

ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ УЖИЦЕ



**АНАЛИЗА ОДАБРАНИХ ПОКАЗАТЕЉА
ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИШТВА
НА ПОДРУЧЈУ ЗЛАТИБОРСКОГ ОКРУГА
ЗА 2012. ГОДИНУ**

Ужице, јун 2013. године

I УВОД

Анализа и оцена здравственог стања становништва у 2012. 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, 2012. 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 км² и обухвата 10 општина (Ариље, Б. Башта, Косјерић, Н. Варош, Прибој, Пријепоље, Сјеница, Ужице и Чајетина).

Према попису становништва из 2011. године на овом подручју живи 286549 становника у 438 насеља, од којих су 12 градског типа. Густина насељености у Округу је мала, 47 становника на 1км², и неравномерна је по општинама. Највећа је у Ужицу а најмања у Чајетини и Сјеници. Становништво Округа је нешто више насељено у градском подручју 51.21%, док је у сеоском 48.79%.

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

Табела 1.

ОПШТИНА	површина	укупно	густина	број насеља	
	у км ²	становника	насељен. на по 1км ²	град	село
АРИЉЕ	349	18792	54	1	21
Б.БАШТА	673	26022	39	1	35
КОСЈЕРИЋ	358	12090	34	1	26
Н. ВАРОШ	581	16638	29	1	31
ПОЖЕГА	426	29638	70	1	41
ПРИБОЈ	553	27133	49	1	32
ПРИЈЕПОЉЕ	827	37059	45	1	79
СЈЕНИЦА	1059	26392	25	1	100
УЖИЦЕ	667	78040	117	2	39
ЧАЈЕТИНА	647	14745	23	2	22
О К Р У Г	6140	286549	47	12	426

и. п. Завод за статистику Р. Србије
(попис становништва 2011. г.)

Старост становништва достигла је праг старе популације (17.57% лица старије је од 65 година живота), што се бележи у свим општинама Златиборског округа, осим Сјенице (13.31%); (Ариље 17.14%, Бајина Башта 18.76%, Косјерић 22.41%, Нова Варош 20.40%, Пожега 20.00%, Прибој 17.24%, Пријепоље 15.65%, Ужице 16.70% и Чајетина 21.61%). Просечна старост становништва износи 42.3 године за ниво округа, најнижа је у Сјеници (37.0), а највиша у Косјерићу (45.5).

Биолошки тип становништва је стационаран.

Од укупног броја становника Златиборског округа у правним лицима (привредна друштва, предузећа, задруге, установе и организације) било је запослено 97276 становника, што износи 33.95% од укупног броја становника, односно 1 запослени на 3 становника. Незапослено је 24995 радно активних становника, са стопом незапослености од 20.44%. Функционално зависно становништво (млађи од 18 година и пензионери) чини две трећине укупног броја становника.

Процент неписмених лица по попису из 2011. године на нивоу Округа је 2.50%. Општина са највећим бројем неписменог становништва је Сјеница са 4.78%, док је најмањи проценат неписменог становништва у Ужицу, 1.44%.

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 2011. години стопа наталитета на нивоу Округа била је **8.2 промила** (табела 2).

Табела 2. Вредности стопе наталитета на подручју Златиборског округа у 2011. години

стопе наталитета	граничне вредности (у промилима)	општине и вредности стопе у 2011. години	
висока	преко 20,00	-	-
средња	15,00 - 20,00	-	-
ниска	испод 15,00	Сјеница	11.9
		Пријепоље	9.9
		Ариље	9.5
		Ужице	8.5
		Косјерић	8.4
		Б. Башта	7.0
		Прибој	6.4
		Пожега	6.3
		Чајетина	6.3
		Н. Варош	5.4

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 2011. год. била је **13.4 промила** (табела 3.).

Табела 3. Вредности стопе опште смртности на подручју Златиборског округа у 2011. години

стопе опште смртности	граничне вредности (у промилима)	општине и вредности стопе у 2011. години	
врло висока	преко 15,00	Косјерић	18.3
		Пожега	16.8
висока	12,00 - 15,00	Чајетина	14.9
		Б. Башта	14.5
		Н. Варош	14.7
		Ариље	12.8
		Ужице	12.7
		Пријепоље	12.5

средња	10,00 - 11,99	Прибој	11.6
ниска	8,00 - 9,99	Сјеница	9.9

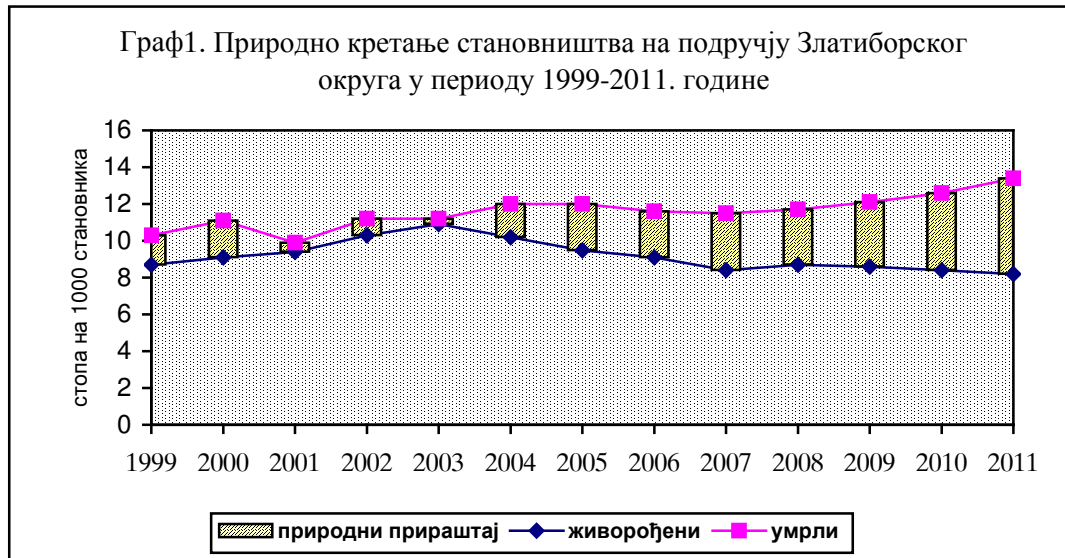
Природни прираштај и витални индекс објашњавају суштину природног кретања становништва. Природни прираштај даје разлику између рођених и умрлих, а витални индекс тумачи рационалност природног прираштаја тј. даје однос живорођених према умрлим.

На подручју Округа стопе природног прираштаја имају негативне вредности, како за целокупан Округ (**-5.2/1000**) тако и у свим општинама, изузев у Сјеници (2.0/1000).

Табела 4. Вредности стопе природног прираштаја на подручју Златиборског округа у 2011. 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	2.0
		Пријепоље	-2.6
		Ариље	-3.3
		Ужице	-4.3
		Прибој	-5.2
		Б.Башта	-7.5
		Чајетина	-8.6
		Н.Варош	-9.3
		Косјерић	-9.9
Пожега	-10.5		

Стопа природног прираштаја на нивоу Округа од 1997. до 2000. године бележи пораст негативних вредности. Број умрлих знатно опада у 2001. години, док са друге стране долази до пораста наталитета све до 2003. године, тако да вредности природног прираштаја бележе у том периоду повољнији тренд. Ипак, у наредним годинама па до данас стопа природног прираштаја поново бележи константан пад, и то од -0,24 у 2003. до -5.19/1000 у 2011. години (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 2011. години имала је вредност од **8.5 промила** и наставља неповоља тренд из претходне две године, када су вредности овог индикатора износиле 7.3 (у 2010.) односно 4.5 промила (у 2009.) (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, морталитет, апсентизам и инвалидност.

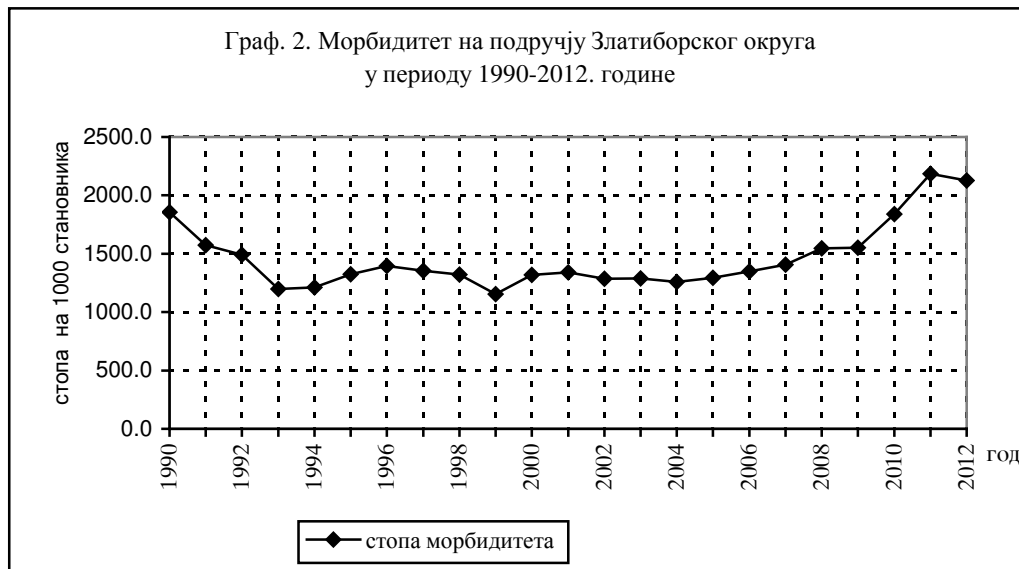
1. МОРБИДИТЕТ

1.1. Амбулантно - диспанзерски морбидитет

Морбидитет (обољевање) на подручју Златиборског округа у 2012. 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 2012. години, кроз рад здравствених служби регистровано је 619253 обољења (где је урачуната и XXI група обољења: фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом), са стопом морбидитета 2127.4/1000. 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.

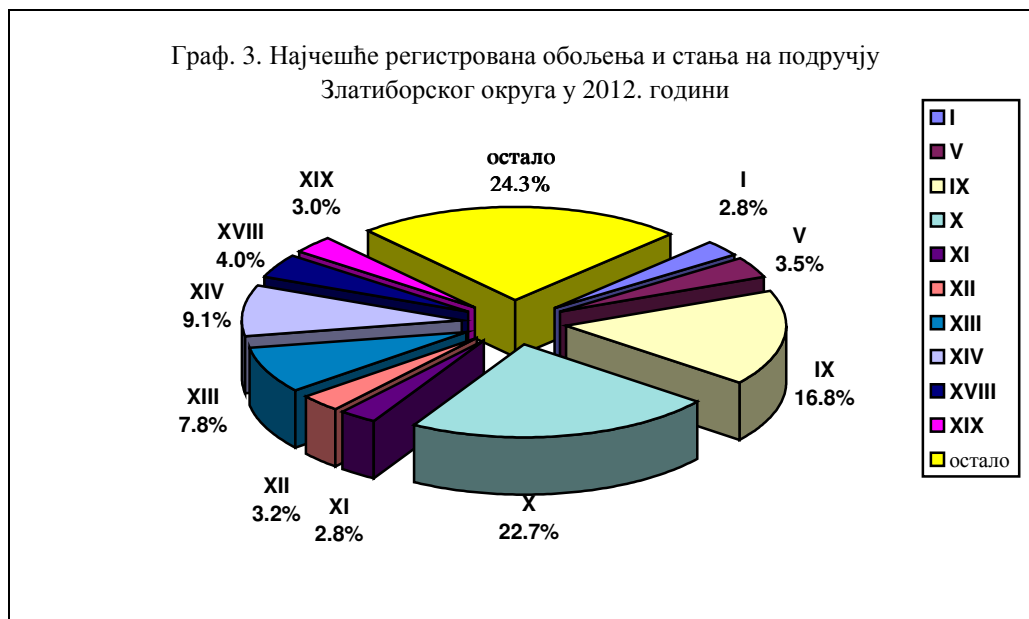


У периоду 1990.- 2012. године укупан број регистрованих обољења и стања у амбулантно-диспанзерским службама на графикону је приказан кривом која има врх 1996., и 2011., као и најнижу тачку у 1999. години). У односу на претходну годину уочава се пад регистрованих обољења и стања у 2012. години (графикон 2).

У заступљености појединих група обољења у укупном морбидитету у поређењу са претходним. годинама забележен је тренд пораста броја регистрованих обољења и стања. Најчешће регистрована обољења и стања на подручју Округа у 2012. 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. душевни поремећаји и поремећаји понашања (V група)
7. болести коже и поткожног ткива (XII група)
8. повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група)
9. болести система за варење (XI група)
10. заразне и паразитарне болести (I група)

Граф. 3. Најчешће регистрована обољења и стања на подручју Златиборског округа у 2012. години



Као што се на графикону види, у структури обољевања највише су заступљене болести система за дисање (22.7%), потом долазе болести система крвотока (16.8%), болести мокраћно-полног система (9.1%) и болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (7.8%). Део grafikона који је представљен као остало (24.3%) обухвата и XXI групу обољења (фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом), којих је било 77159 или 12.5% од укупног броја.

Заразне и паразитарне болести током 2012. године, у укупном морбидитету биле су заступљене са 2.8%, што је мање него претходне 2011. године (3.5%). 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. У 2012. години су пријављена 8192 акутна заразна и паразитарна обољења, са стопом од 28.6/1000. Најраспрострањеније су биле респираторне заразе, са стопом од 26.1/1000, док је цревних било 471, са стопом од 1.64/1000 (табела 3. 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 2012. години у Завод за јавно здравље стигло је 1190 пријава новооткривених малигнух болести, приближно исто као прошле године када је стигло 1210 пријава. Највећи број

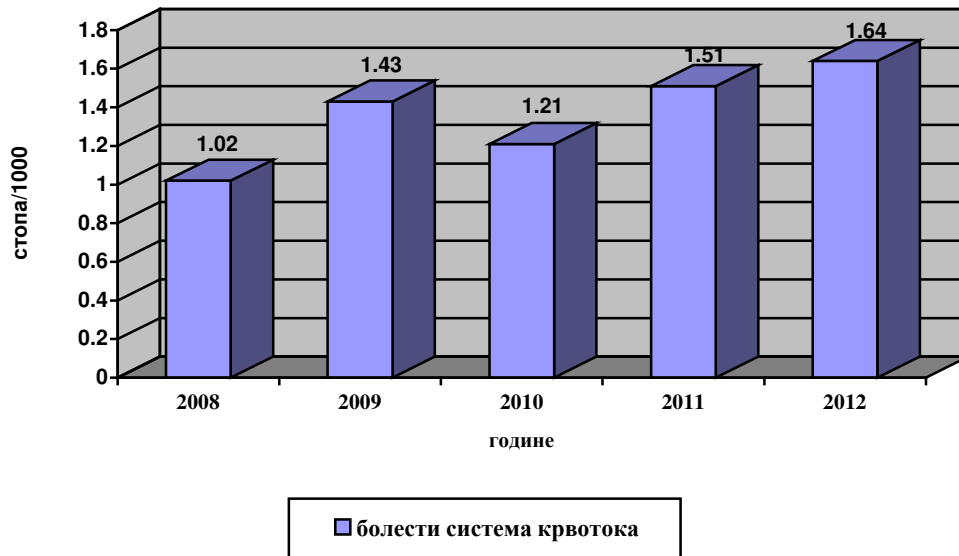
пријава стигао је из Ужица 294, Пријепоља 181, Прибоја 155, Пожеге 127 и Нове Вароши 108... Стопа обољевања (на 1000 становника) од малигнух болести према пристиглим пријавама је највећа у Новој Вароши 6.49, Прибоју 5.71 и Пријепољу 4.88, док за читав округ износи **4.15/1000** (табела 4. у прилогу).

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 2012. године број новооткривених оболелих од дијабета био је 758, са стопом од **2.65/1000** (табела 4). Највећи број пријава било је из Ужица 170, Пријепоља 108 и Прибоја 92. Стопа обољевања према броју пријава највећа је у Новој Вароши 4.15, Косјерићу 4.14 и прибоју 3.39. (табела 4 у прилогу).

Код пријављивања психоза и даље постоји подрегистрација, стопа обољења у 2012. години, још је мања него претходне године, износи $0.01/_{00}$. У току 2012. године у Завод за јавно здравље стигле су свега 2 пријаве. (Табела 4. у прилогу).

Кардиоваскуларне болести; број новооткривених у 2012. години био је 470 са стопом **1.64/1000**.

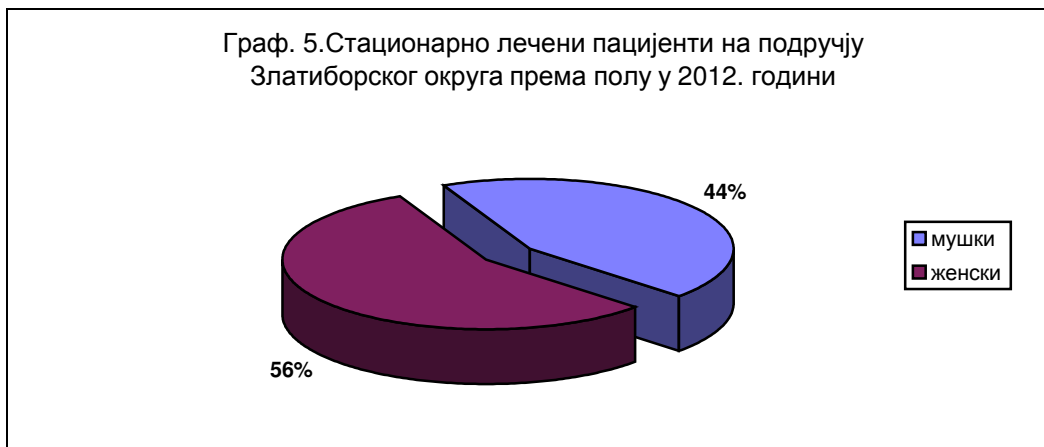
Графикон бр.4 Стопе новооткривених лица оболелих од кардиоваскуларних обољења од 2008. до 2012.године



1.3. Болнички морбидитет

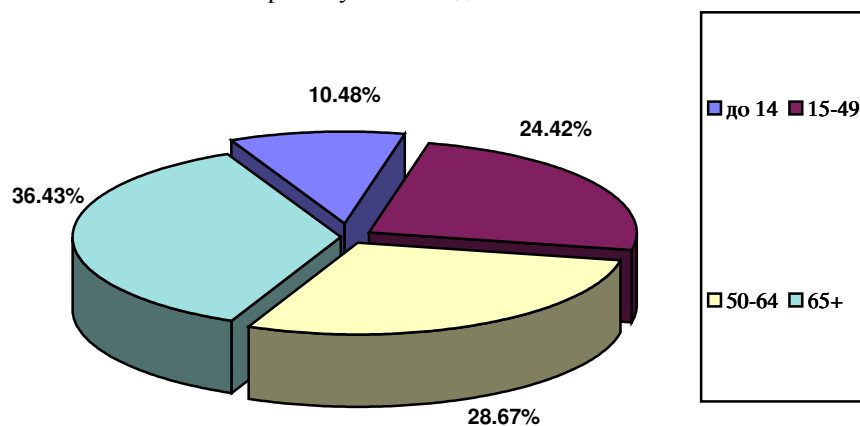
Становништво Златиборског округа стационарну здравствену заштиту у 2012. години остваривало је у три Опште болнице: Прибој, Пријепоље и Ужице (са радним јединицама Опште болнице Ужице у Н. Вароши и Пожеги, као и стационарима у Б. Башти и Сјеници), затим у Специјалној болници за болести штитасте жлезде и болести метаболизма "Златибор"; док Специјална болница за превенцију, лечење и рехабилитацију кардиоваскуларних обољења "Златар" у току 2012. године није радила.

Током 2012. године извршено је 43289 хоспитализација, од тога 18959 код мушкараца и 24330 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 2012. години



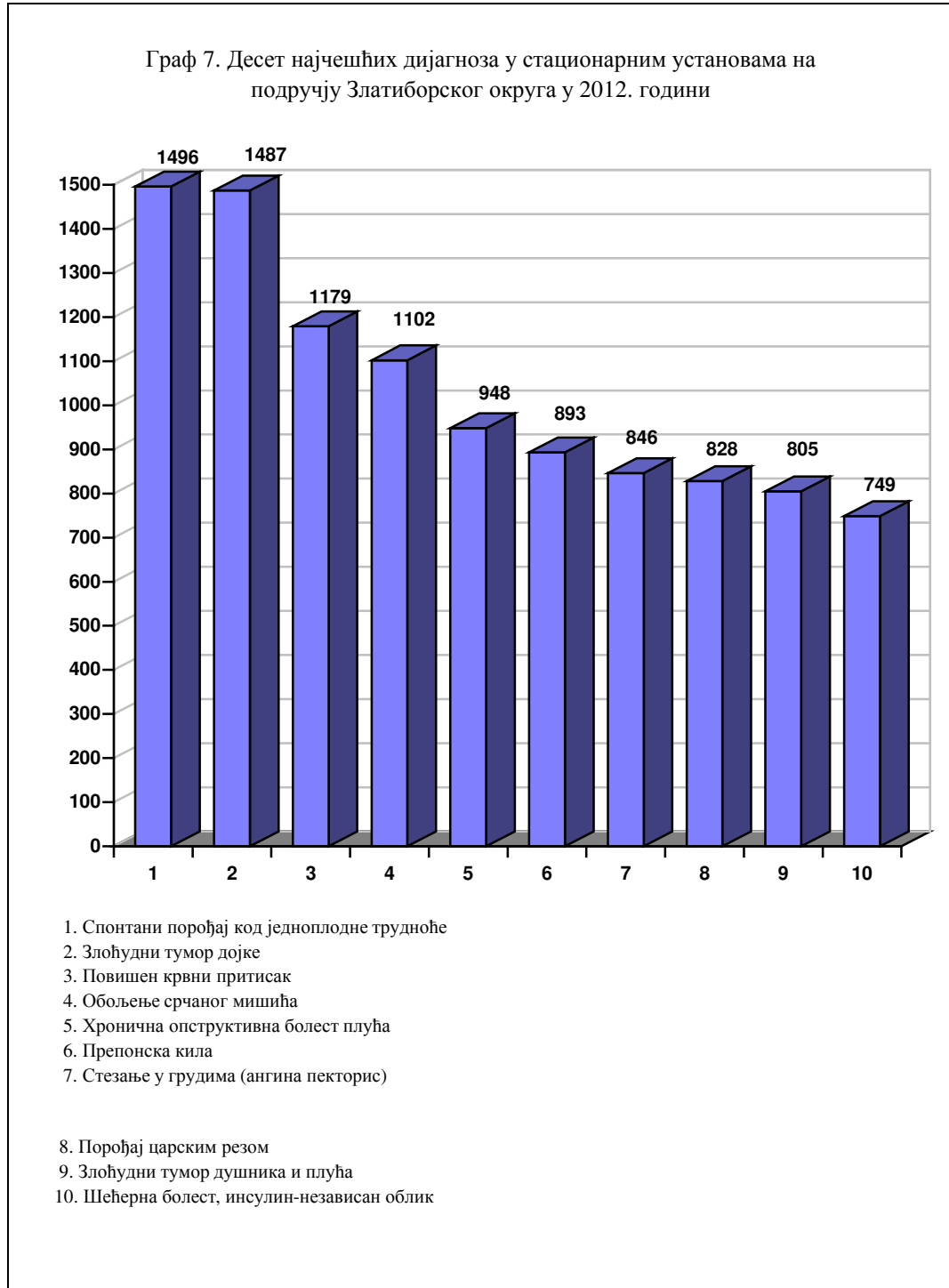
Водећи основни узроци хоспитализације била су обољења кардиоваскуларног система (15.55%), затим следе тумори (13.69%), болести система за варење (9.26%), болести система за дисање (8.44%), трудноћа, рађање и бабиње (7.83%), болести мокраћно-полног система (6.89%) и повреде и тровања (5.94%). Остала регистрована обољења чине 32.4% болничког морбидитета.

Табела 6. Морбидитет стационарно-лечених пацијената на подручју Златиборског округа у 2012. години

Група обољења по МКБ-10	оболели	
	број	%
I Заразне болести и паразитарне болести	1063	2.46
II Тумори	5925	13.69
III Болести крви и болести крвотворних органа и поремећаји имунитета	576	1.33
IV Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	1910	4.41
V Душевни поремећаји и поремећаји понашања	1142	2.64
VI Болести нервног система	1011	2.34
VII Болести ока и припојака ока	514	1.19
VIII Болести ува и болести мастоидног наставка	171	0.40
IX Болести система крвотока	6732	15.55
X Болести система за дисање	3655	8.44
XI Болести система за варење	4010	9.26
XII Болести коже и поткожног ткива	707	1.63
XIII Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива	2028	4.68
XIV Болести мокраћно-полног система	2983	6.89
XV Трудноћа, рађање и бабиње	3390	7.83

XVI Стања у порођајном периоду	463	1.07
XVII Урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности	168	0.39
XVIII Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	2095	4.84
XIX Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	2573	5.94
XXI Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом	2173	5.02
УКУПНО	43289	100.0

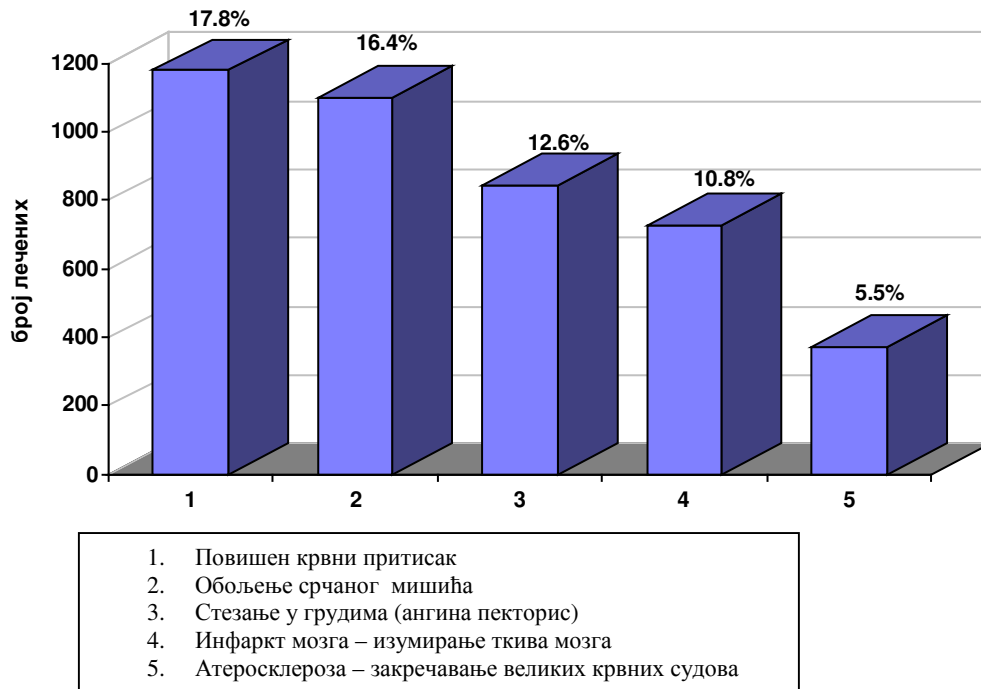
Десет најчешћих дијагноза приказано је на графикону бр. 7.



Код пацијената стационарно лечених од кардиоваскуларних болести најзаступљеније су исхемијске болести срца (I20-I25, МКБ 10), од којих је лечен сваки пети хоспитализовани кардиоваскуларни болесник (20.1%). Болести узроковане повишеним крвним притиском (I10-I15) учествују у КВБ са 17.8%, обољења срчаног мишића (I42-I43) са 16.4%, болести крвних судова мозга (I60-I69) са 15.3%, болести спроводног система срца (I44-I49) са 11.2%, болести артерија и капилара (I70-I79) са 7.3%, а болести вена, лимфних судова и лимфних чворова (I80-I88) са 6.8%.

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

Граф.8.Пет најчешћих дијагноза у групи система крвотока на подручју Златиборског округа у 2012. години



Због болести из групе тумора (II група по МКБ 10), лечено је 5925 пацијента, при чему пет најчешћих дијагноза чине:

- C50 - злоћудни тумор дојке (25.1%)
- C34 - злоћудни тумор душника и плућа (13.6%)
- C20 - злоћудни тумори задњег црева (5.7%)
- C67 - злоћудни тумор мокраћне бешике (5.3%)
- C50 - злоћудни тумор дебелог црева (4.8%)

Од бенигних неоплазми, најзаступљенији су бенигни тумори дојке са учешћем од 3.6%, и миоми материце са учешћем од 2.7% у структури хоспитализованих болесника услед тумора.

У групи болести система за варење (XI група по МКБ 10) најчешће дијагнозе су: К40-препонска кила (22.3%), затим К80-камен у жучној кеси (17.5%), К29- запаљење желуца и дванаестопалачног црева (7.8%), К92-крварење у органима за варење (6.7%) и К35- акутно запаљење слепог црева (5.8%).

Због болести система за дисање (X група по МКБ 10) у 2012. години у болницама Златиборског округа било је хоспитализовано 3655 пацијената, а најчешће дијагнозе су: Ј44-хронична опструктивна болест плућа (25.9%), Ј12-Ј18 - запаљење плућа (20.2%), Ј45-бронхијална астма (10.7%), Ј04- акутно запаљење гркљана и душника (7.4%) и Ј35- хроничне болести крајника и трећег крајника (7.3%).

У групи везаној за трудноћу, рађање и бабиње (XV група), 44.1% чине спонтани порођаји код једноплодне трудноће (О80), следе порођаји царским резом (О82) са учешћем од 24.4%, крварења у почетној трудноћи (О20-5.9%), лажни порођаји (О47-4.5%) и спонтани побачаји (О03-4.1%).

Најчешћи узроци хоспитализације због болести мокраћно-полног система су: N40-повећање кестењаче (16.5%), N18 -хронична недовољна функција бубрега (10.9%), N92- појачано, учестало и неуредно крварење из материце (7.7%), N39- друге болести мокраћних путева (инфекције и стресом узроковано незадржавање мокраће- 7.1%) и N83-оваријалне цисте (4.7%).

Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група по МКБ 10), били су узрок хоспитализације код 2573 пацијената, а најчешће услед:

- S72 – прелом бутњаче (кука) (19.7%)
- S82 – прелом потколенице / скочног зглоба (13.1%)
- S06 – повреда унутар лобање (9.9%)
- S00 –површинска повреда главе (5.6%)
- S42- прелом у пределу рамена и надлактице (4.5%)

Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (IV група по МКБ 10), узрок су лечења 1910 пацијената. Од тога су половина дијабетичари (203 инсулин зависна и 749 инсулин независних). Четвртина је лечена услед опште гојазности.

Душевни поремећаји и поремећаји понашања били су узрок 1142 хоспитализације. Водећи узроци међу њима су поремећаји расположења (афективни поремећаји F30-F39, 28.5%), схизофренија, схизопатски поремећаји и суманути поремећаји (F20-F29, 28.3%), и душевни поремећаји узроковани употребом психоактивних супстанци (F10-F19, 20.5%).

На инфективном одељењу је лечено 1063 пацијента, од тога 659 (62.0%) услед цревних зараза, 82 пацијента су лечена од туберкулозе, а 34 од сепсе.

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 2011. години била је 13.4⁰/₁₀₀ (табела 1. у прилогу - витални показатељи из 2011. године)

Табела 7. Општа смртност на подручју Златиборског округа у периоду 2006. -2011. године

општа смртност	2006.г.	2007.г.	2008.г.	2009.г.	2010.г.	2011.г.
број умрлих	3626	3591	3656	3795	3724	3835
стопа на 1000 становника	11.6	11.5	11.7	12.1	11.9	13.4

Стопа општег морталитета највећа је у општинама где преовлађује старо становништво (Косјерић, Чајетина, Пожега, Бајина Башта, Н. Варош), 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 2011. у односу на укупну смртност, била је заступљена са 0.53%. Највећа стопа смртности одојчади на подручју Округа била је у општинама Чајетина (32.3⁰/₁₀₀), Пожега (16.0⁰/₁₀₀) и Ужице (12.1⁰/₁₀₀) (табела 1 у Прилогу).

Стопа смртности одојчади (изражена на 1000 живорођених) на нивоу Округа у 2011. години била је 8.5⁰/₁₀₀.

Најчешћи узроци смрти становништва на подручју Округа и у већини општина, у 2012.години су:

- обољење срчаног мишића (24.8%)
- инфаркт мозга-изумирање ткива мозга (11.3%)
- акутни инфаркт (изумирање ткива) срца (7.3%)
- болест срца узрокована повишеним крвним притиском (6.3%)
- злоћудни тумор душника и плућа (4.3%)
- шећерна болест, инсулин независан облик (2.8%)
- крварење у мозгу (2.2%)
- хронична опструктивна болест плућа (2.1%)
- смрт неозначеног узрока (2.0%)
- злоћудни тумор дојке (1.6%)

Болнички морталитет

Током 2012. године у стационарним установама Златиборског округа умрло је 1185 пацијената, са стопом од 27.4⁰/100. Главни узрок умирања биле су болести система крвотока (стопа 14.1/1000), а затим следе тумори (стопа 6.6/1000) и болести система за варење (2.2/1000). Болнички леталитет за болести система крвотока износи 9.0%, за туморе 4.9%, а за болести система за варење 2.4%. Најчешћи узроци смрти болнички лечених пацијената на подручју Округа, у 2012.години су:

- обољење срчаног мишића (19.7%)
- инфаркт мозга-изумирање ткива мозга (12.1%)
- злоћудни тумор душника и плућа (5.3%)
- крварење у мозгу (4.0%)
- акутни инфаркт (изумирање ткива) срца (3.5%)
- шећерна болест, инсулин независан облик (2.9%)
- хронична опструктивна болест плућа (2.7%)
- хронична недовољна функција бубрега (2.5%)
- недовољна функција срца (срчана слабост) (2.1%)
- злоћудни тумор без означене (непознате) локализације (1.7%)

3. ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ГРУПА СТАНОВНИШТВА

3.1. Здравствено стање деце и школске омладине

На подручју Златиборског округа здравственом заштитом обухваћено је 57555 деце, од тога предшколског узраста (0 - 6 г.) 18851, и школске деце и омладине (7 - 18 г.) 38704.

3.1.1. Предшколска деца (0 - 6 год.)

У диспанзерима за здравствену заштиту предшколске деце (0 - 6 г.) током 2012. године регистровано је 93421 обољење. Стопа обољевања била је 4955.8/1000, односно на свако дете овог узраста регистровано је 5 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),

Граф 9. Структура регистрованих обољења код предшколске деце на подручју Златиборског округа у 2012. години



Болести система за дисање су најбројније, и током 2012. године регистровано је 50144 обољења и других патолошких стања. Стопа обољевања била је 2660.0/1000. У оквиру ове групе обољења најбројнији су: акутна запаљења ждрела и акутно запаљење крајника J02-J03 (56.4%), 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 (20.8%), акутна запаљења гркљана и акутно запаљење душника J04 (7.6%), акутно запаљење душница J20-J21 (7.1%) и др.

У групи инфективних и паразитарних болести регистровано је 6319 обољења и стања са стопом 335.2 ‰. Обољења која су у овој групи имала највећу фреквенцу јављања су: неспецифичне вирусне инфекције (најчешће запаљење вежњаче или можданица) (46.9%), затим следе друге заразне болести узроковане салмонелом, инфекције узроковане бактеријама, тровања храном узрокована бактеријама (24.4%), а затим варичела и херпес зостер (12.7%). Забележен је 171 случај инфестацијом паразитним црвима, са учешћем од 2.7% у укупном оболевању, од тога 3 случаја су била ехинококозе. Од обољења која се могу превенирати вакцинацијом забележено је 13 случајева паротитиса.

По учесталости јављања на трећем месту се налази XVIII група -Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази са 4831 регистрованим обољењем и стопом 256.3 ‰. Најчешће се јављају: други симптоми и знаци система за крвоток и система за дисање (50.7%), грозница непознатог порекла

(29.7%), бол у трбуху и карлици (19.5%)..

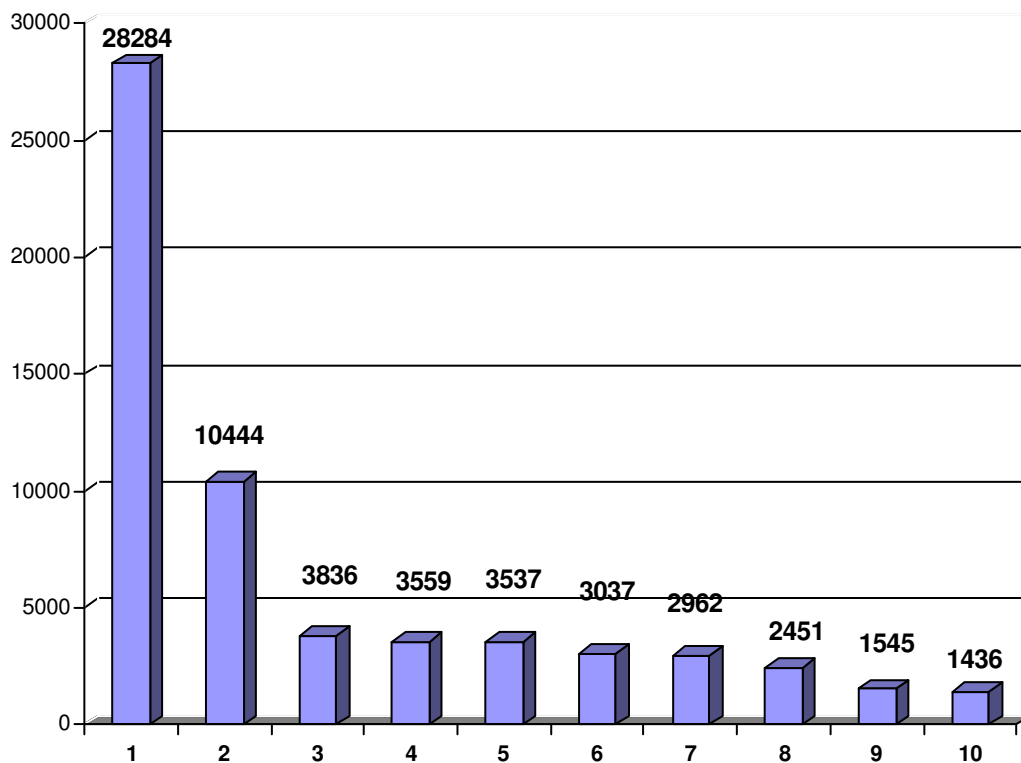
Због болести коже и поткожног ткива, у току 2012. године, јавило се 4196 деце предшколског узраста, са стопом од 222.6/100. У оквиру ове групе чешће су пликовите болести коже, папуло-љускасте болести, копривњаче и црвенило коже, друге болести коже и поткожног ткива (L10-L99) са учешћем од 72.4%, него инфекције коже и поткожног ткива (L00-L08) са учешћем од 27.6%.

Болести ува и болести мастоидног наставка у 2012. години у здравственој заштити предшколске деце имале су стопу јављања 206.1/1000 са 3885 регистрованих обољења и стања. Најчешћа обољења у овој групи су: болести средњег ува и мастоидног наставка (91.0%) и болести спољашњег и унутрашњег ува (7.8%). У овој групи обољења су регистрована 44 случаја оштећења слуха.

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 2012. години



- 1 - Акутно запаљење ждрела и крајника
- 2 - Акутне вишеструке инфекције горњих дисајних путева
- 3- Акутно запаљење грклана и душника

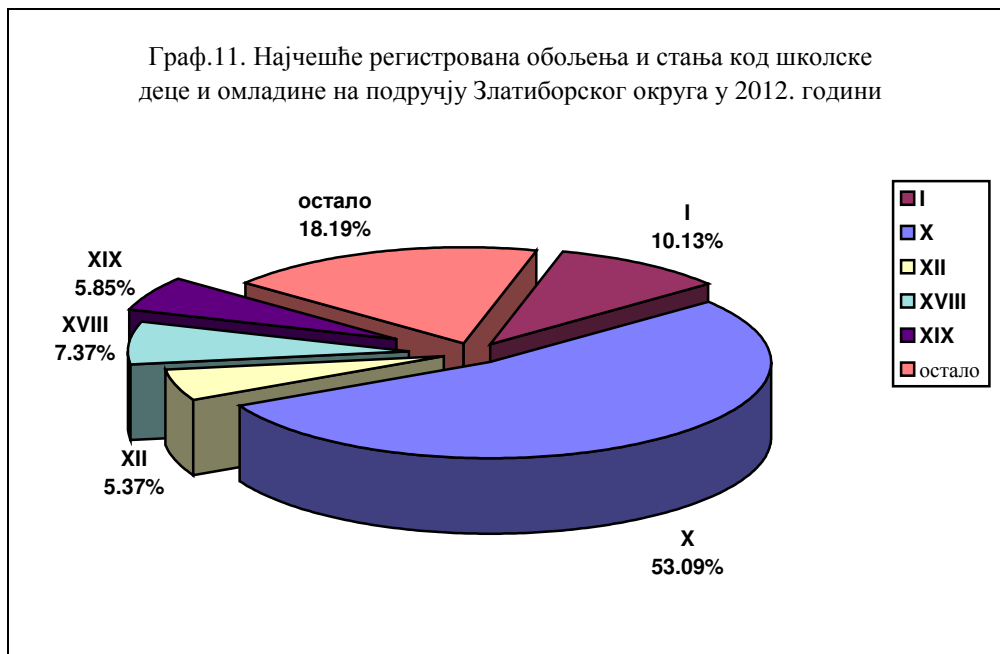
- 4 - Акутниу бронхитис / бронхиолитис
- 5 - Болести средњег ува и болести мастоидног наставка
- 6 - Друге болести коже и поткожног ткива
- 7 - Неспецифичне вирусне болести (коњуктивитиси, менингитиси, инфекције коже и слузница...)
- 8 - Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази
- 9 - Неспецифичне цревне инфекције узроковане вирусима и бактеријама, тровања храном
- 10- Повишена температура непознатог порекла

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

У диспансерима за здравствену заштиту школске деце и омладине на подручју Златиборског округа у 2012. години евидентирано је 103107 обољења са стопом 2664.0/100, односно готово 3 обољења на једно дете узраста 7-18 година.

Код школске деце и омладине у 2012. 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),
- повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група по МКБ-у),
- болести коже и поткожног ткива (XII група по МКБ-у),



У групи болести система за дисање најчешће су регистроване акутна запаљења ждрела и крајника (58.3%), 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 (22.7%), као и акутно запаљење гркљана и душника (7.5%), акутно запаљење бронха (4.3%)...

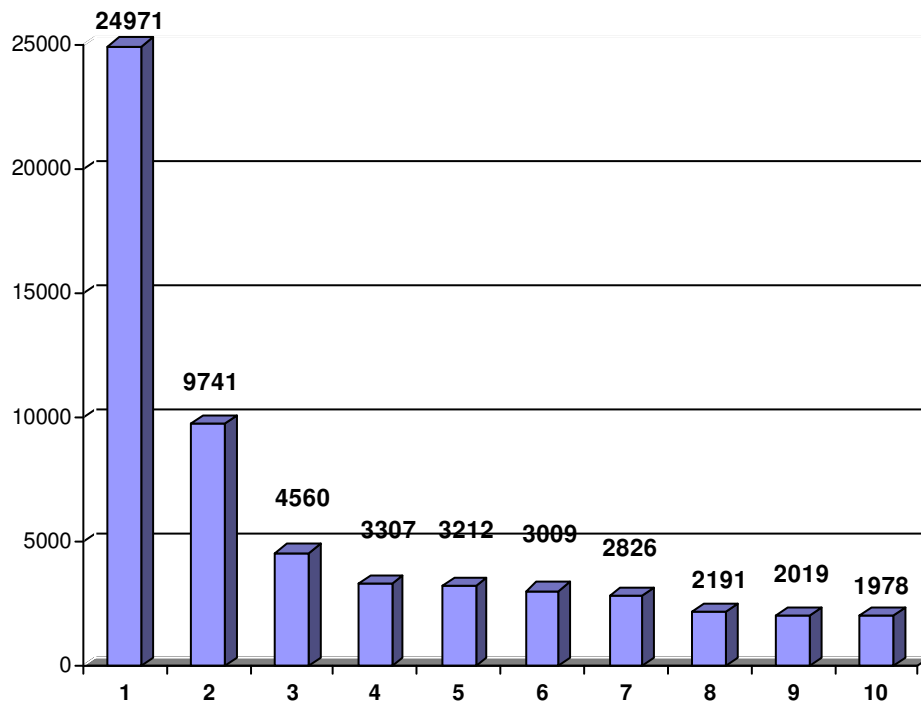
Заразне и паразитарне болести јављају се најчешће као инфекције централног нервног система узроковане вирусима, инфекције са оштећенима коже и слузнице узроковане вирусима, или друге неспецифичне болести узроковане вирусима (55.8%), тровања храном и неспецифичне инфекције црева узроковане вирусима и бактеријама (24.1%), варичеле и херпес зостер (7.2%) и др. Забележено је и 106 случајева инфестације паразитним црвима, од чега 5 ехонококом. Од вакцинацијом превентабилних обољења регистрована су 4 случаја паротитиса и 1 случај туберкулозе.

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 (50.6%), бол у трбуху и карлици (36.9%) и грозница непознатог порекла (12.5%).

Међу пет најчешћих обољења код школске деце су и повреде, тровања и последице деловања спољних фактора. Од ових обољења најчешће су специфичне, неспецифичне повреде и вишеструке повреде без прелома (70.1%), затим специфична и вишеструка уганућа, расцепи и утиснућа (14.9%) и преломи дугих костију уда (8.3%)...

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 (65.3%), и инфекције коже и поткожног ткива (34.7%). Приказ десет најчешћих обољења и стања дат је на графикону бр. 12.

Графикон бр 12. Десет најчешћих обољења и стања у основној здравственој заштити деце предшколског узраста на подручју Златиборског округа у 2012. години



- 1- Акутно запаљење ждрела и крајника
- 2- Акутне вишеструке инфекције горњих дисајних путева
- 3- Неспецифичне вирусне болести (коњуктивитиси, менингитиси, инфекције коже и слузница...)
- 4- Друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде без прелома (огреботине, посекотине, контузије...)
- 5- Акутно запаљење гркљана и душника
- 6- Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази
- 7- Друге болести коже и поткожног ткива (болести коже без инфекције)
- 8- Бол у трбуху и малој карлици
- 9- Друга обољења леђа
- 10- Болести средњег ува и мастоидног наставка

Систематским прегледима деце која иду у основну школу утврђено је присуство лошег телесног држања код 21.5% деце, лоша телесна развијеност код 2% деце и лоша телесна ухрањеност код 4.4% ученика. Од деформитета кичменог стуба, кифоза и сколиоза су слично заступљене, и то, кифоза код 6.1%, сколиоза код 6.4% ученика, док је лордоза утврђена код свега 3 девојчице. Деформације стопала су присутне код 5.1% деце, деформације грудног коша код 1.4%, док су деформације других делова скелета утврђене код свега троје деце. Код малог броја деце су утврђене сметње вида (1.2%), оштећења слуха (седморо, 0.07%), срчане мане (0.33%), психичка неразвијеност (0.11%), говорне мане (1.22%) или друга хронична патолошка стања (2.35%).

Код средњошколске деце, лоше телесно држање је присутно код 29.4%, лоша телесна развијеност код 2%, а лоша телесна ухрањеност код 6% ученика. Кифоза је утврђена код 10.7%, сколиоза код 12.6%, а лордоза код свега 2 ученице. Деформације стопала су присутне код 3.6%, а деформације грудног коша код 1.5% прегледане деце. Мали број ученика је са сметњама вида (1.5%), оштећењем слуха (0.7%), са срчаним манама (0.3%), говорним манама (свега двоје) и другим хроничним патолошким стањима (2.1%).

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 2012. години, 48% је евидентирано у општој медицини. Број регистрованих обољења је 297054 са стопом од 1268/1000 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).

Граф.13. Структура регистрованих обољења у служби опште медицине на подручју Златиборског округа у 2012. години



Болести система за крвоток су по учесталости јављања на првом месту. Регистровано је 80799 обољења са стопом 344.9/1000. У овој групи обољења најзаступљеније су Hypertensio arterialis essentialis (primaria), есенцијална хипертензија (72.5%), поремећаји спроводног система срца и аритмије срца (6.8%), затим следе друге болести срца (5.6%).

У групи обољења система за дисање регистровано је 40399 обољења са стопом 172.5 промила. Најчешћа обољења су: акутно запаљење ждрела / крајника (46.5%), 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 (13.9%), и акутни бронхитис / бронхиолитис (12.6%), .

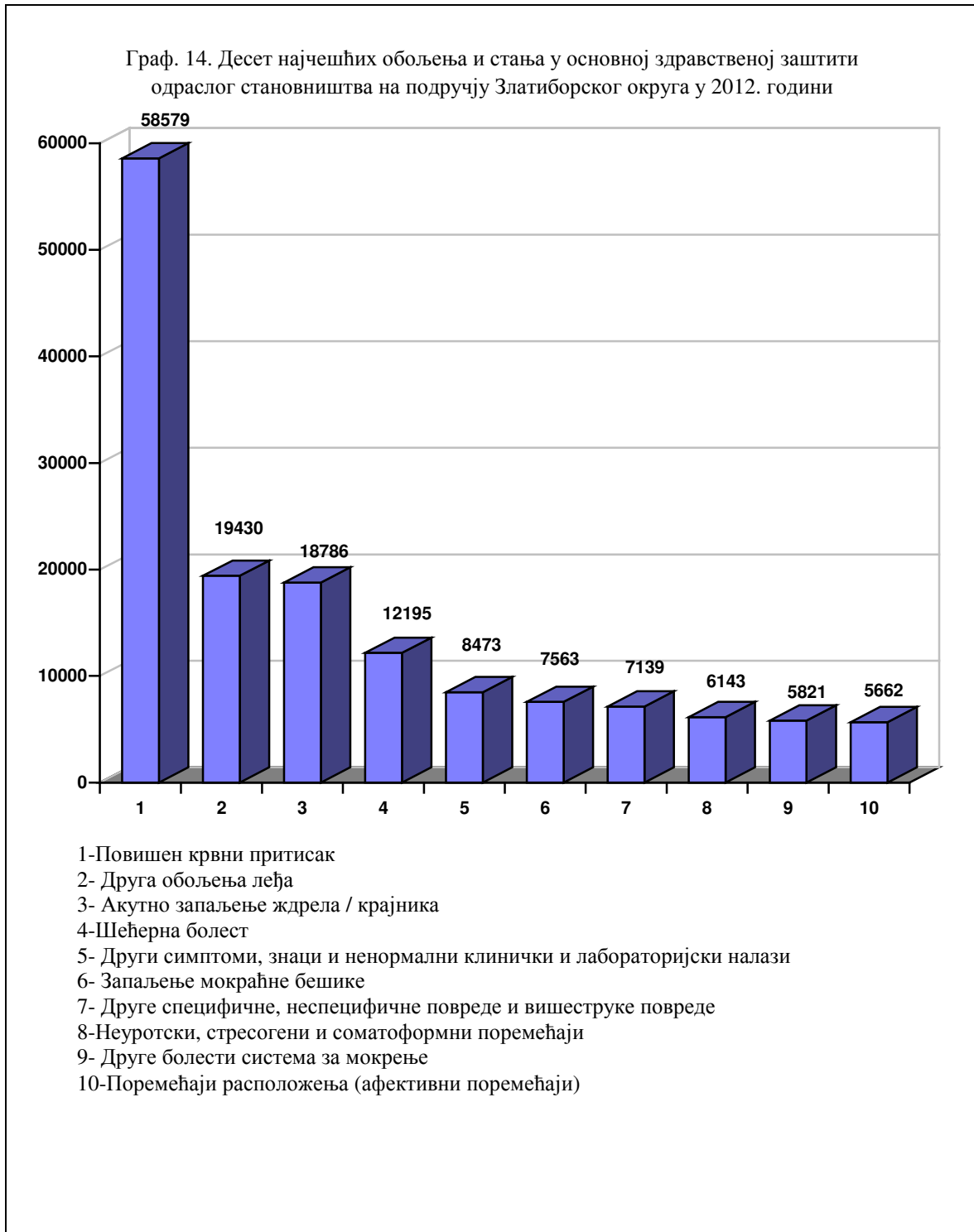
У групи болести мишићно-коштаног система и везивног ткива регистровано је 33270 обољења са стопом 142.0/1000. Најчешћа обољења су: друга обољења леђа (58.4%), дегенеративно обољење зглобова (17.0%), поремећај структуре и густине костију (7.1%), и др.

Број регистрованих обољења мокраћно-полног система у категорији становништва које покрива служба опште медицине је 20497 обољења, са стопом од 87.5/1000. Запаљење мокраћне бешике чини 36.9%, а потом следе друге болести система за мокрење (28.4%), и хиперплазија простате (18.8%).

Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма налазе се међу пет најчешће регистрованих обољења и стања са стопом 83.7/1000 и укупно 19606 обољења. Најчешће регистрована обољења у овој групи су: шећерна болест (62.2%), други поремећаји. жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (20.7%) и други поремећаји штитасте жлезде (9.1%).

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.



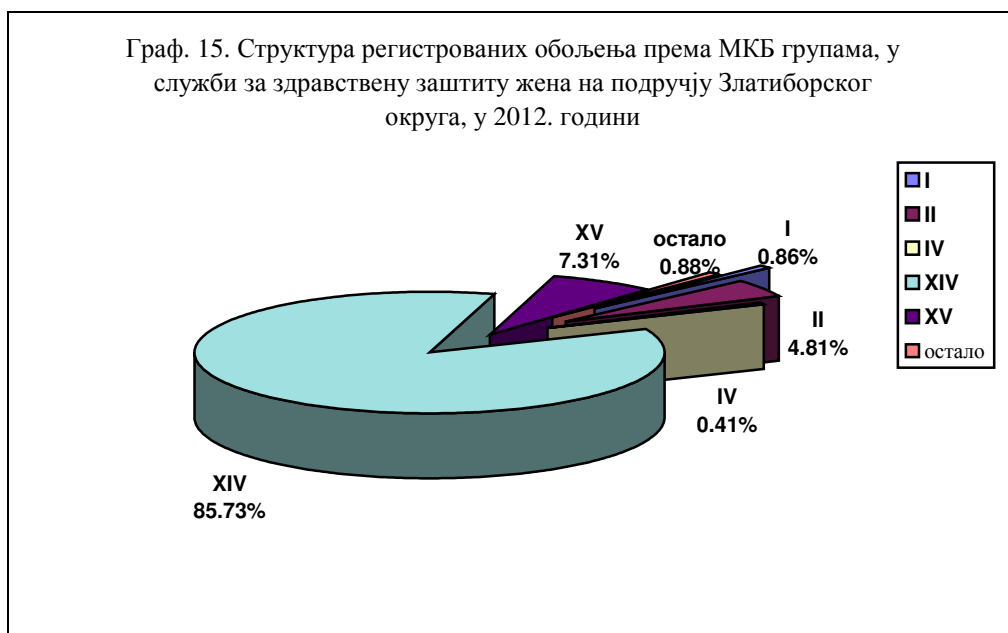
3.2.2. Здравствена заштита жена

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 је најчешће у вези са трудноћом, порођајем и стањем после порођаја.

На подручју Златиборског округа у 2012. години у служби за здравствену заштиту жена регистровано је 59109 обољења са стопом 496.1/1000.

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 жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (IV група по МКБ-у)



У структури морбидитета на убедљиво првом месту су болести мокраћно-полног система. Најчешће су регистровани: запаљења јајовода и запаљења јајника (22.4%), поремећај менструације (20.1%) и друга запаљења женских карличних

органа (14.4%).

У групи трудноћа, рађање и бабиње (XV група МКБ-10), компликације трудноће и порођаја учествују са 84.2%, компликације у бабињама и другим стањима која компликују трудноћу и рађање, са 5.4%, док спонтани побачај учествује са 4.4% у оболевању.

Тумори (II група МКБ-10) се по учесталости јављања налазе на трећем месту. Током 2012. године регистровано је 1734 обољења, од којих су најчешћи: тумор глатког мишића материце (*Leiomyoma uteri*) (35.1%), злоћудни тумор дојке (20.6%) и злоћудни тумор грлића материце (11.0%).

Заразне и паразитарне болести заузимају четврто место по учесталости. Међу овим обољењима најчешће се јављају инфекције претежно пренете полним путем (55.8%) и микозе - гљивична обољења (17.1%).

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.

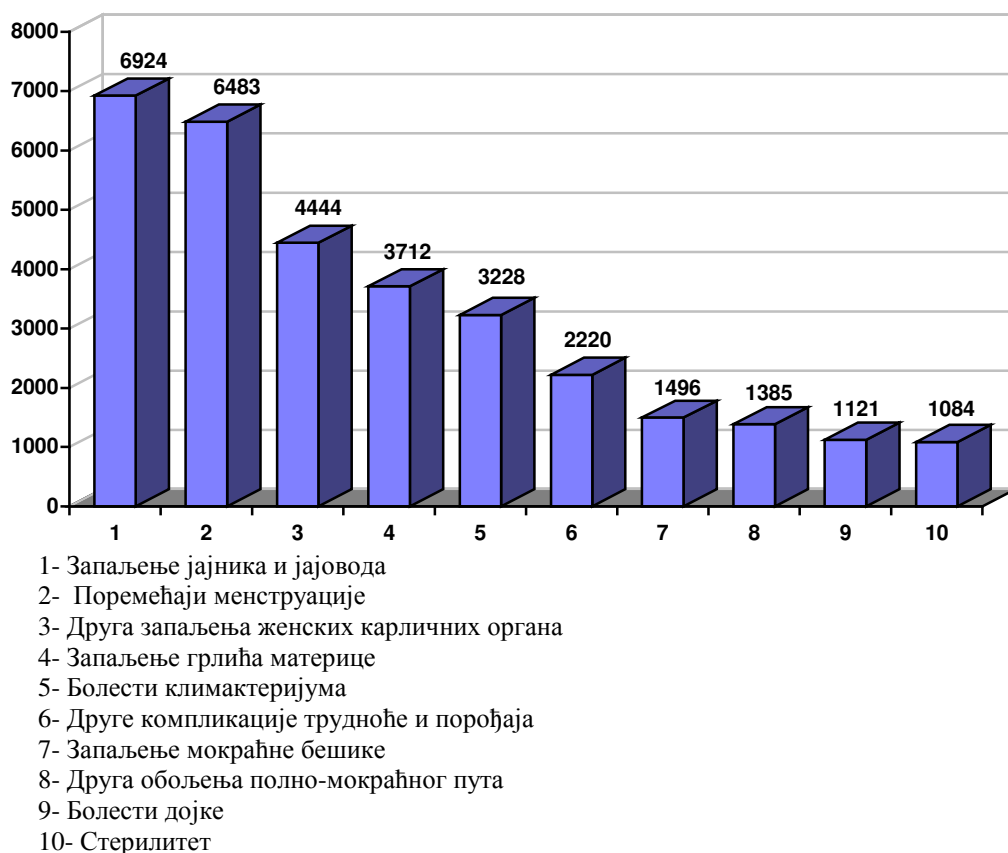
Према пријавама о прекиду трудноће на подручју Округа у 2012. години извршена су 663 прекида трудноће, од тога: О03 -спонтани побачаји 20.8%, О04-медицински побачаји 78.9% и други побачаји 0.3%. Рођено је 2410 деце. Стварни број побачаја већи је од регистрованог броја путем пријаве феталне смрти, јер 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 графикану бр. 16.

Граф. 16. Десет најчешћих обољења и стања у основној здравственој заштити жена на подручју Златиборског округа у 2012. години



3.2.3. Служба медицине рада

У диспанзерима медицине рада на нивоу Округа у 2012. години регистровано је 66652 обољења и стања. Стопа обољевања на 1000 оодраслих становника је 1136.0 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),
- симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група по МКБ-у),

Граф. 17. Структура регистрованих обољења у основној здравственој заштити радно активног становништва на подручју Златиборског округа у 2012. години



У групи болести система за дисање током 2012. године регистровано је 17062 обољења и стања са стопом 291.2/1000. Од регистрованих обољења најзаступљеније су: акутне упале ждрела и тонзила (51.4%), акутне упале горњих респираторних путева неспецифичне локализације (16.3%), акутни бронхитиси и бронхиолитиси (12.8%). Од професионалних обољења регистрована су 2 случаја пнеумокониозе.

По учесталости следе болести система крвотока са 11646 регистрована обољења, са стопом од 198.8 промила. Повишени крвни притисак је обољење које је најзаступљеније (80.4%), затим следе поремећаји спроводног система срца и аритмије (4.3%) и друге исхемијске болести срца (4.1%).

Болести коштаног мишићног система и везивног ткива са укупно 8078 регистрована обољења и стопом од 137.9 промила, су по учесталости јављања на трећем су месту. Најчешћа су: обољења леђа као деформацијска обољења кичме, запаљења пршљена са укоченошћу, окоштавање зглобова пршљенова (65.0%), дегенеративно обољење зглоба (13.1%) и обољења зглобова (6.1%).

Међу болестима мокраћно-гениталног система, запаљење мокраћне бешике је најчешће регистровано обољење (40.4%), следе друге болести система за мокрење (25.0%), а потом и мокраћни каменци (14.9%).

Регистрована обољевања 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 орјентациону слику о обиму и структури обољевања.

3.2.4. Стоматолошка здравствена заштита

У служби за стоматолошку здравствену заштиту током 2012. године регистровано је 123851 обољење, са стопом од 424.4 промила. Од овог броја код предшколске деце регистровано је 16428 обољења (стопа 871.5/1000), код школске деце 72103 обољења (стопа 1862.9/1000), и код старијих од 19 година живота 35320 обољења (стопа 148.5/1000). 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 2012. године на подручју Златиборског округа била су:

Обољења/стања	шифра обољења/стања	број обољења	стопа /на 1000 станов.
зубни каријес	521.0	58013	198.8
болести пулпе и периапикалног ткива	522	22352	76.6
болести чврстог ткива зуба	521.1-521.9	12777	43.8
друга обољења и стања зуба и потпорних структура	525	10822	37.1
болести и друга стања језика	529	4188	14.4

Од укупно регистрованих обољења, ових пет група чине 87.3%, док сва остала 12.7%.

3.2.4.1. Предшколска деца

У групацији предшколске деце (0-6 година) регистровано је 16428 обољења са стопом 871.5/1000.

Најчешће регистрована обољења су:

Обољења/стања	шифра обољења	број обољења	стопа на 1000 деце (0-6 г.)
зубни каријес	521.0	8393	445.2
болести пулпе и периапикалног ткива	522	2719	144.2
болести чврстог ткива зуба	521.1-521.9	2358	125.1
друга. обољења и стања зуба и потпорног ткива	525	1201	63.7
болести меких ткива уста, искључујући десни и језик	528	553	29.3

Наведена обољења и стања код деце од 0-6 година чине 92.7%, док сва остала чине 7.3%. Зубни каријес у укупној стоматолошкој патологији предшколске деце чини 51.1%.

3.2.4.2. Школска деца и омладина

Број регистрованих обољења и стања у 2012. години износио је 72013 обољења (стопа 1862.9/1000).

Најчешће регистрована обољења и стања у стоматолошкој здравственој заштити школске деце на подручју Округа у 2012. години

Обољења/стања	шифра обољења	број обољења	стопа на 1000 деце (7-18 г.)
зубни каријес	521.0	36138	933.7
болести пулпе и периапикалног ткива	522	9878	255.2
болести чврстог ткива зуба	521.1-521.9	7785	201.1
друга обољења и стања зуба и потпорног ткива	525	4622	119.4
болести идруга стања језика	529	3794	98.0

Ова обољења заступљена су са 86.3% у укупној патологији, а сва остала са 13.7%.

Зубни каријес као најчешће регистровано обољење јавља се у 50.1% 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 2012. године регистровано је 35320 обољења са стопом 148.5/1000.

Најчешће регистровано обољење је зубни каријес.

обољења/стања	шифра обољења	Број обољења	Стопа на 1000 становника (старији од 19 г)
зубни каријес	521.0	13482	56.7
болести пулпе и периапикалног ткива	522	9755	41.0
друга обољења и стања зуба и потп. ткива	525	4999	21.0
болести чврстог ткива зуба	521.1-521.9	2634	11.1
акутни и хронични гингивитис, и гингивална рецесија	523.0-523.2	1506	6.3

Наведена стања чине 92.7% 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 2012. 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 обавља 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 μm које се својом тежином таложе на површину. У ваздуху комуналне средине се, према Правилнику, одређује укупна прашина, методом седиментирања ваздуха током месец дана (± 2 дана), табела 8.

Средње годишње вредности укупних таложних материја (*) у мрежи мерних места Златиборског округа у току 2012.године

место	број мерних места	средња годишња вредност укупних таложних материја(*)
Ужице	5	71.81
Ужице-Севојно	2	49.52
Косјерић	8	66.08
Прибој	1	91.64

(*) 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 2012.години SO_2 систематски је праћен на подручју Златиборског округа у Ужицу, Ужице - Севојно и Прибоју. Средње годишње вредности на свим мерним местима у току 2012. 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 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 ($\mu\text{г}/\text{м}^3$) у мрежи мерних места
Златиборског округа у току 2012.године (*)**

Редни број и локација мерног места		2012.год. ($\mu\text{г}/\text{м}^3$)
1.	Ужице- ПИО	52.1
2.	Ужице-Севојно	31.3
3.	Прибој	22.0

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

Број дана у години са измереним количинама чађи изнад
граничне вредности

Редни број и локација мерног места		2012.год.
1.	Ужице	127
2.	Ужице-Севојно	63
3.	Прибој	29

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 2012.години азотни оксиди систематски су праћени на подручју Златиборског округа у Ужицу, Ужице – Севојно и Прибоју. Средње годишње вредности на свим мерним местима у току 2012. године биле су испод граничне вредности имисије за насељено подручје прописане Правилником ($40 \mu\text{г}/\text{м}^3$). У Прибоју и Севојну ниједан дан није био са повећаним вредностима имисије азотних оксида. У Ужицу је било 4 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 2012.године(*)**

Редни број и локација мерног места		2012.год. ($\mu\text{г}/\text{м}^3$)
1.	Ужице- ПИО	14.13
2.	Ужице-Севојно	7.1
3.	Прибој	3.3

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

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

Редни број и локација мерног места		2012.год.
1.	Ужице	4
2.	Ужице-Севојно	0
3.	Прибој	0

Средња годишња вредност имисије чађи у Ужицу је била изнад ГВ (ГВ / година = 50 $\mu\text{g}/\text{m}^3$). Прекорачење дневне имисије забележено је у зимском периоду у току. Ужа градска зона Ужица је највише оптерећена повећаним концентрацијама чађи. Повећање имисије SO_2 и чађи показују изразито сезонски карактер - зимски период 2012.године.

Предлажемо да се интензивирају све активности како би се одржало постојеће стање, везано за средњу годишњу вредност имисије 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 запрашености градске зоне. Интензивирањем динамике прања улица у ужој и широј градској зони, ван зимског периода године, битно ће се умањити запрашеност комуналне средине. Потребно је и редовно 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 50.3% становништва тј. 10 градских насеља, док се остало становништво (49.7%)

снабдева водом за пиће из локалних водовода (94). 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 2012. години урађено је 3187 бактериолошких и хемијских анализа третиране воде са 11 градских водовода. Бактериолошка неисправност је доказана у 367 (11.52 %) узорка а 163 (5.11 %) узорка је физичко-хемијски неисправно. При контроли локалних водовода укупно је у 2012. години урађено 852 узорка. Бактериолошка испитивања воде за пиће локалних водовода указује да је неисправност уочена у 37.09 % узорка а физичко - хемијска неисправност у 10.09 % узорка.

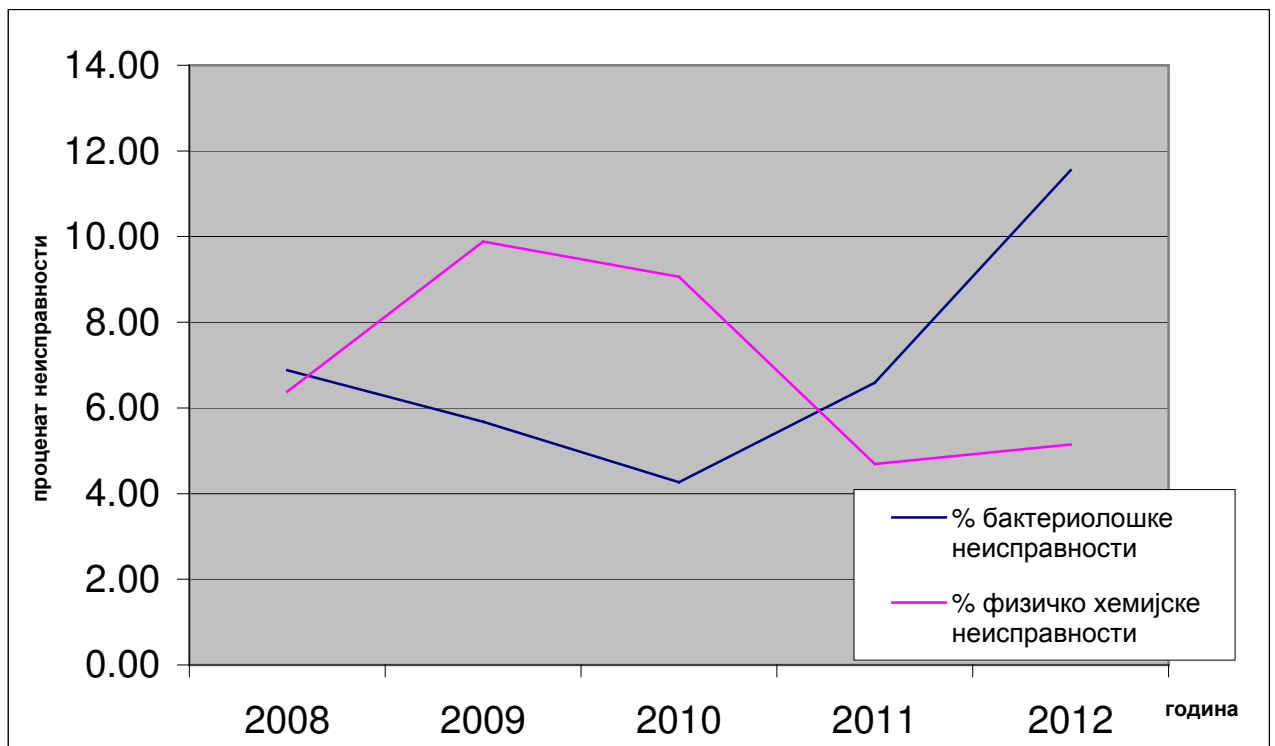
Најчешћи узрок бактериолошке неисправности су били индикатори фекалног загађења и колиформне бактерије.

Физичко- хемијски је вода била најчешће неисправна због повећане мутноће и концентрације резидуалног хлора изнад 0.5 мг/л у градским водоводима односно мутноће и садржај органских материја(утрошак KMnO_4) у локалним водоводима.

Највећи проценат бактериолошки неисправних узорка је имао косјерићки водовод, од анализираних 133 узорка било је неисправно 30 узорка (22.56 %) а затим нововарошки водовод код кога је анализирано 274 узорак а неисправно је 54 (19.71%). Најмањи проценат неисправних узорка је имао водовод Рзав (3.62%).

Највећи проценат хемијски неисправних узорка је имао чајетински водовод 16.72 %. Водосистем Рзав, пожешки водовод, бајнобаштански водовод и прибојски водовод имали су неисправност мању од 2%.

Графикон 1: Кретања бактериолошке и физичко - хемијске неисправности воде за пиће у централним водоводним системима у периоду 2008.-2012. године



Истиче се тренд пораста бактериолошке неисправности али пада физичко-хемијске неисправности. Највероватније је последица значајног улагања у пречишћавање воде за пиће (нововарошки водовод) али и нередовне дезинфекције и дотрајале водоводне мреже. Градски водоводи Златиборског округа су у 2012.години функционисали лошије него претходне године и неопходно је спровести мере за побољшање санитарно-хигијенског стање у циљу смањења бактериолошке и физичко-хемијске неисправности.

Бактериолошке и физичко- хемијске анализе воде за пиће
из градских и сеоских водовода на подручју
Златиборског округа у 2012. години

Вода за пиће	Бактериолошке анализе		физичко-хемијске анализе	
	број узорака	од тога неисправно	број узорака	од тога неисправно
градски водоводи	3187	367 (11.52%)	3187	163 (5.11%)
сеоски водовод	852	316(37.09%)	852	86(10.09%)

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. Изграђена је и почела је са радом Регионална депонија «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 у свим градовима се без икаквог претходног пречишћавања директно изливају у водотоке чиме их директно загађују. На територији округа постоје три погона за третман индустријских отпадних вода. Индустријске отпадне воде оптерећене су тешким металима (цинк, олово, бакар) и детерцентима, 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 2012. 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 1299 намирница за бактериолошку анализу и утврђена је неисправност код 52 намирнице тј. 4.00%. Физичко-хемијска анализа је урађена код 547 намирница и неисправност је доказана код 20 намирница тј. - 3.66%.

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

Микробиолошка исправност анализирана је код 4825 брисева. Узорковани су брисеви са радних површина, посуђа и руку радника. Анализирано је 1393 брисева руку запослених радника и неисправност је доказана код 19 брисева тј. 1.36%. Идентификоване бактерије показатељ су лоше хигијене руку. Брисеви предмета и радних површина су, такође, испитивани и доказана је неисправност код 3.61 % 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 2012. години извршен је санитарно - хигијенски надзор објеката за колективну исхрану деце предшколског и школског узраста. Том приликом је анализирано је 272 узорака намирница на бактериолошку анализу и неисправност је доказана у једном узорку, тј. 1.1%.

У овим објектима анализирана је и микробиолошка исправност 1027 брисева и тада је установљена хигијенска неисправност 10 брисева тј. 0.97%.

У сарадњи са Републичком санитарном инспекцијом и Ветринарском инспекцијом узорковане су 42 намирнице и није уочена бактериолошка неисправност. Анализирана је и микробиолошка исправност 362 бриса и тада је установљена хигијенска неисправност 38 брисева тј. 10.50 %. По налогу Санитарне инспекције за физичко-хемијску анализу узорковано је 28 намирница, а по налогу Фитосанитарне инспекције 24 намирница и све су биле исправне.

За потребе грађана који се баве производњом и продајом животних намирница урађено је 54 намирнице. Микробиолошка неисправност је доказана код 17 узорака тј. 31.48 %. 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 25 узорака млека и млечних производа и бактериолошка неисправност је доказана код 9 намирнице тј. 36 %.

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	179	1	0,56	квасци и плесни	894	882	98,66	12	1,34	179	1
2.	Школски	31	2	6,45	квасци и плесни	207	206	99,52	1	0,48	31	2
3.	Интернатски	51	0	0		188	188	100	0	0	51	0
4.	Студентски	11	0	0		64	64	100	0	0	11	0
5.	Раднички	32	0	0		150	150	100	0	0	32	0
6.	Болнички	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0
	Укупно	304	3	0,99	квасци и плесни	1503	1490	99,14	13	0,86	304	3

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 објеката за исхрану и смештај школске деце.

У току 2012.године екипа Завода за јавно здравље обишла је 209 школска објекта – матичних школа и издвојених одељења на територији Златиборског округа. Узоркована је вода за пиће у 138 школа и бактериолошка неисправност је присутна у 55,8 % испитиваних узорака. Физичко – хемијска неисправност није уочена.

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.

V ЕПИДЕМИОЛОШКА СИТУАЦИЈА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У 2012. ГОДИНИ НА ЗЛАТИБОРСКОМ ОКРУГУ

Епидемиолошка ситуација заразних и паразитарних болести на подручју Златиборског округа у 2012. години оцењена је као несигурна.

- У периоду 01.01-31.12.2012. године на подручју Златиборског округа пријављено је 8192 случајева заразних и паразитарних болести са стопом инциденције 2113.93/100000 становника.

Анализом обољевања од заразних и паразитарних болести на подручју Округа уочили смо да највећу стопу инциденције бележи општина Нова Варош (10556,15./100000 становника) а најнижу стопу инциденције Сјеница (384,18/100000 становника).

У претходном периоду регистровали смо 2 смртна случаја: 1 случај *Listeriosis* и 1 случај *Meningitis bacterialis*.

- Синдром стеченог губитка имунитета (СИДА), активно се истражује на Златиборском округу према Републичком програму. У 2012. години саветовано је 213 особа на ХИВ и ППИ у оквиру саветовалишта за ДПСТ и 114 особа телефонским и електронским путем, а у 2011. години саветовано је 258 особа у оквиру саветовалишта и 101 особа телефонским путем. На ХИВ у микробиолошкој лабораторији ЗЗЈЗ Ужице је тестирано 192 особа, на хепатитис Б 192 лица (2 лица позитивна), на хепатитис Ц 192 лица (4 лице позитивно), док је у 2011. години на ХИВ, хепатитис Б и хепатитис Ц тестирано 105 лица кроз саветовалиште (1 особа позитивна на хепатитис Ц). У току 2012. године обрађено је, евидентирано и анализирано 34 пријава ХИВ и других ППИ, од тога 2 пријаве СИДЕ, 1 пријава сифилиса, 6 пријава инфекције хламидијама, 2 пријаве акутног хепатитиса Б, 13 пријава хроничног хепатитиса Б, 8 пријава хроничног хепатитиса Ц, 2 пријаве носилаштва антигена вирусног хепатитиса Б. Према подацима Златиборски округ спада у округе у којима се сваке године региструју било позитивни на вирус ХИВ-а, било умрли од АИДС-а. Из приложеног се види да у току 2012. године бележимо пад броја пријављених особа од инфекција изазваних хламидијама. Акцент је стављен на здравствено-васпитни рад у општој популацији путем организованих предавања и путем медијског појављивања на начине ширења и заштите од полно преносивих инфекција.
- У току 2012. године пријављено је 5 епидемија заразних болести и одјављено 5 епидемија заразних болести:
 1. Епидемија *Gastroenterocolitisa* у објекту "Дијамант" на Златибору код деце која су боравила на рекреативној настави. Од укупно 214 експониране особе, симптоме је имало 58 лица. Доминантни

симптоми су били повраћање, мучнина и проливасте столице. Интермитентна појаве клиничке слике у објекту, лака и краткотрајна клиничка слика код деце, као и светска искуства са Норо вирусом, упућују нас на размишљање да се највероватније ради о Норо вирусној инфекцији која се код деце шири путем аеросола из повраћених маса. Због веома брзог оздрављења и оскудне клиничке слике нисмо успели узорковати биолошки материјал код деце.

2. Епидемија *Trichinellosis* у породици Јоксимовић из Пријепоља. Од 8 експонираних особа, оболеле су 3 особе. Код оболелих су се јавили симптоми у виду болова у мишићима, малаксалости и отока око очију. Оболели чланови породице су конзумирали сушено месо дивље свиње које је наводно било прегледано и које је добила на поклон од рођака. Ветеринарска инспекција обавила је контролу преосталог меса у коме је потврђено присуство *Trichinellae spiralis*.
3. Епидемија акутне респираторне инфекције у објекту "Дијамант" на Златибору код деце која су боравила на рекреативној настави. Од укупно 113 експониране особе, симптоме је имало 23 лица. Доминантни симптоми су били повишена температура и бол у грлу. Ради утврђивања етиологије датог поремаћаја здравља, узорковани су брисеви грла и носа код петоро особа у којима је на Институту за вирусологију и серуме "Торлак" изолован вирус грипа АХ3.
4. Епидемија *Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis suspecta* у објекту Млинарев сан у Ариљу код деце која су боравила на рекреативној настави. Од 333 експониране особе, симптоми су се јавили код 49 особа. Доминантни симптоми су били повраћање, мучнина и проливасте столице. Интермитентна појаве клиничке слике у објекту, лака и краткотрајна клиничка слика код деце, као и светска искуства са Норо вирусом, упућују нас на размишљање да се највероватније ради о Норо вирусној инфекцији која се код деце шири путем аеросола из повраћених маса. Обзиром да су се деца спрема за повратак када смо добили информацију о оболевању код деце, успели смо узорковати само један повраћени садржај који је био негативан на ентеро, параехо и норо вирусе.
5. Епидемија *Diarrhoea et gastroenteritis, causa infectionis suspecta* код особа које су учествовале на смотри фолклора у Пријепољу. Од 23 експониране особе, симптоми повраћања, пролива и повишене температуре јавили су се код 14 особа који су хоспитализовани у Општој болници у Пријепољу и отпуштени кући доброг опшег стања након једног дана хоспитализације. Узорковане животне намирнице и брисеви радних површина у објекту где су особе биле смештене, су микробиолошки исправне. Узоркована вода из објекта била је хигијенски неисправна. Анализирајући епидемију, претпоставили смо да хигијенски неисправна вода није била узрок симптома гастроентероколитиса код оболелих, пошто запослени радници и остали гости који су се хранили у објекту нису имали симптоме. Узимајући у обзир лаку и краткотрајну клиничку слику оболелих и

позитиван тест на Норо вирусе у столици једног пацијента, претпоставили смо да се ради о Норо вирусној инфекцији код оболелих чланова фолклорног ансамбла.

- Најефикаснија, најсигурнија и најекономичнија мера у борби против заразних болести је имунизација. Обухват лица у 2012. години био је задовољавајући, са изузетком вакцинације против тетануса код одраслих особа. Обухват вакцинацијом у току 2012. године приказан је на табели.

Врсте вакцине	Обухват (%)
BCG вакцинација	100,00%
DTP вакцинација	98,21%
DTP ревакцинација	96,90%
DT ревакцинација	99,54%
dT ревакцинација	98,43%
Te-al ревакцинација у 30 години	28,70%
Te-al ревакцинација у 40 години	30,16%
Te-al ревакцинација у 50 години	27,71%
Te-al ревакцинација у 60 години	28,41%
OPV вакцинација	98,21%
OPV вакцинација у 2 години	96,90%
OPV ревакцинација у 7 години	99,54%
OPV ревакцинација у 14 години	99,39%
MMR вакцинација	96,15%
MMR ревакцинација у 7 години	94,32%
НВ вакцинација у првој години	87,10%
НВ вакцинација у 12 години	93,86%
HiB вакцинација	83,48%

- 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 2012. године регистровано је 240 пацијената са болничким инфекцијама и 278 болничких инфекција, док је у току 2011. године регистровано 237 пацијената са болничким инфекцијама и 271 болничких инфекција. Студија инциденце спроведена је на 11 одељења у Општој болници Ужице. Одељења Хирургије, Ортопедије, Интензивне неге, Урологије праћени су свих дванаест месеци, одељење Нефрологије осам месеци, Инфективно, Интерно и одељење Неурологије праћени су три месеца, одељење Рехабилитације два

месеца и Грудно одељење и одељење Дечије хирургије један месец. Највеће стопе инциденције болничких инфекција регистроване су на одељењу Интензивне неге (9.32 на 1000 пацијената-дана). Најчешће регистроване болничке инфекције биле су инфекције система за варење (31%), и инфекције оперативног места (30%). Најчешће изоловани узрочници болничких инфекција били су *Cl. difficilae*. Међу изолатима *Staphilococcus aureusa* који је узроковао болничке инфекције у 2011 и 2010. години, 30% је било MRSA, а у 2012. године имамо значајно повећање процента MRSA међу изолатима (70%). Због евидентно повећаног процента MRSA међу изолатима *Staphilococcus aureusa*, континуирано су спровођене мере превенције у смислу едукације здравствених радника и давања препорука. Нису идентификовани сојеви *Enterococcus i Staphilococcus aureusa* резистентни на ванкомицин. У току активног епидемиолошког надзора у новембру и децембру месецу 2011. године као и у току 2012. године, регистрована је повећана учесталост болничких дијареја изазваних *Cl. Difficile*. Тим поводом су написане детаљне препоруке за спречавање ширења датих инфекција које су континуирано писаним и усменим путем презентоване запосленим на одељењима, успостављена сарадња са клиничким фармакологом и континуирано праћено спровођење препоручених мера.

У Општој болници Прибој и Општој болници Пријепоље 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.

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, Пријепоље, Сјеница, Ужице и Чајетина) и три Опште болнице (Ужице, Прибој и Пријепоље). Општа болница Ужице у свом саставу има

две радне јединице (Пожега и Н.Варош) и стационар у Сјеници и Б. Башти.

Апотека "Ужице" (за општине Ариље, Бајина Башта, Косјерић, Нова Варош, Пожега, Прибој, Пријепоље, 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 2012. години на овом подручју услуге су пружале три Опште болнице (у Ужицу, Прибоју и Пријеполу) са 1190 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 стационару у Сјеници. Током 2012. године укупно запослених дипломираних фармацеута било је 7. 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 2012. године радило је 72 дипломирана фармацеута, 114 фармацеутских техничара и 72 немедицинска радника. Током 2012. 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 3767, у Заводу за јавно здравље Ужице 101, у Апотеци "Ужице" 258, у Специјалној болници за болести штитасте жлезде и болести метаболизма "Златибор" Чајетини 213.

Структура запослених радника у здравственој делатности у 2012. години била је: 72% здравствених радника и сарадника, и 28% административног и техничког особља.

У 2012. години медицинских радника високе стручне спреме било је 910, од тога 701 доктор медицине, 77 доктора стоматологије и 82 дипломирана фармацеута.

Од 701 доктора медицине било је: 105 доктора медицине, 513 специјалиста и 83 доктора медицине на специјализацији.

Од 77 доктора стоматологије, 43 су специјалисти, 3 је на специјализацији и 31 је без специјализације.

У јединици за медицинско снабдевање при општим болницама било је 7 дипломираних фармацеута, од којих 3 без специјализације и 4 специјалиста.

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

Кадровска структура здравствених установа Златиборског округа у 2012. години

Здравствене установе (број запослених)	Здравствени радници							Немедицински радници
	Висока стручна спрема					Виша стручна спрема	Средња стручна спрема	
	укупно	лекари	стоматолози	фармацеути	сарадници			
Домови здравља (1980)	483	380	76	3	24	115	880	502
Опште и специјалне болнице (2004)	330	305	1	7	17	180	905	589
Завод за јавно здравље (101)	25	16	-	-	9	7	46	23
Апотека (258)	72	-	-	72	-	-	114	72
Укупно Округ (4343)	910	701	77	82	50	302	1945	1186

Обезбеђеност становништва докторима медицине и докторима стоматологије као и дипломираним фармацеутима у 2012. 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
2012. год.	416	3790	3559

Обезбеђеност становништва медицинским радницима више, средње и ниже спреме је 162 становника на 1 здравственог радника ове стучне спреме.

Здравствени радници више, средње и ниже спреме, као и здравствени сарадници запослени у здравственим установама чине 52% од укупно запослених у здравственим установама.

Обезбеђеност докторима медицине у болничкој служби је око једног доктора медицине на 4 постеље.

4. РАД И КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНИХ КАПАЦИТЕТА

Број посета у ординацији код доктора медицине у примарној здравственој заштити у 2012. години по службама на нивоу Округа је: .

Здравствена служба	Укупан број посета код доктора медицине / стоматологије	
	2011. година	2012. година
општа медицина	870512	909438
здравствена заштита жена	77805	75017
здрав. зашт. предшкол. деце	146655	127440
здрав. зашт. школске деце	148343	143543
АТД	31676	29342
медицина рада	237672	204451
стоматолош. здрав. заштита	174041	179523
УКУПНО	1686704	1668754

Број посета у специјалистичко-консултативним службама био је 563284.

Болничка здравствена заштита на нивоу Округа у последње три године

Болничка служба	2010. год	2011. год	2012. год.
број постеља	1200	1200	1190
број исписаних болесника	41287	40076	40887
број остварених б. о. дана	296558	285810	285561
заузетост постеља (%)	68.1	65.8	65.7
просечна дужина лечења	7 дана	7 дана	7 дана

Заузетост болничких постеља на нивоу Округа у последње три године

Болничка служба	2010. год.	2011.год.	2012. год.
1 .Општа болн. Ужице	64.6	61.0	60.9
- Јед. бол. Нова Варош	75.8	68.9	75.2
- Јед. бол. Пожега	89.5	86.0	84.4
• Стацион. у Б. Башти	69.2	73.8	75.5
• Стационар у Сјеници	107.1	91.2	88.8
2. Општа болн. Прибој	74.8	80.7	75.2
3. Опш. болн. Пријепоље	63.7	64.9	68.1

VII ОЦЕНА ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИШТВА

Анализом индикатора здравственог стања становништва може се уочити да:

- природни прираштај има негативне вредности на нивоу Округа (-5.2/1000),
- стопа наталитета на нивоу Округа има ниске вредности (8.2 промила),
- стопа опште смртности има средње вредности (13.4 промила)
- стопа смртности одојчади је била 8.5 промила,
- најчешћи узроци јављања код лекара у домовима здравља биле су болести система за дисање (које чине 22.7% амбулантно-диспанзерског морбидитета), болести система крвотока (16.8%), болести мокраћно-полног система (9.1%) и болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (7.8%), док су најчешћи основни узрци хоспитализације болести кардиоваскуларног система (15.6%), затим следе тумори (13.7%), болести система за варење (9.3%), болести система за дисање (8.4%), трудноћа, рађање и бабиње (7.8%), болести мокраћно-полног система (6.9%) и повреде и тровања (5.9%). Остала регистрована обољења чине 32.4% болничког морбидитета.
- Најчешћи узроци смрти становништва на подручју Округа и у већини општина, у 2012. години су: обољење срчаног мишића (24.8%), инфаркт мозга-изумирање ткива мозга (11.3%) и акутни инфаркт (изумирање ткива) срца (7.3%)
- зубни каријес у патологији становништва заузима високо место,
- хронична масовна дегенеративна обољења су по броју пријављених случајева у 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

I УВОД	1
II ГЕОГРАФСKE И ДЕМОГРАФСKE КАРАКТЕРИСТИКЕ ЗЛАТИБОРСКОГ ОКРУГА	1
1. ДЕМОГРАФСKE КАРАКТЕРИСТИКЕ ОКРУГА	2
2. ВИТАЛНЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ ОКРУГА.....	2
III ОПШТИ ПОКАЗАТЕЉИ ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИШТВА	5
1. МОРБИДИТЕТ	5
1.1. Амбулантно - диспанзерски морбидитет	5
1.2. Хронична масовна незаразна обољења	7
1.3. Болнички морбидитет	9
2. МОРТАЛИТЕТ	15
3. ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ГРУПА СТАНОВНИШТВА.....	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
IV ЖИВОТНА СРЕДИНА, ХИГИЈЕНСКЕ И ЕПИДЕМИОЛОШКЕ ПРИЛИКЕ	32
1. СТАЊЕ ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ И ХИГИЈЕНСКИХ ПРИЛИКА НА ПОДРУЧЈУ ЗЛАТИБОРСКОГ ОКРУГА У 2010. ГОДИНИ.....	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	34
1.3. Диспозиција отпадних вода и чврстих материја	36

1.4. Животне намирнице и исхрана	37
1.5. Школска средина.....	39
2. ЕПИДЕМИОЛОШКА СИТУАЦИЈА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ.....	40
V ОРГАНИЗАЦИЈА, КАДРОВИ, РАД И	
КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ	43
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
VI ОЦЕНА ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИШТВА	48
VII ПРЕДЛОГ МЕРА	48

ТАБЕЛЕ У ПРИЛОГУ

Витални показатељи становништва на подручју Златиборског округа
за 2011. 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	179	9.5	1	241	12.8	0	0.0	-62	-3.3
Бајина Башта	183	7.0	1	377	14.5	1	5.5	-194	-7.5
Косјерић	101	8.4	1	221	18.3	0	0.0	-120	-9.9
Нова Варош	90	5.4	0	245	14.7	0	0.0	-155	-9.3
Пожега	187	6.3	0	499	16.8	3	16.0	-312	-10.5
Прибој	173	6.4	0	314	11.6	1	5.8	-141	-5.2
Пријеполје	366	9.9	2	463	12.5	1	2.7	-97	-2.6
Сјеница	315	11.9	0	262	9.9	3	9.5	53	2.0
Ужице	661	8.5	3	993	12.7	8	12.1	-332	-4.3
Чајетина	93	6.3	0	220	14.9	3	32.3	-127	-8.6
ОКРУГ	2348	8.2	8	3835	13.4	20	8.5	-1487	-5.19

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.		2011 год.	
	број	на 1000 живорођ.	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	1	5.5
Косјерић	1	9.5	-	-	-	-	-	-	-	-
Нова Варош	1	7.9	-	-	-	-	1	11.6	-	-
Пожега	1	4.1	2	7.3	1	4.5	-	-	3	16.0
Прибој	1	5.3	3	14.2	2	9.5	2	10.8	1	5.8
Пријеполје	3	7.7	5	11.8	4	10.2	8	19.6	1	2.7
Сјеница	1	3.0	6	15.8	2	5.6	2	6.0	3	9.5
Ужице	6	8.6	3	4.1	2	2.6	1	1.5	8	12.1
Чајетина	2	13.9	-	-	-	-	1	9.7	3	32.3
О К Р У Г	16	6.0	22	8.1	12	4.5	18	7.3	20	8.5

И. П. Завод за статистику Републике Србије

Акутне заразне и паразитне болести на подручју Златиборског округа
у 2012. години

Табела 3.

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	22	1.17	309	16.44	2	0.11	1	0.05	2	0.11	336	17.88
Б. Башта	13	0.50	497	19.10	3	0.12	-	-	3	0.12	516	19.83
Косјерић	6	0.50	134	11.08	-	-	-	-	2	0.17	142	11.75
Н. Варош	141	8.47	3204	192.57	1	0.06	-	-	2	0.12	3348	201.23
Пожега	23	0.78	516	17.41	6	0.20	-	-	11	0.37	556	18.76
Прибој	9	0.33	174	6.41	81	2.99	1	0.04	9	0.33	274	10.10
Пријеполје	7	0.19	320	8.63	9	0.24	-	-	3	0.08	339	9.15
Сјеница	94	3.56	93	3.52	7	0.27	-	-	2	0.08	196	7.43
Ужице	147	1.88	1191	15.26	56	0.72	5	0.06	37	0.47	1436	18.40
Чајетина	9	0.61	1034	70.13	2	0.14	-	-	4	0.27	1049	71.14
О К Р У Г	471	1.64	7472	26.08	167	0.58	7	0.02	75	0.26	8192	28.59

И. П. Пријаве заразних болести у ЗЗЗЗ Ужице у 2012. години

Број новооткривених лица оболелих од хроничних масовних незаразних обољења
на подручју Златиборског округа
у 2012. години

Табела 4.

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	57	3.03	53	2.82	0	0.00	74	3.94	29	1.54
Бајина Башта	38	1.46	58	2.23	0	0.00	79	3.04	21	0.81
Косјерић	29	2.40	50	4.14	0	0.00	53	4.38	0	0.00
Нова Варош	42	2.52	69	4.15	0	0.00	108	6.49	23	1.38
Пожега	43	1.45	77	2.60	0	0.00	127	4.29	46	1.55
Прибој	44	1.62	92	3.39	0	0.00	155	5.71	1	0.04
Пријеполје	59	1.59	108	2.91	0	0.00	181	4.88	0	0.00
Сјеница	28	1.06	43	1.63	1	0.04	62	2.35	29	1.10
Ужице	101	1.29	170	2.18	0	0.00	294	3.77	1	0.01
Чајетина	29	1.97	38	2.58	1	0.07	57	3.87	0	0.00
О К Р У Г	470	1.64	758	2.65	2	0.01	1190	4.15	150	0.52

И. П. Пријаве хроничних масовних незаразних обољења у 2012. години

**УТВРБЕНЕ ДЕФОРМАЦИЈЕ, АНОМАЛИЈЕ И ПАТОЛОШКА СТАЊА
ПРИ СИСТЕМАТСКИМ ПРЕГЛЕДИМА УЧЕНИКА ОСНОВНИХ И СРЕДЊИХ ШКОЛА
У ЗЛАТИБОРСКОМ ОКРУГУ ШКОЛСКЕ 2011/2012 ГОДИНЕ**

Табела 5.

УТВРБЕНО СТАЊЕ		Ученици основних школа						Ученици средњих школа						
		број			%			број			%			
		м	ж	ук.	м	ж	ук.	м	ж	ук.	м	ж	ук.	
БРОЈ УЧЕНИКА	укупно	5653	5464	11117				2176	2281	4457				
	прегледано	5324	5115	10439	94.18	93.61	93.90	2040	2108	4148	93.75	92.42	93.07	
Чистоћа	добра	5322	5109	10431	99.96	99.88	99.92	2036	2105	4141	99.80	99.86	99.83	
	лоша	2	6	8	0.04	0.12	0.08	4	3	7	0.20	0.14	0.17	
Вашљивост		-	2	2	-	0.04	0.02	-	-	-	-	-	-	
Телесно држање	добро	4123	4073	8196	77.44	79.63	78.51	1392	1537	2929	68.24	72.91	70.61	
	лоше	1201	1042	2243	22.56	20.37	21.49	648	571	1219	31.76	27.09	29.39	
Телесна развијеност	добра	4482	4402	8884	84.18	86.06	85.10	1756	1805	3561	86.08	85.63	85.85	
	средња	734	615	1349	13.79	12.02	12.92	234	268	502	11.47	12.71	12.10	
	лоша	108	98	206	2.03	1.92	1.97	50	35	85	2.45	1.66	2.05	
Телесна ухрањеност	добра	3243	3161	6404	60.91	61.80	61.35	1127	1185	2312	55.25	56.21	55.74	
	средња	1846	1729	3575	34.67	33.80	34.25	779	810	1589	38.19	38.43	38.31	
	лоша	235	225	460	4.41	4.40	4.41	134	113	247	6.57	5.36	5.95	
Деформације кичменог стуба	кифоза	назначена	353	265	618	6.63	5.18	5.92	242	191	433	11.86	9.06	10.44
		изражена	12	8	20	0.23	0.16	0.19	5	6	11	0.25	0.28	0.27
	сколиоза	назначена	329	290	619	6.18	5.67	5.93	275	235	510	13.48	11.15	12.30
		изражена	17	29	46	0.32	0.57	0.44	3	8	11	0.15	0.38	0.27
	лордоза	назначена	-	3	3	-	0.06	0.03	-	2	2	-	0.09	0.05
		изражена	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Деформација грудног коша		96	47	143	1.80	0.92	1.37	46	15	61	2.25	0.71	1.47	
Деформација стопала		289	240	529	5.43	4.69	5.07	93	55	148	4.56	2.61	3.57	
Деформација других делова костура		2	1	3	0.04	0.02	0.03	-	-	-	-	-	-	
Сметње вида		54	69	123	1.01	1.35	1.18	18	45	63	0.88	2.13	1.52	
Оштећење слуха		2	5	7	0.04	0.10	0.07	17	11	28	0.83	0.52	0.68	
Срчане мане		19	15	34	0.36	0.29	0.33	4	7	11	0.20	0.33	0.27	
Недовољна психичка развијеност		5	6	11	0.09	0.12	0.11	-	-	-	-	-	-	
Говорне мане		76	51	127	1.43	1.00	1.22	2	-	2	0.10	-	0.05	
Друга хронична патолошка стања		143	102	245	2.69	1.99	2.35	49	40	89	2.40	1.90	2.15	

Инциденца и преваленца плућне туберкулозе на подручју Златиборског округа
у периоду 2008-2012. год.
(стопа на 1000 становника)

Табела 6.

ОПШТИНА	2008 год.		2009 год.		2010 год.		2011 год.		2012 год.	
	инцид.	превал.	инцид.	превал.	инцид.	превал.	инцид.	превал.	инцид.	превал.
Ариље	0.00	0.20	0.10	0.10	0.35	0.35	0.32	0.21	0.11	0.11
Бајина Башта	0.38	0.24	0.38	0.14	0.21	0.17	0.19	0.04	0.38	0.15
Косјерић	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Нова Варош	0.35	0.25	0.45	0.35	0.40	0.25	0.42	0.24	0.54	0.42
Пожега	0.37	0.19	0.50	0.19	0.37	0.15	0.24	0.14	0.17	0.10
Прибој	0.10	0.16	0.26	0.13	0.40	0.33	0.29	0.22	0.11	0.15
Пријеполје	0.27	0.17	0.27	0.12	0.22	0.24	0.35	0.14	0.27	0.16
Сјеница	0.21	0.25	0.14	0.21	0.14	0.14	0.24	0.28	0.08	0.08
Ужице	0.19	0.05	0.22	0.12	0.18	0.11	0.26	0.15	0.22	0.13
Чајетина	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
ОКРУГ	0.21	0.14	0.25	0.14	0.23	0.18	0.25	0.15	0.20	0.13

И. П. Информација о раду АТ-диспан. у 2012. години

Посете код доктора медицине у основној здравственој делатности на подручју
Златиборског округа
у 2011. и 2012. години

Табела 7.

ОПШТИНА	Општа медицина			Медицина рада			Здрав. заштита жена			Здрав. заш. деце (0-6 год.)		
	2011 г.	2012 г.	индекс	2011 г.	2012 г.	индекс	2011 г.	2012 г.	индекс	2011 г.	2012 г.	индекс
Ариље	52891	60615	114.6	28282	25859	91.4	5008	4949	98.8	14130	13402	94.8
Бајина Башта	81115	79841	98.4	21636	22005	101.7	8429	7625	90.5	12025	9518	79.2
Косјерић	40582	37201	91.7	5207	5104	98.0	3883	3822	98.4	5591	3968	71.0
Нова Варош	81927	80992	98.9	-	-	-	7318	7658	104.6	5590	4689	83.9
Пожега	50653	62739	123.9	29145	27605	94.7	13106	11927	91.0	11626	9294	79.9
Прибој	73806	73869	100.1	41785	40501	96.9	9420	7386	78.4	10896	10141	93.1
Пријеполје	118340	111388	94.1	29584	30532	103.2	7436	8140	109.5	16392	16721	102.0
Сјеница	82371	81857	99.4	13914	13510	97.1	4755	3951	83.1	20208	14955	74.0
Ужице	226907	262642	115.7	64595	36917	57.2	16150	17775	110.1	45054	39103	86.8
Чајетина	61920	58294	94.1	3524	2418	68.6	2300	1784	77.6	5143	5649	109.8
О К Р У Г	870512	909438	104.5	237672	204451	86.0	77805	75017	96.4	146655	127440	86.9

И. П. Извештаји о раду здравствених установа у 2011. и 2012. години

Посете у специјалистичко-консултативним службама Здравственог центра Ужице
у 2011. и 2012. години

Табела 8.

ОПШТИНА	Интернастичка служба			Неуропсихијатр. служба			Офтамолшка служба			ОРЛ служба		
	2011 г.	2012 г.	индекс	2011 г.	2012 г.	индекс	2011 г.	2012 г.	индекс	2011 г.	2012 г.	индекс
Ариље	6811	6155	90.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Бајина Башта	6271	5074	80.9	3462	3496	101.0	5011	4292	85.7	3799	4153	109.3
Косјерић	3656	3382	92.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Нова Варош	4906	5209	106.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Пожега	20207	21539	106.6	3677	2940	80.0	6688	5871	87.8	4403	1872	42.5
Прибој	8818	9324	105.7	535	-	-	5873	4695	79.9	2410	3953	164.0
Пријеполје	10281	10308	100.3	1149	544	47.3	7931	6083	76.7	6447	5858	90.9
Сјеница	6914	6622	95.8	6289	5930	94.3	7648	6508	85.1	-	-	-
Ужице	34385	38201	111.1	2837	2915	102.7	21411	20190	94.3	13540	17557	129.7
Чајетина	3781	3044	80.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
О К Р У Г	106030	108858	102.7	17949	15825	88.2	54562	47639	87.3	30599	33393	109.1

И. П. Извештај о раду здравствених установа у 2011. и 2012. години

Болничко лечење и просечна оптерећеност здравствених радника у болницама и РХ центрима на подручју Златиборског округа у 2012. години

Табела 9.

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	475	5513	12	7300	75.5	1	3	20	7	475	158
Н. Варош	30	1078	8235	8	10950	75.2	4	19	8	2	270	57
Пожега	60	1839	18478	10	21900	84.4	7	31	9	2	263	59
Прибој	110	4499	30173	7	40150	75.2	22	74	5	1	205	61
Пријеполје	170	5666	42233	7	62050	68.1	34	102	5	2	167	56
Сјеница	30	1408	9728	7	10950	88.8	4	21	8	1	352	67
Ужице	770	25912	171201	7	281050	60.9	122	419	6	2	212	62
I Укупно (Здрав. центар)	1190	40877	285561	7	434350	65.7	194	669	6	2	211	61
РХ - центри												
Н. Варош	60	-	-	-	21900	-	-	0	-	-	-	-
Чајетина	72	1106	19706	18	26280	75.0	3	18	24	4	369	61
II Укупно (РХ - центри)	132	1106	19706	18	48180	40.9	3	18	44	7	369	61
(I+II) УКУПНО ОКРУГ	1322	41983	305267	7	482530	63.3	197	687	7	2	213	61

И. П. Извештај о болничком лечењу у 2012. години