

ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ УЖИЦЕ



**АНАЛИЗА ОДАБРАНИХ ПОКАЗАТЕЉА  
ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИШТВА  
НА ПОДРУЧЈУ ЗЛАТИБОРСКОГ ОКРУГА  
ЗА 2011. ГОДИНУ**

Ужице, јун 2012. године

## **I УВОД**

Анализа и оцена здравственог стања становништва у 2011. години на подручју Златиборског округа, део је организованих и планских активности на праћењу остваривања развојних циљева и задатака на унапређивању и заштити здравља становништва. Истовремено је основ за утврђивање здравствене политике односно даљег планирања и усмеравања развоја здравствене заштите и здравствене делатности.

Познавање здравственог стања становништва је важан елемент за здравствену службу, јер се без тога не може планирати здравствена заштита. Данас се на здравље и здравствено стање гледа као на фактор који утиче на економику, на развој друштва и основни је предуслов за његово даље напредовање.

Анализа је рађена на бази рутинских података демографске статистике и здравствене статистике, и односи се на ограничен временски период, 2011. годину. Има углавном "извештајни карактер" и орјентисана је на целокупну здравствену ситуацију обухватајући поред стања здравља становништва Златиборског округа и организацију и рад здравствене службе, кадар и коришћење здравствене заштите.

## **II ГЕОГРАФСKE И ДЕМОГРАФСKE КАРАКТЕРИСТИКЕ ЗЛАТИБОРСКОГ ОКРУГА**

### **1. ДЕМОГРАФСKE КАРАКТЕРИСТИКЕ ОКРУГА**

Подручје Златиборског округа по свом географском положају заузима део западне Србије, који је по конфигурацији земљишта изразито брдско-планински предео. Заузима површину од 6140 км<sup>2</sup> и обухвата 10 општина (Ариље, Б. Башта, Косјерић, Н. Варош, Прибој, Пријепоље, Сјеница, Ужице и Чајетина).

Према процени становништва из 2010. године на овом подручју живи 294400 становника у 438 насеља, од којих су 12 градског типа. Густина насељености у Округу је мала 48 становник на 1км<sup>2</sup> и неравномерна је по општинама. Највећа је у Ужицу а најмања у Чајетини и Сјеници. Становнштво Округа углавном је насељено у сеоском подручју 50.16%, док је у градском 49.84%.

**Број, површина и тип насеља и густина насељености  
на подручју Златиборског округа**

Табела 1.

ОПШТИНА	површина	укупно	густина	број насеља	
	у км <sup>2</sup>	становника	насељен. на по 1км <sup>2</sup>	град	село
АРИЉЕ	349	18875	54	1	21
Б.БАШТА	673	27342	41	1	35
КОСЈЕРИЋ	358	12351	35	1	26
Н. ВАРОШ	581	17731	31	1	31
ПОЖЕГА	426	29777	46	1	41
ПРИБОЈ	553	27349	49	1	32
ПРИЈЕПОЉЕ	827	39027	47	1	79
СЈЕНИЦА	1059	27735	26	1	100
УЖИЦЕ	667	79133	119	2	39
ЧАЈЕТИНА	647	15080	23	2	22
<b>О К Р У Г</b>	<b>6140</b>	<b>294400</b>	<b>48</b>	<b>12</b>	<b>426</b>

и. п. Завод за статистику Р. Србије  
(процена становништва 2010. г.)

Старост становништва достигла је праг старе популације (17.18% лица старијих од 65 година живота), што се бележи и у осталим општинама Златиборског округа, осим Сјенице 13.47%; (Ариље 17.16%, Бајина Башта 19.23%, Косјерић 21.94%, Нова Варош 19.55%, Пожега 20.09%, Прибој 16.0%, Пријепоље 14.62%, Ужице 16.32% и Чајетина 21.04%).

Биолошки тип становништва је стационаран.

Од укупног броја становника Златиборског округа у правним лицима (привредна друштва, предузећа, задруге, установе и организације) било је запослено 58958 становника, што износи 20.02% од укупног броја становника, односно 200 запослени на 1000 становника.

Број неписмених лица по попису из 2002. године на нивоу Округа је 4.3%. Општине са највећим бројем неписменог становништва су: Сјеница 7.3%, Косјерић 6.2%, Чајетина 5.9% и Бајина Башта 2.7%.

## **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 на подручју Округа стопа наталитета има ниске вредности (мање од 15,00 /1000). У 2010. години стопа наталитета на нивоу

Округа била је 8.43 промила (табела 2).

Табела 2. Вредности стопе наталитета на подручју Златиборског округа у 2010. години

стопе наталитета	граничне вредности (у промилима)	општине и вредности стопе у 2010. години	
висока	преко 20,00	-	-
средња	15,00 - 20,00	-	-
ниска	испод 15,00	Сјеница	12.08
		Пријепоље	10.45
		Ариље	8.69
		Ужице	8.40
		Б. Башта	7.97
		Пожега	7.86
		Чајетина	6.83
		Прибој	6.76
		Косјерић	6.72
Н. Варош	4.85		

**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 2010. год. била је 12.65 промила (табела 3.).

Табела 3. Вредности стопе опште смртности на подручју Златиборског округа у 2010. години

стопе опште смртности	граничне вредности (у промилима)	општине и вредности стопе у 2010. години	
врло висока	преко 15,00	Косјерић	19.51
		Пожега	15.21
висока	12,00 - 15,00	Чајетина	14.72
		Б. Башта	13.68
		Н. Варош	13.25
		Ариље	12.40
		Прибој	12.21
средња	10,00 - 11,99	Ужице	11.69
		Пријепоље	11.35
ниска	8,00 - 9,99	Сјеница	9.48

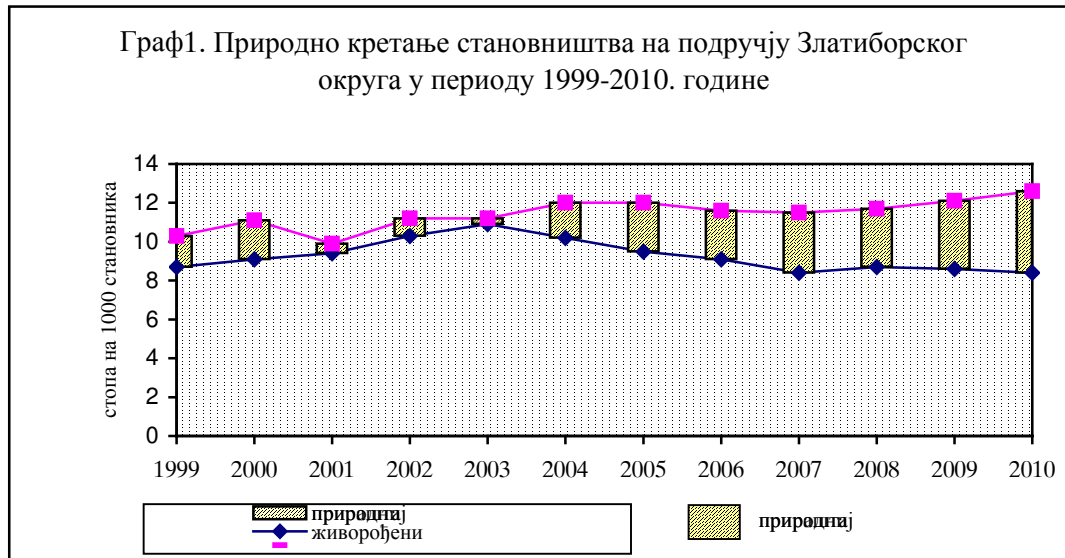
**Природни прираштај и витални индекс** објашњавају суштину природног кретања становништва. Природни прираштај даје разлику између рођених и умрлих, а витални индекс тумачи рационалност природног прираштаја тј. даје однос живорођених према умрлим.

На подручју Округа стопе природног прираштаја су ниске и имају негативне вредности, како за Округ (-4.22/1000) тако и у свим општинама, изузев у Сјеници (2.6/1000).

Табела 4. Вредности стопе природног прираштаја на подручју Златиборског округа у 2010. години

стопа природног прираштаја	граничне вредности (у промилима)	општине и регистроване вредности стопа	
висока	преко 9,00	-	-
повољна	5,00 – 9,00	-	-
ниска	испод 5,00	Сјеница	2.6
		Пријепоље	-0.9
		Ужице	-3.3
		Ариље	-3.7
		Прибој	-5.4
		Б.Башта	-5.7
		Пожега	-7.4
		Чајетина	-7.9
		Н.Варош	-8.4
		Косјерић	-12.8

Стопа природног прираштаја на нивоу Округа од 1997. године бележи пораст негативних вредности све до 2000. године, када број умрлих знатно опада у 2001. години, да би од 2003. године до 2006. године негативна стопа природног прираштаја поново бележила константан пораст (-0,24, -1,86, -2,5, - 2,48, -3,01), 2008. године благи пад -2,95, па поново пораст у 2009. години -3,75 и 2010. години -4.22 (график 1).



**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 2010. години имала је вредност од 7.3 промила и значајно је већа него претходне године (4.5 промила) (табела 1 у прилогу).

### III ОПШТИ ПОКАЗАТЕЉИ ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИШТВА

Здравствено стање становништва, као предуслов економског развоја друштва, представља мултидимензионалну карактеристику популације и условљено је низом фактора међу којима су услови рада и живљења, физичка средина и организација здравствене заштите.

Процена здравственог стања представља основу за идентификацију приоритета, предузимање одређених активности, као и преиспитивање постојеће здравствене политике и стратегије у здравственој заштити.

Најчешће коришћени индикатори здравственог стања становништва су: морбидитет, морбидитет, морталитет, апсентизам и инвалидност.

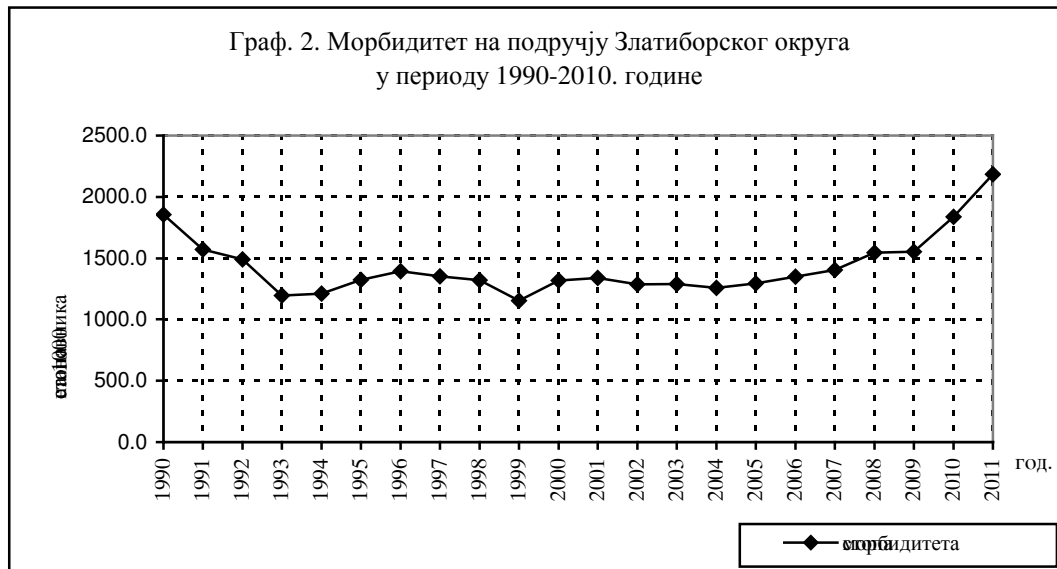
#### 1. МОРБИДИТЕТ

##### 1.1. Амбулантно - диспанзерски морбидитет

Морбидитет (обољевање) на подручју Златиборског округа у 2011. години регистрован је кроз медицинску документацију и евиденцију која се води у свим здравственим установама на Округу. Регистровани морбидитет односи се само на становништво које здравствену заштиту остварује у здравственој установи (амбулантно-диспанзерској служби) примарне здравствене заштите. Велики број

приватних ординација поднео је извештаје о утврђеним обољењима и стањима Заводу за јавно здравље Ужице, али и даље је евиденција непотпуна.

На подручју Златиборског округа у 2011. години, кроз рад здравствених служби регистровано је 643413 обољења (где је урачуната и XXI група обољења: фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом), са стопом морбидитета 2185.5/1000. Без обзира што сви болесни не користе здравствену заштиту, као што ни сви који посећују здравствену установу нису болесни, овако регистрован морбидитет указује да просечно на два становника округа долазе 3 обољења (табела 3 у прилогу).

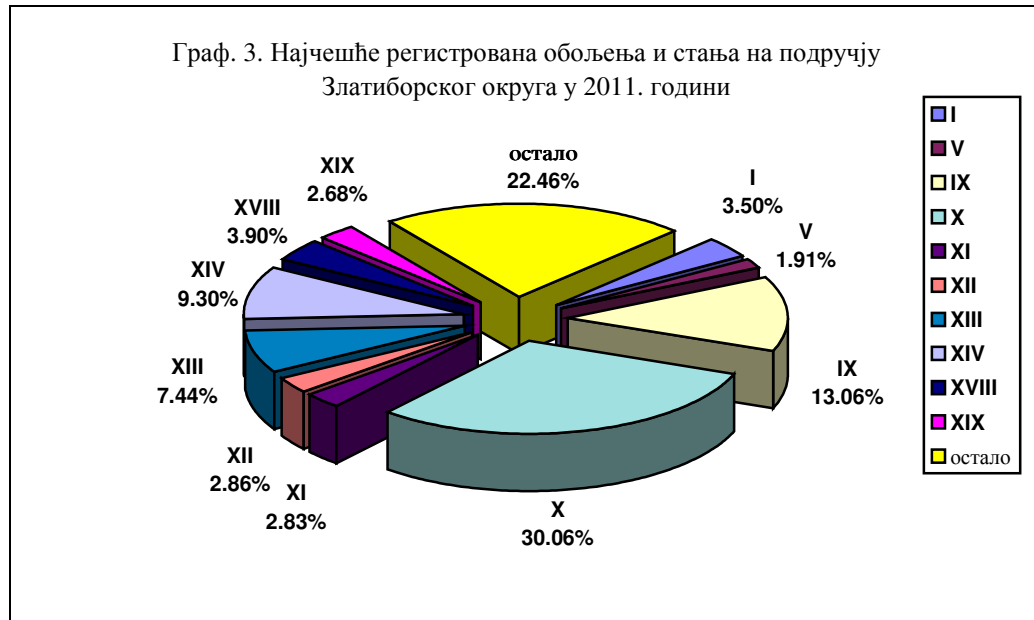


У периоду 1990.- 2011. године укупан број регистрованих обољења и стања у амбулантно-диспанзерским службама на графикону је приказан кривом која има врх 1996., и 2008., као и најнижу тачку у 1999. години). У односу на претходну годину уочава се значајан пораст регистрованих обољења и стања у 2011. години (графикон 2).

У заступљености појединих група обољења у укупном морбидитету у поређењу са 2007. годином (табела 4. у прилогу) забележен је пораст броја регистрованих обољења и стања. Најчешће регистрована обољења и стања на подручју Округа у 2011. години била су (графикон 3 ):

1. болести система за дисање (X група по МКБ-у)
2. болести система крвотока (IX група)
3. болести мокраћно - полног система (XIV група)
4. болести мишићно - коштаног система и везивног ткива (XIII група)
5. симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група)
6. заразне и паразитарне болести (I група)
7. болести коже и поткожног ткива (XII група)
8. болести система за варење (XI група)
9. повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група)

## 10. душевни poremeђaji и poremeђaji понашања (V група)



Као што се на графикону види, у структури обољевања највише су заступљене болести система за дисање (30.06%), потом долазе болести система крвотока (13.06%), болести мокраћно-полног система (9.30%) и болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (7.44%). Део графикона који је представљен као остало (22.46%) обухвата и XXI групу обољења (фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом), којих је било 84154 или 13.08% од укупног броја.

**Заразне и паразитарне** болести током 2011. године, у укупном морбидитету биле су заступљене са 3.50%, што је нешто више него претходне 2010. године (3.13%). Кретање обољевања зависи од социјалног, економског и културног развоја са једне стране и успешног спровођења Програма и мера здравствене заштите са друге стране. Епидемиолошка ситуација се непрекидно прати и процењује. Пријаве заразних болести и периодични извештаји које у Завод за јавно здравље стижу из здравствених установа су основни извор информација (поред активног истраживања и др.) о кретању заразних и паразитарних болести на подручју Округа (табела 5. у прилогу).

### 1.2. Хронична масовна незаразна обољења

**Малигна обољења** представљају важан социо-медицински проблем због сталног пораста броја оболелих и умрлих од ове болести. У 2011. години у Завод за јавно здравље стигло је 1210 пријава новооткривених малигнух болести, приближно исто као прошле године када је стигло 1174 пријава. Највећи број пријава стигао је из Ужица 293, Пријепоља 183, Прибоја 154, Пожеге 121, Нове Вароши 114, Бајине Баште 105, Ариља 84, Косјерића 71. Стопа обољевања (на 1000



становника) од малигних болести према пристиглим пријавама је највећа у Новој Вароши 6.80, Косјерићу 5.88, Прибоју 5.68 и Пријепољу 4.98... (табела 6. у прилогу).

**Дијабет** је 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. Због хроничног тока болести, честих компликација и лечења у амбулантно-поликлиничким и болничким установама троше се знатна финансијска средства из фондова за здравство као и друштвене заједнице у целини. Ако се томе додају честа одсуствовања са посла, смањење радне способности и превремена инвалидност, јасно је да су све превентивне акције неопходне. Пријаве и одјаве оболелих од дијабета су проблем као и код свих других обољења која су обавезна да се пријављују. Током 2011. године број новооткривених оболелих од дијабета био је 710 (табела 6). Највећи број пријава било је из Ужица 175, Прибоја 99, Пријепоља 94.... Стопа обољевања према броју пријава највећа је у Косјерићу 3.81, Прибоју 3.65, Новој Вароши 3.52.... (табела 6 у прилогу).

Код пријављивања психоза и даље постоји подрегистрација, стопа обољења у 2011. години, још је мања него претходне године, износи  $0.01\text{‰}$ . У току 2011. године у Завод за јавно здравље стигле су 4 пријаве. (Табела 6. у прилогу).

**Кардиоваскуларне болести;** број новооткривених у 2011. години био је 430 са стопом  $1.51\text{‰}$ .

Графикон бр.4 Стопе новооткривених лица оболелих од кардиоваскуларних обољења од 2007. до 2011.године



### 1.3. Болнички морбидитет

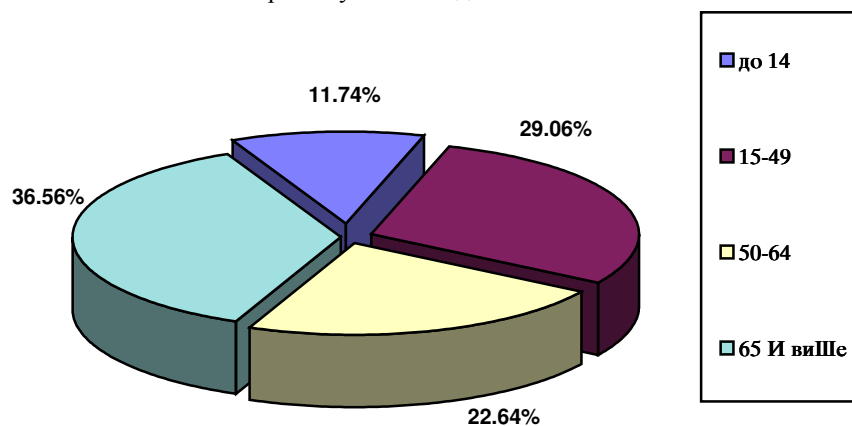
Становништво Златиборског округа стационарну здравствену заштиту у 2011. години остваривало је у: три Опште болнице - Прибој, Пријепоље и Ужице (са радним јединицама Опште болнице Ужице у Н. Вароши и Пожеги, као и стационарима у Б. Башти и Сјеници), затим у Специјалној болници за болести штитасте жлезде и болести метаболизма "Златибор"; Специјална болница за превенцију, лечење и рехабилитацију кардиоваскуларних обољења "Златар" у току 2011. године није радила.

Током 2011. године извршено је 40961 хоспитализација, од тога 18574 код мушкараца и 22387 код жена (графикон 5).



Најчешћа животна доб хоспитализованих је 65 и више година (графикон бр. 6). Различити су узроци хоспитализације у зависности од животне доби пацијената. Тако су деца млађа од годину дана најчешће хоспитализована због стања у порођајном периоду, деца и омладина до петнаесте године живота због болести система за дисање, жене у генеративном периоду због трудноће, рађања и бабиња, док су пацијенти старији од педесет година најчешће лечени од болести система крвотока.

Граф. 6. Стационарно лечени становници Златиборског округа према старости у 2011. години



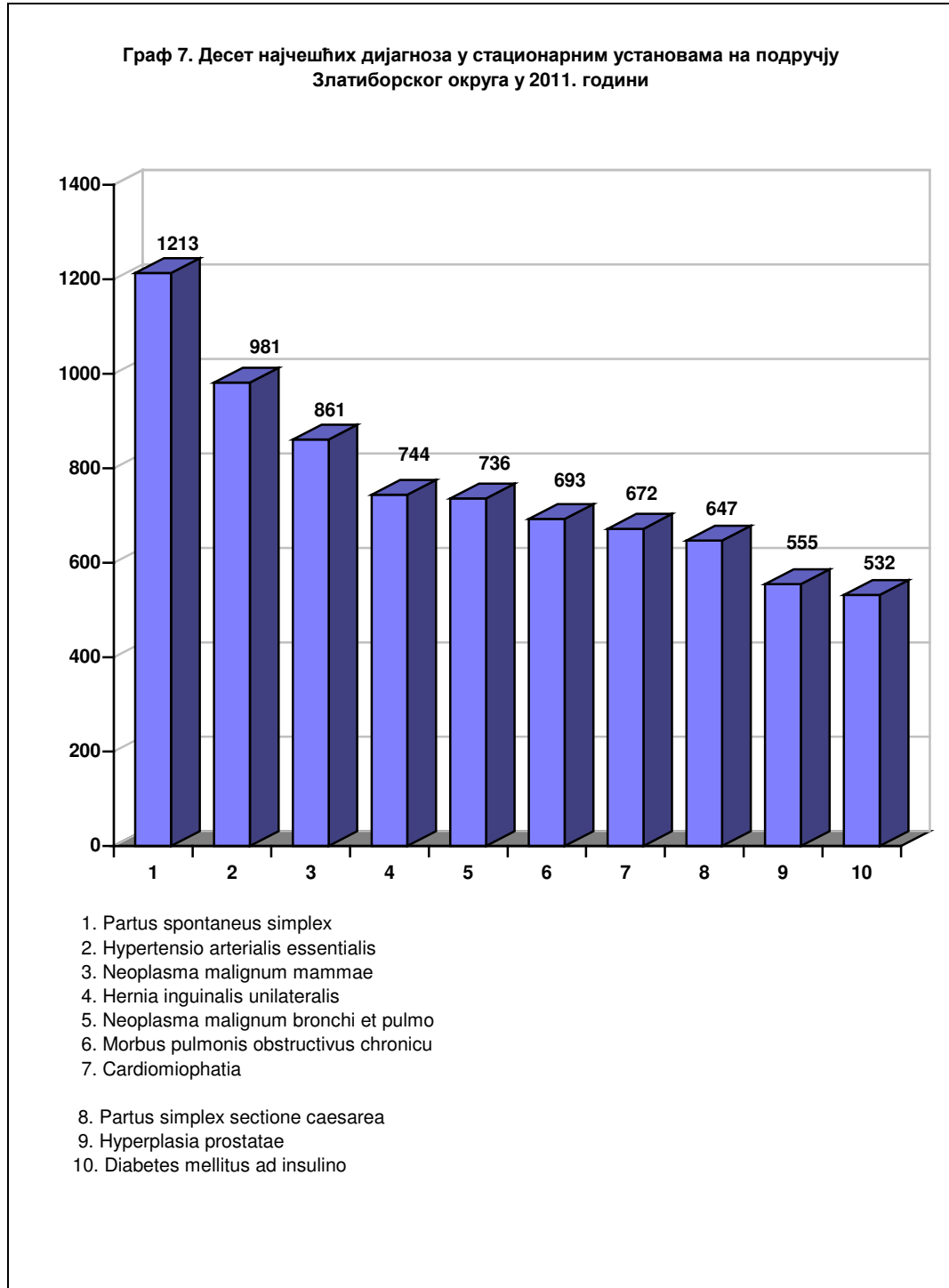
Водећи основни узроци хоспитализације била су обољења кардиоваскуларног система (15.28%), затим следе болести система за варење (10.28%), тумори (10.03%), болести система за дисање (9.58%), трудноћа, рађање и бабиње (7.83%), болести мокраћно-полног система (7.44%) и повреде и тровања (6.01%). Остала регистрована обољења чине 33.55% болничког морбидитета.

Табела 6. Морбидитет стационарно-лечених пацијената на подручју Златиборског округа у 2011. години

Група обољења по МКБ-10	оболели	
	број	%
I Заразне болести и паразитарне болести	1146	2.80
<b>II Тумори</b>	<b>4107</b>	<b>10.03</b>
III Болести крви и болести крвотворних органа и поремећаји имунитета	476	1.16
IV Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	2072	5.06
V Душевни поремећаји и поремећаји понашања	1004	2.45
VI Болести нервног система	960	2.34
VII Болести ока и припојака ока	505	1.23
VIII Болести ува и болести мастоидног наставка	145	0.35
<b>IX Болести система крвотока</b>	<b>6258</b>	<b>15.28</b>
<b>X Болести система за дисање</b>	<b>3924</b>	<b>9.58</b>
<b>XI Болести система за варење</b>	<b>4209</b>	<b>10.28</b>
XII Болести коже и поткожног ткива	749	1.83
XIII Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива	2148	5.24
<b>XIV Болести мокраћно-полног система</b>	<b>3046</b>	<b>7.44</b>
<b>XV Трудноћа, рађање и бабиње</b>	<b>3207</b>	<b>7.83</b>

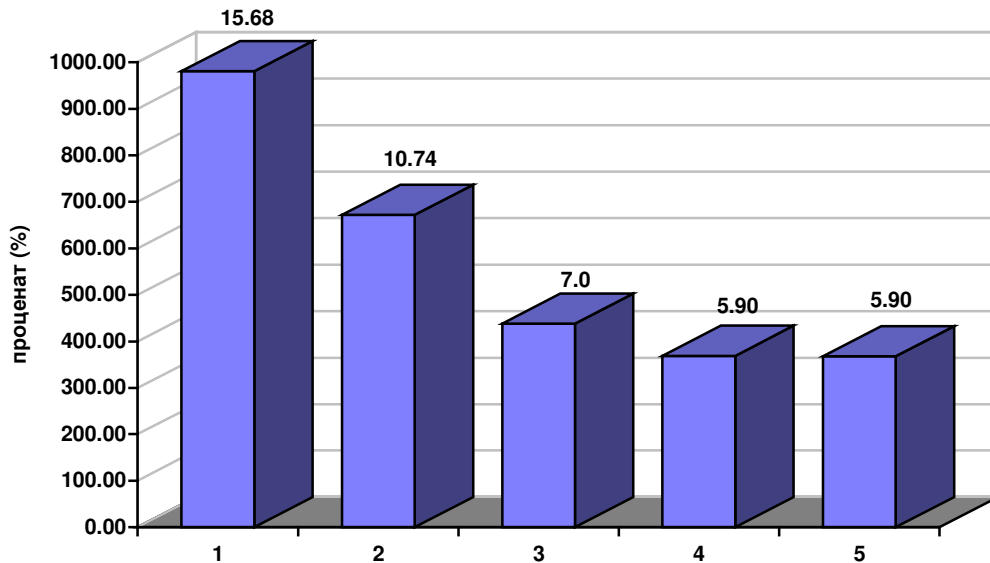
XVI Стања у порођајном периоду	362	0.88
XVII Урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности	175	0.43
XVIII Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	2121	5.18
<b>XIX Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора</b>	<b>2461</b>	<b>6.01</b>
XXI Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом	1886	4.60
<b>УКУПНО</b>	<b>40961</b>	<b>100.0</b>

Десет најчешћих дијагноза приказано је на графикону бр. 7.



Пет најчешћих дијагноза у групи болести система крвотока приказано је на графикону бр. 8.

Граф.8.Пет најчешћих дијагноза у групи система крвотока на подручју Златиборског округа у 2011. години



- |    |                                     |
|----|-------------------------------------|
| 1. | Hypertensio arterialis essentialis  |
| 2. | Cardiomiopathia                     |
| 3. | Infarctus cerebri propter trombosim |
| 4. | Fibrillatio atriorum et fluctuatio  |
| 5. | Angina pectoris                     |

Због болести из групе тумора (II група по МКБ 10), лечено је 4107 пацијента, при чему пет најчешћих дијагноза чине:

- C50.3 - злоћудни тумор доњег унутрашњег квадранта дојке (20.96%)
- C34 - злоћудни тумор душника и плућа (17.92%)
- C67.9 - злоћудни тумор мокраћне бешике (8.55%)
- C20-злоћудни тумори задњег црева ( 8.11%)
- C50.4 - злоћудни тумор горњег спољашњег квадранта дојке (7.67%)

У групи болести система за варење (XI група по МКБ 10) најчешће дијагнозе су: K40-препонска кила (17.68%), затим K80-камен у жучној кеси (9.69%) и K81-запаљење жучне кесе (3.94%).

Због болести система за дисање (X група по МКБ 10) у 2011. години у болницама Златиборског округа било је хоспитализовано 3924 пацијената, а најчешће дијагнозе су: J44-друга хронична опструктивна болест плућа (17.66%), J18-запаљење плућа, микроорганизам неозначен (10.57%), J45-бронхијална астма (7.92%), J15-запаљење плућа узроковано бактеријама (4.87%) и J03- акутно запаљење крајника (4.43%).

У групи везаној за трудноћу, рађање и бабиње (XV група), 37.82% чине спонтани порођаји код једноплодне трудноће (O80), затим порођаји царским резом (O82) 20.17% и спонтани порођај главом (O80.0) 6.08%.

Најчешћи узроци хоспитализације због болести мокраћно-полног система су: N40-повећање кестењаче (18.22%), N18 -хронична недовољна функција бубрега (7.62%), N83-оваријалне цисте (3.77%) и N-47 фимозе и парафимозе (3.68%).

Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група по МКБ 10), били су узрок хоспитализације 2461 пацијената, а најчешће:

- S06- повреде унутар лобање (8.41%)
- S72.0 – прелом врата бутњаче (8.04%)
- S72.1 – претрохантерни прелом (6.05%)
- S00 –површинска повреда главе (3.82%)
- S32- прелом слабинског дела кичме и карлице (3.09%),

Због болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (XIII група по МКБ 10) у 2011. години у болницама Златиборског округа лечено је 2148 пацијената, а најчешће због:

- M16- Дегенеративно обољење зглоба кука (16.15%)
- M17- Дегенеративно обољење зглоба колена (10.99%)
- M54 - Бол у леђима (9.60%)
- M80- Губитак коштане масе са патолошким преломом (5.40%)
- M05-Серопозитивна реуматоидна запаљења зглоба (5.07%)

Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група по МКБ 10) били су узрок болничког лечења код 2121 пацијената, најчешће: R 10.4 –неозначен бол у трбуху (22.35%), R 10- бол у трбуху и карлици (14.57%), R11- мучнина и повраћање (13.15%) и R 42-нестабилност и вртоглавица (9.0%).

Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (IV група по МКБ 10), узрок су лечења 2072 пацијената. Најчешће дијагнозе из ове групе су:

- E11-шећерна болест, инсулино-независан облик (25.68%)
- E66-општа гојазност (23.26%)
- E05- повећана функција штитасте жлезде (11.73%)
- E66.0- гојазност узрокована вишком калорија (8.16%)

## 2. МОРТАЛИТЕТ

Један од најважнијих индикатора здравственог стања становништва је морталитет.

Морталитет може да се прати као општа смртност, специфична смртност, смртност према узроцима смрти и др. Стопа опште смртности на Округу у 2010. години била је 11.9 промила (табела 1. у прилогу - витални показатељи из 2010. године)

Табела 7. Општа смртност на подручју Златиборског округа у периоду 2006. -2010. године

општа смртност	2006.г.	2007.г.	2008.г.	2009.г.	2010.г.
број умрлих	3626	3591	3656	3795	3724
стопа на 1000 становника	11.6	11.5	11.7	12.1	11.9

Стопа општег морталитета највећа је у општинама где преовлађује старо становништво (Косјерић, Чајетина, Пожега, Бајина Башта,....), где достиже високе и врло високе вредности.

Специфична смртност користи се за праћење смртности по старости, полу, врсти болести и др. На подручју Округа највећа учесталост умирања је у животној доби између 75 и 79 година живота. Морталитет одојчади на Округу у 2010. у односу на укупну смртност, била је заступљена са 0.48%. Највећа стопа смртности одојчади на подручју Округа била је у општини Пријепољу (19.6/00), Ариљу (12.2<sup>0</sup>/00), Новој Вароши (11.6<sup>0</sup>/00).....(табела 1 у Прилогу).

Стопа смртности одојчади (изражена на 1000 живорођених) на нивоу Округа у 2010. години била је 7.3<sup>0</sup>/00.

Најчешћи узроци смрти становништва на подручју Округа и у већини општина, у 2011.години су:

- обољење срчаног мишића (32.73%)
- инфаркт мозга-изумирање ткива мозга (7.83%)
- акутни инфаркт (изумирање ткива) срца (6.80%)

### Болнички морталитет

Током 2011. године у стационарним установама Златиборског округа умрло је 1255 пацијената (стопа 3.06), односно од 100 лечених умрла су 3 пацијента. Главни узрок умирања биле су болести система крвотока (стопа 10.30/1000), а затим следе тумори (стопа 4.69/1000) и болести система за варење (2.21/1000).



### 3. ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ГРУПА СТАНОВНИШТВА

#### 3.1. Здравствено стање деце и школске омладине

На подручју Златиборског округа здравственом заштитом обухваћено је 65470 деце, од тога предшколског узраста (0 - 6 г.) 21300 и школске деце и омладине (7 - 18 г.) 44170.

##### 3.1.1. Предшколска деца (0 - 6 год.)

У диспанзерима за здравствену заштиту предшколске деце (0 - 6 г.) током 2011. године регистровано је 86769 обољење. Стопа обољевања била је 4394.70/1000, односно на свако дете овог узраста регистровано је 4.4 обољења.

Најчешће су се јављале, ако у обзир не узмемо XXI групу, која представља факторе који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (графикон бр. 9) :

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



Болести система за дисање су најбројније и током 2011. године регистровано је 58671 обољења и других патолошких стања. Стопа обољевања била је 2971.6/1000. У оквиру ове групе обољења најбројнији су: акутна запаљења ждрела и акутно запаљење крајника J02-J03 (66.21%), затим акутна запаљења носног дела ждрела, акутна запаљења синуса, акутно хрипаво запаљење гркљана (псеудокруп) и акутне вишеструке инфекције горњег дела пута за дисање, неозначене локализације J00-J01, J05-J06 (13.91%), акутна запаљења гркљана и акутно запаљење душника J04 (7.84%), акутно запаљење душница J20-J21 (6.05%) и др.

У групи инфективних и паразитарних болести регистровано је 8081 обољења и стања са стопом 409.3<sup>0</sup>/100. Обољења која су у овој групи имала највећу фреквенцу јављања су: споре инфекције централног нервног система узроковане вирусима, запаљење можданица узроковано вирусима (62.78%), затим следе друге заразне болести узроковане салмонелом, инфекције узроковане бактеријама, тровања храном узрокована бактеријама (14.37%), затим варичела и херпес зостер (10.39%) ...

По учесталости јављања на трећем месту се налази XVIII група -Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази са 4289 регистрованих обољења и стопом 217.2<sup>0</sup>/100. Најчешће се јављају: други симптоми и знаци система за крвоток и система за дисање (47.84%), грозница непознатог порекла (34.09%), бол у трбуху и карлици (18.07%)..

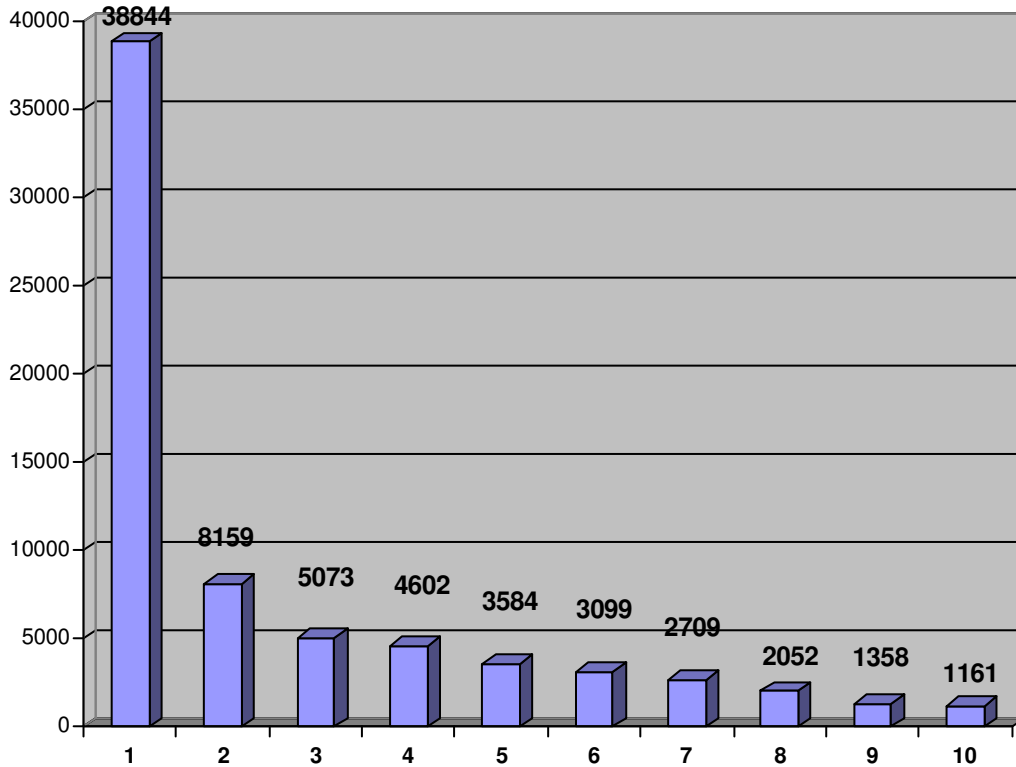
Због болести коже и поткожног ткива, у току 2011. године, јавило се 3708 деце предшколског узраста, стоп 187.8<sup>0</sup>/100. У оквиру ове групе најчешће су пликовите болести коже, папуло-љускасте болести, копривњаче и црвенило коже, друге болести коже и поткожног ткива (73.06%) и инфекције коже и поткожног ткива (26.94%).

Болести ува и болести мастоидног наставка у 2011. години у здравственој заштити предшколске деце имале су стопу јављања 171.9/1000 са 3394 регистрованих обољења и стања. Најчешћа обољења у овој групи су: болести средњег ува и мастоидног наставка (91.31%) и болести спољашњег и унутрашњег ува (8.51%).

Регистрована обољења односе се само на децу која су користила услуге дечијих диспанзера у домовима здравља, док све друге услуге (које су пружене у другим службама и здравственим станицама где нема посебно издвојене дечије службе) нису обухваћене.

Приказ десет најчешћих обољења и стања дат је на графикону бр. 10.

Графикон бр 10. Десет најчешћих обољења и стања у основној здравственој заштити деце предшколског узраста на подручју Златиборског округа у 2011. години



- 1 - Pharyngitis acuta et tonsillitis acuta
- 2 - Infectiones tractus respiratorii superioris multiplices acutae loci non specificatis
- 3- Друге вирусне болести
- 4 - Laryngitis et tracheitis acuta
- 5 - Bronchitis acuta et bronchiolitis acuta
- 6 - Болести средњег ува и болести мастоидног наставка
- 7 - Друге болести коже и поткожног ткива
- 8 - Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази
- 9 - Asthma bronchiale
- 10- Заразне болести узроковане салмонелама, протозооама..

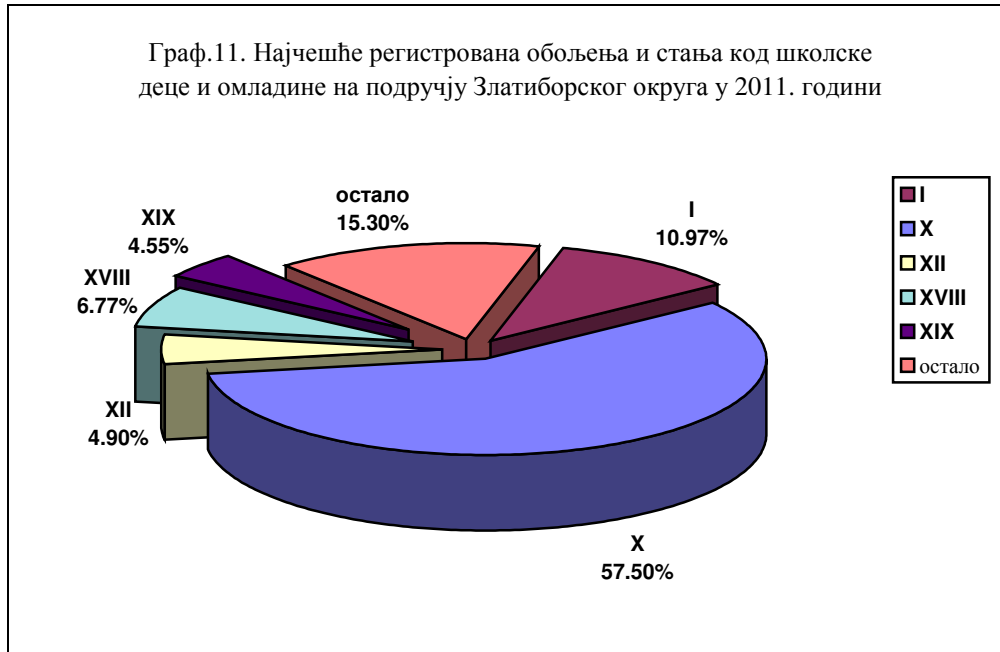
### 3.1.2. Школска деца и омладина (7 - 18 год.)

У диспансерима за здравствену заштиту школске деце и омладине на подручју Златиборског округа у 2011. години евидентирано је 93684 обољења са стопом 2384.06/00, односно 2.3 обољење на једно дете узраста 7-18 година.

Код школске деце и омладине у 2011. години најчешће групе регистрованих обољења и стања су (графикон бр. 11):

- болести система за дисање (X група по МКБ-у),

- заразне и паразитарне болести (I група по МКБ-у),
- симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група по МКБ-у),
- болести коже и поткожног ткива (XII група по МКБ-у),
- повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група по МКБ-у).



У групи болести система за дисање најчешће су регистроване акутна запаљења ждрела и крајника (65.27%), а потом акутно запаљење носног дела ждрела, акутно запаљење синуса, акутно хрипаво запаљење гркљана и запаљење поклопца гркљана и акутне вишеструке инфекције горњег дела пута за дисање, неозначене локализације (14.15%), као и акутно запаљење гркљана и душника (7.0%), акутно запаљење бронха (5.29%)...

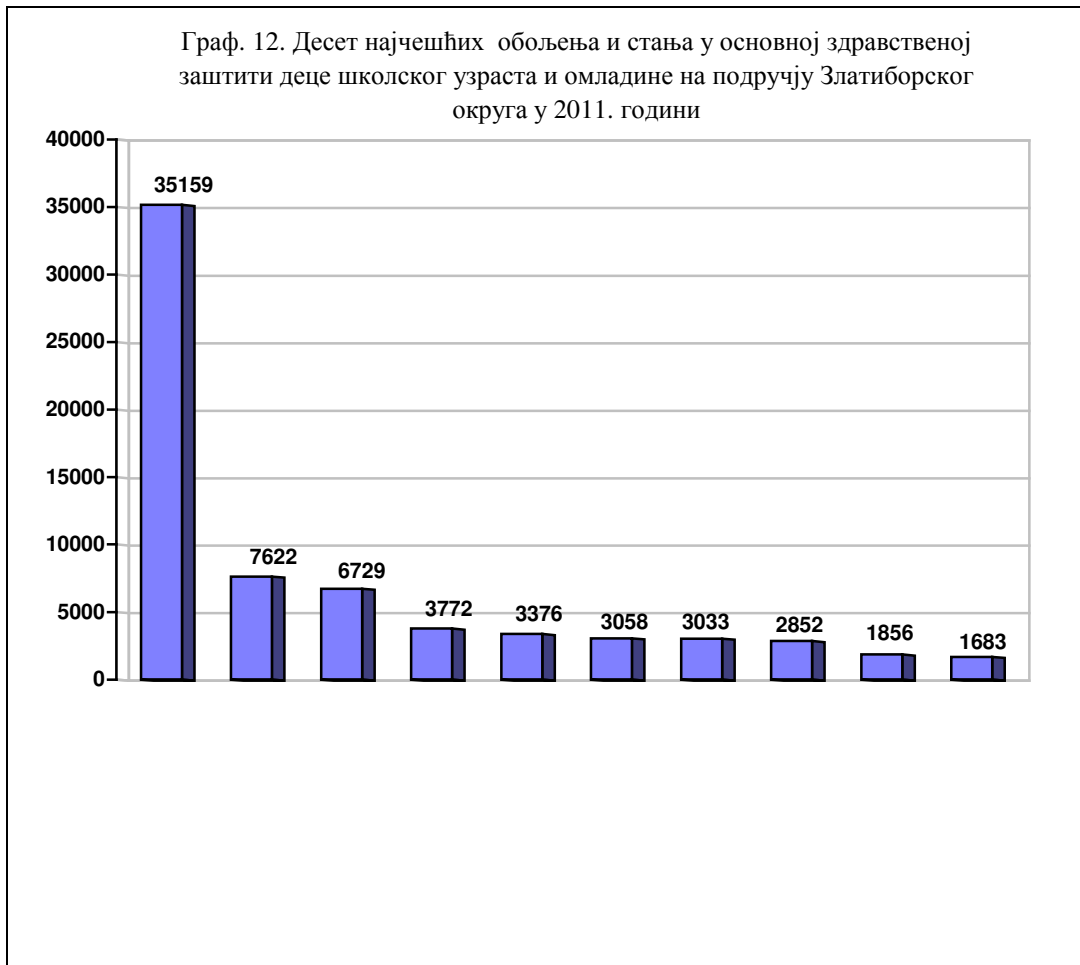
Заразне и паразитарне болести јављају се најчешће као инфекције централног нервног система узроковане вирусима, инфекције са оштећенима коже и слузнице узроковане вирусима, друге болести узроковане вирусима (65.48%), друге инфекције узроковане салмонелом, тровања храном узрокована бактеријама, друге инфекције црева узроковане протозоама, инфекције црева узроковане вирусима (15.34%), варичеле и херпес зостер (7.08%) и др.

По учесталости јављања симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази налазе се на трећем месту у морбидитету школске деце, од којих су најчешћи: симптоми и знаци система за крвоток и система за дисање, главобоље, изненадна бол (53.20%), бол у трбуху и карлици (31.36%), грозница непознатог порекла (15.44%) и др.

Болести коже и поткожног ткива заузимају важно место. Најчешће су пликовите болести, запаљења коже и екцеми, папуло-љускасте болести, друге болести коже и поткожног ткива (66.09%), и инфекције коже и поткожног ткива (33.91%).

Међу пет најчешћих обољења код школске деце су и повреде, тровања и последице деловања спољних фактора. Од ових обољења најчешће су друге специфичне, неспецифичне повреде и вишеструки преломи (71.67%), затим специфична и вишеструка уганућа, расцепи и утиснућа (13.15%), преломи других костију уда (8.67%)...

Приказ десет најчешћих обољења и стања дат је на графикану бр. 12.



- 1-Pharyngitis acuta et tonsillitis acuta
- 2-Infectiones tractus respiratorii superioris multiplices acutae loci non specificatis
- 3- Друге вирусне болести
- 4- Laryngitis et tracheitis acuta
- 5-Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази
- 6- Друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде
- 7- Друге болести коже и поткожног ткива
- 8-Bronchitis acuta et bronchiolitis acuta
- 9-Болести средњег ува и мастоидног наставка
- 10- Друге болести једњака, желуца

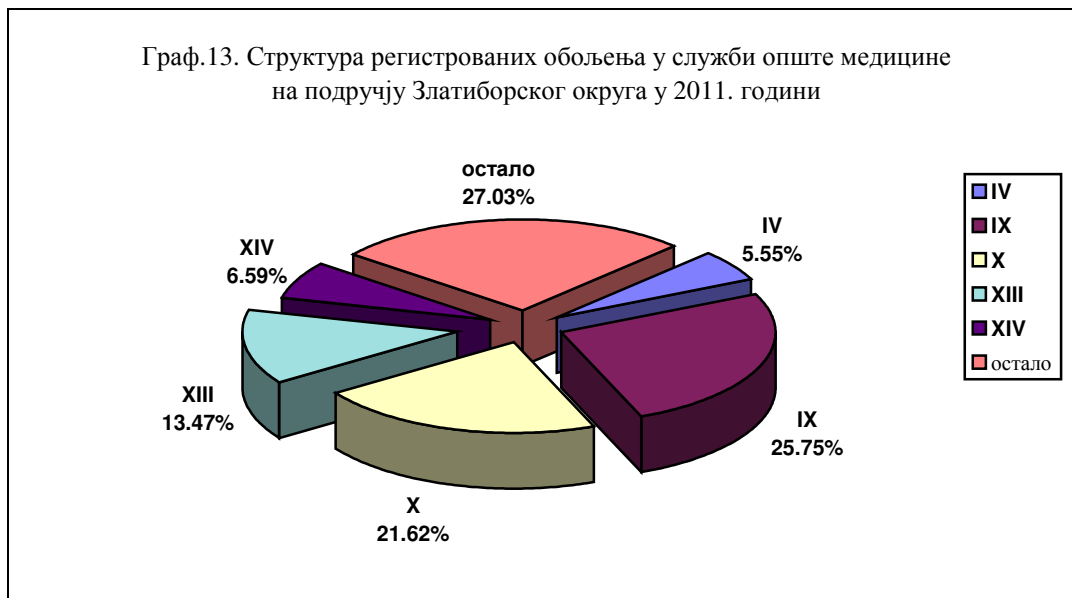
## 3.2. Здравствено стање одраслог становништва

### 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. Од укупног броја свих обољења и стања регистрованих у амбулантно - диспанзерском раду здравствених установа на подручју Округа у 2011. години 47.69% је евидентирано у општој медицини. Број регистрованих обољења је 266726 са стопом од 1115.39 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. 13):

- болести система крвотока (IX група по МКБ-у),
- болести система за дисање (X група по МКБ-у),
- болести мишићно-коштаног сист. и везив. ткива (XIII група по МКБ-у),
- болести мокраћно-гениталног система (XIV група по МКБ-у), и
- болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (IV група по МКБ-у).



Болести система за крвоток су по учесталости јављања на првом месту. Регистровано је 68695 обољења са стопом 233.3/1000. У овој групи обољења најзаступљеније су Нуртенсио артериалис есенцијалис (primaria), есенцијална хипертензија (74.47%), поремећаји спроводног система срца и аритмије срца (6.52%), затим следе друге исхемијске болести срца (5.71%).

У групи обољења система за дисање регистровано је 57663 обољење са

стопом 195.9 промила. Најчешћа обољења су: Pharyngitis acuta et tonsillitis acuta (54.15%), затим акутно запаљење носног дела ждрела, акутно запаљење синуса, акутно хрипаво запаљење гркљана и запаљење поклопца гркљана и акутне вишеструке инфекције горњег дела пута за дисање (14.37%) и др, и акутни бронхитис (10.68%), .

У групи болести мишићно-коштаног система и везивног ткива регистровано је 35920 обољења са стопом 122.0/1000. Најчешћа обољења су: друга обољења леђа (59.96%), дегенеративно обољење зглобова (20.66%), поремећај вратног, и другог међупршљенског диска (8.47%), и др.

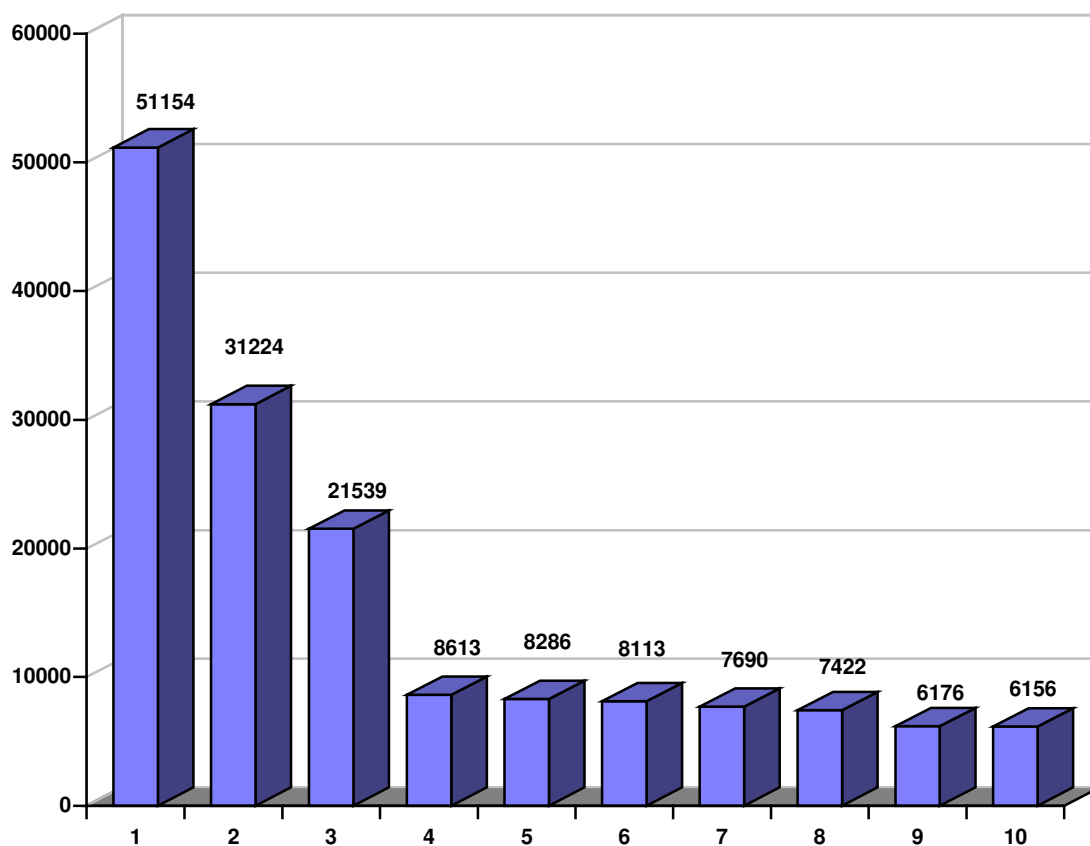
Број регистрованих обољења мокраћно-полног система у категорији становништва које покрива служба опште медицине је 17567 обољење са стопом од 59.7/1000. Запаљење мокраћне бешике чини 46.18%, а потом следе друге болести система за мокрење (24.55%), и хиперплазија простате (12.0%).

Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма налазе се међу пет најчешће регистрованих обољења и стања са стопом 50.31000 и укупно 14794 обољења. Најчешће регистрована обољења у овој групи су: шећерна болест (58.22%), други поремећаји. жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (21.31%) и други поремећаји штитасте жлезде (12.36%).

Број регистрованих обољења у службама опште медицине је значајан због бројности корисника, старосне структуре и патологије везане за животну доб. Будући да је то углавном старије становништво са више хроничних обољења истовремено, са често трајним деформитетима који захтевају континуирану терапију, социо-економски издаци су велики. Организација здравствене службе мора бити усмерена и прилагођена оваквим потребама и захтевима.

Дест најчешћих обољења и стања у основној здравственој заштити одраслог становништва дата је на графикону 14.

Граф. 14. Десет најчешћих обољења и стања у основној здравственој заштити одраслог становништва на подручју Златиборског округа у 2011. години



- 1- Hypertensio arterialis essentialis (primaria)
- 2- Pharyngitis acuta et tonsillitis acuta
- 3- Друга обољења леђа
- 4- Diabetes mellitus
- 5- Infectiones tractus respiratorii superioris multiplices acutae loci non specificata
- 6- Cystitis
- 7- Други симптоми, знаци иненормални клинички и лабораторијски налази
- 8- Дегенеративно обољење зглоба
- 9- Друге специфичне, неспецифичне повреде и вишеструке повреде
- 10- Broncitis acuta



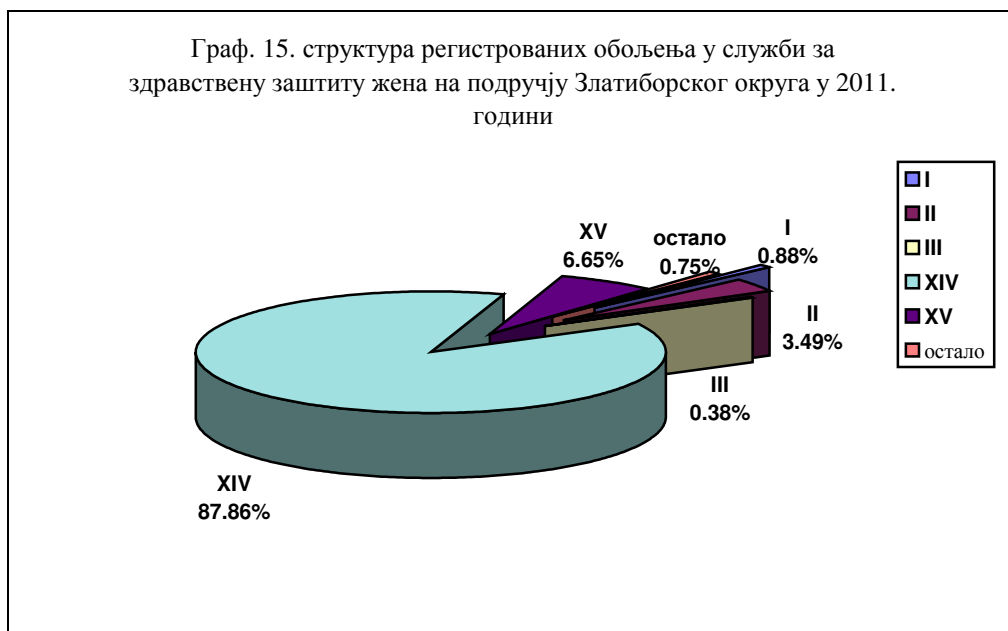
### 3.2.2. Здравствена заштита жена

Здравствено стање жена и њихова радна способност имају велики значај за друштво и његову репродукцију и захтевају континуитет у праћењу и проучавању. Поремећаји здравља жена најчешће су везани са њеном биолошком функцијом тј. гинеколошки морбидитет, као и поремећаји здравља у вези са трудноћом, порођајем и после порођаја.

На подручју Златиборског округа у 2011. години у служби за здравствену заштиту жена регистровано је 40175 обољења са стопом 317.0/1000.

Најчешће регистрована обољења и стања су (графикон бр. 15):

- болести мокраћно- полног система (XIV група по МКБ-у),
- трудноће, рађање и бабиње (XV група по МКБ-у),
- тумори (II група по МКБ-у),
- заразне и паразитарне болести (I група по МКБ-у),
- Болести крви, крвотворних органа и поремећаји имунитета (III група по МКБ-у),



У структури морбидитета на првом месту су болести мокраћно-полног система 87.86%. Најчешће су регистровани: запаљења јајовода и запаљења јајника (28.86%), поремећај менструације (16.73%), друга запаљења женских карличних органа (14.91%).

У групи трудноћа, рађање и бабиње (XV група МКБ-10), компликације трудноће и порођаја јављају се са 84.27%, а компликације у бабињама и другим стањима која компликују трудноћу и рађање регистровани су у 8.43% случајева, спонтани побачај (2.47%).

Тумори (II група МКБ-10) се по учесталости јављања налазе на трећем месту. Током 2011. године регистровано је 1401 обољења, од којих су најчешћи: злоћудни тумор дојке (27.19%), тумор глатког мишића материце (*Leiomyoma uteri*) 25.53%, злоћудни тумор грлића материце (13.49%).

Заразне и паразитарне болести заузимају четврто место по учесталости. Међу овим обољењима најчешће се јављају инфекције претежно пренете полним путем (60.45%) и микозе - гљивична обољења (38.70%).

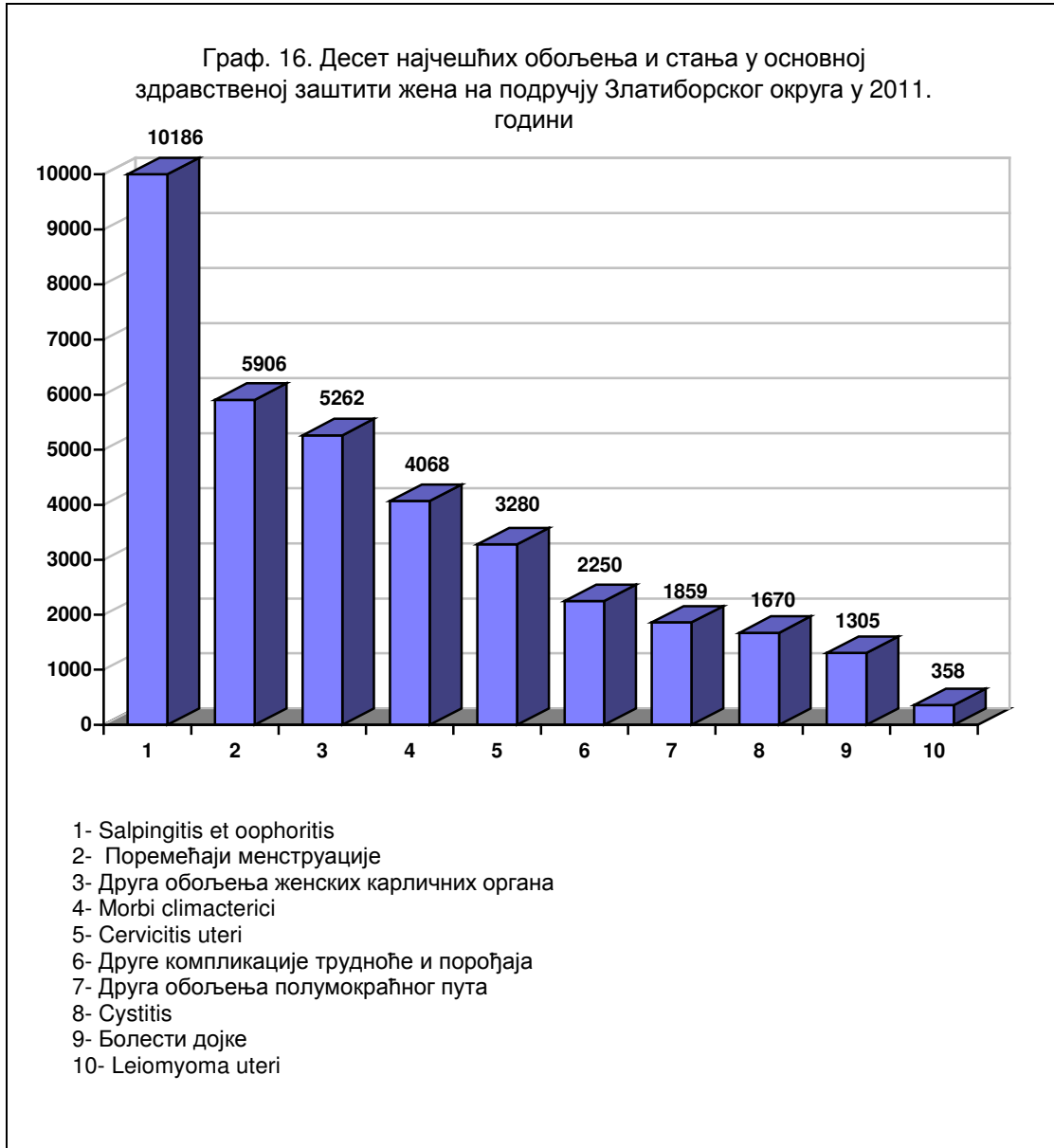
У вези са физиолошким процесом репродукције побачај представља најактуелнији проблем у здравственој заштити жена генеративног доба. То је најнеповољнији метод регулисања рађања, због трајних и тешких компликација.

Према пријавама о прекиду трудноће на подручју Округа у 2011. години извршено је 568 прекида трудноће, од тога: О03 -спонтани побачаји 16.90%, О04-медицински побачаји 80.63% и други побачаји 2.29% и неозначени порођај 1 (0.18%). Рођено је 2188 деце. Стварни број побачаја већи је од регистрованог броја путем пријаве феталне смрти, јер се једним делом побачаји раде и на болничким одељењима где се пријаве побачаја не попуњавају и не достављају Заводу. Другим делом прекиди трудноће обављају се и у приватним гинеколошким ординацијама који се такође не пријављују у комплетном броју.

И поред развијеног превентивног рада диспанзера за здравствену заштиту жена стопа гинеколошког морбидитета је велика. Најмасовнија су запаљењска обољења женских гениталних органа, што се може делом довести у везу са прекидима трудноће који у исто време представљају високи фактор ризика за стерилитет и друга хронична обољења.

У сузбијању побачаја и свих последица и компликација изазваних таквим интервенцијама, поред здравствене службе мора се активно укључити и друштвена заједница решавањем: социо-економских проблема, побољшањем организације и функционисања здравствене службе, интензивирањем здравствено-васпитног рада у школама, месним заједницама, предузећима и свим местима где становништво живи и ради. У здравствено васпитном раду треба више користити мас медије као моћна средства којима се здравствене информације брзо преносе до сваког појединца.

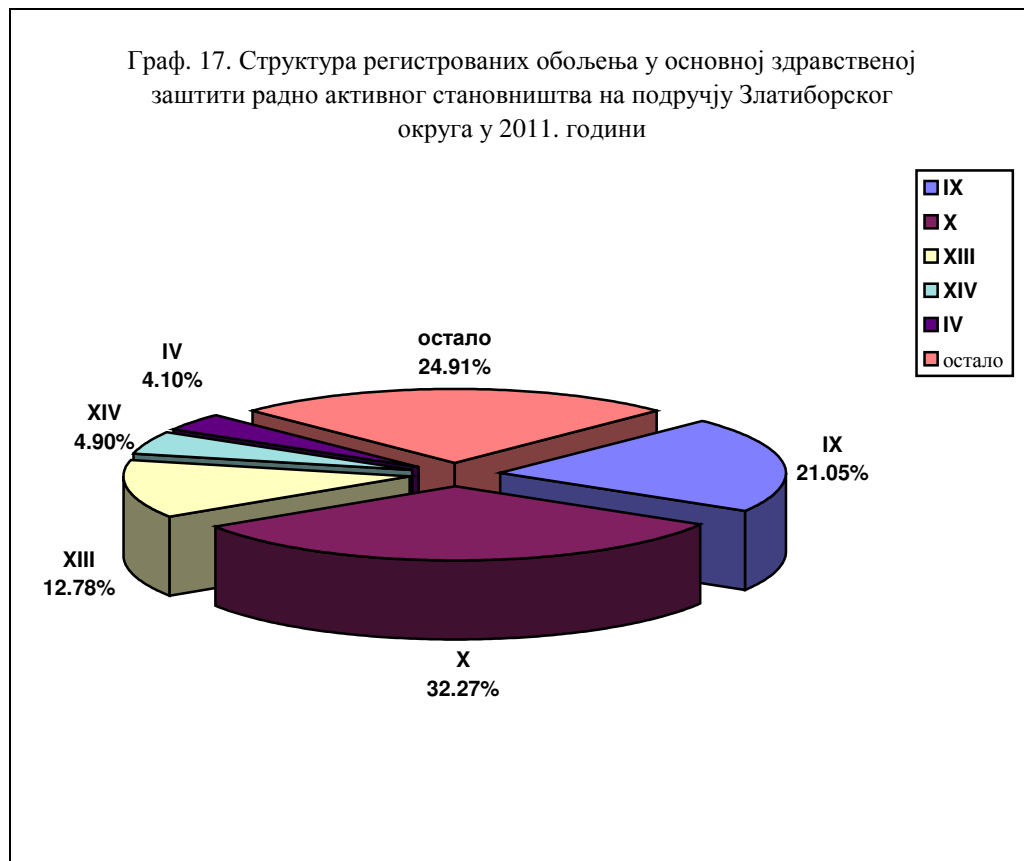
Десет најчешћих обољења и стања у основној здравственој заштити жена приказано је на графикону бр. 16.



### 3.2.3. Служба медицине рада

У диспанзерима медицине рада на нивоу Округа у 2011. години регистровано је 58339 обољења и стања. Стопа обољевања на 1000 оодраслих становника је 235,31 промила. Најчешће регистрована обољења су (графикон бр. 17):

- болести система за дисање ( X група по МКБ-у),
- болести система крвотока (IX група по МКБ-у),
- болести мишићно-коштаног систе. и везивног ткива (XIII група по МКБ-у)
- болести мокраћно-гениталног система (XIV група по МКБ-у),
- Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (IV група по МКБ-у).



У групи болести система за дисање током 2011. године регистровано је 23201 обољења и стања са стопом 3963.6/1000. Од регистрованих обољења најзаступљеније су: акутне упале ждрела и тонзила (54.39%), акутне упале горњих респираторних путева неспецифичне локализације (14.39%), акутни бронхитиси и бронхиолитиси (13.21%).

По учесталости следе болести система крвотока са 15134 регистрована обољења, што чини 21.05% од укупно регистрованих обољења и стања у служби за здравствену заштиту радника, са стопом оболевања од 256/7 промила. Повишени крвни притисак је обољење које је најзаступљеније (80.06%), затим следе друге исхемијске болести срца (7.45%), поремећаји спроводног система срца и аритмије (3.73%).

Болести коштаног-мишићног система и везивног ткива са укупно 9191 регистрована обољења и стопом од 155.9 промила, по учесталости јављања на трећем су месту. Најчешћа су: друга обољења леђа: деформацијска обољења кичме, запаљења пршљена са укоченошћу, окоштавање зглобова пршљенова (64.26%), дегенеративно обољење зглоба (13.40%), поремећаји вратног и другог међупршљенског диска (8.59%).

Међу болестима мокраћно-гениталног система запаљење мокраћне бешике је најчешће регистровано обољење (33.03%), затим друге болести система за мокрење (31.58%), потом следе мокраћни каменци (14.11%).

Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма регистроване су у 2948 случајева са стопом од 50.0 промила. Најчешће обољење је шећерна болест (41.18%), затим други поремећаји жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (32.50%), други поремећаји штитасте жлезде (13.98%).

Регистрована оболевања односе се само на раднике који су користили услуге диспанзера медицине рада. Остале услуге пружене у службама опште медицине и по здравственим станицама и амбулантама нису евидентирани, тако да приказани морбидитет даје само оријентациону слику о обиму и структури оболевања.

### 3.2.4. Стоматолошка здравствена заштита

У служби за стоматолошку здравствену заштиту током 2011. године регистровано је 117878 обољења са стопом од 400.4 промила. Од овог броја код предшколске деце регистровано је 17105 обољења (стопа 866.3/1000), код школске деце 71783 обољења (стопа 1826.7/1000) и старијих од 19 година живота 28990 обољења (стопа 123.2/1000). Сва обољења регистрована су у стоматолошким службама Здравственог центра. Број обољења регистрованих у приватним стоматолошким ординацијама овде није приказан.

Најчешће регистрована обољења и стања у стоматолошкој здравственој заштити током 2011. године на подручју Златиборског округа била су:

Обољења/стања	шифра обољења/стања	број обољења	стопа /на 1000 станов.
зубни каријес	521.0	53706	182.4
Болести пулпе и периапикалног ткива	522	22668	77.0
Болести чврстог ткива зуба	521.1-521.9	11801	40.1
друга обољења и стања зуба и потпорних структура	525	11577	39.3
поремећај у развоју и избијању зуба	520	5221	17.7

Од укупно регистрованих обољења, ових пет група чине 89.05% док сва остала 10.95%.

### 3.2.4.1. Предшколска деца

У групацији предшколске деце (0-6 година) регистровано је 17105 обољења са стопом 866.3/1000.

Најчешће регистрована обољења су:

Обољења/стања	шифра обољења	број обољења	стопа на 1000 деце (0-6 г.)
зубни каријес	521.0	8385	424.7
болести пулпе и периапикалног ткива	522	2809	142.3
болести чврстог ткива зуба	521.1-521.9	2372	120.1
друга. обољења и стања зуба и потпорног ткива	525	1298	65.7
поремећаји у развоју зуба	520	874	44.3

Наведена обољења и стања код деце од 0-6 година чине 92.0%, док сва остала чине 8.0%. Зубни каријес у укупној стоматолошкој патологији предшколске деце чини 49.02%.

### 3.2.4.2. Школска деца и омладина

Број регистрованих обољења и стања у 2011. години износио је 71783 обољења (стопа 1826.7/1000).

Најчешће регистрована обољења и стања у стоматолошкој здравственој заштити школске деце на подручју Округа у 2011. години

Обољења/стања	шифра обољења	број обољења	стопа на 1000 деце (7-18 г.)
зубни каријес	521.0	34898	888.1
болести пулпе и периапикалног ткива	522	9918	252.4
болести чврстог ткива зуба	521.1-521.9	7392	188.1
друга обољења и стања зуба и потпорног ткива	525	6060	154.2
поремећај у развоју и избијању зуба	520	4007	102.0

Ова обољења заступљена су са 90.93% у укупној патологији, а сва остала са 9.07%.

Зубни каријес као најчешће регистровано обољење јавља се у 48.62% случајева.

У циљу даљег сузбијања каријеса и унапређења оралног здравља неопходно је што интензивније спроводити превентивне програмске активности са овом категоријом становништва.

### 3.2.4.3. Одрасло становништво

Групацију одраслог становништва чине корисници старосне доби од 19 година и више. Током 2011. године регистровано је 28990 обољења са стопом 123.2/1000.

Најчешће регистровано обољење је зубни каријес.

обољења/стања	шифра обољења	Број обољења	Стопа на 1000 становника (старији од 19 г)
зубни каријес	521.0	10423	44.3
болести пулпе и периапикалног ткива	522	9941	34.29
друга обољења и стања зуба и потп. ткива	525	4219	17.9
болести чврстог ткива зуба	521.1-521.9	2037	8.7
болести вилице	526	539	2.3

Наведена стања чине 93.68% укупне патологије у стоматолошкој здравственој заштити одраслих. Право стање оралног здравља становништва на подручју Округа могло би се сагледати тек са циљаним епидемиолошким истраживањем.

## IV СТАЊЕ ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ И ХИГИЈЕНСКИХ ПРИЛИКА НА ПОДРУЧЈУ ЗЛАТИБОРСКОГ ОКРУГА У 2011. 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, дистрибуција отпадних материја, намирнице, исхрана, стамбени комунални услови и економски потенцијал становништва.

### 1. 1. Ваздух

Загађење ваздуха настаје услед присуства примесе које се не налазе у

нормалном саставу ваздуха. Завод за јавно здравље – Центар за Хигијену и хуману екологију врши контролу квалитета ваздуха на територији Златиборског округа. На основу учесталости појављивања у ваздуху стране примесе могу бити типични или специфични полутанти. На територији нашег округа изводе се мерења која се однесе најчешће на типичне загађујуће материје које настају у урбаним срединама као продукт сагоревања фосилних горива.

### 1.1.1. Аероседимент- таложна прашина

Аероседимент чине загађујуће материје органског или неорганског порекла чије су честице преко 10  $\mu\text{m}$  које се својом тежином талоче на површину. У ваздуху комуналне средине се, према Правилнику, одређује укупна прашина, методом седиментирања ваздуха током месец дана (  $\pm 2$  дана), табела 8.

#### Средње годишње вредности укупних таложних материја (\*) у мрежи мерних места Златиборског округа у току 2011.године

место	број мерних места	средња годишња вредност укупних таложних материја(*)
Ужице	4	118.25
Ужице-Севојно	2	91.5
Косјерић	8	80.05
Прибој	1	122.44

(\*) Гранична вредност имисије ТМ за насељена места (ГВИ / година) = 200  $\text{mg}/\text{m}^2/\text{дан}$

Испитивања садржаја тешких метала у таложним материјама обављено је на територији Златиборског округа на мерним местима у Ужицу, Ужице - Севојно, Прибоју и Косјерићу.

### 1.1.2. Типичне загађујуће материје

#### 1.1.2.1. 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 .

У 2011.години  $\text{SO}_2$  систематски је праћен на подручју Златиборског округа у Ужицу, Ужице - Севојно и Прибоју. Средње годишње вредности на свим мерним местима у току 2011. године биле су испод граничне вредности имисије за насељено подручје прописане Правилником ( 50  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  ). Ниједан дан није био са повећаним вредностима имисије  $\text{SO}_2$ .



### 1.1.2.2. 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.

#### Средње годишње вредности имисије чађи ( $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ) у мрежи мерних места Златиборског округа у току 2011. године (\*)

Редни број и локација мерног места		2011. год. ( $\mu\text{g}/\text{m}^3$ )
1.	Ужице- ПИО	62.8
2.	Ужице-Севојно	32.7
3.	Прибој	19.2

(\*) Гранична вредност чађи у календарској години (ГВ / година) =  $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$

Број дана у години са измереним количинама чађи изнад граничне вредности

Редни број и локација мерног места		2011. год.
1.	Ужице	171
2.	Ужице-Севојно	72
3.	Прибој	22

### 1.1.2.3. Азотни оксиди

Азотни оксиди настају при раду великих електрана на течном гориву али највећи извори су моторна возила на течном гориву ( у моторима се ствара висока температура , што изазива реакцију између кисеоника и инертног азота из ваздуха, при чему настаје низ азотних оксида).

У 2011. години азотни оксиди систематски су праћени на подручју Златиборског округа у Ужицу, Ужице – Севојно и Прибоју. Средње годишње вредности на свим мерним местима сем Ужице(мерно место ПИО) у току 2011. године биле су испод граничне вредности имисије за насељено подручје прописане Правилником (  $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$  ). У Ужицу- мерно место ПИО средња годишња вредност је била изнад граничне дозвољене али је испод граничне толерантне вредности. У Прибоју ниједан дан није био са повећаним вредностима имисије азотних оксида. У Ужицу је било 6 дана са повећаним вредностима имисије азотних оксида.

**Средње годишње вредности имисије азотних оксида ( $\mu\text{г}/\text{м}^3$ ) у мрежи мерних места Златиборског округа у току 2011.године(\*)**

Редни број и локација мерног места		2011.год. ( $\mu\text{г}/\text{м}^3$ )
1.	Ужице- ПИО	44.3
2.	Ужице-Севојно	11.7
3.	Прибој	5.8

(\*) Гранична вредност азотних оксида у календарској години (ГВИ / година) = 40  $\mu\text{г}/\text{м}^3$

Број дана у години са измереним количинама азотних оксида изнад граничне вредности имисије

Редни број и локација мерног места		2011.год.
1.	Ужице	6
2.	Ужице-Севојно	0
3.	Прибој	0

Средња годишња вредност имисије чађи у Ужицу је била изнад ГВ (ГВ / година = 50  $\mu\text{г}/\text{м}^3$ ). Прекорачење дневне имисије забележено је у зимском периоду у току. Ужа градска зона Ужица је највише оптерећена повећаним концентрацијама чађи. Повећање имисије  $\text{SO}_2$  и чађи показују изразито сезонски карактер - зимски период 2011.године.

Предлажемо да се интензивирају све активности како би се одржало постојеће стање, везано за средњу годишњу вредност имисије  $\text{SO}_2$  и тенденцију опадања количине чађи. Потребно је наставити са досадашњим акцијама везаним за мерење емисије загађивача ваздуха на самом месту настанка истих, тј. контрола исправности котлова и енергетских постројења.

Пожељно је интензивирати радове на изградњи гасовода јер ће то врло повољно утицати на квалитет ваздуха града Ужица. Предлажемо да се, што хитније предузму све мере у циљу смањења загашености градске зоне. Интензивирањем динамике прања улица у ужој и широј градској зони, ван зимског периода године, битно ће се умањити загашеност комуналне средине. Потребно је и редовно чишћења уличног кишног одвода са посебним акцентом на "ловац песка". 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.

## 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.

На подручју Златиборског округа воду за пиће из градских водовода користи 49.9% становништва тј. 10 градских насеља, док се остало становништво (50.1%) снабдева водом за пиће из локалних водвода (94). Од укупног броја становништва насељеног на градском подручју 7268 (4,6%) није прикључено на градску мрежу., већ се снабдева водом за пиће преко локалних водних објеката. Централни водоводи и део локалних водовода (углавном већих) налази се под контролом Завода за јавно здравље Ужице који врши бактериолошке и физичко-хемијске анализе воде за пиће.

У 2011. години контролом воде на бактериолошку исправност код градских водовода од 3583 узорка утврђено је 236 (6.59 %) неисправних. Код сеоских водовода на бактериолошки преглед узето је 919 узорака, од којих је 239 (26.01 %) било неисправно. Вода за пиће код мањих локалних водовода је по правилу бактериолошки неисправна, због нередовне дезинфекције.

Најчешћи узрок бактериолошке неисправности код градских и локалних водовода били су индикатори фекалног загађења и колиформне бактерије.

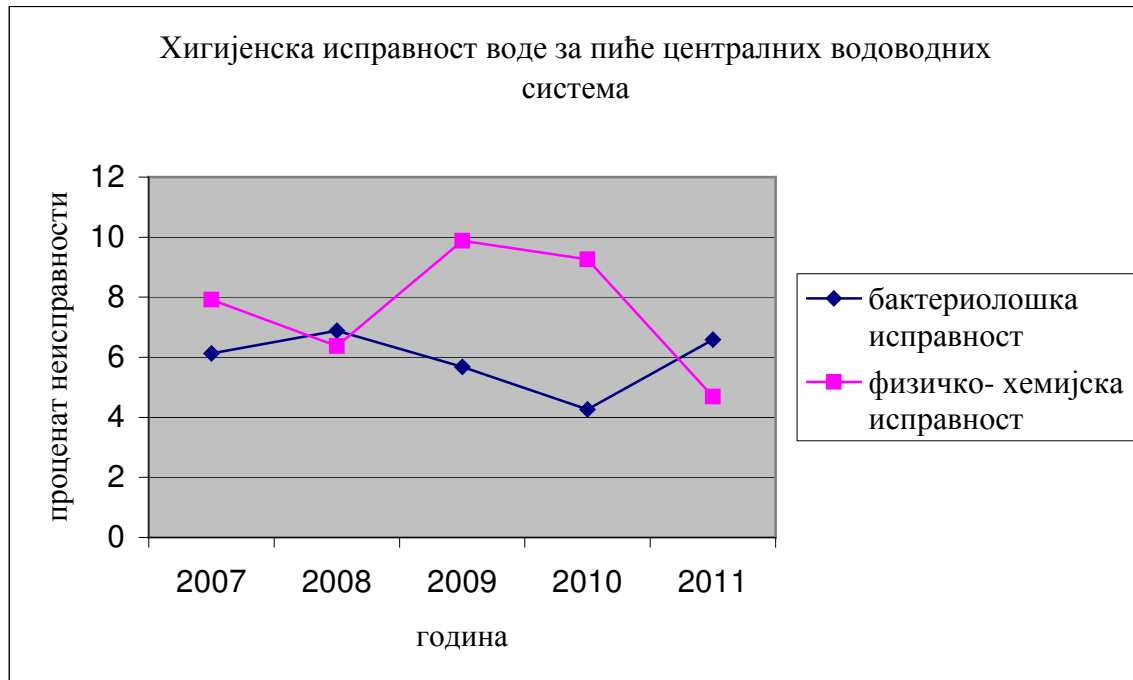
Физичко-хемијским прегледом воде за пиће из градских водовода, од 3583 узорка неисправно је било 168 (4.69 %). Код сеоских водовода узето је 919 узорка, а 110 ( 11.97 ) било је неисправно.

Најчешћи узрок хемијске неисправности воде за пиће у градским водоводима били су мутноћа и повећане вредности резидуалног хлора а у локалним водоводима мутноћа и садржај органских материја.

### Бактериолошке и физичко- хемијске анализе воде за пиће из градских и сеоских водовода на подручју Златиборског округа у 2011. години

Вода за пиће	Бактериолошке анализе		физичко-хемијске анализе	
	број узорака	од тога неисправно	број узорака	од тога неисправно
градски водоводи	3583	236 (6.59%)	3583	168 (4.69%)
сеоски водовод	919	239(26.01%)	919	110(11.97%)

Посматрајући петогодишњи период 2007.-2011. године % бактериолошке неисправности воде за пиће централних водоводних система је у благом тренду пораста али је уочен пад % физичко- хемијске неисправност. Највероватније је последица значајног улагања у пречишћавање воде за пиће (нарочито нововарошки водовод) али и нередовне дезинфекције и дотрајале водоводне мреже.



### 1.3. Диспозиција отпадних вода и чврстих материја

а) Отклањање чврстих отпадних материја врши се на начин као и до сада. Градска насеља имају депоније за одлагање чврстих отпадака и углавном се налазе у непосредној близини водотока или важнијих саобраћајница. Насипање и затрпавање смећа врши се само повремено на депонијама у Ужицу и Ариљу, док се на другим местима повремено пали. Депоније су углавном неограђене и лако приступачне псима, мачкама, глодарима и др. Интезивирани су активности на нивоу локалне самоуправе са циљем изградње Регионалне депоније «Дубоко» Ужице. Сеоска насеља немају одређена места за одлагање чврстих отпадака, већ се смеће баца ван села (реке, потоци, вртаче) и тако представљају непосредну опасност од ширења заразних болести.

б) Отпадне воде у градским насељима уклањају се путем канализационе мреже, која је дотрајала, малог промера и са доста оштећења. Фекалне отпадне воде као и све индустријске отпадне воде у свим градовима се без икаквог претходног пречишћавања директно изливају у водотоке чиме их директно загађују. Индустријске отпадне воде оптерећене су тешким металима (цинк, олово, бакар) и детерџентима, док се у комуналним отпадним водама налазе повећане количине органских материја, масти, уља, и др. У сеоским домаћинствима због конфигурације терена и типа насеља канализациона мрежа није изграђена. Свако домаћинство појединачно решава уклањање отпадних вода. Обично је то изливање у оближњи поток, вртачу или септичку јаму (пропусна).

#### 4.4. Животне намирнице и исхрана

Проблем пораста хроничних незаразних болести узрокованих нутритивним факторима веома је изражен и на Златиборском округу. Последњих година у сталном порасту су обољења која се јављају као последица неправилне исхране (гојазност, срчана обољења, дијабет, обољења дигестивног тракта, хипертензија и др.)

Контролу хигијенске исправности намирница на територији Округа врши Завод за јавно здравље Ужице. Бројни загађивачи преко земљишта, воде и ваздуха доспевају у храну на различитом нивоу од производње, прераде, транспорта, чувања и дистрибуције до потрошње.

У 2011. години извршени су санитарно - хигијенски прегледи и контроле хигијенске исправности намирница у објектима који обављају индустријску и занатску производњу, као и у објектима који достављају намирнице у промет. Узорковано је 2385 намирница за бактериолошку анализу и утврђена је неисправност код 62 намирнице тј. 2.60%. Физичко-хемијска анализа је урађена код 620 намирница и неисправност је доказана код 17 намирница тј. - 2.74%.

Узроци бактериолошке неисправности најчешће су колиформне бактерије а хемијске неисправности неусаглашеност са Правилником о квалитету производа, неадекватна декларација и сл.

Микробиолошка исправност анализирана је код 4969 брисева. Узорковани су брисеви са радних површина, посуђа и руку радника. Анализирано је 1485 брисева руку запослених радника и неисправност је доказана код 100 брисева тј. 6.73%. Идентификоване бактерије показатељ су лоше хигијене руку. Брисеви предмета и радних површина су, такође, испитивани и доказана је неисправност код 5.46 % узорака. Резултати урађених анализа су достављани власницима објеката. У случају неисправности урађених анализа у писменој форми смо достављали дописе у којима смо објаснили узрок неисправности и предлог мера за отклањање истих.

У 2011. години извршен је санитарно - хигијенски надзор објеката за колективну исхрану деце предшколског и школског узраста. Том приликом је анализирано је 435 узорака намирница на бактериолошку анализу и неисправност је доказана у једном узорку, тј. 0.23%.

У овим објектима анализирана је и микробиолошка исправност 1288 брисева и тада је установљена хигијенска неисправност 30 брисева тј. 2.33%.

У сарадњи са Републичком санитарном инспекцијом и Ветринарском инспекцијом узорковане су 24 намирнице и две су биле бактериолошки неисправне, тј. 8.33%. Анализирана је и микробиолошка исправност 393 бриса и тада је установљена хигијенска неисправност 86 брисева тј. 21.88 %. По налогу Санитарне инспекције за физичко-хемијску анализу узорковано је 6 намирница, а по налогу Фитосанитарне инспекције 57 намирница и све су биле исправне.

За потребе грађана који се баве производњом и продајом животних намирница урађено је 26 намирница. Микробиолошка неисправност је доказана код 6 узорака тј. 23.08 %. Најчешће анализирани намирнице су били млечни производи (сир, кајмак) и месо. Резултате ових анализа смо достављали грађанима на чији

захтев су анализе рађене.

Вршене су микробиолошке и хемијске анализе млека и млечних производа већег броја млекара на нашем округу. Урађено је 70 узорака млека и млечних производа и бактериолошка неисправност је доказана код 4 намирнице тј. 5.71 %.

#### Хигијенско-санитарни надзор у објектима за друштвену исхрану

Ред. број	Врста објекта	Резултати прегледа намирница				Резултати прегледа брисева							
		Укупно	Неисправно		Узрок неисправности	Укупно	Стерилно		Сапрофити		Неисправно		
			Број	%			Број	%	Број	%	Број	%	
1.	Предшколски	334	1	0.30	колиф. бактерије	1012	848	83.79	141	13.93	23	2.28	
2.	Школски	101	0	0		276	237	85.87	32	11.59	7	2.54	
3.	Интернатски	94	7	7.45	колиф. бактерије	180	167	92.78	12	6.67	1	0.55	
4.	Студентски	28	0	0		60	49	81.67	11	18.34	0	0	
5.	Раднички	125	2	1.6	колиф. бактерије	268	227	84.70	33	12.31	8	2.99	
6.	Болнички	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	
	Укупно	682	10	1.47	колиф. бактерије	1796	1528	85.08	229	12.75	39	2.17	

### 1.5. Школска средина

У циљу заштите и унапређења здравља мале и предшколске деце, школске деце и омладине, спроводи се хигијенско санитарни надзор над објектима за колективни боравак деце, школа и објекта за исхрану и смештај школске деце.

У току 2011.године екипа Завода за јавно здравље обишла је 132 школска објекта – матичних школа и издвојених одељења на територији Златиборског округа. Две школе немају решено водоснабдевање. Узоркована је вода за пиће у 26 школа које се снабдевају са централног водовода и у свим објектима вода за пиће била је хигијенски исправна. Вода за пиће са локалних водовода узоркована је у 104 школе. Бактериолошка неисправност је доказана у 46.28 %, а физичко-хемијска у 23.29 % узорака.

Код свих школа захтевали смо хигијенско одржавање учионичког простора, санитарних чворова, кухињских блокова, и осталих школских просторија. Код оних школа где раде ђачке кухиње узорковали смо намирнице и брисеве на хигијенску исправност. На основу урађених прегледа утврдили смо следеће:

Одржавање учионичког простора је задовољавајуће али је хигијенско стање санитарних чворова веома лоше. ВЦ кабине се нередовно чисте не поставља се тоалет папир а у предпростору нема сапуна за прање руку.

Број ђака је у сталном опадању а хигијенско одржавање учионичког

простора и санитарних чворова је добро. Опремљеност санитарних чворова тоалет папиром и сапуном је боље него у градским школама.

У школским кухињама узоркован је 101 узорак намирница за бактериолошку анализу и није било неисправних узорака, а урађено је и 276 узорака брисева и бактериолошка анализа је указала на неисправност код 2.54 % узорака брисева.

## **V ЕПИДЕМИОЛОШКА СИТУАЦИЈА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У 2011. ГОДИНИ НА ЗЛАТИБОРСКОМ ОКРУГУ**

Епидемиолошка ситуација заразних и паразитарних болести на подручју Златиборског округа у 2011. години оцењена је као несигурна.

У периоду од 01.01-31.12.2011. године регистровано је 11157 случајева акутних заразних и паразитарних болести са стопом инциденције од 3560.03/100000 становника. Стопа инциденције кретала се од 990.88/100000 у Прибоју до 22104/100000 становника у Новој Вароши.

У претходној години регистровани смо 2 смртна случаја од заразних болести: 1 случај туберкулозе, 1 случај ХИВ-а.

Најучесталије заразне болести биле су *Tonsillitis streptoc.*, *Pharyngitis streptoc.*, *Influenza virulas non identificata*, *Varicella*, *Pneumonia viralis*, *Pneumonia bacterialis*, *Diarrhoea et gastroen.*

Синдром стеченог губитка имунитета (СИДА), активно се истражује на Округу према Републичком програму. У току 2011. године извршено је 8929 серолошка прегледа на HIV инфекцију код одређених групација становништва. У овом извештајном периоду регистровано је обољење АИДС код једне особе. Такође у овом периоду регистровано је 5 случајева новооболелих особа од акутног хепатитиса Б и 5 носиоца ХБсАг. У 2011. години пријављен је 1 случај акутног хепатитиса Ц и 2 носиоца анти ХЦВ антитета.

У претходном извештајном периоду регистровано је 10 епидемија заразних болести и 9 епидемија је одјављено:

1. Епидемија *Gastroenterocolitisa* у објекту "Сунчани брег" на Златибору код деце која су боравила на рекреативној настави. Од укупно 1103 експониране особе, симптоме је имало 193 лица. Доминантни симптоми су били повраћање, мучнина и проливасте столице. Клиничка слика оболеле деце, потврда Норо вируса у једном узорку столице, као и светска искуства са Норо вирусом упутила су нас на размишљање о Норо вирусној инфекцији.
2. Епидемија *Trichinellosis* у породици Матијевић из Гостинице код Ужица. Од експонираних 56 особа, оболело је 6 особа. Пут преношења била је храна, а извор заразе биле су свиње које су заклане и месо конзумирано без претходног прегледа на присуство трихинеле.
3. Епидемија *Gastroenterocolitisa* у туристичком објекту "Планум" на Златибору, код деце и пратиоца који су у објекту боравили на рекреативној настави. Од 63 експониране особе, 49 је имало

симптоме повраћања, пролива, мучнине, без повишене температуре. Експлозивност јављања симптома код ученика и васпитача указивао је на алиментарни пут ширења као највероватнији начин заражавања. Извор заразе као и узрочник остали су неутврђени.

4. Епидемија *Gastroenterocolitisa* у објекту "Планум" на Златибору, код деце смештене на рекреативној настави. Од 72 експониране особе, симптоми у виду мучнине, повраћања, проливастих столица јавили су се код 27 деце од којих је 15 деце било хоспитализовано у Општој болници Ужице. Узрочник као и пут преноса остали су неутврђени због краткотрајног трајања поремећаја здравственог стања.
5. Епидемија *Gastroenterocolitisa* код деце смештене у објекту "Дијамант" на Златибору. Од 123 експониране особе, симптоми у виду повраћања јавили су се код 53 лица. Обзиром на клиничку слику у којој је доминирало повраћање, претпостављамо да се радило о Норо вирусној инфекцији, али узрочника нисмо успели изоловати због краткотрајног трајања симптома након којих су деца одмах напустила објекат.
6. Епидемија *Gastroenterocolitisa* код деце смештене у у објекту "Сунчани брег" на Златибору. Од 136 експонираних особа, симптоми у виду повраћања јавили су се код 39 особа. Клиничка слика деце указивала је да се највероватније ради о вирусној инфекцији обзиром на лаку клиничку слику, интермитентну појаву симптома и вирусолошку потврду код двоје оболеле деце (Норо и Рота вирус).
7. Епидемија *Salmonellosis* у Пријепољу. На дечијем одељењу Опште болнице у Пријепољу хоспитализовано је 21 дете са симптомима повраћања, пролива и повишене температуре. Из анамнестичких и хетероанамнестички података путем епидемиолошке анкете установљено је да су сва оболела деца јела сладолед у посластичарници "Мињон" у Пријепољу. У 15 узорака столица од хоспитализоване деце, изолована је у микробиолошкој лабораторији ЗЗЈЗ Ужице *Salmonella enteritidis*. У оквиру истраживања ове епидемије спровешће се и анамнестичка студија чије ћемо резултате доставити у наредном извештајном периоду. Епидемија се још увек истражује. Благовременим откривањем ове епидемије, као и адекватно и брзо спроведеним мерама, прекинут је пут ширења. Епидемија је сузбијена и спречена масовнија појава оболевања.
8. Епидемија *Gastroenterocolitisa* код деце смештене у објекту "Дијамант" на Златибору. Од 169 експонираних особа, симптоми у виду повраћања јавили су се код 29 особа. Клиничка слика деце указивала је да се највероватније ради о вирусној инфекцији обзиром на лаку клиничку слику.
9. Епидемија *Gastroenterocolitisa* код деце смештене у у објекту "Домаћи кутак" на Златибору. Од 94 експонираних особа, симптоми у виду повраћања јавили су се код 47 особа. Обзиром на клиничку слику деце у којој је доминирало повраћање, период инкубације, смештање друге групе деце у објекат без прављења паузе,



претпоставили смо да се ради о вирусној инфекцији.

10. Епидемија *Gastroenterocolitisa* код деце смештене у у објекту "Сунчани брег" на Златибору. Од 257 експонираних особа, симптоми у виду повраћања јавили су се код 50 особа. Клиничка слика деце указивала је да се највероватније ради о вирусној инфекцији обзиром на лаку клиничку слику и кратку инкубацију.

Најефикаснија, најсигурнија и најекономичнија мера у борби против заразних болести је имунизација. Обухват лица у 2011. години био је задовољавајући, са изузетком вакцинације против тетануса код одраслих особа. Обухват вакцинацијом у току 2011. године приказан је на табели број 1.

Табела број 1.

Врсте вакцине	Обухват (%)
BCG вакцинација	100.00%
DTP вакцинација	99.13%
DTP ревакцинација	98.50%
DT ревакцинација	99.34%
dT ревакцинација	98.96%
Te-al гевакцинација у 30 години	38.41%
Te-al гевакцинација у 40 години	39.89%
Te-al гевакцинација у 50 години	43.68%
Te-al гевакцинација у 60 години	44.16%
OPV вакцинација	99.13%
OPV вакцинација у 2 години	98.50%
OPV ревакцинација у 7 години	99.34%
OPV ревакцинација у 14 години	98.96%
MMR вакцинација	98.60%
MMR ревакцинација у 7 години	99.34%
НВ вакцинација у првој години	91.11%
НВ вакцинација у 12 години	90.11%
НiВ вакцинација	98.30%

- Болничке инфекције представљају значајан здравствено-економски проблем. Од 1996. године у болницама Ужице спроводи се свеобухватан епидемиолошки надзор. Епидемиолошки надзор над болничким инфекцијама у Општој болници Ужице, спроводи се путем студије инциденце и студије преваленце. Подразумева систематско откривање болничких инфекција (за сваку болничку инфекцију активно се прикупљају подаци свакодневним или недељним обиласком одељења и прегледом дневних резултата микробиолошке лабораторије). Свака болничка инфекција региструје се на посебном обрасцу. У току 2011. године активан епидемиолошки надзор у трајању од дванаест месеци, спроводио се на

- одељењима Хирургије, Ортопедије, Урологије и Интензивне неге, у трајању од шест месеци на одељењима Нефрологије, Неурологије, Рехабилитације и Инфективном одељењу, а на осталим одељењима спровођен је епидемиолошки надзор у трајању од месец дана. У Општој болници Прибој спроведена је студија преваленце.
- У надзору учествују епидемиолог и санитарни техничар из Завода за јавно здравље Ужице као и две едуковане медицинске сестре за надзор над болничким инфекцијама из Опште болнице Ужице.
  - У периоду од 01.01. до 31.12.2011. године у Општој болници Ужице регистровано је 237 пацијената са болничким инфекцијама и 271 болничких инфекција. Највеће стопе инциденције болничких инфекција регистроване су на одељењу Интензивне неге (7,84 на 1000 пацијената-дана) и одељењу Хирургије (4.07 на 1000 пацијената-дана). Најчешће регистроване болничке инфекције биле су инфекције уринарног система (38%), и инфекције оперативног места (38%). Најчешће изоловани узрочници болничких инфекција били су *Klebsiella-enterobacter*, *Enterococcus*, *Pseudomonas* и *Escherichia coli*. Међу изолатима *Staphylococcus aureusa* 30% је било MRSA. Због евидентно повећаног процента MRSA међу изолатима *Staphylococcus aureusa*, континуирано су спровођене мере превенције у смислу едукације здравствених радника и давања препорука. Нису идентификовани сојеви *Enterococcus* и *Staphylococcus aureusa* резистентни на ванкомицин. У току активног епидемиолошког надзора у новембру и децембру месецу, регистрована је повећана учесталост болничких дијареја изазваних *Cl. Difficile*. Тим поводом написане су детаљне препоруке за спречавање ширења датих инфекција, успостављена сарадња са клиничким фармакологом и континуирано праћено спровођење препоручених мера.

## **VI ОРГАНИЗАЦИЈА, КАДРОВИ, РАД И КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ**

Здравствену заштиту становништву Златиборског округа пружају:

- ◆ Здравствени центар Ужице,
- ◆ Апотека "Ужице",
- ◆ Завод за јавно здравље Ужице,
- ◆ Специјална болница за болести штитасте жлезде и болести метаболизма "Златибор" Чајетина.

### **1. ОРГАНИЗАЦИЈА И МРЕЖА ЗДРАВСТВЕНОГ ЦЕНТРА УЖИЦЕ**

Законом о здравственој заштити ("Сл. гласник РС", бр. 107/05 и 88/2010), Уредбом о Плану мреже здравствених установа ("Сл. гласник РС", бр. 42/06, 119/07, 84/08, 71/09 и 24/10, 6/12) и другим законским актима регулисано је обезбеђивање здравствене заштите становништва кроз рад Здравственог центра, који у свом саставу има десет домова здравља (Ариље, Б.Башта, Косјерић,

Н.Варош, Пожега, Прибој, Пријеполје, Сјеница, Ужице и Чајетина) и три Опште болнице (Ужице, Прибој и Пријеполје). Општа болница Ужице у свом саставу има две радне јединице (Пожега и Н.Варош) и два стационара (Б.Башта и Сјеница).

Апотека "Ужице" (за општине Ариље, Бајина Башта, Косјерић, Нова Варош, Пожега, Прибој, Пријеполје, Сјеница, Ужице и Чајетина) обавља фармацеутску делатност за подручје Округа. Снабдева становништво лековима и медицинским средствима. Стационарне здравствене установе снабдевају се преко болничке апотеке и њихових одсека које су у саставу здравствене установе.

Здравствени центар Ужице становништву Златиборског округа обезбеђује пружање примарне здравствене заштите кроз рад домова здравља, и стационарне здравствене заштите кроз рад Општинских болница, јединица болница и стационара.

### **1.1 Дом здравља**

Мере примарне здравствене заштите спроводили су домови здравља на територији општина где им је седиште на начелима јединствене здравствене заштите, тимског рада, примене диспанзерских, епидемиолошких и социјално-медицинских метода рада.

У области примарне здравствене заштите домови здравља приоритетно су спроводили превентивне мере здравствене заштите у циљу спречавања, откривања, сузбијања и лечења заразних болести и других акутних и хроничних болести, повреда и поремећаја здравља посебно оних од већег социо-медицинског значаја. У оквиру своје делатности осим превентивних мера спроводе се и дијагностичке, терапијске и рехабилитационе мере и активности.

У свим домовима здравља биле су организоване службе:

- општа медицина,
- здравствена заштита жена,
- здравствена заштита деце,
- поливалентна патронажа,
- стоматолошка здравствена заштита,
- лабораторијска дијагностика

Рад здравствене службе у дому здравља заснован је на општим принципима свеобухватности, јединствености, ефикасности и ефективности. Ефикасност рада огледа се у решавању здравствених захтева не само у дому здравља већ и у здравственим станицама и амбулантама.

Организација рада прилагођена је потребама корисника. Здравствене услуге пружају се 24 часа непрекидно, кроз рад службе опште медицине са хитном медицинском помоћи и кућним лечењем и здравственом негом.

На нивоу Округа, хитна медицинска помоћ и кућно лечење као самосталне службе, организоване су у Дому здравља Ужице и Дому здравља Прибој. У осталим домовима здравља организоване су у оквиру службе опште медицине.

Здравствену заштиту становништву Округа, у домовима здравља, пружају службе опште медицине 24 часа непрекидно. Редован рад службе опште медицине спроводи се у две смене, а рад у трећој смени, недељом и празницима као

дежурство.

Здравствено васпитање спроводи се према плану рада, под контролом координатора за здравствено васпитање, који су постављени у сваком дому здравља. У здравствено-васпитном раду најчешће се примењује индивидуални метод рада, иако је обухват становништва овом методом најмањи и није ефикасан као код групне методе.

## **1.2. Болничка здравствена заштита**

Здравствена делатност на секундарном нивоу организована је кроз рад опште болнице, пружањем здравствене заштите лицима свих узраста оболелих од разних врста болести. У оквиру рада опште болнице обављале су поликлиничку и стационарну здравствену делатност, по правилу као наставак дијагностике, лечења и рехабилитације у домовима здравља, када је због сложености и тежине обољења постојала потреба за посебним условима у погледу кадра, опреме и смештаја.

У 2011. години на овом подручју услуге су пружале три Опште болнице (у Ужицу, Прибоју и Пријеполу) са 1200 постеља.

Организациона јединица за медицинско снабдевање при Здравственом центру Ужице преузела је снабдевање оралним и ампулираним лековима, медицинским, лабораторијским и дијагностичким материјалом, као и стоматолошким материјалом за све стационарне здравствене установе на подручју Округа. Осим тога снабдева и службе хитне медицинске помоћи и интервенције у домовима здравља (10) ампулираним лековима и потрошним медицинским материјалом. У свом саставу има одсеке за медицинско снабдевање у болницама Прибој и Пријеполу, јединицама Опште болнице Ужице, у Пожеги и Н.Вароши као и у стационарима у Б.Башти и Сјеници. Током 2011. године укупно запослених дипломираних фармацеута било је 8. Број фармацеутских техничара било је 16.

## **2. Фармацеутска делатност**

Фармацеутска делатност обавља се кроз рад Апотеке "Ужице" (за општине Ариље, Б.Башта, Косјерић, Н.Варош, Пожега, Прибој, Пријеполу, Сјеница, Ужице и Чајетина)

Апотека "Ужице" покрива потребе за лековима, корисника амбулантно-поликлиничких услуга на подручју Златиборског округа.

У Апотеци "Ужице" током 2011. године радило је 66 дипломираних фармацеута, 110 фармацеутских техничара и 74 немедицинских радника. Током 2011. године није било дипломираних фармацеута на специјализацији.

## **3. Завод за јавно здравље Ужице**

Завод за јавно здравље Ужице обављао је послове из социо-медицинске и хигијенско-епидемиолошке делатности у обиму и по садржају које су му омогућавали кадровски и грађевинско-технички услови, опремљеност и др. Завод за јавно здравље поред планско-програмских активности и рада на унапређењу организације здравствене службе и заштите, ангажован је на унапређењу здравља,

подизању здравствене културе становништва и обезбеђењу повољних еколошких услова за живот и рад становништва. Успешно се бори против хроничних масовних незаразних болести као проблемом модерног друштва.

#### **4. Специјална болница за болести штитасте жлезде и болести метаболизма "Златибор"**

Пружа здравствену заштиту лицима оболелим од болести штитасте жлезде и болести метаболизма, као и специјалистичко-консултативну и стационарну здравствену делатност за област за које је основана, лабораторијску и друге дијагностике. Број лежаја којима располаже Специјална болница "Златибор" је 72 кревета. (урачунати кревети које покрива РЗЗО).

### **3. КАДРОВИ**

Број здравствених радника, сарадника и немедицинских радника запослених у Здравственом центру Ужице био је 3868, у Заводу за јавно здравље Ужице 99, у Апотеци "Ужице" 250, у Специјалној болници за болести штитасте жлезде и болести метаболизма "Златибор" Чајетини 212.

Структура запослених радника у здравственој делатности у 2011. години била је:

- здравствени радници и сарадници	72.78%
- администр. и технич. особље	27. 22 %
-----	
	100.00 %

У 2011. години медицинских радника високе стручне спреме било је 920, од тога 727 доктора медицине, 79 доктора стоматологије и 77 дипломирана фармацеута.

Од 716 доктора медицине било је: 121 доктора медицине, 505 специјалиста и 101 доктора медицине на специјализацији.

Од 79 доктора стоматологије, 44 су специјалисти, 3 је на специјализацији и 32 је без специјализације.

У јединици за медицинско снабдевање при Општој болници Ужице било 8 дипломираних фармацеута, од којих 3 без специјализације и 5 фармацеута специјалиста.

У амбулантно диспанзерским службама запослено су 3 фармацеута, од којих 2 са специјализацијом и 1 без специјализације.

У Апотеци "Ужице" било је запослено 66 фармацеута.

Обезбеђеност становништва докторима медицине и докторима стоматологије као и дипломираним фармацеутима у 2011. години била је:

Г о д и н а	број становника на једног:		
	доктора медицине	доктора стоматол.	дипл. фармацеута
2007. год.	477	3644	4821
2008. год.	471	3776	4414
2009. год.	447	3789	4101
2010. год.	429	4018	4748
2011. год	405	3726	3823

Обезбеђеност становништва медицинским радницима више, средње и ниже спреме је 129 становника на 1 здравственог радника ове стучне спреме.

Здравствени радници више, средње и ниже спреме, као и здравствени сарадници запослени у здравственим установама чине 51.61% од укупно запослених у здравственим установама.

Обезбеђеност докторима медицине у болничкој служби је 1 доктор медицине на 4 постеље.

#### 4. РАД И КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНИХ КАПАЦИТЕТА

\*Број посета у ординацији код доктора медицине у примарној здравственој заштити у 2011. години по службама на нивоу Округа је: .

Здравствена служба	Укупан број посета код доктора медицине / стоматологије	
	2010. година	2011. година
општа медицина	882275	870512
здравствена заштита жена	79021	77805
здрав. зашт. предшкол. деце	157535	146655
здрав. зашт. школске деце	152097	148343
АТД	32520	31676
медицина рада	243920	237672
стоматолош. здрав. заштита	177024	174041
<b>УКУПНО</b>	<b>1724392</b>	<b>1686704</b>

Број посета у специјалистичко-консултативним службама био је 544108.

**Болничка здравствена заштита на нивоу Округа  
у 2010. и 2011. години**

<b>Болничка служба</b>	2010. год	2011. год
број постеља	1200	1200
број исписаних болесника	41287	40076
број остварених б. о. дана	296558	285810
заузетост постеља (%)	68.1	65.8
просечна дужина лечења	7 дана	7 дана

Заузетост болничких постеља на нивоу Округа:

Заузетост болничких постеља у 2010. и. 2011. години

Болничка служба	2010. год.	2011. год.
1 .Општа болн. Ужице	64.6	61.0
- Јед. бол. Нова Варош	75.8	68.9
- Јед. бол. Пожега	89.5	86.0
• Стацион. у Б. Башти	69.2	73.8
• Стационар у Сјеници	107.1	91.2
2. Општа болн. Прибој	74.8	80.7
3. Опш. болн. Пријепоље	63.7	64.9

## **VII ОЦЕНА ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИШТВА**

Анализом индикатора здравственог стања становништва може се уочити да:

- природни прираштај има негативне вредности на нивоу Округа (-4.22/1000),
- стопа наталитета на нивоу Округа има ниске вредности (8.43 промила),
- стопа опште смртности има средње вредности (12.65 промила)
- стопа смртности одојчади је била 7.3 промила,
- најчешћи узроци јављања код лекара у домовима здравља биле су болести система за дисање (које чине 30.06% амбулантно-диспанзерског морбидитета), болести система крвотока (13.06%), болести мокраћно-полног система (9.30%) и болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (7.44%), док је најчешћи основни узрок хоспитализације болести кардиоваскуларног система (15.28%), затим следе болести система за варење (10.28%), тумори (10.03%), болести система за дисање (9.58%), трудноћа, рађање и бабиње (7.83%), болести мокраћно-полног система (7.44%) и повреде и тровања (6.01%). Остала регистрована обољења чине 33.55% болничког морбидитета.
- Најчешћи узроци смрти становништва на подручју Округа и у већини општина, у 2011.години су: обољење срчаног мишића (32.73%), инфаркт мозга-изумирање ткива мозга (7.83%) и акутни инфаркт (изумирање

тківа) срца (6.80%)

- зубни каријес у патологији становништва заузима високо место,
- хронична масовна дегенеративна обољења су по броју пријављених случјева у паду, сем осталих болести које су у значајном порасту,
- епидемиолошка ситуација у погледу кретања туберкулозе и других акутних заразних и паразитарних обољења на нивоу Округа је под контролом.

У циљу заштите здравља становништва и смањења обољевања потребно је спровести:

### **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 (више од 95,00%).

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.



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. Здравствене установе у Округу треба више да сарађују са Заводом за јавно здравље Ужице, као специјализованом здравственом установом у обиму које законски прописи ро регулишу, нарочито у делу коришћења стручно-методолошке помоћи код организације рада и развоја здравствене службе, као и предузимања у циљу заштите и унапређења здравља људи.

11. 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.

## САДРЖАЈ

<b>I УВОД</b> .....	1
<b>II ГЕОГРАФСKE И ДЕМОГРАФСKE КАРАКТЕРИСТИКЕ ЗЛАТИБОРСКОГ ОКРУГА</b> .....	2
1. ДЕМОГРАФСKE КАРАКТЕРИСТИКЕ ОКРУГА .....	2
2. ВИТАЛНЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ ОКРУГА.....	2
<b>III ОПШТИ ПОКАЗАТЕЉИ ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИШТВА</b> .....	6
1. МОРБИДИТЕТ .....	6
1.1. Амбулантно - диспанзерски морбидитет .....	5
1.2. Хронична масовна незаразна обољења .....	7
1.3. Болнички морбидитет .....	9
2. МОРТАЛИТЕТ .....	15
<b>3. ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ГРУПА СТАНОВНИШТВА</b> .....	16
3.1. Здравствено стање деце и школске омладине .....	16
3.1.1. Предшколска деца (0 - 6 год.).....	16
3.1.2. Школска деца и омладина (7 - 18 год.) .....	18
3.2. Здравствено стање одраслог становништва.....	23
3.2.1. Општа медицина .....	25
3.2.2. Здравствена заштита жена .....	26
3.2.3. Служба медицине рада .....	29
3.2.4. Стоматолошка здравствена заштита .....	30
3.2.4.1. Предшколска деца.....	31
3.2.4.2. Школска деца и омладина.....	31
3.2.4.3. Одрасло становништво.....	32
<b>IV ЖИВОТНА СРЕДИНА, ХИГИЈЕНСКЕ И ЕПИДЕМИОЛОШКЕ ПРИЛИКЕ</b> .....	32
<b>1. СТАЊЕ ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ И ХИГИЈЕНСКИХ ПРИЛИКА     НА ПОДРУЧЈУ ЗЛАТИБОРСКОГ ОКРУГА У 2010. ГОДИНИ</b> .....	32
1.1. Ваздух .....	32
1.1.1. Аероседимент - таложна прашина.....	33
1.1.2. Типичне загађујуће материје.....	33
1.1.2.1. Сумпордиоксид.....	33
1.1.2.2. Чађ.....	34
1.1.2.3. Азотни оксиди.....	34

1.2. Вода за пиће .....	35
1.3. Диспозиција отпадних вода и чврстих материја .....	35
1.4. Животне намирнице и исхрана .....	37
1.5. Школска средина .....	39
2. ЕПИДЕМИОЛОШКА СИТУАЦИЈА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ .....	40
<b>V ОРГАНИЗАЦИЈА, КАДРОВИ, РАД И</b>	
<b>КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ .....</b>	<b>43</b>
1. ОРГАНИЗАЦИЈА И МРЕЖА ЗДРАВСТВЕНОГ ЦЕНТРА УЖИЦЕ .....	43
1.1. Дом здравља .....	43
1.2. Болничка здравствена заштита .....	44
2. Фармацеутска делатност .....	45
3. Завод за јавно здравље .....	45
4. СПЕЦИЈАЛНЕ БОЛНИЦЕ .....	45
3. КАДРОВИ .....	45
4. РАД И КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНИХ КАПАЦИТЕТА .....	47
<b>VI ОЦЕНА ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИШТВА .....</b>	<b>47</b>
<b>VII ПРЕДЛОГ МЕРА .....</b>	<b>48</b>

## **ПРИЛОГ**

Витални показатељи становништва на подручју Златиборског округа  
за 2010. годину

Табела 1.

ОПШТИНА	Рођени			Умрли				Природни прираштај	
	Живорођени		Мртво- рођени	Укупно		од тога одојчади		Укупан број	на 1000 становника
	укупан број	на 1000 становника		број	на 1000 становника	број	на 1000 живорођ.		
Ариље	164	8,3	0	234	11,8	2	12,2	-70	-3,5
Бајина Башта	218	7,5	0	374	12,8	1	4,6	-156	-5,4
Косјерић	83	5,9	0	241	17,2	0	0,0	-158	-11,3
Нова Варош	86	4,3	0	235	11,8	1	11,6	-149	-7,5
Пожега	234	7,2	3	453	14,0	0	0,0	-219	-6,8
Прибој	185	6,1	1	334	11,0	2	10,8	-149	-4,9
Пријеполје	408	9,9	2	443	10,8	8	19,6	-35	-0,8
Сјеница	335	12,0	3	263	9,4	2	6,0	72	2,6
Ужице	665	8,0	4	925	11,1	1	1,5	-260	-3,1
Чајетина	103	6,6	0	222	14,2	1	9,7	-119	-7,6
<b>ОКРУГ</b>	<b>2481</b>	<b>7,9</b>	<b>13</b>	<b>3724</b>	<b>11,9</b>	<b>18</b>	<b>7,3</b>	<b>-1243</b>	<b>-3,97</b>

И. П. Завод за статистику Републике Србије

Смртност одојчади на подручју Златиборског округа  
у периоду 2007-2011. год.

Табела 2.

ОПШТИНА	2007 год.		2008 год.		2009 год.		2010 год.	
	број	на 1000 живорођ.	број	на 1000 живорођ.	број	на 1000 живорођ.	број	на 1000 живорођ.
Ариље	-	-	1	5,8	1	6,2	2	12,2
Бајина Башта	-	-	2	10,1	-	-	1	4,6
Косјерић	1	9,5	-	-	-	-	-	-
Нова Варош	1	7,9	-	-	-	-	1	11,6
Пожега	1	4,1	2	7,3	1	4,5	-	-
Прибој	1	5,3	3	14,2	2	9,5	2	10,8
Пријеполје	3	7,7	5	11,8	4	10,2	8	19,6
Сјеница	1	3,0	6	15,8	2	5,6	2	6,0
Ужице	6	8,6	3	4,1	2	2,6	1	1,5
Чајетина	2	13,9	-	-	-	-	1	9,7
<b>О К Р У Г</b>	<b>16</b>	<b>6,0</b>	<b>22</b>	<b>8,1</b>	<b>12</b>	<b>4,5</b>	<b>18</b>	<b>7,3</b>

Кретање регистрованих обољења (број и стопа) у амбулантно-диспанзерским службама  
на подручју Златиборског округа  
у периоду 2007-2011. год.

Табела 3.

ОПШТИНА	2007 год.		2008 год.		2009 год.		2010 год.		2011 год.	
	број	стопа на 1000 ст.	број	стопа на 1000 ст.	број	стопа на 1000 ст.	број	стопа на 1000 ст.	број	стопа на 1000 ст.
Ариље	28971	1464,4	34733	1755,6	34178	1727,6	44571	2252,9	49422	2618,4
Бајина Башта	55496	1903,7	60822	2086,4	51242	1757,8	59760	2050,0	46513	1701,2
Косјерић	19034	1359,5	19398	1385,5	25334	1809,4	27256	1946,7	31407	2549,9
Нова Варош	19623	982,0	16928	847,2	19321	966,9	22828	1142,4	30697	1731,3
Пожега	33044	1023,3	31672	980,8	30002	929,1	62881	1947,2	77819	2613,4
Прибој	49033	1614,1	67077	2208,2	69468	2286,9	83821	2759,4	81642	2985,2
Пријеполје	84634	2054,8	84342	2047,7	63324	1537,4	77068	1871,1	99475	2548,9
Сјеница	36729	1313,2	40036	1431,4	42758	1528,7	45865	1639,8	54407	1961,7
Ужице	97791	1177,9	112702	1357,5	132233	1592,7	125980	1517,4	142891	1805,7
Чајетина	16171	1034,7	16530	1057,7	18761	1200,5	26308	1683,4	29140	1932,4
<b>О К Р У Г</b>	<b>440526</b>	<b>1405,7</b>	<b>484240</b>	<b>1545,1</b>	<b>486621</b>	<b>1552,7</b>	<b>576338</b>	<b>1839,0</b>	<b>643413</b>	<b>2185,5</b>

И. П. Информација о утврђеним обољењима и стањима  
у периоду 2007-2011. год.

Најчешће регистрована обољења и стања у амбулантно-диспанзерским службама на подручју Златиборског округа  
у периоду 2007-2011. год.

Табела 4.

ГРУПА ОБОЉЕЊА	2007 год.		2008 год.		2009 год.		2010 год.		2011 год.	
	број	стопа на 1000 ст.	број	стопа на 1000 ст.	број	стопа на 1000 ст.	број	стопа на 1000 ст.	број	стопа на 1000 ст.
заразне и паразитарне болести (I)	16655	53,1	17359	55,4	16652	53,1	18064	57,6	22512	79,0
душевни поремећаји и поремећаји понашања (V)	7156	22,8	8984	28,7	7977	25,5	10251	32,7	12269	43,1
болести система крвотока (IX)	42283	134,9	52688	168,1	48221	153,9	73150	233,4	84019	294,9
болести система за дисање (X)	152974	488,1	150180	479,2	152343	486,1	171823	548,3	193405	678,8
болести система за варење (XI)	15226	48,6	16479	52,6	15556	49,6	19079	60,9	18216	63,9
болести коже и поткожног ткива (XII)	14391	45,9	15850	50,6	15513	49,5	18036	57,6	18428	64,7
болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (XIII)	24980	79,7	33609	107,2	31851	101,6	40500	129,2	47840	167,9
болести мокраћно-полног система (XIV)	35592	113,6	42910	136,9	47818	152,6	54456	173,8	59838	210,0
симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII)	15321	48,9	17786	56,8	17219	54,9	21740	69,4	25109	88,1
повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX)	14262	45,5	15853	50,6	16304	52,0	17716	56,5	17263	60,6
Остало	101686	324,5	112542	359,1	117167	373,9	131523	419,7	144514	507,2
<b>У К У П Н О :</b>	<b>440526</b>	<b>1405,7</b>	<b>484240</b>	<b>1545,1</b>	<b>486621</b>	<b>1552,7</b>	<b>576338</b>	<b>1839,0</b>	<b>643413</b>	<b>2258,2</b>

И. П. Информације о обољењима и стањима  
у периоду 2007-2011. год.



Акутне заразне и паразитне болести на подручју Златиборског округа  
у 2011. години

Табела 5.

ОПШТИНА	Цревне		Респираторне		Паразитарне		Венеричне		Остале		УКУПНО	
	број	стопа на 1000 ст.	број	стопа на 1000 ст.	број	стопа на 1000 ст.	број	стопа на 1000 ст.	број	стопа на 1000 ст.	број	стопа на 1000 ст.
Ариље	30	1,60	290	15,49	5	0,27	5	0,27	4	0,21	334	17,84
Б. Башта	9	0,35	736	28,26	18	0,69	0	0,00	3	0,12	766	29,41
Косјерић	10	0,83	422	34,93	2	0,17	1	0,08	2	0,17	437	36,17
Н. Варош	208	12,41	4207	251,04	2	0,12	0	0,00	0	0,00	4417	263,58
Пожега	29	0,98	690	23,40	2	0,07	0	0,00	7	0,24	728	24,69
Прибој	8	0,29	259	9,55	31	1,14	0	0,00	1	0,04	299	11,02
Пријеполје	19	0,52	145	3,95	2	0,05	0	0,00	1	0,03	167	4,55
Сјеница	199	7,88	182	7,21	56	2,22	4	0,16	0	0,00	441	17,47
Ужице	172	2,20	1190	15,25	21	0,27	17	0,22	18	0,23	1418	18,18
Чајетина	14	0,95	2123	144,17	4	0,27	1	0,07	1	0,07	2143	145,52
<b>О К Р У Г</b>	<b>698</b>	<b>2,45</b>	<b>10244</b>	<b>35,95</b>	<b>143</b>	<b>0,50</b>	<b>28</b>	<b>0,10</b>	<b>37</b>	<b>0,13</b>	<b>11150</b>	<b>39,13</b>

И. П. Пријаве заразних болести у ЗЗЗЗ Ужице у 2011. години

Број новооткривених лица оболелих од хроничних масовних незаразних обољења  
на подручју Златиборског округа  
у 2011. години

Табела 6.

ОПШТИНА	Коронарне		Дијабет		Психозе		Рак и леукемија		Остале болести	
	број	стопа на 1000 стан.	број	стопа на 1000 стан.	број	стопа на 1000 стан.	број	стопа на 1000 стан.	број	стопа на 1000 стан.
Ариље	52	2,78	48	2,56	0	0,00	84	4,49	76	4,06
Бајина Башта	28	1,08	47	1,80	0	0,00	105	4,03	3	0,12
Косјерић	21	1,74	46	3,81	3	0,25	71	5,88	0	0,00
Нова Варош	39	2,33	59	3,52	0	0,00	114	6,80	36	2,15
Пожега	42	1,42	80	2,71	0	0,00	121	4,10	1	0,03
Прибој	63	2,32	99	3,65	0	0,00	154	5,68	0	0,00
Пријепоље	61	1,66	94	2,56	0	0,00	183	4,98	0	0,00
Сјеница	15	0,59	37	1,47	0	0,00	52	2,06	17	0,67
Ужице	97	1,24	175	2,24	0	0,00	293	3,76	3	0,04
Чајетина	12	0,81	25	1,70	1	0,07	33	2,24	1	0,07
<b>О К Р У Г</b>	<b>430</b>	<b>1,51</b>	<b>710</b>	<b>2,49</b>	<b>4</b>	<b>0,01</b>	<b>1210</b>	<b>4,25</b>	<b>137</b>	<b>0,48</b>

И. П. Пријаве хроничних масовних незаразних обољења у 2011. години

Инциденца и преваленца плућне туберкулозе на подручју Златиборског округа  
у периоду 2007-2011. год.  
(стопа на 1000 становника)

Табела 8.

ОПШТИНА	2007 год.		2008 год.		2009 год.		2010 год.		2011 год.	
	инцид.	превал.	инцид.	превал.	инцид.	превал.	инцид.	превал.	инцид.	превал.
Ариље	0,35	0,56	0,00	0,20	0,10	0,10	0,35	0,35	0,32	0,21
Бајина Башта	0,27	0,17	0,38	0,24	0,38	0,14	0,21	0,17	0,19	0,04
Косјерић	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Нова Варош	0,50	0,20	0,35	0,25	0,45	0,35	0,40	0,25	0,42	0,24
Пожега	0,28	0,09	0,37	0,19	0,50	0,19	0,37	0,15	0,24	0,14
Прибој	0,20	0,13	0,10	0,16	0,26	0,13	0,40	0,33	0,29	0,22
Пријеполје	0,22	0,10	0,27	0,17	0,27	0,12	0,22	0,24	0,35	0,14
Сјеница	0,29	0,46	0,21	0,25	0,14	0,21	0,14	0,14	0,24	0,28
Ужице	0,19	0,12	0,19	0,05	0,22	0,12	0,18	0,11	0,26	0,15
Чајетина	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>ОКРУГ</b>	<b>0,23</b>	<b>0,17</b>	<b>0,21</b>	<b>0,14</b>	<b>0,25</b>	<b>0,14</b>	<b>0,23</b>	<b>0,18</b>	<b>0,25</b>	<b>0,15</b>

И. П. Информација о раду АТ-диспан. у 2011. години

Број здравствених радника, здравствених сарадника, административног и техничког особља у  
здравственим установама на подручју Златиборског округа (без РХ-центра)  
у 2010. и 2011. години

Табела 9.

ОПШТИНА	Укупно запослени			Лекари			Стоматолози			Фармацеути			
	2010 г.	2011 г.	индекс	2010 г.	2011 г.	индекс	2010 г.	2011 г.	индекс	2010 г.	2011 г.	индекс	
Ариље	140	137	97,9	27	27	100,0	3	3	100,0	-	-	-	
Б. Башга	179	177	98,9	33	33	100,0	9	9	100,0	1	1	100,0	
Косјерић	65	63	96,9	16	15	93,8	2	3	150,0	-	-	-	
Нова Варош	147	144	98,0	28	25	89,3	5	5	100,0	-	-	-	
Пожега	227	223	98,2	46	43	93,5	2	2	100,0	-	-	-	
Прибој	447	436	97,5	64	63	98,4	10	10	100,0	2	2	100,0	
Пријеполје	465	466	100,2	92	91	98,9	7	7	100,0	1	1	100,0	
Сјеница	216	215	99,5	48	47	97,9	13	13	100,0	-	-	-	
Ужице	Дом здравља	510	504	98,8	105	103	98,1	22	22	100,0	-	-	-
	Болница	1421	1407	99,0	224	225	100,4	1	1	100,0	6	6	100,0
Чајетина	96	96	100,0	18	18	100,0	4	4	100,0	1	1	100,0	
I Укупно (Здравствени центар)		3913	3868	98,8	701	690	98,4	78	79	101,3	11	11	100,0
II Укупно (ЗЗЈЗ- Ужице)		99	99	100,0	14	15	107,1	-	-	-	-	-	-
IIИ УКУПНО ОКРУГ		4012	3967	98,9	715	705	98,6	78	79	101,3	11	11	100,0

наставка табеле 9.

ОПШТИНА	Здрав. сарад. високе стручне спреме			Здрав. рад. више, сред. и ниже спреме			Здрав. сарад. више, сред. и ниже спреме			Административно и техничко особље				
	2010 г.	2011 г.	индекс	2010 г.	2011 г.	индекс	2010 г.	2011 г.	индекс	2010 г.	2011 г.	индекс		
Ариље	3	3	100,0	75	72	96,0	6	6	100,0	26	26	100,0		
Б. Банга	1	1	100,0	82	81	98,8	11	11	100,0	42	41	97,6		
Косјерић	-	-	-	33	31	93,9	-	-	-	14	14	100,0		
Нова Варош	1	1	100,0	78	75	96,2	3	6	200,0	32	32	100,0		
Пожега	3	4	133,3	109	109	100,0	16	11	68,8	51	54	105,9		
Прибој	3	3	100,0	176	174	98,9	33	30	90,9	159	154	96,9		
Пријеполје	5	5	100,0	229	241	105,2	13	13	100,0	118	108	91,5		
Сјеница	2	2	100,0	100	100	100,0	4	4	100,0	49	49	100,0		
Ужице	Дом здравља		8	8	100,0	266	263	98,9	3	3	100,0	106	105	99,1
	Болница		10	11	110,0	741	738	99,6	59	57	96,6	380	369	97,1
Чајетина	-	-	-	52	52	100,0	-	-	-	21	21	100,0		
<b>I Укупно (Здравствени центар)</b>														
	36	38	105,6	1941	1936	99,7	148	141	95,3	998	973	97,5		
<b>II Укупно (ЗЗЈЗ- Ужице)</b>														
	9	9	100,0	18	17	94,4	36	36	100,0	22	22	100,0		
<b>IIИ УКУПНО ОКРУГ</b>														
	45	47	104,4	1959	1953	99,7	184	177	96,2	1020	995	97,5		

И. П. Информација о организационој структури и кадровима у 2011. години

Посете код доктора медицине у основној здравственој делатности на подручју Златиборског округа  
у 2010. и 2011. години

Табела 10.

ОПШТИНА	Општа медицина			Медицина рада			Здрав. заштита жена			Здрав. заш. деце (0-6 год.)		
	2010 г.	2011 г.	индекс	2010 г.	2011 г.	индекс	2010 г.	2011 г.	индекс	2010 г.	2011 г.	индекс
Ариље	59653	52891	88,7	26001	28282	108,8	6148	5008	81,5	14167	14130	99,7
Бајина Башта	77671	81115	104,4	22095	21636	97,9	8662	8429	97,3	13617	12025	88,3
Косјерић	40611	40582	99,9	6193	5207	84,1	4398	3883	88,3	6373	5591	87,7
Нова Варош	72226	81927	113,4	9548	-	-	6507	7318	112,5	7146	5590	78,2
Пожега	71476	50653	70,9	32411	29145	89,9	13687	13106	95,8	12691	11626	91,6
Прибој	89832	73806	82,2	41592	41785	100,5	8421	9420	111,9	11730	10896	92,9
Пријеполје	116006	118340	102,0	28091	29584	105,3	6276	7436	118,5	17160	16392	95,5
Сјеница	76580	82371	107,6	13988	13914	99,5	5025	4755	94,6	20096	20208	100,6
Ужице	219867	226907	103,2	60116	64595	107,5	16978	16150	95,1	49664	45054	90,7
Чајетина	58353	61920	106,1	3885	3524	90,7	2919	2300	78,8	4891	5143	105,2
<b>О К Р У Г</b>	<b>882275</b>	<b>870512</b>	<b>98,7</b>	<b>243920</b>	<b>237672</b>	<b>97,4</b>	<b>79021</b>	<b>77805</b>	<b>98,5</b>	<b>157535</b>	<b>146655</b>	<b>93,1</b>

И. П. Извештаји о раду здравствених установа у 2010. и 2011. години

Посете у специјалистичко-консултативним службама Здравственог центра Ужице  
у 2010. и 2011. години

Табела 11.

ОПШТИНА	Интернистичка служба			Неуропсихијатр. служба			Офталмолошка служба			ОРЛ служба		
	2010 г.	2011 г.	индекс	2010 г.	2011 г.	индекс	2010 г.	2011 г.	индекс	2010 г.	2011 г.	индекс
Ариље	6679	6811	102,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Бајина Башта	10026	6271	62,5	3190	3462	108,5	3087	5011	162,3	747	3799	508,6
Косјерић	3704	3656	98,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Нова Варош	6871	4906	71,4	-	-	-	148	-	-	-	-	-
Пожега	20345	20207	99,3	3495	3677	105,2	7312	6688	91,5	-	4403	-
Прибој	10256	8818	86,0	2176	535	24,6	6479	5873	90,6	487	2410	494,9
Пријеполје	14555	10281	70,6	3238	1149	35,5	7627	7931	104,0	5728	6447	112,6
Сјеница	14611	6914	47,3	5991	6289	105,0	7029	7648	108,8	234	-	-
Ужице	33484	34385	102,7	1885	2837	150,5	19552	21411	109,5	18338	13540	73,8
Чајетина	3189	3781	118,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>О К Р У Г</b>	<b>123720</b>	<b>106030</b>	<b>85,7</b>	<b>19975</b>	<b>17949</b>	<b>89,9</b>	<b>51234</b>	<b>54562</b>	<b>106,5</b>	<b>25534</b>	<b>30599</b>	<b>119,8</b>

И. П. Извештај о раду здравствених установа у 2010. и 2011. години

**Болничко лечење и просечна оптерећеност здравствених радника у болницама и РХ центрима  
подручју Златиборског округа  
у 2011. години**

Табела 12.

ОПШТИНЕ	Број			Просеч. дуж. леч.	Пропус. моћ	Искорист. пост. (%)	Кадар		Број постеља на		Број испис. болес. на	
	постеља	испис. болесн.	б. о. дана				Број лекара	Број осталих мед. рад.	1 лекара	1 медиц. технич.	1 лекара	1 медиц. техничара
Б. Башта	20	485	5384	11	7300	73,8	1	7	20	3	485	69
Н. Варош	30	1076	7541	7	10950	68,9	3	15	10	2	359	72
Пожега	60	1853	18826	10	21900	86,0	7	32	9	2	265	58
Прибој	110	4689	32385	7	40150	80,7	25	73	4	2	188	64
Пријеполје	170	5250	40270	8	62050	64,9	35	98	5	2	150	54
Сјеница	30	1516	9986	7	10950	91,2	4	21	8	1	379	72
Ужице	770	25207	171418	7	281050	61,0	124	428	6	2	203	59
<b>И У к у п н о (Здрав. центар)</b>	<b>1190</b>	<b>40076</b>	<b>285810</b>	<b>7</b>	<b>434350</b>	<b>65,8</b>	<b>199</b>	<b>674</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>201</b>	<b>59</b>
<b>Р Х - центри</b>												
Н. Варош	60	-	-	-	21900	-	-	0	-	-	-	-
Чајетина	72	1248	23772	19	26280	90,5	3	20	24	4	416	62
<b>И И У к у п н о (РХ - центри)</b>	<b>132</b>	<b>1248</b>	<b>23772</b>	<b>19</b>	<b>48180</b>	<b>49,3</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>44</b>	<b>7</b>	<b>416</b>	<b>62</b>
<b>(И+И) У К У П Н О О К Р У Г</b>	<b>1322</b>	<b>41324</b>	<b>309582</b>	<b>7</b>	<b>482530</b>	<b>64,2</b>	<b>202</b>	<b>694</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>205</b>	<b>60</b>

И. П. Извештај о болничком лечењу у 2011. години