број лекара запослених на неодређено време је 398.

Табела бр 32. Запослени здравствени радници у здравственим установама Колубарског округа према одабраним занимањима, 2001. - 2016.

Установа		Лекари				Стом.	Фарм. и остали	Мед. сестре	ЗТ	Остало
		Свега	Општа мед	На спец.	Спец.					
Дом здравља Уб	2001	23	13	2	8	8		56	4	9
	2016	32	18	4	10	4		50	2	14
Дом здравља Лајковац	2001	16	2	3	11	5		47	3	8
	2016	19	7	1	11	3		37	1	5
ДЗ Љиг	2001	13	5	3	5	4		31	2	2
	2016	12	4	3	5	2		23		5
ДЗ Мионица	2001	9	5	1	3	1		31	2	2
	2016	16	12		4	2		26	2	7
ДЗ Осечина	2001	7		1	6	2		29	4	
	2016	13	4	4	5	2		27	1	
ДЗ Ваљево	2001	67	14	11	42	35	2	203	18	
	2016	86	11	13	62	22	3	140	29	
Општа болница	2001	219	28	33	158		12	648		42
	2016	211	23	23	165		14	679		44
ЗЗЈЗ Ваљево	2001	9	1	3	5		5	14		17
	2016	9	1		8		6	16		20
Апотекарска установа Ваљево	2001						30			34
	2016						35			34
Укупно за округ	2001	363	68	57	238	55	49	1059	33	114
	2016	398	80	48	270	35	58	998	35	129

МСОС-медицинска сестра општег смера, МСПС-медицинска сестра педијатријског смера
 ЗТ-зуботехничари, ЛТ-лабораторијски техничари, РТ-рентген техничари,
 ДЗ-Дом здравља, ОБ-Општа болница, ЗЗЈЗ-Завод за јавно здравље

VII ОЦЕНА ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИШТВА

Анализом индикатора здравственог стања становништва може се уочити :

- природни прираштај има негативне вредности на нивоу Округа (-7,9‰),
- стопа наталитета на нивоу Округа има ниске вредности (8,2 промила),
- стопа опште смртности има вредност (16,4 промила),
- стопа смртности одојчади је већа него претходне године (7,2 промила),
- најчешћи узроци јављања код лекара у домовима здравља биле су болести система за дисање (које чине 21,96% амбулантно-диспанзерског морбидитета), док су најчешћи основни узрок хоспитализације болести система крвотока,
- најчешћи узроци смрти су болести система крвотока, малигна обољења, и симптоми, знаци и патолошки, клинички и лабораторијски налази,
- хронична масовна дегенеративна обољења су у порасту и прате процес старења који је на овом подручју узео маха,
- епидемиолошка ситуација у погледу заразних и паразитарних обољења на нивоу Округа оцењена је као уобичајена,
- стање животне средине и хигијенских прилика је под редовном контролом.

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

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

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

VIII ПРЕДЛОГ МЕРА

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

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

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

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

5. Обухват становништва вакцинацијама одржати на достигнутом нивоу

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

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

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

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

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

Аналізу сачинили :

1. Петровић др Мирјана, спец.соц.мед.

2.Пантелић др Катарина, спец.соц.мед.

3. Стевановић др Љубиша, спец.хигијене

4. Рајковић др Биљана, спец. епидемиологије

Директор ЗЗЈЗ Ваљево
Др Марија Гавриловић
