



INSTITUT ZA JAVNO ZDRAVLJE NIŠ

**ANALIZA ZDRAVSTVENOG STANJA STANOVNIŠTVA
TOPLIČKOG OKRUGA U 2012.GOD.**

Niš, jul 2013.

UVOD

Prema jednoj od novijih definicija **zdravstveno stanje** je *«opis i/ili merenje zdravlja pojedinca, grupe ili celokupne populacije prema prihvaćenim standardima uz pomoć zdravstvenih indikatora»*.

Paralelno sa razvojem društva menjao se i pristup zdravlju. Procena (analiza) zdravstvenog stanja stanovništva prolazila je kroz **više faza**, a u skladu sa nastalim promenama, menjali su se i pokazatelji korišćeni za procenu zdravlja populacije. Idealnog zdravstvenog indikatora (validan, objektivan, senzitivan i specifičan) nema, bez obzira na napore koji su u traganju za objektivnim merilima zdravlja učinjeni kroz vekove.

Poslednjih decenija menja se pristup merenju zdravstvenog stanja stanovništva od „negativnog“ (fokusiranog na bolest) ka „pozitivnom“ aspektu zdravlja koji je zasnovan na percepciji zdravlja, funkcionisanju i mogućnosti adaptacije u životnoj sredini. Ovakav pristup podrazumeva da se za procenu koriste pokazatelji životnog stila i kvaliteta života.

U isto vreme, sa pojavom tzv. «pokreta za indikator», došlo je do značajnih pomaka u ovoj oblasti javnog zdravstva. «Pokret za indikator» su započele Ujedinjene nacije, ali je nastavljen i unapredjen kroz programe razvoja indikatora koje vodi Organizacija za ekonomsku saradnju i razvoj (OECD). Insistira se na tesnoj povezanosti zdravlja i ekonomskog rasta, pa su i preporučeni pokazatelji koji mere vrednosti u zdravlju dobijene za uloženi novac („value for money“).

Većina novijih indikatora jesu kompozitni pokazatelji (složene mere zdravlja) za koje bi, prema preporukama iz literature, trebalo koristiti termin „indeks“ zdravlja. U Srbiji se po prvi put pristupilo određivanju DALY indeksa 2003.god. u okviru projekta koji je finansirala EU pod rukovodstvom Evropske agencije za rekonstrukciju.

Zdravstveni informacioni sistem (u našoj zemlji) se menjao, ali sporo i često nefunkcionalno, tako da ne obezbeđuje dovoljno adekvatnih i kvalitetnih podataka koji bi pratili promene u načinu merenja/procene zdravstvenog stanja stanovništva.

Ciljevi procene zdravstvenog stanja stanovništva su:

- očuvanje i unapredjenje zdravstvenog stanja stanovništva
- praćenje promena zdravstvenog stanja tokom vremena
- identifikovanje prioritetnih zdravstvenih problema
- uočavanje i analiza razlika između pojedinih teritorija ili populacionih grupa
- preispitivanje zdravstvene politike, strategije zdrav. zaštite i zdravstvene tehnologije
- unapredjenje menadžmenta u zdravstvu.

Kao **izvor podataka** korišćeni su: podaci i publikacije Republičkog zavoda za statistiku (www.stat.gov.rs), izveštaji rutinske zdravstvene statistike (koje prema Zakonu o evidencijama u zdravstvu, sve službe zdravstvenih ustanova dostavljaju Centru za informatiku i biostatistiku u zdravstvu IZJZ-Niš), dostupne baze podataka iz individualnih statističkih izveštaja, Izveštaj o radu Instituta i baza podataka o zaraznim bolestima i imunoprofilaksi, populacioni registri za neka od hroničnih masovnih nezaraznih bolesti, podaci SZO (<http://www.euro.who.int/hfad>).

Materijal dostavljen od strane centara Instituta koji pripadaju oblasti epidemiologije i higijene deo je ove analize u obliku u kome je dostavljen.

Analiza zdravstvenog stanja stanovništva Topličkog okruga bazirana je na rutinskim podacima demografske i zdravstvene statistike (poređenje sa drugima vremenski i teritorijalno) i predstavlja presek stanja zdravlja stanovništva ovog područja u 2012.godini.

1. Demografski i socio-ekonomski pokazatelji

1.1. Vitalno-demografske karakteristike

1.1.1. Teritorija i stanovništvo

Nišavski okrug se prostire na površini od 2728 km², sa ukupno 371003 stanovnika (sredinom 2011.god.). Okrug ima 282 naselja, a broj stanovnika na 1 km² iznosi 136.

Toplički okrug je površine 2231 km², ima 92445 stanovnika (30.06.2011.god.) u 267 naselja, a broj stanovnika na 1 km² iznosi 41.

Vitalno-demografske karakteristike

- ❖ Demografski *vrlo staro* stanovništvo
- ❖ *Niska* opšta stopa fertiliteta
- ❖ *Visoke* opšte stope mortaliteta
- ❖ *Negativan* prirodni priraštaj
- ❖ *Niska* opšta stopa fertiliteta
- ❖ Očekivano trajanje života sve *duže*
- ❖ *Veoma niske* stope mortaliteta odojčadi
- ❖ Vodeći uzroci smrti su KVB, tumori i nedovoljno definisana stanja

Tabela 1 Opšti podaci o stanovništvu prema rezultatima Popisa iz 2002. i 2011.god.

TERITORIJA	Stanovništvo 2002.god.	Stanovništvo 2011.god.	Promena 2011/02.
Nišavski okrug	381757	376319	98,6
Toplički okrug	102075	91754	89,9
Sokobanja	18571	16021	86,3

Izvor: Opštinski godišnjak Republike Srbije 2011; Opštine i regioni u Republici Srbiji 2012; Popis stanovništva, domaćinstava i stanova 2011. u Republici Srbiji

Opština Sokobanja, koja teritorijalno pripada Zaječarskom okrugu, ali je u delokrugu rada Instituta za javno zdravlje Niš, prostire se na 525 km², ima 16272 stanovnika sredinom 2011.god. u 25 naselja, a broj stanovnika na 1 km² iznosi 31.

1.1.2. Starosna i polna struktura

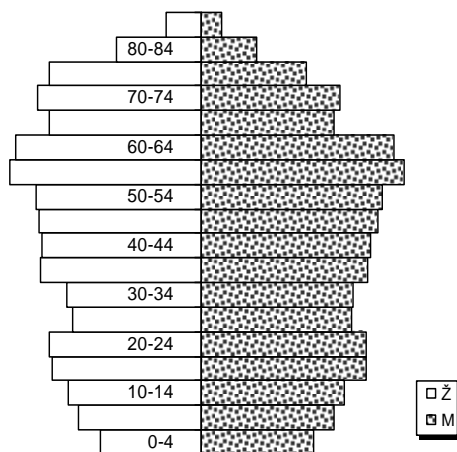
Tabela 2 Stanovništvo po starosti i polu prema rezultatima Popisa 2011.god.

Starost (u godinama)	Nišavski okrug		Toplički okrug		Sokobanja	
	m	ž	m	ž	m	ž
0-4	8312	7893	2035	1820	276	257
5-9	8990	8413	2383	2206	326	286
10-14	8917	8565	2573	2383	352	338
15-19	10768	10185	2961	2689	417	378
20-24	11436	10982	2976	2729	410	399
25-29	12522	12365	2708	2316	413	371
30-34	13074	12765	2725	2432	450	409
35-39	12950	12801	2990	2898	497	461
40-44	12195	12239	3055	2873	496	458
45-49	12239	12731	3187	2920	447	472
50-54	12815	12820	3266	2974	579	527
55-59	14876	15263	3651	3448	657	753
60-64	13879	14761	3483	3351	711	791
65-69	9185	10148	2394	2738	523	577
70-74	9297	10849	2494	2952	429	634
75-79	7632	9652	1894	2730	347	512
80-84	4182	6021	1000	1522	274	437
85+	1697	2900	356	642	124	233
UKUPNO	184966	191353	46131	45623	7728	8293

Izvor: Popis stanovništva, domaćinstava i stanova 2011. u Republici Srbiji

Analiza bioloških karakteristika stanovništva služi za procenu prioriternih zdravstvenih potreba, a istovremeno je osnov za planiranje mera zdravstvene zaštite i razvoj zdravstvenih resursa. Raspodela stanovništva, prema polu i životnom dobu, slikovito se prikazuje *piramidom starosti (drvo života, arbor vitae)*. Oblik piramide je izmenjen (za sve tri teritorije) i ona sve više poprima izgled «urne» (grafikon 1), karakterističan za demografski staro stanovništvo.

Grafikon 1 Piramida starosti stanovništva Topličkog okruga u 2011. godini



Na teritoriji Topličkog okruga u 2011.godini većinu stanovnika činili su muškaraci, tako da je i **stopa maskuliniteta** nepovoljna -1011.

Tabela 3 Osnovni pokazatelji starenja stanovništva u 2011.godini

TERITORIJA	Zrelost (% starijih od 65 god.)	Indeks starosti	Prosečna starost
Republika Srbija	17,4	114,3	41,6
Vojvodina	16,4	108,6	41,1
Beograd	16,4	117,4	41,3
Nišavski okrug	19,0	139,1	43,0
Toplički okrug	20,4	134,2	43,1
Sokobanja	25,5	212,6	47,3
Grad Niš	16,8	123,6	41,9

Izvor: Opštine i regioni u Republici Srbiji 2012

Prema svim relevantnim pokazateljima, stanovništvo Topličkog, Nišavskog okruga i Sokobanje spada u kategoriju *vrlo staro* stanovništva.

Zrelost stanovništava je indikator koji predstavlja procentualno učešće osoba starih 65 i više godina u ukupnoj populaciji (stanovništvo je *vrlo staro* ako je zrelost veća od 10%). Prema podacima Popisa iz 2011.godine na teritoriji Nišavskog okruga bilo je 19% stanovnika ove starosti, a na području Topličkog okruga 20%. Iste godine u Sokobanji osobe sa 65 i više godina činile su čak četvrtinu ukupne populacije (tabela 3). Republika Srbija, prema istoj proceni, ima 17% stanovnika sa 65 godina i starijih

Na teritoriji Evropskog regiona 2011. bilo je 15,2% starijih od 65 godina, u Nemačkoj čak petina stanovnika (20,6%).

Indeks starosti za Nišavski okrug u 2011. godini iznosi 139,1, za Toplički okrug 134,2, a najviši je u Sokobanji –212,6. Iste godine u Srbiji indeks starosti ima nižu vrednost i iznosi 114,3.

Prosečna starost preko 30 godina označava odmakao proces starenja populacije. I prema kriterijumu prosečne starosti stanovništvo Topličkog, Nišavskog okruga i Sokobanje spada u *staro* stanovništvo. Prosečna starost je 2011.god. približno jednaka na teritoriji Nišavskog i Topličkog okruga i iznosi oko 43 godine. Stanovništvo Sokobanje je, u proseku, 4 godina starije (tabela 3).

Tabela 4 Biološki tip stanovništva u 2011. godini

STAROST	Nišavski okrug		Toplički okrug		Sokobanja	
	broj	%	broj	%	broj	%
0-14 god.	51090	13,6	13400	14,6	1835	11,5
15-49 god.	169252	45,0	39459	43,0	6078	37,9
50 i više god.	155977	41,4	38895	42,4	8108	50,6
UKUPNO	376319	100,0	91754	100,0	16021	100,0

Biološki tip stanovništva (*Sündberg*) Nišavskog i Topličkog okruga, kao i Sokobanje pripada **regresivnom** biološkom tipu. Najnepovoljniji odnos je u opštini Sokobanja gde je učešće mlađih od 15 godina svega 11,5% (sve manje iz godine u godinu), dok osobe sa 50 ili više godina čine polovinu stanovnika (50,6%).

1.1.3. Radjanje i obnavljanje stanovništva

Promene broja stanovnika uslovljene su fenomenima radjanja i umiranja, koji u tom procesu imaju sasvim suprotno delovanje. Prirodno kretanje stanovništva, pored produženja životnog veka, je osnovni činilac koji utiče na formiranje starosne strukture. Na ovaj oblik kretanja stanovništva utiču nasledni i socijalno-ekonomski faktori, obolevanje, sklapanje i razvodi brakova, kao i drugi činioci.

Tabela 5 Stopa nataliteta i opšta stopa fertiliteta u 2011.godini

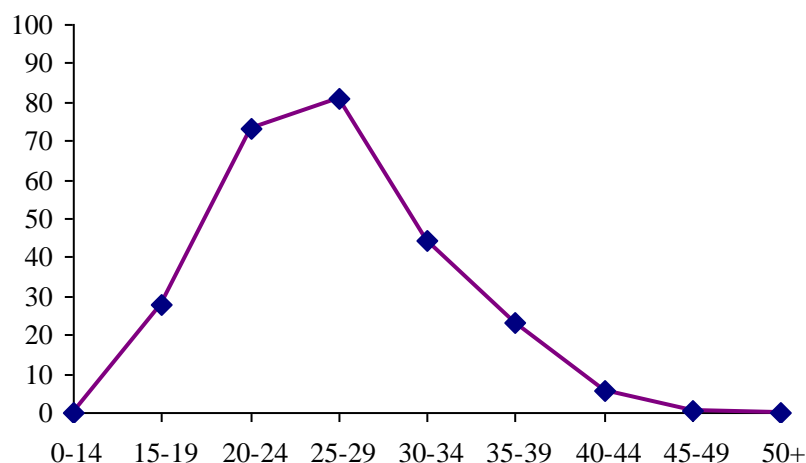
Teritorija	Broj stanovnika	Broj živorodjenih	Stopa nataliteta	Broj žena 15-49 god.	Opšta stopa fertiliteta
Nišavska okrug	376319	3199	8,6	83768	38,2
Toplički okrug	91754	731	7,9	19051	38,4
Sokobanja	16021	107	6,6	3119	34,3

Nišavski, Toplički okrug i Sokobanja predstavljaju *niskonatalitetna* područja. Tokom 2011.godine na teritoriji Nišavskog okruga rođeno je 3199 dece tako da je **stopa nataliteta** 8,6 ‰. Natalitet je niži na području Topličkog okruga (7,9‰), dok je u opštini Sokobanja izrazito nizak i 2011.god. je 6,6‰. Stopa nataliteta *ispod 12‰* smatra se *nepovoljnom* stopom. Stopa nataliteta 2011.godine u Švedskoj je bila 11,8‰, u Finskoj – 11,1‰, Austriji – 9,3 ‰, U Evropskom regionu – 12‰. Nerazvijene zemlje pripadaju visokonatalitetnim područjima (2010.god.- Azerbejdžan – 18,3‰, Kazahstan – 22,5‰ i Kirgistan – 26,8‰, a Turska 2011. god -16,6‰).

Niska **opšta stopa fertiliteta** (manja od 50‰) doprinosi negativnom trendu prirodnog kretanja stanovništva. U 2011.godini iznosila je 38,2‰ na teritoriji Nišavskog okruga, 38,4‰ za Toplički i svega 34,3‰ u Sokobanji (tabela 5).

Smanjenje specifične stope fertiliteta u mlađem uzrastu, a veća učestalost radjanja kod žena starijih dobnih grupa, uzrok je činjenice da je i prosečna starost majke sve veća. Na području Nišavskog okruga 2011.god. je iznosila 28,5 godina, a na teritoriji Topličkog 26,2. Prosečna starost majke u Sokobanji 2011. bila je 28 godina.

Grafikon 2 Specifične stope fertiliteta (‰) na teritoriji Topličkog okruga u 2011.god.



Jedan od pokazatelja “pozitivnog” zdravlja koji procenjuje stanje uhranjenosti je procenat novorodjenčadi sa **malom telesnom masom na rođenju** (manjom od 2500gr) od ukupnog broja živorođene dece. Telesna masa na rođenju manja od 2500 grama predstavlja neonatalni faktor rizika i služi za procenu nivoa prenatalne zdravstvene zaštite. Razvijene zemlje (Finska, Švedska, Norveška) imaju nizak procenat novorodjenčadi sa malom telesnom težinom pri rođenju (4-5%). U Evropskom regionu je 2011.godine živorođeno 6,3% dece sa malom telesnom masom na rođenju (< 2500gr).

Tabela 6 Mala telesna masa dece na rođenju 2011. godine

TERITORIJA	Broj živorođenih	Broj dece* sa <2500g	%
Nišavski okrug	3139	170	5,4
Toplički okrug	716	53	7,4
Sokobanja	94	10	10,6

*baza Instituta za javno zdravlje Niš

Analiza podataka o deci rođenoj na području Nišavskog i Topličkog okruga 2011.godine dala je sledeće rezultate: na teritoriji Nišavskog okruga bilo je 5,4% sa porođajnom masom manjom od 2500 grama, a na području Topličkog okruga 7,4% živorođene dece. Iste godine u Sokobanji je taj procenat iznosio 10,6%. Ovaj pokazatelj ne obuhvata onaj mali broj dece koja se rađaju van Kliničkog centra Niš i opštih bolnica u Aleksincu i Prokuplju (oko 2% živorođene dece sa područja Nišavskog i Topličkog okruga, a 12% iz Sokobanje).

1.1.4. Smrtnost stanovništva (mortalitet)

Stopa opšteg mortaliteta preko 11‰ karakteriše *visok mortalitet*, a ukoliko vrednosti prelaze granicu od 15‰ kategorišu se kao *vrlo visoka* stopa.

Tabela 7 Opšta stopa mortaliteta u 2011.god.

TERITORIJA	Broj stanovnika	Broj umrlih	Opšta stopa mortaliteta
Nišavski okrug	376319	5565	15,0
Toplički okrug	91754	1560	16,9
Sokobanja	16021	316	19,4

Izvor: Opštine i regioni u Republici Srbiji 2012

Na teritoriji Nišavskog okruga 2011.godine umrlo je 5565 osoba, tako da je stopa opšteg mortaliteta 15‰. Stopa je nešto viša za područje Topličkog okruga i iznosi 17‰. Iste godine u Sokobanji umrla je 19 osoba na 1000 stanovnika (tabela 7). Sokobanja ima *vrlo visoku* stopu opšteg mortaliteta.

Prosečna starost umrlog lica je 2011. godine najviša u Sokobanji – 76 godina, niža na području Nišavskog okruga – 74 i Topličkog okruga.

Očekivano trajanje života na rođenju je jedan od najboljih pokazatelja zdravstvenog stanja stanovništva. U periodu 2005-2010.god. očekivano trajanje života u Japanu za muškarce je 79 godina, a za žene 86,1. Za isti period u Hrvatskoj : muškarci – 72,3 godine, a žene – 79,2. Na teritoriji Nišavskog okruga 2009-2011.godine, očekivano trajanje života za žene je 77

godina, a za muškarce 71,5. Na području Topličkog okruga razlika u očekivanom trajanju života između žena i muškaraca je oko 4 godine: za žene 76, a za muškarce 72 (tabela 8).

Očekivano trajanje života na rođenju 2009-2011. godine ima najviše vrednosti u Sokobanji: 78 za žene i 71 za muškarce (razlika 7 godina). Kako su Ujedinjene nacije kao cilj postavile da očekivano trajanje života do 2015.godine bude 75 godina, može se reći da je on ostvaren za žensko stanovništvo.

Tabela 8 **Očekivano trajanje života na rođenju**

TERITORIJA	2009-2011	
	muško	žensko
Republika Srbija	71,6	76,8
Region Vojvodine	70,5	76,3
Beogradska oblast	72,7	77,8
Nišavski okrug	71,5	76,9
Toplički okrug	71,8	75,6
Sokobanja	70,9	77,9

Izvor: Opštine i regioni u Republici Srbiji 2012

Medju pokazateljima zdravstvenog stanja, **mortalitet odojčadi** je najpoznatiji, široko prihvaćen i, za mnoge zemlje sveta, još uvek vrlo osetljiv indikator zdravlja, ne samo odojčadi, već i celokupne populacije. On odražava i nivo zdravlja majke, nivo antenatalne i postnatalne zaštite majke i deteta, politiku planiranja porodice, higijenske prilike i uopšte, nivo socijalno-ekonomskog razvoja društva. Pored toga, stopa smrtnosti odojčadi je koristan indikator u proceni dostupnosti, korišćenja i efektivnosti zdravstvene zaštite, a time i organizacije i kvaliteta rada zdravstvene službe.

Postoje velike razlike u visini stope mortaliteta odojčadi između bolje i slabije razvijenih područja, kao i određenih populacionih grupa različitog socijalno-ekonomskog stanja, unutar svake zemlje. Generalno se može reći da je smrtnost dece u prvoj godini života visoka u nerazvijenim zemljama, a niska u razvijenim, gde je usled boljeg životnog standarda i kontrole egzogenih faktora postala indikator, prvenstveno, perinatalne zaštite.

U 2011.godini na teritoriji Nišavskog okruga **stopa mortaliteta odojčadi** je bila 9,7 %. Iste godine na području Topličkog okruga stopa je iznosila 9,6%. U Sokobanji je 2011.godine bilo svega 108 živorođene dece, tako da jedno umrlo dete u prvoj godini života daje stopu od 6,6%.

Stope smrtnosti odojčadi se smatraju *niskim* ukoliko je njihova vrednost manja od 30%, a *veoma niske* stope su ispod 18%.

Tabela 9 **Mortalitet odojčadi u 2011. god.**

TERITORIJA	Broj živorođenih	Broj umrle odojčadi	Stopa mortaliteta odojčadi	Broj umrle odojčadi 0-6 dana	Stopa ranog neonatalnog mortaliteta
Nišavski okrug	3199	31	9,7	22	6,9
Toplički okrug	731	7	9,6	5	6,8
Sokobanja	107	1	6,6	1	9,3

Izvor: Opštine i regioni u Republici Srbiji 2012

U razvijenim zemljama stopa mortaliteta odojčadi je manja od 5‰, a dominira smrtnost nastala u prvih šest dana života. U 2011.godini stopa mortaliteta odojčadi u Austriji bila je 3,6‰, u Finskoj – 2,4‰, u Evropskom regionu – 7‰, a sa druge strane Moldavija – 11,8‰, Rumunija – 9,8‰ (podaci iz 2010.god.).

Struktura umiranja odojčadi prema starosti je najbolji pokazatelj intenziteta i frekventnosti dejstava egzogenih i endogenih faktora kao uzroka smrti. U okviru mortaliteta odojčadi posebno se prate:

- **neonatalna smrtnost** (smrtnost odojčadi u prirodu od rođenja do 28 dana života), koja se analizira kroz dva vremenska perioda: *rana neonatalna smrtnost* (od 0-6 dana) i *kasna neonatalna smrtnost* (od 7-27 dana života);
- **postneonatalna smrtnost** ili mortalitet dece od navršениh 28 dana života do kraja prve godine;

Na području Nišavskog i Topličkog okruga u strukturi smrtnosti odojčadi prema starosti, dominira *rana neonatalna smrtnost*.

U 2011.godini dve trećine umrle odojčadi Nišavskog okruga umrlo je u prvih 6 dana života (stopa 6,9‰). Od sedmoro umrle odojčadi na teritoriji Topličkog okruga pet je bilo starosti 0-6 dana (70%), tako da je stopa rane neonatalne smrtnosti - 6,8‰. U Sokobanji je umrlo jedno odojče starosti 0-6 dana (stopa - 9,3‰). Stopa rane neonatalne smrtnosti u Evropskom regionu 2011. bila je 3,2‰. Razvijene zemlje (Finska, Nemačka, Austrija) imaju niske stope (1-2‰), a nerazvijene visoke: Kazahstan, Kirgistan – i do 15‰.

Na rani neonatalni mortalitet deluju, skoro isključivo, endogeni faktori, nedonesenost i povrede pri porođaju, dok su česti uzroci umiranja odojčadi u postneonatalnom periodu faktori spoljne sredine (na koje se može značajnije uticati putem kvalitetne zdravstvene zaštite, zdravstvenog vaspitanja).

Tabela 10 Stopa mortinataliteta i perinatalnog mortaliteta odojčadi u 2011.god.

PARAMETRI	Nišavska oblast	Toplička oblast	Sokobanja
Broj ukupno rodjene dece	3206	738	108
Broj živorodjenih	3199	731	107
Broj mrtvorodjenih	7	7	1
Stopa mortinataliteta	2,2	9,5	9,3
Broj umrle odojčadi 0-6 dana	22	5	1
Perinatalna smrtnost	29	12	2
Stopa perinatalnog mortaliteta	9,0	16,3	18,5

Perinatalni mortalitet odojčadi podrazumeva mrtvorodjenost i ranu neonatalnu smrtnost. Izražava se stopom na 1000 ukupno rodjene dece u toku godine (živorodjene i mrtvorodjene). U 2011.godini njena vrednost je na području Nišavskog okruga bila 9‰, na teritoriji Topličkog okruga 16,3‰, a najviša u Sokobanji 18,5‰. U 2011.godini stopa perinatalnog mortaliteta odojčadi u Austriji bila je 6‰, u Finskoj – 4‰, u Evropskom regionu - 10‰, a sa druge strane: u Kazahstanu 12,9‰, u Kirgistanu 21,3‰ (podaci za 2010.god.) .

Stopa mortinataliteta ili *mrtvorodjenosti* je indeks kasne fetalne smrti (posle 28 nedelja trudnoće) i predstavlja broj mrtvorodjenih na 1000 ukupno rođene dece. Na visinu stope mortinataliteta utiču brojni faktori: nepovoljna telesna gradja majke, pol deteta (više je mrtvorodjene muške dece), pušenje majke, određene bolesti, trovanje teškim metalima, kao i efikasnost kontrole toka trudnoće i obuhvat stručnom pomoći pri porođaju.

Stopa mortinataliteta je u 2011.god. viša na području Topličkog okruga (6,8‰) i Sokobanje (9,3‰) u odnosu na Nišavski okrug (9‰).

U 2011.godini nije bilo žena čija je smrt posledica komplikacija trudnoće, porođaja i puerperijuma na području Nišavskog okruga i Sokobanje. Na teritoriji Topličkog okruga u 2011.godini umrla je jedna žena i **stopa maternalnog mortaliteta** je 1,4‰.

Razvoj naučnih saznanja u oblasti medicine koja su dovela do unapredjenja prevencije, dijagnostike i lečenja, zatim produženje životnog veka, bolji socijalno-ekonomski uslovi i razvoj zdravstvene delatnosti, doveli su do značajnih promena u **STRUKTURI MORTALITETA**. Promene se ogledaju u smanjenju učešća zaraznih bolesti i većem udelu hroničnih masovnih nezaraznih oboljenja. Ovde treba naglasiti da je obolevanje, a posledično i smrtnost od AIDS-a u porastu. Takodje, novootkrivena respiratorna zarazna oboljenja sa visokom stopom letaliteta, kao i druga slična zarazna oboljenja treba da budu, svakako, u žiži interesovanja zdravstvene delatnosti. Za sada, ove bolesti nisu uzele značajnog udela u ukupnoj smrtnosti.

Vodeći uzrok smrti stanovništva **Topličkog okruga** u 2011. godini jesu *bolesti sistema krvotoka* od kojih su umrle 873 osobe ili 56% od ukupnog broja umrlih. Na drugom mestu su *tumori* od kojih je umrla svaka sedma osoba – 15%. Treće mesto pripada nedefinisanim uzrocima smrti, odnosno grupi – *simptomi, znaci i nenormalni klinički i laboratorijski nalazi*. Njihovo učešće u strukturi mortaliteta stanovništva iznosi 8,2%

Sličan odnos postoji i na području **Nišavskog okruga**. U 2011.godini stanovništvo je najčešće umiralo od *bolesti sistema krvotoka*. Slede *tumori* sa 20%, a na trećem mestu je, kao i na području Nišavskog okruga, grupa oboljenja – *simptomi, znaci i nenormalni klinički i laboratorijski nalazi* sa 8%.

U **Sokobanji**, gde su *bolesti sistema krvotoka* uzrok smrti u 61%, a *tumori* u 16%, na trećem mestu po učestalosti jeste grupa *bolesti sistema za disanje* sa učešćem od 5% u ukupnom mortalitetu, dok su *nepoznati uzoci smrti* (3,8%) na četvrtom mestu, zajedno sa grupom *povrede, trovanja i posledice delovanja spoljnih faktora* (tabela 11).

Tabela 11

Umrli prema uzrocima smrti u 2011.god.

Grupe bolesti prema MKB-X	Nišavski okrug		Toplički okrug		Sokobanja	
	broj	%	broj	%	broj	%
Zarazne i parazitarne bolesti (A00-B99)	25	0,4	7	0,4	3	0,9
Tumori (C00-D48)	1142	20,5	232	14,9	50	15,8
Bolesti krvi, krvotvornih organa i poremećaji imuniteta (D50-D89)	16	0,3	3	0,2	0	0,0
Bolesti žlezda sa unutrašnjim lučenjem, ishrane i metabolizma (E00-E90)	164	2,9	80	5,1	9	2,8
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja (F00-F99)	138	2,5	12	0,8	2	0,6
Bolesti nervnog sistema (G00-G99)	105	1,9	10	0,6	1	0,3
Bolesti oka i pripojaka oka (H00-H59)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bolesti uva i bolesti mastoidnog nastavka (H60-H95)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bolesti sistema krvotoka (I00-I99)	2827	50,8	873	56,0	192	60,8
Bolesti sistema za disanje (J00-J99)	205	3,7	77	4,9	16	5,1
Bolesti sistema za varenje (K00-K93)	198	3,6	46	2,9	11	3,5
Bolesti kože i potkožnog tkiva (L00-L90)	6	0,1	1	0,1	0	0,0
Bolesti mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva (M00-M99)	8	0,1	3	0,2	1	0,3
Bolesti mokraćno-polnog sistema (N00-N99)	111	2,0	43	2,8	6	1,9
Trudnoća, radjanje i babinje (O00-O99)	0	0,0	1	0,1	0	0,0
Stanja u porođajnom periodu (P00-P96)	23	0,4	5	0,3	0	0,0
Urođene nakaznosti, deformacije i hromozomske nenormalnosti (Q00-Q99)	4	0,1	2	0,1	1	0,3
Simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi (R00-R99)	441	7,9	128	8,2	12	3,8
Povrede, trovanja i posledice delovanja spoljnih faktora (S00-T98)	152	2,7	37	2,4	12	3,8
UKUPNO	5565	100,0	1560	100,0	316	100,0

Izvor: Opštine i regioni u Republici Srbiji 2012

Najviše su **specifične stope mortaliteta** od *kardiovaskularnih oboljenja*. Na području Topličkog okruga stopa je 951,5 na 10000 stanovnika, na teritoriji Nišavskog okruga 751,2/100.000 i u Sokobanji 1198,4 na 10000 stanovnika.

Stopa umiranja od *malignih oboljenja* je 303 na 100.000 stanovnika na Nišavskom, 253 na Topličkom okrugu i 312 na 100.000 stanovnika u Sokobanji.

Ako izuzmemo grupu nedovoljno definisanih stanja, specifična stopa bolesti sistema za disanje je sledeća po veličini u Topličkom okrugu i iznosi 84 na 100.000 stanovnika (tabela 12).

Tabela 12 Specifične stope mortaliteta (na 100 000 st.) prema uzroku smrti, 2011.god.

Grupe bolesti prema MKB-X	Nišavski okrug		Toplički okrug		Sokobanja	
	broj*	stopa	broj*	stopa	broj*	stopa
Tumori (C00-D48)	1142	303,5	232	252,9	50	312,1
Bolesti sistema krvotoka (I00-I99)	2827	751,2	873	951,5	192	1198,4
Simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi (R00-R99)	441	117,2	128	139,5	12	74,9
Povrede, trovanja i posledice delovanja spoljnih faktora (S00-T98)	152	40,4	37	40,3	12	74,9
Bolesti sistema za disanje (J00-J99)	205	54,5	77	83,9	16	99,9
Bolesti sistema za varenje (K00-K93)	198	52,6	46	50,1	11	68,7

*Izvor: Opštine i regioni u Republici Srbiji 2012

Standardizovane stope mortaliteta ukupno, za kardiovaskularne i maligne bolesti na analiziranim područjima i u izabranim evropskim zemljama prikazane su u tabeli 12.

Ukupna standardizovana stopa mortaliteta u 2011.godini je 917,5/100000 stanovnika Nišavskog i 1034,4/100000 stanovnika Topličkog okruga. U Sokobanji je 2011.godine iznosila 897,2/100000 stanovnika.

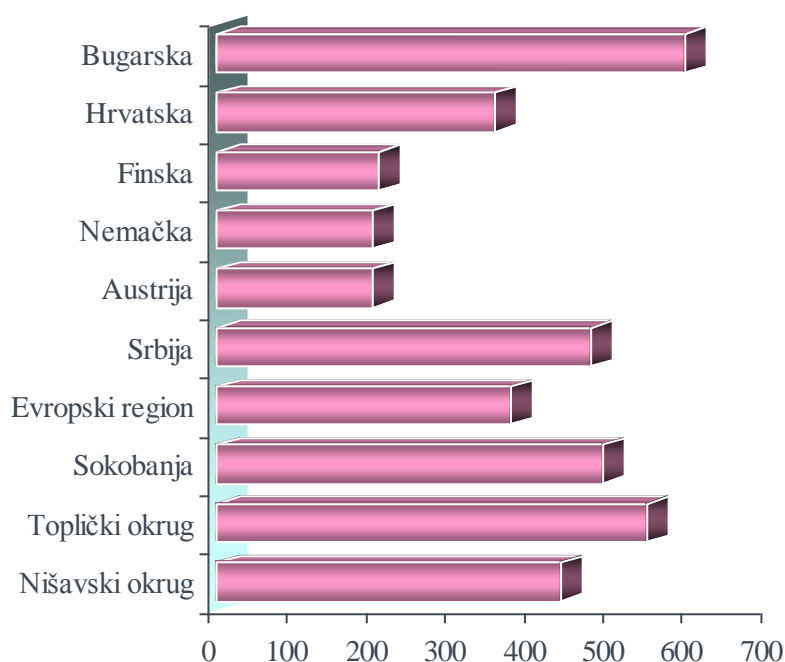
Standardizovana stopa mortaliteta od **kardiovaskularnih oboljenja** iznosila je 434,4 na 100.000 stanovnika za Nišavski okrug, za područje Topličkog okruga 543/100000 i na području Sokobanje 487,5/100000st. U poredjenju sa Evropskom regijom (385,2/100000) stope su više, ali niže nego u Bugarskoj (grafikon 3).

Tabela 13 Standardizovane stope mortaliteta prema vodećim uzrocima smrti, 2010. i 2011.god. (evropska standardna populacija)

TERITORIJA	2011		
	SVEGA	KVB (I00-I99)	Tumori (C00-D48)
Nišavski okrug#	917,5	434,4	197,8
Toplički okrug#	1034,4	543,2	171,2
Sokobanja	897,2	487,5	170,4
Evropski region*	793,1	372,1	162,7
Srbija*	930,4	473,5	204,2
Austrija*	530,9	196,4	154,6
Nemačka*	549,4	196,6	157,9
Finska*	554,4	203,7	135,2
Hrvatska*	761,2	351,0	212,2
Bugarska	932,9	592,0	155,9
Slovenija*

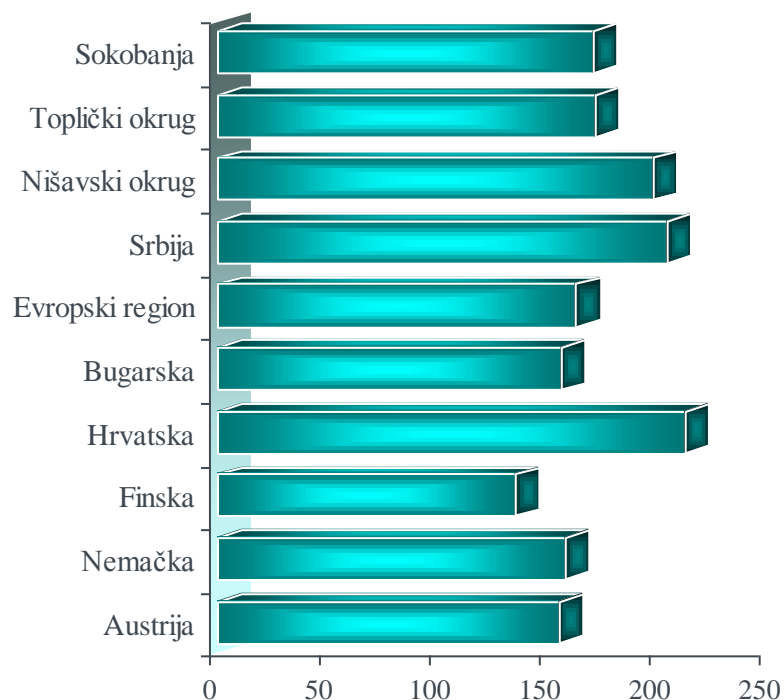
*Izvor: SZO Regionalni ured za Evropu, <http://data.euro.who.int/hfad/> ;
Baza podataka za 2011.god. Zavod za statistiku Republike Srbije

Grafikon 3 Standardizovane stope mortaliteta od bolesti cirkulatornog istema, 2011.god.



Mortalitet od malignih bolesti je dva puta manji od kardiovaskularnih oboljenja na području Nišavskog okruga, a čak tri puta manji na Topličkom okrugu i u Sokobanji. Standardizovana stopa umiranja od **malignih oboljenja** na teritoriji Nišavskog okruga (198) je veća nego u Austriji, Nemačkoj i Finskoj (grafikon 4), ali ta razlika nije tako izražena kao kod bolesti cirkulatornog sistema. Nivo umiranja od malignih bolesti na području Topličkog okruga (171) i Sokobanje (170) ima iste karakteristike (tabela 13). U odnosu na prethodnu godinu standardizovane stope mortaliteta su veće, kako ukupno, tako i za prve dve grupe bolesti kao uzroka smrti.

Grafikon 4 Standardizovane stope mortaliteta od tumora, 2011.god.



Specifične stope mortaliteta rastu sa **starošću** (tabela 14). U 2011.godini na teritoriji Nišavskog okruga, na 100.000 stanovnika mlađih od 65 godina umrlo je 1185, a na području Topličkog – 302.

Tabela 14 Specifične stope mortaliteta (na 100 000 stanov.) po starosti u 2011. god.

Starost (godine)	Nišavski okrug				Toplički okrug			
	broj stan.	broj umrlih	stopa	SD stopa	broj stan.	broj umrlih	stopa	SD stopa
0-24	94461	62	65,6	23,6	24755	14	56,6	20,4
25-44	100911	145	143,7	40,2	21997	27	122,7	34,4
45-64	109384	978	894,1	223,5	26280	261	993,2	248,3
0-64	304756	1185	388,8	346,1	73032	302	413,5	368,0
65+	71563	4380	6120,5	673,3	18722	1258	6719,4	739,1
UKUPNO	376319	5565	1478,8	917,5	91754	1560	1700,2	1034,4

**Izvor: Baza podataka za 2011.god. Zavod za statistiku Republike Srbije*

Stope mortaliteta starijih od 65 godina su mnogostruko veće (tabela 14).

1.1.5. Prirodni priraštaj

Prirodni priraštaj kao rezultat delovanja nataliteta i mortaliteta, dobar je pokazatelj dinamike stanovništva.

Tabela 15 Prirodni priraštaj u 2011.god.

TERITORIJA	Broj živorodjenih	Broj umrlih	Prirodni priraštaj	
			broj	stopa
Nišavski okrug	3199	5565	-2366	-6,4
Toplički okrug	731	1560	-829	-9,0
Sokobanja	107	316	-209	-12,8

Izvor: Vitalni događaji u Republici Srbiji 2011(saopštenje)

U 2011.godini broj umrlih je veći od broja rođenih na sva tri analizirana područja (tabela 15) tako da je **stopa prirodnog priraštaja negativna** i tu tendenciju zadržava već duže vreme. Na području Nišavskog okruga iznosila je -6,4‰, na teritoriji Topličkog okruga -9‰ i najviše vrednosti ima u Sokobanji -12,8‰.

1.1.6. Sklopljeni i razvedeni brakovi

Reprodukcija stanovništva se, većinom, obavlja kroz instituciju braka. Oko 75-80% živorodjene dece u našoj zemlji rođena se u bračnoj zajednici. U Institutu za javno zdravlje Niš prikupljaju se podaci o porođajima na području Nišavskog i Topličkog okruga. Iz baze podataka za 2011.godinu uočava se da je u braku rođeno 79% dece Nišavskog, 67,3% dece Topličkog i 62,8% dece u Sokobanji. Zbog toga visina stope nataliteta, u velikoj meri, zavisi od broja sklopljenih brakova, odnosno od stepena bračnosti stanovništva.

U 2011.godini **stopa nupcijaliteta** (broj sklopljenih brakova na 1000 stanovnika) najviša je među stanovništvom **Nišavskog okruga** i iznosi 4,4‰. Iste godine na teritoriji **Topličkog** okruga sklopljena su 4 braka na 1000 stanovnika, kao i u **Sokobanji** (stopa 3,8‰).

Tabela 16 Stopa sklapanja i razvoda brakova u 2011. god.

TERITORIJA	Sklopljeni brakovi		Razvedeni brakovi		
	broj	Stopa/1000st.	broj	Stopa/1000st.	stopa na 1000 sklopljenih brakova
Nišavski okrug	1644	4,4	488	1,3	296,8
Toplički okrug	363	4,0	1	0,0	2,8
Sokobanja	61	3,8	16	1,0	262,3

Izvor: Opštine i regioni u Republici Srbiji 2012

Na teritoriji **Topličkog okruga**, 2010.godine, zabeležen je najmanji broj sklopljenih brakova, a najveći broj razvoda. Sledeće godine podaci gotovo da nisu dostavljeni, pa se o stopi razvoda od 2,8‰ ne može ozbiljno diskutovati (tabela 16).

Stopa divorcijaliteta (broj razvoda na 1000 venčanja) 2011.godine iznosi svega 205 (svaki peti brak je razveden). Na teritoriji **Nišavskog okruga** 297 od 1000 sklopljenih brakova je razvedeno (trend porasta). U **Sokobanji** 2011.god. stopa razvoda brakova je veća u odnosu na 2010.godinu za 70%.

1.2. Socijalno-ekonomski pokazatelji

Stopa zaposlenosti, na sva tri posmatrana područja, polako se smanjuje.

Ukupan broj **zaposlenih** na području **Nišavskog okruga** u 2010. godini iznosio je 81000 ili 217 na 1000 stanovnika (index 2010/2008=84,1%). Najveća stopa zaposlenosti bila je u Nišu - 259‰, a najniža u opštini Doljevac sa 78 zaposlenih na 1000 stanovnika. Iste godine u Srbiji stopa zaposlenosti bila je 246‰. U 2011. i 2012.godini broj zaposlenih na teritoriji Nišavskog okruga se smanjio (tabela 17) i stopa je 200/1000. I dalje svaki peti radi u privatnom sektoru (tabela).

Tabela 17 Zaposlenost na teritoriji Topličkog okruga u 2011. i 2012.god.

TERITORIJA	Zaposleni (broj)		Stopa na 1000 stanovnika		% zaposlenih kod privatnih preduzetnika	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Republika Srbija	1746138	1727048	241,0	240,3	23,1	22,3
Beogradska oblast	576904	566806	349,6	341,6	20,1	17,3
Nišavski okrug	75026	75464	201,9	200,5	17,6	21,6
Toplički okrug	13924	15329	151,0	167,1	22,1	20,8
Sokobanja	3027	3091	185,9	192,9	25,2	29,3

Izvor: Opštinski godišnjak Republike Srbije 2011; Opštine i regioni u Republici Srbiji 2012

Na **Topličkom okrugu** je broj zaposlenih na 1000 stanovnika u 2010. godini bio niži nego na Nišavskom i iznosio je 146 (index 2010/2008=62,7%). Najveća stopa zaposlenosti je u Prokuplju sa 173, a najniža u Žitorađi sa 82 zaposlenih na 1000 stanovnika. U 2011. i 2012.godini broj zaposlenih na teritoriji Topličkog okruga se neznatno povećao (tabela 17) i stopa je 167/1000. Petina zaposlenih radi u privatnom sektoru.

Na 1000 stanovnika **Sokobanje** 2010.godine bilo je 194 zaposlenih. Skoro trećina zaposlenih (30,4%) radila je u privatnom sektoru. U 2011. i 2012.godini broj zaposlenih na teritoriji Nišavskog okruga je varirao, ali se smanjio (tabela 17) i stopa je 193/1000. Sada svaki četvrti zaposleni radi kod privatnog preduzetnika.

Stopa **nezaposlenosti** na **Nišavskom okrugu** je u 2010. godini iznosila 134‰. U istoj godini broj nezaposlenih na 1000 stanovnika u Srbiji je 100, a u Beogradu samo 57. U 2011.godini broj zaposlenih na teritoriji Nišavskog okruga se nešto povećao i stopa je 140/1000 stanovnika (tabela 17). U odnosu na Beogradsku oblast stopa nezaposlenosti je gotovo tri puta veća.

Tabela 18 **Nezaposlenost u Topličkom okrugu 2011.godine**
(stanje 31.12.2011.god.)

TERITORIJA	Nezaposleni			Broj nezaposlenih na 1000 st.
	broj	% bez kvalifikacija*	% žena	
Republika Srbija	738756	32,9	52,1	102
Beograd	97044	16,6	54,7	59
Nišavski okrug	51879	23,5	49,4	140
Toplički okrug	15497	41,7	48,7	168
Sokobanja	1484	31,3	52,2	91

* polukvalifikovani (priučeni) i nekvalifikovani sa nižom stručnom spremom

Broj nezaposlenih na teritoriji **Topličkog okruga** 2011.godine bio je 15497, tako da je stopa 168 na 1000 stanovnika (veća u odnosu na 2010.godinu za 10%).

Iste godine (2011.) u **Sokobanji** je stopa nezaposlenosti 91‰ (manja nego na području oba analizirana okruga, ali veća nego 2010.god.). U odnosu na Beograd stopa nezaposlenosti je skoro dva puta veća.

Procentualno učešće žena u ukupnom broju nezaposlenih kreće se oko 50% (tabela 18). Među nezaposlenima je bilo 20-40% osoba bez kvalifikacija (u Beogradu svega 17%).

Naša zemlja je u vrhu liste evropskih zemalja prema stopi nezaposlenosti 2011.god (23,6%, zajedno sa Makedonijom – 31,4%, Bosnom i Hercegovinom - 27,6%, Crnom Gorom – 19,7%, Španijom – 21,6%, Grčkom – 17,7% (od dostupnih podataka za 2011.godinu). U isto vreme nezaposlenost u Austriji i Nemačkoj se kreće između 4 i 5%.

Prosečna zarada po zaposlenom u **Topličkom okrugu** 2011.godine iznosila je 26999 dinara (manja nego u Sokobanji i na području Nišavskog okruga). Ova suma je 71% prosečne mesečne zarade u Republici Srbiji, a čak dva puta je manja nego u Beogradu (tabela). U 2012.godini zarade su nešto veće i malo je bolji odnos prema primanjima na republičkom nivou i u glavnom gradu (tabela).

**Tabela 19 Prosečne mesečne zarade (neto) u RSD po zaposlenom na teritoriji
Topličkog okruga u 2011. i 2012.god.**

TERITORIJA	Zarada		Index u odnosu na R.Srbiju		Index u odnosu na Beograd	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Nišavski okrug	32310	34880	85,1	91,8	68,8	74,2
Toplički okrug	26999	29701	71,1	78,2	57,5	63,2
Sokobanja	33690	37030	88,7	97,5	71,7	78,8

Izvor: Republički zavod za statistiku, baza podataka; www.statserb.sr.gov.yu

Prosečna mesečna zarada po zaposlenom u **Nišavskom okrugu** 2011. godine iznosila je 32310 dinara, što je 85% u odnosu na Republiku Srbiju, a svega 69% u poredjenju sa zaradama u Beogradu. Već 2012.godine zarade su nešto veće, a i bolji je odnos prema primanjima na republičkom nivou i u prestonici (tabela 19).

U **Sokobanji** je prosečna zarada u toku jednog meseca 2011.godine iznosila 33697, a 2012.god. 37030 po zaposlenom (viša u odnosu na oba analizirana okruga, a manja nego u Republici i Beogradu).

2. Obolevanje stanovništva (morbidity)

Indikatori morbiditeta su grupa klasičnih pokazatelja zdravstvenog stanja stanovništva. U našoj zemlji, zvanično registrovani morbiditet, čine podaci o broju i vrsti oboljenja, osnovnim demografskim karakteristikama osobe, dužini lečenja, vrsti terapije i ishodu, ali samo onog dela stanovništva koje se obrati zdravstvenoj ustanovi (bilo kog nivoa zdravstvene zaštite) radi pružanja usluga.

2.1. Vanbolnički morbiditet

Podaci o morbiditetu registrovanom u primarnoj zdravstvenoj zaštiti rezultat su rutinske zdravstvene statistike: beleže se samo ona stanja koja su pacijenta, zbog subjektivnih smetnji, navela da zatraži pomoć zdravstvenih radnika. Veći broj evidentiranih dijagnoza ne mora, obavezno, da znači veći broj bolesnih u populaciji, već može biti posledica i učestalijeg korišćenja zdravstvene službe.

2.1.1. Služba opšte medicine

- ❖ Vodeće grupe oboljenja u službi opšte medicine su respiratorne i kardiovaskularne bolesti
- ❖ Najčešće dijagnoze su akutna upala ždrela i povišen krvni pritisak (svaka deseta)

U službama opšte medicine na području **Topličkog okruga** u 2012. godini utvrđeno je ukupno 66371 oboljenja, stanja i povreda, tako da je stopa 887 na 1000 stanovnika (manja nego 2011.godine)

Najzastupljenija grupa bolesti jesu **bolesti sistema za disanje** (14585 ili 22%). Stopa morbiditeta je 195 na 1000 stanovnika. Skoro polovina dijagnoza ove grupe su *akutno zapaljenje ždrela i krajnika* (46%). (tabela 20).

Na drugom mestu po učestalosti su **kardiovaskularna oboljenja** sa učešćem u ukupnom morbiditetu od 17,9% (stopa- 159‰). Među njima dominira *povišen krvni pritisak* koji čini 54% svih bolesti sistema krvotoka.

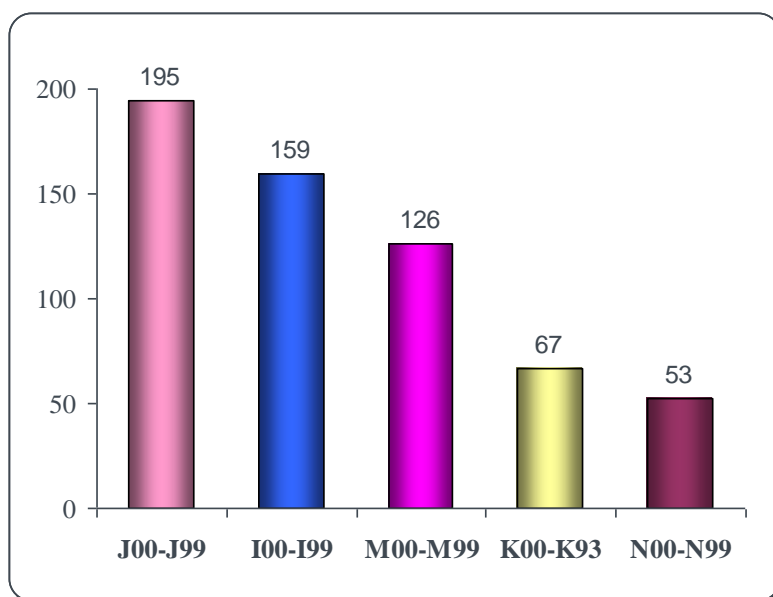
Tabela 20 **Vodeće grupe bolesti u službama opšte medicine na području Topličkog okruga 2012.god.**

Grupa bolesti prema MKB-X	Broj	%
Bolesti sistema za disanje (J00-J99)	14585	22,0
Bolesti sistema krvotoka (I00-I99)	11913	17,9
Bolesti mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva (M00-M99)	9463	14,3
Bolesti sistema za varenje (K00-K93)	4997	7,5
Bolesti mokraćno-polnog sistema (N00-N99)	3948	5,9
Ostale grupe bolesti	21465	32,3
UKUPNO	66371	100,0

Treće mestu po učestalosti pripada **bolestima mišićno-koštanog sistema i vezivnog**

tkiva koje čine 14% ukupnog broja oboljenja u službi opšte medicine, sa stopom morbiditeta 126‰.

Grafikon 5 Stope vanbolničkog morbiditeta (‰) za prvih pet najčešćih grupa oboljenja odraslog stanovništva Topličkog okruga, 2012.god.



Bolesti sistema za varenje zauzimaju četvrto mesto (4997 ili 7,5%) u strukturi morbiditeta registrovanog u službi opšte medicine na području Topličkog okruga 2012.godine (stopa - 67‰). U ovoj grupi najčešća oboljenja su: *druge bolesti jednjaka, želuca i dvanaestopalačnog creva* i *zapaljenje želuca i dvanaestopalačnog creva* (tabela 20).

Bolesti mokraćno-polnog sistema sa 3948 evidentiranom dijagnozom čine 6% ukupnog morbiditeta i nalaze se na petom mestu po učestalosti (stopa morbiditeta je 53 na 1000 stanovnika). Mala je razlika u zastupljenosti pojedinih dijagnoza, ali su vodeće *zapaljenje mokraćne bešike* i *mokraćni kamenci*.

Tabela 21 Vodećih pet dijagnoza u službama opšte medicine na teritoriji Topličkog okruga, 2012.god.

Dijagnoza prema MKB-X		Broj	%
1.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	6715	10,1
2.	Povišen krvni pritisak (I10)	6395	9,6
3.	Druga oboljenja ledja (M40-M49, M53-M54)	2903	4,4
4.	Akutno zapaljenje bronha i bronhiola (J20-J21)	2565	3,9
5.	Lica koja traže zdr. usluge radi pregleda i ispitivanja (Z00-Z13)	2521	3,8
Ostalo		45272	68,2
UKUPNO		66371	100,0

U 2012.godini na teritoriji Topličkog okruga vodećih pet dijagnoza su: *akutno zapaljenje ždrela i krajnika* sa 10% ukupnog morbiditeta, *povišen krvni pritisak* (9,6%), *druga oboljenja ledja*, *akutno zapaljenje bronha i bronhiola*, (tabela 21). Prvih pet dijagnoza čine 31,8% svih oboljenja evidentiranih u ovoj službi.

2.1.2. Služba za zdravstvenu zaštitu radnika (medicina rada)

- ❖ Vodeće grupe oboljenja u službi medicine rada su respiratorne, kardiovaskularne i bolesti mišićno-koštanog sistema
- ❖ Najčešće dijagnoze su: povišen krvni pritisak, akutna upala ždrela i druga oboljenja ledja

U službama zaštite radnika na području **Topličkog okruga** u 2012. godini utvrđeno je ukupno 29567 oboljenja, stanja i povreda (manje nego prethodne godine), tako da je stopa 501,6 na 1000 stanovnika.

Najzastupljenija grupa bolesti jesu **bolesti sistema za disanje** (9316 ili 46,7%). Stopa morbiditeta je 234,3 na 1000 stanovnika. Više od polovine dijagnoza ove grupe su *akutno zapaljenje ždrela i krajnika* (67,4%).

Drugo mesto pripada bolestima **mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva** (3567 ili 12,1% morbiditeta u medicini rada). Stopa obolevanja je 60,5‰. *Druga oboljenja ledja* čine 2/3 dijagnoza iz ove grupe (66,4%).

Na trećem mestu po učestalosti su **kardiovaskularna oboljenja** sa učešćem u ukupnom morbiditetu od 11,5% (stopa- 57,8‰). Među njima dominira povišen krvni pritisak koji čini 73% svih bolesti sistema krvotoka.

Tabela 22 Vodeće grupe bolesti u službama za zdravstvenu zaštitu radnika – Toplički okrug, 2012.god.

Grupa bolesti prema MKB-X	Broj	%
Bolesti sistema za disanje (J00-J99)	13812	46,7
Bolesti mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva (M00-M99)	3567	12,1
Bolesti sistema krvotoka (I00-I99)	3407	11,5
Simptomi,znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi (R00-R99)	1434	4,9
Bolesti mokraćno-polnog sistema (N00-N99)	1200	4,1
Ostale grupe bolesti	6147	20,8
UKUPNO	29567	100,0

Prema učešću u ukupnom morbiditetu, na četvrtom mestu je i grupa **simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi**, što se ne može smatrati povoljnim. Evidentirano je 1434 ili 5% nedovoljno definisanih stanja u službi medicine rada na području Topličkog okruga (tabela 22).

Zabeleženo je 1200 (4,1%) **bolesti mokraćno-polnog sistema** (tabela 22). Stopa obolevanja od bolesti genitourinarnih organa je 20,4 na 1000 radnika, a polovinu dijagnoza čini *upala mokraćne bešike* (53,3%).

**Tabela 23 Vodećih pet dijagnoza u službama za zdravstvenu zaštitu radnika –
Toplički okrug, 2012.god.**

Dijagnoza prema MKB-X		Broj	%
1.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	9316	31,5
2.	Povišen krvni pritisak (I10)	2501	8,5
3.	Druga oboljenja ledja (M40-M49, M53-M54)	2368	8,0
4.	Akutno zapaljenje bronha i bronhiola (J20-J21)	1785	6,0
5.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J00-J01,J05-J06)	1288	4,4
Ostalo		12309	41,6
UKUPNO		29567	100,0

Prvih pet dijagnoza čine više od polovine (58,4%) svih oboljenja evidentiranih u službi za zdravstvenu zaštitu radnika na teritoriji **Topličkog okruga** u 2012. godini. Najčešće dijagnoze su: *akutno zapaljenje ždrela i krajnika* (31,5%), *povišen krvni pritisak* (8,5%), *druga oboljenja ledja* (8%), *akutno zapaljenje bronha i bronhiola* i *akutne infekcije gornjih respiratornih puteva* (tabela 23)

2.1.3. Služba za zdravstvenu zaštitu predškolske dece

- ❖ Prosečno 6 dijagnoza godišnje po detetu
- ❖ Dominiraju respiratorna oboljenja

Broj utvrđenih oboljenja, stanja i povreda u službama za zdravstvenu zaštitu predškolske dece na području **Topličkog okruga** u 2012. godini bio je 37687 ili 6398,5 na 1000 dece uzrasta 0-6 godina (prosečno 6 dijagnoza po detetu).

**Tabela 24 Vodeće grupe bolesti u službama za zdravstvenu zaštitu predškolske
dece na teritoriji Topličkog okruga, 2012.god.**

Grupa bolesti prema MKB-X	Broj	%
Bolesti sistema za disanje (J00-J99)	24171	64,1
Faktori koji utiču na zdr. stanje i kontakt sa zdr. službom (Z00-Z99)	5639	15,0
Bolesti kože i potkožnog tkiva (L00-L90)	1576	4,2
Bolesti sistema za varenje (K00-K93)	1398	3,7
Zarazne i parazitarne bolesti (A00-B99)	1148	3,0
Ostale grupe bolesti	3755	10,0
UKUPNO	37687	100,0

I ovde dominiraju **respiratorna oboljenja** sa učešćem od 64% u ukupnom morbiditetu službe. Stopa obolevanja je višaa nego 2011.godine (4103,7 na 1000 dece predškolskog uzrasta). Sledi grupa **faktori koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenom službom** koja sa 5639 registrovanih dijagnoza čini 15% morbiditeta ove službe (stopa-957,4‰).

Na trećem mestu su **bolesti kože i potkožnog tkiva** (stopa morbiditeta-267,6‰).

Grupa **bolesti organa za varenje** je četvrta u strukturi morbiditeta (udeo je 3,7% , a stopa –237,3‰). Svaka druga dijagnoza iz ove grupe pripadala je kategoriji *druge bolesti jednjaka, želuca i dvanaestopalačnog creva*.

Na petom mestu u strukturi morbiditeta su **zarazne i parazitarne bolesti** koje čine 3,0% svih evidentiranih dijagnoza u ovoj službi (stopa - 195‰). Iz ove grupe predškolska deca su najčešće bolovala od *drugih virusnih bolesti* (tabela 24).

Tabela 25 Vodećih pet dijagnoza u službama za zdravstvenu zaštitu predškolske dece na području Topličkog okruga, 2012.god.

Dijagnoza prema MKB-X		Broj	%
1.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	13567	36,0
2.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J00-J01,J05-J06)	4326	11,5
3.	Akutno zapaljenje grkljana i dušnika (J04)	3242	8,6
4.	Lica u zdravstvenim službama iz drugih razloga (Z31-Z33,Z37,Z55-Z99)	3119	8,3
5.	Akutno zapaljenje bronha i bronhiola (J20-J21)	2013	5,3
Ostalo		11420	30,3
UKUPNO		37687	100,0

Četiri od pet najučestalijih dijagnoza pripadaju grupi respiratornih oboljenja. Prve tri su: *akutno zapaljenje ždrela i krajnika, akutne infekcije gornjih respiratornih puteva i akutno zapaljenje grkljana i dušnika*, a peta *akutno zapaljenje bronha i bronhiola* (tabela 25). Na četvrtom mestu po učestalosti jesu posete *lica u zdravstvenim službama iz drugih razloga*.

Prvih pet dijagnoza u službi za zdravstvenu zaštitu predškolske dece na teritoriji Topličkog okruga 2012.godine činile su dve trećine (70%) ukupnog morbiditeta.

2.1.4. Služba za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine

- ❖ Najmanje tri od pet najzastupljenijih dijagnoza pripadaju respiratornim oboljenjima
- ❖ Prosečan broj dijagnoza po detetu školskog uzrasta je 3

Broj utvrđenih oboljenja, stanja i povreda u službama za zdravstvenu zaštitu školske dece na području **Topličkog okruga** u 2012.godini bio je 34590 ili 2705,5‰ (prosečno 3 dijagnoze po detetu školskog uzrasta).

Tabela 26 Vodeće grupe bolesti u službama za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine – Toplički okrug, 2012.god.

Grupa bolesti prema MKB-X	Broj	%
Bolesti sistema za disanje (J00-J99)	20926	60,5
Faktori koji utiču na zdr. stanje i kontakt sa zdr. službom (Z00-Z99)	4648	13,4
Bolesti sistema za varenje (K00-K93)	1601	4,6
Bolesti kože i potkožnog tkiva (L00-L90)	1359	3,9
Zarazne i parazitarne bolesti (A00-B99)	1197	3,5
Ostale grupe bolesti	4859	14,0
UKUPNO	34590	100,0

Najučestalija su, kao i obično, **respiratorna oboljenja** (stopa 1636,8‰) sa najčešćom dijagnozom *akutno zapaljenje ždrela i krajnika* i **faktori koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenom službom** (stopa-363,5‰). *Lica u zdravstvenim službama iz drugih razloga* je najčešće evidentirana kategorija iz ove grupe (tabela 26).

Na trećem mestu su **bolesti sistema za varenje** sa stopom obolevanja 125,2/1000. One čine 5% ukupno registrovanih oboljenja, a najzastupljenija među njima je dijagnoza *druge bolesti jednjaka, želuca i dvanaestopalačnog creva* (tabela 26).

Bolesti kože i potkožnog tkiva (4%) sa stopom obolevanja - 106,3‰. nalaze se na četvrtom mestu po učestalosti među decom školskog uzrasta. Dominiraju infekcije kože i potkožnog tkiva.

Na petom mestu u strukturi morbiditeta su **zarazne i parazitarne bolesti** koje čine 3,5% svih evidentiranih dijagnoza u ovoj službi (stopa – 93,6‰). Iz ove grupe školska deca su najčešće bolovala od *drugih virusnih bolesti* (tabela 26).

Tabela 27 Vodećih pet dijagnoza u službama za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine – Toplički okrug, 2012.god.

Dijagnoza prema MKB-X		Broj	%
1.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	11603	33,5
2.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J00-J01, J05-J06)	5583	16,1
3.	Lica u zdravstvenim službama iz drugih razloga (Z31-Z33,Z37,Z55-Z99)	2708	7,8
4.	Lica koja traže zdr. usluge radi pregleda i ispitivanja (Z00-Z13)	1614	4,7
5.	Akutno zapaljenje grkljana i dušnika (J04)	1524	4,4
Ostalo		11558	33,4
UKUPNO		34590	100,0

U službama za zdravstvenu zaštitu dece školskog uzrasta na teritoriji **Topličkog okruga** 2012.godine prvih pet vodećih dijagnoza čine dve trećine (66,6%) registrovanog morbiditeta. Među njima su tri dijagnoze iz grupe respiratornih oboljenja. Dijagnoza *pharyngitis et tonsillitis acuta* se nalazi na prvom mestu. Slede *akutne infekcije gornjih respiratornih puteva*, dok su *akutna zapaljenja grkljana i dušnika* na petom mestu u strukturi evidentiranih dijagnoza. *Lica u zdravstvenim službama iz drugih razloga* i *lica koja traže zdravstvene usluge radi pregleda i ispitivanja* su među pet najčešćih razloga zbog kojih su se deca školskog uzrasta Topličkog okruga obraćala pedijatru u 2012.god. (tabela 27).

2.1.5. Služba za zdravstvenu zaštitu žena

- ❖ Bolesti mokraćno-polnog sistema su najzastupljenije i čine 70% ukupnog morbiditeta ove službe
- ❖ Najčešće pojedinačne dijagnoze su: druga zapaljenja karličnih organa, poremećaji menstruacije i preporodajni pregledi i druge kontrole trudnoće

U službi za zdravstvenu zaštitu žena na teritoriji **Nišavskog okruga** u 2012. godini registrovano je 75770 oboljenja, stanja i povreda, tako da je stopa morbiditeta 455 na 1000 žena starijih od 15 godina (4-5 od 10 žena posećivale su službu zbog pregleda i lečenja).

Na području **Topličkog okruga**, iste godine, bilo je ukupno 9513 evidentiranih dijagnoza. Stopa morbiditeta je dvostruko niža nego u istoj službi na teritoriji Nišavskog okruga i iznosila je 242,6‰ (prosečno 0,2 dijagnoze po ženi).

U **Sokobanji** je 2012.godine stopa morbiditeta u službi za zdravstvenu zaštitu žena iznosila 289,3/1000.

Tabela 28 Vodeće grupe bolesti u službama za zdravstvenu zaštitu žena, 2012.god.

Grupa bolesti prema MKB-X (šifra)	Nišavski okrug		Toplički okrug		Sokobanja	
	broj	%	broj	%	broj	%
Bolesti mokraćno-polnog sistema (N00-N99)	36910	48,7	6812	71,6	1416	66,0
Faktori koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenom službom (Z00-Z99)	35796	47,2	2193	23,1	480	22,4
Tumori (C00-D48)	1396	1,8	294	3,1	104	4,9
Zarazne i parazitarne bolesti (A00-B99)	751	1,0	30	0,3	22	1,0
Trudnoća, radjanje i babinje (O00-O99)	275	0,4	145	1,5	26	1,2
Ostale grupe bolesti	642	0,8	39	0,1	96	0,1
UKUPNO	75770	100,0	9513	100,0	2144	100,0

U službi za zdravstvenu zaštitu žena najčešće su prisutne **bolesti mokraćno-polnog sistema**. Ova oboljenja su činila polovinu registrovanog morbiditeta na Nišavskom okrugu (stopa 222/1000), 71,6‰ u Topličkom (stopa 174‰) i 66‰ u Sokobanji (stopa 191‰).

Različito je zastupljena grupa **faktori koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenom službom** kroz koju se evidentiraju brojne preventivne aktivnosti službe za zdravstvenu zaštitu žena. Dijagnoze iz ove grupe imale su značajan udeo u ukupnom morbiditetu službe na teritoriji Nišavskog okruga - 47,2%. Njihovo učešće je dvostruko manje na području Topličkog okruga (23%). U Sokobanji 2011.godine nije evidentirana ni jedna dijagnoza iz ove grupe, što nije realno i upućuje na lošu registraciju morbiditeta. Zato je učešće te grupe 2012.godine 22,4% (tabela 28).

Navedena oboljenja i stanja čine oko 90% registrovanog morbiditeta u službi za zdravstvenu zaštitu žena 2012.godine na svim analiziranim područjima.

Mnogo manja je zastupljenost **tumora, zaraznih i parazitarne bolesti** i stanja koja pripadaju grupi **trudnoća, radjanje i babinje** (tabela 28).

Tabela 29 Vodećih pet dijagnoza u službama za zdravstvenu zaštitu žena – Toplički okrug, 2012.god.

Dijagnoza prema MKB-X		Broj	%
1.	Druga zapaljenja ženskih karličnih organa (N71, N73-N77)	2088	21,9
2.	Poremećaji menstruacije (N91-N92)	1202	12,6
3.	Preporodajni pregledi i druge kontrole trudnoće (Z34-Z36)	766	8,1
4.	Cervicitis uteri (N72)	679	7,1
5.	Kontracepcija (Z30)	618	6,5
Ostalo		4160	43,7
UKUPNO		9513	100,0

Na **Topličkom okrugu** su posete službama za zdravstvenu zaštitu žena u 2012. godini najčešće ostvarivane zbog *drugih zapaljenja karličnih organa* (22%) i *poremećaja menstrualnog ciklusa* (13%). Treća najučestalija kategorija bile su posete u vezi sa *preporodajni*

pregledima i druge kontrole trudnoće (766 ili 8%). Sledi dijagnoza zapaljenja grlića materice (7%) i pregledi u vezi sa kontracepcijom (6,5%). Prvih pet dijagnoza čine više od polovine (56,3%) registrovanih oboljenja i stanja u službi zdravstvene zaštite žena (tabela 29).

2.1.6. Služba za zaštitu i lečenje bolesti usta i zuba

Od 2010.godine morbiditet u okviru službi za lečenje usta i zuba prikazuje se i dostavlja kroz evidencioni obrazac SI-06 SLUŽBENI LIST SRJ BR. 46/1996 i deo tog obrasca koji prikazuje kategorije iz grupe bolesti sistema za varenje. Time se još više suzila lista/kategorije oboljenja i stanja u ovoj oblasti koja se mogu pojedinačno pratiti.

Tabela 30 Morbiditet registrovan u stomatološkim službama, 2012.god.

Oboljenja i stanja prema MKB-X (šifra)	Nišavski okrug		Toplički okrug		Sokobanja	
	broj	%	broj	%	broj	%
Zubni karijes (K02)	96821	34,3	11667	32,7	90	18,0
Druge bolesti zuba i potpornih struktura (K00-K01, K03-K08)	170370	60,3	21504	60,4	394	78,8
Druge bolesti usne duplje, pljuvačnih žlezda i vilica (K09-K14)	15470	5,5	2460	6,9	16	3,2
UKUPNO	282661	100,0	35631	100,0	500	100,0

Na području **Topličkog okruga** u 2012.godini u stomatološkoj službi utvrđeno je 35631 oboljenje (stopa 388,3/1000). Najčešća oboljenja registrovana u ovoj službi su: *druge bolesti zuba i potpornih struktura* (60%), a sledi *zubni karijes* (stopa morbiditeta 127‰) i *druge bolesti usne duplje, pljuvačnih žlezda i vilica* (tabela 30).

3. Organizacija, kadrovi, rad i korišćenje zdravstvene zaštite

3.1. Mreža zdravstvenih ustanova i kadrovi

Uredba o Planu mreže zdravstvenih ustanova (poslednje izmene i dopune objavljene u „Službenom glasniku RS“ br. 37/2012) utvrđuje broj, strukturu, kapacitete i prostorni raspored zdravstvenih ustanova u državnoj svojini i njihovih organizacionih jedinica po nivoima zdravstvene zaštite. Uredbom je određeno da, na području za koje je nadležan Institut za javno zdravlje Niš, zdravstvenu zaštitu stanovništva obezbeđuju 32 samostalne zdravstvene ustanove (22 na teritoriji Nišavskog upravnog okruga, 7 na teritoriji Topličkog upravnog okruga i 3 u opštini Sokobanja).

Podaci o kadrovima prikazani u tabeli 31 odnose se samo na zdravstvene ustanove iz Plana mreže (zdravstvene ustanove u državnoj svojini) sa zaposlenima na *neodredjeno* vreme.

Na teritoriji **Topličkog okruga** bilo je 1383 zaposlenih (337 ili 24,4% nezdavstvenih radnika). Zaposlenih zdravstvenih radnika sa visokom stručnom spremom bilo je 256, sa višom i srednjom 730. Broj zaposlenih lekara iznosio je 256 (199 ili 77,7% specijalista), stomatologa 37 i farmaceuta 16.

Tabela 31 Radnici u zdravstvenim ustanovama Topličkog okruga, na dan 31.12.2012.

Zdravstvena ustanova	Zdravstveni radnici								Ukupno zdravstvenih radnika	Nemedicinski radnici	Ukupan broj radnika
	Visoka stručna sprema					Viša SS	Srednja SS	Niža SS			
	Lekari	Stomatolozi	Farmaceuti	Saradnici	Svega						
DZ Blace	21	3	1	0	25	5	49	0	79	25	104
DZ Žitorađa	23	8	0	0	31	7	49	0	87	27	114
DZ Kuršumlija	36	6	0	0	42	4	62	0	109	41	150
DZ Prokuplje	60	20	0	3	83	12	122	0	217	71	288
Opšta bolnica „Dr Aleksa Savić“ - Prokuplje	115	0	1	3	119	51	326	0	496	153	649
Apoteka Prokuplje	1	0	14	0	15	0	43	0	58	20	78
Toplički okrug	256	37	16	6	315	79	651	0	1046	337	1383

3.2. Rad i korišćenje zdravstvenih kapaciteta

3.2.1. Rad i korišćenje primarne zdravstvene zaštite

Primarnu zdravstvenu zaštitu u 2012.godini na teritoriji Topličkog okruga pružala su četiri doma zdravlja - DZ Blace, DZ Žitorada, DZ Kuršumlja i DZ Prokuplje.

3.2.1.1. Služba opšte medicine

U službama opšte medicine na području **Topličkog okruga** 2012.godine bilo je zaposleno 62 lekara (tabela 32) i 104 zdravstvena radnika sa srednjom i višom stručnom spremom. Odnos broja lekara/medicinskih sestara-tehničara je 1:1,7 i u granicama je kadrovske obezbeđenosti za primarnu zdravstvenu zaštitu.

Tabela 32 Kadrovi i posete u službama opšte medicine, Toplički okrug, 2012.god.

Opština	Broj korisnika	Broj lekara	Broj korisnika na 1 lekara	Broj medicinskih sestara	Broj medicinskih sestara na 1 lekara	Broj poseta			
						Ukupno	Od toga preventivnih (%)	Dnevno po lekaru	Po korisniku
Blace	9983	12	832	27	2,3	64150	0,0	24,3	6,4
Žitorada	13954	14	997	20	1,4	73608	0,0	23,9	5,3
Kuršumlja	15109	14	1079	23	1,6	56971	0,0	18,5	3,8
Prokuplje	35817	22	1628	34	1,5	149074	0,0	30,8	4,2
Okrug	74863	62	1207	104	1,7	343803	0,0	25,2	4,6

Broj stanovnika (korisnika) na jednog lekara opšte medicine iznosio je 1207, a kretao se u rasponu od 832 u Blacu do 1627 u Prokuplju.

U službama opšte medicine na teritoriji Topličkog okruga 2012.godine, prosečan broj poseta lekaru iznosio je 5 po korisniku. Posmatrano po opštinama broj poseta po korisniku je ujednačen (tabela 32).

U proseku svaki lekar opšte medicine imao je 25 poseta/pregleda dnevno. Najveća dnevna opterećenost lekara je 31 poseta/pregled u Prokuplju, a najmanja je 19 u Kuršumlji.

3.2.1.2. Služba medicine rada

U službama medicine rada na području **Topličkog okruga** 2012.godine bilo je zaposleno 10 lekara i 13 zdravstvenih radnika sa srednjom i višom stručnom spremom. Odnos broja lekara/medicinskih sestara-tehničara je 1:1,3 (tabela 33).

Broj korisnika na jednog lekara medicine rada iznosio je 48462, a kretao se u rasponu od 4151 u Prokuplju do 7213 u Blacu.

Tabela 33 Kadrovi i posete u službama medicine rada, Toplički okrug, 2012.god.

Opština	Broj korisnika	Broj lekara	Broj korisnika na 1 lekara	Broj medicinskih sestara	Broj medicinskih sestara na 1 lekara	Broj poseta			
						Ukupno	Od toga preventivnih (%)	Dnevno po lekaru	Po korisniku
Blace	7213	1	7213	1	1,0	5783	0,0	26,3	0,8
Kuršumljija	12191	2	6096	2	1,0	25562	1,9	58,1	2,1
Prokuplje	29058	7	4151	10	1,4	76042	2,2	49,4	2,6
Okrug	48462	10	4846	13	1,3	107387	2,0	48,8	2,2

U službama medicine rada na teritoriji Topličkog okruga 2012.godine, prosečan broj poseta lekaru iznosio je 2 po korisniku. U proseku svaki lekar je imao 49 poseta/pregleda dnevno. Najveća dnevna opterećenost lekara medicine rada je 58 poseta/pregleda u Kuršumlji.

3.2.1.3. Služba za zdravstvenu zaštitu predškolske dece

U službama za zdravstvenu zaštitu dece predškolskog uzrasta na području **Topličkog okruga** 2012.godine bilo je zaposleno 11 lekara i 16 zdravstvenih radnika sa srednjom i višom stručnom spremom Odnos broja lekara/medicinskih sestara-tehničara je 1:1,5 (tabela 34).

Broj dece 0-6 godina na jednog lekara zaposlenog u ovoj službi iznosio je 535, a kretao se u rasponu od 511 u Kuršumlji do 573 u Blacu.

Tabela 34 Kadrovi i posete u službama za zdravstvenu zaštitu dece predškolskog uzrasta, Toplički okrug, 2012.god.

Opština	Broj korisnika	Broj lekara	Broj korisnika na 1 lekara	Broj medicinskih sestara	Broj medicinskih sestara na 1 lekara	Broj poseta			
						Ukupno	Od toga preventivnih (%)	Dnevno po lekaru	Po korisniku
Blace	573	1	573	2	2	7347	16,2	33,4	12,8
Žitorađa	1088	2	544	5	2,5	13433	9,3	30,5	12,3
Kuršumljija	1022	2	511	2	1	17841	25,7	40,5	17,5
Prokuplje	3207	6	535	7	1,2	35312	13,1	26,8	11,0
Okrug	5890	11	535	16	1,5	73933	15,8	30,6	12,6

U službama za zdravstvenu zaštitu predškolske dece na teritoriji Topličkog okruga 2012.godine, prosečan broj poseta lekaru iznosio je 13 po korisniku.

U proseku svaki lekar ove službe imao je 31 posetu/pregled dnevno. Razlike u opterećenosti lekara po opštinama postoje: lekar u Žitoradi je imao prosečno 9 poseta/pregleda u toku dana, a pedijatar u Kuršumliji 26 (tabela 34).

3.2.1.4. Služba za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine

Službe za zdravstvenu zaštitu školske dece organizovane su u svim domovima zdravlja kao samostalne službe ili zajedno sa službama za zdravstvenu zaštitu dece predškolskog uzrasta.

U službama za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine na području **Topličkog okruga** 2012.godine bilo je zaposleno 13 lekara i 17 zdravstvenih radnika sa srednjom i višom stručnom spremom. Odnos broja lekara/medicinskih sestara-tehničara je 1:1,3 (tabela 35).

Tabela 35 Kadrovi i posete u službama za zdravstvenu zaštitu dece školskog uzrasta, Toplički okrug, 2012.god.

Opština	Broj korisnika	Broj lekara	Broj korisnika na 1 lekara	Broj medicinskih sestara	Broj medicinskih sestara na 1 lekara	Broj poseta			
						Ukupno	Od toga preventivnih (%)	Dnevno po lekaru	Po korisniku
Blace	1490	2	745	3	1,5	8024	7,7	18,2	5,4
Žitorada	2357	2	1179	5	2,5	9763	6,6	22,2	4,1
Kuršumlija	2597	3	866	3	1	13820	13,9	20,9	5,3
Prokuplje	6340	6	1057	6	1	33495	13,9	25,4	5,3
Okrug	12785	13	983	17	1,3	65102	12,0	22,8	5,1

Odnos broj korisnika i lekara zaposlenih u ovoj službi je povoljan i iznosio je za okrug 983:1. Prosečan broj poseta lekaru po jednom detetu školskog uzrasta bio je 5. Dnevna opterećenost lekara zaposlenih u službama za zdravstvenu zaštitu školske dece kretala se između 18 i 26 (tabela 35), prosečno za okrug – 23 posete/pregleda.

3.2.1.5. Služba za zdravstvenu zaštitu žena

U službama za zdravstvenu zaštitu žena na području **Topličkog okruga** 2012.godine bilo je zaposleno 9 lekara i 10 medicinskih sestara (odnos 1:1,1). Jedan ginekolog je obezbedjivao zdravstvenu zaštitu za 4357 žena. Svaka žena starija od 15 godina je u toku 2012.godine bar jednom posetila ginekologa, a svaki ginekolog zaposlen u ovoj službi, imao je 25 pregleda u toku dana.

Tabela 36 Kadrovi i posete u službama za zdravstvenu zaštitu žena, Toplički okrug, 2012.god.

Opština	Broj korisnika	Broj lekara	Broj korisnika na 1 lekara	Broj medicinskih sestara	Broj medicinskih sestara na 1 lekara	Broj poseta			
						Ukupno	Od toga preventivnih (%)	Dnevno po lekaru	Po korisniku
Blace	5185	1	5185	1	1,0	3920	28,8	17,8	0,8
Žitorada	6798	1	6798	2	2,0	2754	12,5	12,5	0,4
Kuršumlja	8062	3	2687	2	0,7	8284	49,6	12,6	1,0
Prokuplje	19169	4	4792	5	1,3	35133	49,7	39,9	1,8
Okrug	39214	9	4357	10	1,1	50091	46,0	25,3	1,3

Postoje razlike u opterećenosti lekara ove službe posmatrano po opštinama. Najveći broj poseta/pregleda dnevno imali su ginekolozi u Prokuplju – 40, a najmanje u Žitoradi – 12,5 (tabela 36).

3.2.1.6. Služba za zaštitu i lečenje bolesti usta i zuba

Broj zaposlenih stomatologa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti na teritoriji **Topličkog** okruga 2012.godine, bio je 37, a broj stomatoloških sestara/zubnih tehničara 45 (odnos 1:1,2).

Tabela 37 Kadrovi i posete u službama za zdravstvenu zaštitu i lečenje bolesti usta i zuba, Toplički okrug, 2012.god.

Opština	Broj korisnika	Broj lekara	Broj korisnika na 1 lekara	Broj medicinskih sestara	Broj medicinskih sestara na 1 lekara	Broj poseta			
						Ukupno	Od toga preventivnih (%)	Dnevno po lekaru	Po korisniku
Blace	11754	3	3918	4	1,3	3436	30,2	5,2	0,3
Žitorada	16368	8	2046	9	1,1	3182	16,2	1,8	0,2
Kuršumlja	19213	6	3202	8	1,3	7249	34,2	5,5	0,4
Prokuplje	44419	20	2221	24	1,2	25928	46,0	5,9	0,6
Okrug	91754	37	2480	45	1,2	39795	40,1	4,9	0,4

Svaki drugi stanovnik je jednom posetio stomatologa, a svaki stomatolog je, prosečno, imao 6 pregleda u toku dana (tabela 37).

3.2.2. Rad i korišćenje bolničke zdravstvene zaštite

Bolnička (stacionarna) zdravstvena zaštita na području Topličkog u 2012. ostvarivala se kroz rad Opšte bolnice „Dr Aleksa Savić“ u Prokuplju i opšteg stacionara u Kuršumlji.

Tabela 38 Rad i korišćenje bolničke zdravstvene zaštite na teritoriji Topličkog okruga u 2012.godini

Stacionarna ustanova	Broj lekara	Broj specijalista	Viša i srednja SS	Broj postelja	Bolesnički dani	Broj ispisanih pacijenata	Prosečna dužina lečenja	Iskorišćenost postelnog fonda	Broj bolesnika na 1 lekara	Br. bolesnika na 1 MS	Broj lekara /100 postelja	Broj sestara /100 postelja
Opšta bolnica „Dr Aleksa Savić“ - Prokuplju	56	45	219	353	82391	10222	8,1	63,9	182,5	46,7	15,9	62,0
Opšti stacionar Kuršumlja	1	1	5	20	5123	740	6,9	70,2	740,0	148,0	5,0	25,0
TOPLIČKI OKRUG	57	46	224	373	87514	10962	8,0	64,3	192,3	48,9	15,3	60,1

Stacionarne zdravstvene ustanove na području **Topličkog okruga** 2012.godine imale su 373 postelje, od čega 353 u Opštoj bolnici „Dr Aleksa Savić“ u Prokuplju i 20 u stacionaru opšteg tipa pri domu zdravlja Kuršumlja (ukupno 4 postelje na 1000 stanovnika okruga).

Ukupan broj zaposlenih zdravstvenih radnika iznosio je 281: 57 lekara (46 ili 80,7% specijalista) i 224 medicinske sestre (odnos lekara i zdravstvenih radnika sa višom i srednjom stručnom spremom 1:3,9). Na teritoriji Topličkog okruga bilo je, u proseku, 15 lekara i 60 medicinskih sestara na 100 postelja.

Iskorišćenost postelnog fonda je u Opštoj bolnici „Dr Aleksa Savić“ u Prokuplju bila 64%, a prosečna dužina hospitalizacije 8 dana.

4.2. Analiza epidemiološke situacije

4.1. Zarazne bolesti

Operativnu evidenciju zaraznih bolesti na području Nišavskog i Topličkog okruga radio je Centar za prevenciju i kontrolu bolesti Instituta za javno zdravlje u Nišu. U 2012. godini prijavljena su 11.714 slučajeva oboljenja i 107 smrtnih slučajeva od 78 zaraznih i parazitarnih oboljenja i stanja.

Stopa opšteg morbiditeta od zaraznih bolesti u ovom periodu iznosila je 2.579,62 na 100.000 stanovnika i 1,29 puta je manja u odnosu na prethodnu godinu (tada je na području Nišavskog i Topličkog okruga registrovano 16.682 slučajeva oboljenja i 86 smrtnih slučajeva sa stopom opšteg morbiditeta od 3.321,53 na 100.000 stanovnika).

U 2012. godini prijavljeno je 107 smrtnih slučajeva od zaraznih bolesti i to: enteritis salmonellosa – 1(Niš), enterocolitis per Clostridium difficile – 13 (Aleksinac – 2, Niš –9, Svrlijig – 1, Sokobanja- 1), infectio intestinalis bacterialis non specificata-2(Aleksinac – 1, Niš- 1), diarrhoea et gastroenteritis causa infectionis suspecta-2 (Aleksinac – 1, Prokuplje - 1), tuberculosis pulmonis per microscopiam sputi confirmata – 1 (Žitorađa), tuberculosis pulmonis per histologiam confirmata – 1 (Niš), tetanus alius - 2 (Aleksinac – 1, Ražanj - 1), meningitis meningococcica – 1 (Gadžin Han), septicaemia alia specificata – 34 (Aleksinac – 7, Merošina – 1, Niš –26), hepatitis viralis acuta B sine delta agente – 1 (Niš), hepatitis viralis chronica C – 1 (Niš), meningitis staphilococcica – 2 (Niš), pneumonia viralis, non specificata – 41 (Aleksinac – 2, Blace-2, Doljevac –1, Žitorađa- 2, Kuršumljia – 2, Merošina – 1, Niš – 22, Prokuplje – 3, Ražanj – 1, Svrlijig – 3) i pneumonia bacterialis - 3(Doljevac -1, Niš – 1, Svrlijig – 1), pneumonia interstitiales aliae-2(Niš – 1, Prokuplje - 1). Broj smrtnih ishoda je veći nego prethodne godine (107:86).

Na području Nišavskog i Topličkog okruga u strukturi opšteg morbiditeta od zaraznih i parazitarnih bolesti dominantno mesto pripada kapljičnim zaraznim bolestima (73,86%). Broj ukupno registrovanih slučajeva kapljičnih zaraznih bolesti u 2012. godini je 1,93 puta manji u odnosu na 2011. godinu (8652: 16.682). Kapljičnim zaraznim bolestima pripada 51 letalni ishod: 41 od neoznačene pneumonije, 3 od bakterijske pneumonije, po 2 od tuberkuloze, streptokoknog meningitisa i intersticijalne pneumonije i jedan od meningokoknog meningitisa. U 2011. godini u ovoj grupi bolesti registrovano je 48 smrtnih ishoda.

U ovoj grupi bolesti na vodećem mestu su streptokokne infekcije sa 5.329 slučajeva, što je 1,14 puta više nego u 2011 godini (4.658). Slede varičela sa 1.653 slučajeva (1,35 puta manje nego u 2011. godini) i grip sa 555 obolelih lica ili 8,08 puta manje nego prošle godine.

Broj prijavljenih slučajeva od bolesti kod kojih se sprovodi sistematska imunizacija je smanjen kod tuberkuloze (77:80), morbila (1:70) i epidemijskog parotitisa (8:10) a povećan kod rubeole (9:5) , velikog kašlja (3:1).

Zabeležen je porast obolevanja od meningitis meningococcica(2:0), meningitis pneumococcica (5:0), meningitis staphilococcica(6:5), pharyngitis streptococcica (2681:2148), tonsillitis streptococcica (2574:2510), dok je kod scarlatine (74:98), mononucleosis infectiva (196:243), meningitis bacterialis(13:19), gripa (555 : 4.487), pneumonia viralis (108:240), pneumonia neoznačena (307:418), pneumonia per haemophilus influenzae (2:9), pneumonia bacterialis (354:972) i pneumonia interstitiales aliae (6:120) registrovan pad broja slučajeva. Broj obolelih kod pneumonia pneumococcica je isti kao prethodne godine(18:18).

Prijavljeno je 26 slučajeva bakterijskog meningita. Laboratorijska potvrda je rađena kod 23 (3 su prijavljena na osnovu kliničke slike) i tom prilikom u 7 slučajeva patogeni uzročnik nije izolovan, u 5 je izolovan streptococcus pneumoniae, u 5 staphylococcus epidermidis, u 2 N. Meningitidis, u jednom staphylococcus aureus, u jednom staphylococcus sp., u jednom enterococcus faecalis i u jednom je izolovana Klebsiella sp. ESBL pozitivna.

U 2012. godini nije registrovan nijedan slučaj difterije.

U 2012. godini registrovano je 77 slučajeva tuberkuloze (od kojih tuberkulozi respiratornih puteva pripada 71, a 6 slučajeva tuberkulozi ostalih organa) što je za 3 slučaja manje nego prethodne godine.

Crevne zarazne bolesti u strukturi opšteg morbiditeta od zaraznih bolesti učestvuju sa 16,84%, a broj prijavljenih slučajeva je veći nego u 2011. godini 1,07 puta (1.973: 1.846). U ovoj grupi registrovano je 18 smrtnih slučajeva što je 3 puta više nego u 2011. godini (6).

Zabeležen je povećan broj obolevanja kod: dysenteria bac.(6:2), enteritis yersiniosa enterocolitica (15:10), enteritis per Clostridium difficile (177:152), infectio intestinalis bacterialis non specificata (428:419), intoxicatio alimentaria per Bacillus cereum (37:0), diarrhoea et gastroenteritis causa infectionis suspecta (772: 686), hepatitis viralis acuta A (223:198), nosilaštvo uzročnika jersinioze (5:3).

U manjem broju nego 2011. godine registruju se: enteritis salmonellosa (85:99), enteritis campylobactialis (47:64), intoxicatio alimentaris bacterialis (149:153), meningitis enteroviralis (1:2), nosilaštvo salmonela (21:44), nosilaštvo kampilobaktere (7:11).

U 2012. godini prijavljen je jedan slučaj akutne flakcidne paralize.

Sve ostale bolesti (polne, koje se prenose krvlju i parenteralno, parazitarne i vektorske) učestvuju u ukupnom morbiditetu sa 9,29%, što je više nego prošle godine - 6,80 %.

Od polnih bolesti prijavljene su infectio chlamydialis modo sexuali transmisa (73:73) i infectio gonococcica (1:0) .

U 2012. dijagnostikovani su i prijavljeni u većem broju sledeći slučajevi hepatitisa: hepatitis vir. acuta B (26:17), hepatitis vir. acuta C (3:2), hepatitis vir.chronica B (15:14), hepatitis vir.chronica C (20:19), hepatitis vir.non specificata (1:0). Broj obolelih je smanjen kod: nosilaštvo antigena virusnog hepatitisa B (53:64), nosilaštvo antitela na virusni hepatitis C (84:110). Registrovana su dva smrtna slučaja od hepatita.

Registrovana su 2 slučaja Morbus HIV cum statibus adjunctis aliis, 3 sa smrtnim ishodom (u 2011. godini 5 slučajeva Morbus HIV sa 4 letalnih ishoda) i nosilaštvo antitela na HIV (2:5).

Beleže se u smanjenom broju slučajevi septicaemiae (177:186) sa 25 smrtnih ishoda.

U 2012. godini registrovana su dva slučaja tetanusa sa letalnim ishodom.

Smanjen je broj osoba ozleđenih od životinja kod kojih je postojala indikacija za antirabičnom zaštitom (187:200).

Povećan je broj obolelih od: amebijaze(3:2), trihineloze (16:0), tularemije (4:0), scabies-a (315:284), a smanjen od: lamblijaze (40:45), toksoplazmoze (3:10) i morbus Lyme (53:71). U istom broju kao prošle godine su registrovani: ehinococcosis (3:3) i brucellosis (1:1).

U 2012. godini prijavljen je jedan slučaj kožnog antraksa i 3 slučaja febris haemorrhagica cum syndroma renali.

Na području Nišavskog i Topličkog okruga u periodu od 1.1. do 31.12.2012. godine registrovane su 22 epidemije zaraznih bolesti sa 602 obolele osobe. Od ukupnog broja epidemija, najviše je epidemija crevnih zaraznih bolesti -14 sa 398 obolelih osoba, 5 epidemija je iz grupe respiratornih zaraznih bolesti sa 171 obolelom osobom, dve su iz grupe parazitarne bolesti sa 31 obolelim i jedna je iz grupe ostalih zaraznih bolesti sa dve obolele osobe.

U grupi **crevnih zaraznih bolesti** prijavljene su sledeće epidemije: salmonellosis– 3, intoxicatio alimentaris bacterialis – 2, hepatitis vir.ac. A – 5, diarrhoea et gastroenteritis causa infectionis suspecta – 1, infectio intestinalis bacterialis -2, enterocolitis per Clostridium difficile-1 . Obolelo je 398 osoba, a hospitalizovana 71.

Salmonellosis – u 3 epidemije (2 porodične, 1 kolektivna) na području Nišavskog okruga obolelo je 120 osoba, hospitalizovane su 4. U dve epidemije put prenošenja je hrana, dok je u jednoj kontakt. U svim epidemijama uzročnik je Salmonella Enteritidis. Sve epidemije su odjavljene. U opštini Niš u 2 epidemije (porodična-1, kolektivna-1) oboleo je 116 osoba. Hospitalizovano je četvero obolelih. Put prenošenja je hrana (jaja-1). U opštini Aleksinac u porodičnoj epidemiji obolele su 4 osobe. Put prenošenja je kontakt.

Diarrhoea et gastroenteritis causa infectionis suspecta – u jednoj kolektivnoj epidemiji na području opštine Sokobanja obolelo je 115 osoba, hospitalizovanih nije bilo. Put prenošenja nije utvrđen. Patogeni uzročnik nije izolovan. Epidemija je objavljena.

Intoxicatio alimentaris bacterialis – U dve epidemije na području Nišavskog okruga (Niš-1, porodična, Sokobanja-1, kolektivna) obolelo je 75 osoba, hospitalizovane su 4. U jednoj epidemiji je put prenošenja hrana, a u jednoj put je neutvrđen. U obe epidemije patogeni uzročnik nije utvrđen. Epidemije su objavljene. U opštini Sokobanja u jednoj kolektivnoj epidemiji obolela je 71 osoba, a hospitalizovanih nema. Put prenošenja je neutvrđen. U opštini Niš u jednoj porodičnoj epidemiji obolele su i hospitalizovane 4 osobe, a put prenošenja je hrana.

Infectio intestinalis bacterialis – U dve porodične epidemije na području opštine Niš obolelo je 10 osoba, hospitalizovane su 4. U obe epidemije put prenošenja je hrana (jaja-1). U obe epidemije uzročnik je u ispitivanju. Epidemije su neodjavljene.

Enterocolitis per Clostridium difficile – u jednoj kolektivnoj epidemiji na području opštine Niš obolele su i hospitalizovane 3 osobe. Put prenošenja je pretpostavljen. Uzročnik je Clostridium difficile. Epidemija je objavljena.

Hepatitis vir. A – U 5 epidemija (kolektivne -4, porodična-1) na području Nišavskog i Topličkog okruga obolelo je 75 osoba, hospitalizovano je 56. Put prenošenja je kontakt, laboratorijski je potvrđen nalaz anti HAV IgM antitela. Tri epidemija su objavljene a 2 neodjavljene. U opštini Aleksinac u 2 kolektivne epidemije obolelo je 37 osoba, hospitalizovano 20, jedna epidemija je objavljena a druga nije. U jednoj kolektivnoj epidemiji u opštini Prokuplje obolele su 33, a hospitalizovana 31 osoba, epidemija je objavljena. U jednoj kolektivnoj epidemiji u opštini Kuršumlja obolele su i hospitalizovane 3 osobe, epidemija je objavljena. U jednoj porodičnoj epidemiji u opštini Niš obolele su i hospitalizovane 2 osobe, epidemija je neodjavljena.

U grupi **respiratornih zaraznih bolesti** prijavljene su sledeće epidemije: influenza– 1, varicella - 3 i agentes virales ut causa morborum – 1. Obolela je 171 osoba, 78 je hospitalizovano.

Varicella– u 3 kolektivne epidemije na području Nišavskog okruga u opštini Niš obolelo je 96 osoba , hospitalizovane su 3. Put prenošenja je aerogeni, laboratorijska potvrda nije rađena. Epidemije su objavljene.

Influenza– u jednoj kolektivnoj epidemiji na području Nišavskog okruga u opštini Niš obolelo je i hospitalizovano 56 osoba . Put prenošenja je aerogeni, potvrđeni uzročnik je Virus influenzae tip A . Epidemija je objavljena.

Agentes virales ut causa morborum– u jednoj kolektivnoj epidemiji na području Nišavskog okruga u opštini Niš obolelo je i hospitalizovano 19 osoba . Put prenošenja je pretpostavljeno aerogeni, patogeni uzročnik nije izolovan. Epidemija je objavljena.

U grupi **parazitarnih zaraznih bolesti** prijavljene su sledeće epidemije: trichinellosis– 1 i scabies – 1. Obolela je 31 osoba, 5 je hospitalizovano.

Trichinellosis – u jednoj porodičnoj epidemiji na području Nišavskog okruga u opštini Aleksinac obolelo je 15 osoba , hospitalizovano je 5. Put prenošenja je hrana (svinjsko meso), laboratorijski je u Veterinarskom institutu potvrđeno prisustvo tichinella-e spiralis u suvom mesu i rebrima. Epidemija je objavljena.

Scabies – u jednoj kolektivnoj epidemiji na području Topličkog okruga u opštini Kuršumlja obolelo je 16 osoba. Put prenošenja je kontakt, prijavljena na osnovu kliničkog nalaza. Epidemija je objavljena.

U grupi ostalih zaraznih bolesti prijavljena je jedna porodična epidemija hepatitis vir. B u opštini Niš. Obolele su i hospitalizovane 2 osobe . Put prenošenja je kontakt, dokazan je HBsAg. Epidemija nije objavljena.

**Tabela 1 IZVEŠTAJ O KRETANJU ZARAZNIH BOLESTI U
NIŠAVSKOM I TOPLIČKOM OKRUGU U 2012.god**

ZARAZNE BOLESTI	O/U	O p š t i n e												
		Aleksinac	Blace	Gadžin Han	Doljevac	Žitorađa	Kuršumlja	Merošina	Niš	Prokuplje	Ražanj	Svrlijig	Sokobanja	Ukupno
A02.0 Enteritis salmonellosa	O	15		2	1	1	3	1	56	5			1	85
	U								1					1
A03.1 Dysenteria bacillaris per Sh. Flexneri	O	3					1			2				6
	U													
A04.5 Enteritis campylobacterialis	O	1			1			1	43			1		47
	U													
A04.6 Enteritis yersiniosa enterocolitica	O	1							13			1		15
	U													
A04.7 Enterocolitis per Clostridium difficile	O	12		2	2	1	2	6	132	2	6	4	8	177
	U	2							9			1	1	13
A04.9 Infectio intestinalis bacterialis non specificata	O	8		4	9	5	7	17	299		26	37	16	428
	U	1							1					2
A05.4 Intoxicatio alimentaria per Bacillum cereum	O			2	1				33	1				37
	U													
A05.9 Intoxicatio alimentaria bacterialis, non specificata	O	5	3		1	6	4	5	63	55	3	3	1	149
	U													
A06.9 Amoebiasis non specificata	O				1				1				1	3
	U													
A07.1 Lambliasis	O	3		1	4		1		26	4			1	40
	U													
A09 Diarrhoea et gasteoenteritis causa infectionis suspecta	O	66	59	2	8	69	126	1	203	100	45	78	15	772
	U	1								1				2
A15.0 Tuberculosis pulmonis, per microscopiam sputi confirmata	O		1	1	6	2	1		13	2	1	2		29
	U					1								1
A15.1 Tuberculosis pulmonis, solum culture confirmata	O			2			2		4	2				10
	U													
A15.2 Tuberculosis pulmonis, per histologiam confirmata	O								1	1				2
	U								1					1
A15.6 Pleuritis tuberculosa, per bacteriologiam histologiam confirmata	O					1								1
	U													
A15.7 Tuberculosis pulmonis primaria, per bacteriologiam et histologiam confirmata	O									1				1
	U													
A15.8 Tuberculosis pulmonis, per bacteriologiam et histologiam confirmata alia	O		1					1	12					14
	U													
A16.0 Tuberculosis pulmonis bacteriologice histologice negativa	O								1	1		2		4
	U													
A16.2 Tuberculosis pulmonis, sine confirm. bacteriol. sive histologica	O	1			1				2			1		5
	U													
A16.5 Pleuritis tuberculosa	O				2				1					3
	U													
A16.7 Tuberculosis pulmonis primaria	O						1							1
	U													
A16.8 Tuberculosis organorum respiratoriorum alia	O					1								1
	U													

ZARAZNE BOLESTI	O/U	O p š t i n e												Ukupno
		Aleksinac	Blace	Gadžin Han	Doljevac	Žitorađa	Kuršumlija	Merošina	Niš	Prokuplje	Ražanj	Svrljig	Sokobanja	
A18.0 Tuberculosis ossium et articularum	O	1									1			2
	U													
A18.2 Tuberculosis lymphoglandularum peripherica	O								4					4
	U													
A21.9 Tularaemia, non specificata	O	1			1					1			1	4
	U													
A22.0 Antrax cutaneus	O												1	1
	U													
A23.9 Brucellosis, non specificata	O								1					1
	U													
A35 Tetanus alius	O	1									1			2
	U	1									1			2
A37.9 Pertussis, non specificata	O	1							2					3
	U													
A38 Scarlatina	O					1	2		53	3		15		74
	U													
A39.0 Meningitis meningococcica	O			1					1					2
	U			1										1
A40.9 Septicaemia streptococcica	O								2					2
	U													
A41.8 Septicaemia alia, specificata	O	15	1	6	3	2	1	6	127	6	1	5	2	175
	U	7						1	26					34
A54.9 Infectio gonococcica, non specificata	O								1					1
	U													
A56.8 Infectio chlamydialis modo sexuali transmissa	O	4			1			1	62	2		2	1	73
	U													
A69.2 Morbus Lyme	O	5	1			1		1	31	4		3	7	53
	U													
A87.0 Meningitis enteroviralis	O								1					1
	U													
A98.5 Febris haemorrhagica cum syndroma renali	O	1			1							1		3
	U													
B01.9 Varicella sine complicationibus	O	27	101	8	12	25	227	7	881	100	65	13	187	1653
	U													
B05.9 Morbilli sine complicationibus	O								1					1
	U													
B06.9 Rubeola sine complicationibus	O		1	1			4		2			1		9
	U													
B15.9 Hepatitis A sine comate hepatico	O	155	1		1	2		4	37	19		1	3	223
	U													
B16.9 Hepatitis acuta B sine delta agente	O	2			1		4		17	1		1		26
	U								1					1
B17.1 Hepatitis acuta C	O								2			1		3
	U													

ZARAZNE BOLESTI	O/U	O p š t i n e												
		Aleksinac	Blace	Gadžin Han	Doljevac	Žitorađa	Kuršumlija	Merošina	Niš	Prokuplje	Ražanj	Svrljig	Sokobanja	Ukupno
B18.1 Hepatitis viralis chronica B sine delta agente	O	2				1	2		8		1		1	15
	U													
B18.2 Hepatitis viralis chronica C	O	1					1	1	16	1				20
	U								1					1
B19.9 Hepatitis viralis, non specificata	O									1				1
	U													
B23 Morbus HIV cum statibus adjunctis aliis	O								1	1				2
	U													
B26.9 Parotitis epidemica sine complicazione	O						2		4	2				8
	U													
B27.9 Mononucleosis infectiva, non specificata	O	3	5	2	3	3	7	4	149	13	1	4	2	196
	U													
B58.9 Toxoplasmosis, non specificata	O	1								2				3
	U													
B67.0 Echinococcosis hepatis	O				2									2
	U													
B67.9 Echinococcosis alia non specificata	O	1												1
	U													
B75 Trichinellosis	O	16												16
	U													
B86 Scabies	O	2	11	1	4	8	37	3	203	44	1		1	315
	U													
G00.1 Meningitis pneumococcica	O							1	4					5
	U													
G00.3 Meningitis staphylococcica	O								6					6
	U								2					2
G00.9 Meningitis bacterialis, non specificata	O	1							10			1	1	13
	U													
J02.0 Pharyngitis streptococcica	O	18							2641		18	3	1	2681
	U													
J03.0 Tonsillitis streptococcica	O	1	5	33	5	2	12	2	2476	17	17	4		2574
	U													
J10 Influenza, virus identificatum	O								5	3				8
	U													
J11 Influenza, virus non identificatum	O	2	5		1	1	133		389	8	7	1		547
	U													
J12 Pneumonia viralis	O						1		101	1	5			108
	U													

ZARAZNE BOLESTI	O/U	Aleksinac	Blace	Gadžin Han	Doljevac	Žitorađa	Kuršumlija	Merošina	Niš	Prokuplje	Ražanj	Svrljig	Sokobanja	Ukupno
J12.9 Pneumonia viralis, non specificata	O	14	11	5	7	24	21	9	73	114	24	4	1	307
	U	4	2		1	2	2	1	22	3	1	3		41
J13 Pneumonia pneumococcica	O							2	13		1		2	18
	U													
J14 Pneumonia per Haemophilum influenzae	O								1		1			2
	U													
J15 Pneumonia bacterialis	O	2	10	3	2	11	13	2	207	81	22	1		354
	U				1				1			1		3
J84 Pneumoniae interstitiales aliae	O								5	1				6
	U								1	1				2
UKUPNO	O	392	216	76	81	167	615	75	8440	601	247	190	254	11354
	U	16	2	1	2	3	2	2	66	5	2	5	1	107
Z21 Nosilaštvo antitela na HIV	O	1							1					2
	U													
Z22.1 Izlučivanje uzročnika drugih salmoneloza	O	4		1					28					33
	U													
Z22.5 Nosilaštvo antigena virusnog hepatitisa B	O	17		1		1		1	31		1		1	53
	U													
Z22.9 Nosilaštvo antitela na virusni hepatitis C	O	5				1		1	76		1			84
	U													
Z24.2 Ozlede od životinja	O	10	1	1	4	7	30	5	101	18		9	1	187
	U													
Akutna flakcidna paraliza	O												1	1
	U													

Tabela 2. DESET NAJČEŠĆE PRIJAVLJIVANIH ZARAZNIH BOLESTI I STANJA U 2012.
(Nišavski okrug)

R.b.	Bolest	Broj prijavljenih	Mb/100 000	Broj umrlih	Stopa
1.	Streptokokne infekcije - Scarlatina - Pharyngitis al.streptococcica - tonsillitis al.streptococcica	5287 68 2681 2538	1347.56		
2.	Varicella	1200	305.86		
3.	Diarrhoea et gastroenteritis	418	106.54	1	0.25
4.	Infectio intestinalis bacterialis	416	106.03	2	0.51
5.	Influenza	405	103.23		
6.	Pneumonia bacterialis	239	60.92	3	0.76
7.	Scabies	215	54.80		
8.	Hepatitis A	201	51.23		
9.	Enterocolitis per Clostridium difficile	172	43.84	13	3.31
10.	Mononucleosis infectiva	168	42.82		

**Tabela 3. DESET NAJČEŠĆE PRIJAVLJIVANIH ZARAZNIH BOLESTI I STANJA U 2012.
(Toplički okrug)**

R. b.	Bolest	Broj prijavljenih	Mb/100 000	Brojumrljih	Stopa
1.	Varicella	453	493.71		
2.	Diarrhoea et gastroenteritis	354	385.81	1	1.09
3.	Pneumonia viralis non specificata	170	185.28	9	9.81
4.	Influenza	150	163.48		
5.	Pneumonia bacterialis	115	125.34		
6.	Scabies	100	108.99		
7.	Intoxicatio alimentaris bacterialis	68	74.11		
8.	Ozlede od životinja	56	61.03		
9.	Streptokokne infekcije - Scarlatina - Tonsillitis al.streptococcica	42 6 36	45.77		
10.	Mononucleosis infectiva	28	30.52		

**Tabela 4. IZVEŠTAJ O PRIJAVLJENIM SMRTNIM ISHODIMA
POJEDINIHZARAZNIH BOLESTI PREMA UZRASTU (Nišavski okrug)**

BOLEST	Broj umrljih	Stopa	UZRAST					
			0	1-4	5-9	10-14	15-19	20+>
A02.0 Enteritis salmonellosa	1	0.25						1
A04.7 Enterocolitis per Clostridium difficile	13	3.31						13
A04.9 Infectio intestinalis bacterialis non specificata	2	0.51						2
A09 Diarrhoea et gasteoenteritis causa infectionis suspecta	1	0.25						1
A15.2 Tuberculosis pulmonis, per histologiam confirmata	1	0.25						1
A35 Tetanus alius	2	0.51						2
A39.0 Meningitis meningococcica	1	0.25	1					
A41.8 Septicaemia alia, specificata	34	8.67						34
B16.9 Hepatitis acuta B sine delta agente	1	0.25						1
B18.2 Hepatitis viralis chronica C	1	0.25						1
G00.3 Meningitis staphilococcica	2	0.51						2
J 12 .9 Pneumonia viralis, non specificata	32	8.16						32
J 15 Pneumonia bacterialis	3	0.76						3
J 84 Pneumoniae interstitiales aliae	1	0.25						1
Ukupno	95	24.21	1					94

**Tabela 5. IZVEŠTAJ O PRIJAVLJENIM SMRTNIM ISHODIMA POJEDINIHZARAZNIH
BOLESTI PREMA UZRASTU (Toplički okrug)**

BOLEST	Broj umrljih	Stopa	UZRAST					
			0	1-4	5-9	10-14	15-19	20+>
A09 Diarrhoea et gasteoenteritis causa infectionis suspecta	1	1.09						1
A15.0 Tuberculosis pulmonis, per microscopiam sputi confirmata	1	1.09						1
J 12 .9 Pneumonia viralis, non specificata	9	9.81						9
J 84 Pneumoniae interstitiales aliae	1	1.09						1
Ukupno	12	13.08						12

Tabela 6 a. ZBIRNO PRIJAVLJIVANJE GRIPA U 2012. GODINI

Red. broj	Opština	Uzrasne grupe								Ukupno
		do 1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-59	60+	
1.	Aleksinac						1	1		2
2.	Gadžin Han									0
3.	Doljevac							1		1
4.	Merošina									0
5.	Niš	2	39	98	75	18	23	50	89	394
6.	Ražanj						1	5	1	7
7.	Svrljig							1		1
8.	Soko banja									0
NIŠAVSKI OKRUG		2	39	98	75	18	25	58	90	405
1.						1	4	5		
2.						1		1		
3.	6	23	34	27	4	21	18	133		
4.	1	3	1	1		5		11		
TOPLIČKI OKRUG			7	26	35	28	4	28	22	150
UKUPNO		2	46	124	110	46	29	86	112	555

Tabela 6 b. ZBIRNA PRIJAVA OBOLJENJA SLIČNIH GRIPU U 2012. GODINI

R.b.	OPŠTINA	Uzrasne grupe					Ukupno
		0-4	5-14	15-29	30-64	65 i više	
1.	Aleksinac	581	825	530	67	33	2036
2.	Gadžin Han	6	31	72	127	100	336
3.	Doljevac	68	109	91	97	99	464
4.	Merošina	0	0	0	0	0	0
5.	Niš	299	466	1727	3560	2022	8074
6.	Ražanj	112	216	177	288	147	940
7.	Svrljig	0	0	0	0	0	0
8.	Soko banja	25	53	109	350	174	711
Nišavski okrug		1091	1700	2706	4489	2575	12561
1.	Blace	0	0	0	0	0	0
2.	Žitorađa	8	54	79	167	82	390
3.	Kuršumlija	5	7	28	41	10	91
4.	Prokuplje	23	66	51	14	1	155
Toplički okrug		36	127	158	222	93	636
Ukupno		1127	1827	2864	4711	2668	13197

Salmoneloze

U toku 2012. godine registrovano je 85 slučajeva obolelih od salmoneloze, a u toku 2011. godine 99 slučajeva (tabela 24). Najveći broj obolelih je sa teritorije opštine Niš (56).

Utoku 2012. godine prijavljene su 3 epidemije (2 porodične, 1 kolektivna) na području Nišavskog okruga, obolelo je 120 osoba, hospitalizovane su 4 (izolovana je S.Enteritidis).

U svim slučajevima obolevanja od salmoneloza sprovedene su propisane protivepidemijske mere od strane higijensko-epidemioloških službi domova zdravlja i epidemiološke službe Instituta za javno zdravlje Niš (epidemiološka anketa, dezinfekcija prostorija, predmeta, zdravstveno-vaspitni rad itd.).

Kontrolom kliconoša obolelih, po prestanku simptoma bolesti i završenom lečenju, kod 13 lica je utvrđeno lučenje uzročnika salmoneloze. Pomenuta lica su prijavljena kao kliconoše i stavljena pod zdravstveni nadzor. Kod 6 lica prijavljeno je nosilaštvo S.Enteritidis, kod 3 lica nosilaštvo S. Kattbus, kod 2 lica nosilaštvo S.Mbandaka, kod jedne osobe nosilaštvo S.Parathyphi B i kod jedne osobe nosilaštvo S.Stenleyville.

Zarazni prolivi kod dece mlađe od 5 godina

U toku 2012. godine registrovano je 1429 slučajeva zaraznih proliva. Kod dece mlađe od 5 godina registrovano je 190 slučajeva, što iznosi 13,3% (tabela 25).

4.2. Imunoprofilaksa zaraznih bolesti

Medju svim merama prevencije zaraznih bolesti, imunizacija predstavlja najefikasniju meru koja je direktno uticala na smanjenje morbiditeta i mortaliteta, kao i na izmenu strukture zaraznih bolesti u svetu. Brojna oboljenja koja su bila vodeći zdravstveni problemi, zahvaljujući sistematskoj imunizaciji stanovništva, danas su eliminisana ili se sporadično javljaju. Lista obaveznih vakcina se stalno proširuje i u našoj zemlji. U 2012.godini na području Nišavskog i Topličkog okruga postignut je slabiji obuhvat zbog nedostatka vakcina u toku godine.

U toku 2012. godine na teritoriji Nišavskog okruga vakcinisano je 134 osoba protiv besnila (100 u opštini Niš, 12 u opštini Aleksinac, 5 u opštini i Doljevac, 9 u opštini Svrlijig, 2 u opštini Sokobanja, 1 u opštini Gadzin Han i 5 u opštini Merošina).

U istom periodu u Topličkom okrugu potpuno je vakcinisano 52 lica (27 u opštini Kuršumlja, 18 u opštini Prokuplje, 7 u opštini Žitorađa).

U toku 2012. godine na teritoriji Nišavskog okruga potpuno je vakcinisano 430 lica protiv hepatitisa B (229 učenika i studenata medicinske struke, 131 zdravstveni radnik, 42 pacijenta na dijalizi, 18 intravenskih narkomana i 10 lica iz kontakta sa HBs pozitivnim licima).

U istom periodu u Topličkom okrugu potpuno je vakcinisano 37 lica (4 učenika medicinske struke, 29 zdravstvenih radnika, 2 pacijenta na dijalizi i 2 intravenska narkomana).

Od 1997. godine otpočelo se sa aktivnim nadzorom akutne flakcidne paralize (AFP). U junu 2002. godine Svetska zdravstvena organizacija je proglasila Evropski region kao područje gde je poliomijelitis iskorenjen. U 2012. godini prijavljen je jedan slučaj akutne flakcidne paralize.

**Tabela Izveštaj o obavljenoj imunizaciji protiv difterije, tetanusa, velikog kašlja, hemofilusa influence tipa B i hepatitisa B
na području Nišavskog i Topličkog okruga u 2012. godini**

Opština		DTP vak			DTP rev 1			DT			dT			HIB			HB		
		p	o	%	p	o	%	p	o	%	p	o	%	p	o	%	p	o	%
1	Aleksinac	313	313	100,0	385	352	91,4	448	448	100,0	470	470	100,0	360	360	100,0	299	299	100,0
2	Blace	73	73	100,0	71	71	100,0	100	92	92,0	127	127	100,0	73	73	100,0	81	81	100,0
3	Gadžin Nan	30	24	80,0	30	23	76,7	42	42	100,0	59	57	96,6	30	24	80,0	30	25	83,3
4	Doljevac	120	96	80,0	120	94	78,3	170	166	97,6	180	170	94,4	120	92	76,7	120	107	89,2
5	Žitorađa	140	132	94,3	140	130	92,9	130	130	100,0	190	173	91,1	140	111	79,3	140	129	92,1
6	Kuršumlija	130	120	92,3	125	114	91,2	196	196	100,0	231	187	80,1	130	120	92,3	130	130	100,0
7	Merošina	75	75	100,0	79	79	100,0	120	120	100,0	130	125	96,1	74	74	100,0	76	76	100,0
8	Niš	2550	2275	89,2	2550	1795	70,3	2474	2304	93,1	2436	2336	95,8	2550	2191	85,9	2550	2156	84,5
9	Prokuplje	370	360	97,3	358	353	98,6	417	417	100,0	505	503	99,6	370	370	100,0	398	398	100,0
10	Ražanj	40	29	72,5	40	35	87,5	58	55	94,8	82	80	97,6	40	25	62,5	40	29	72,5
11	Svrljig	57	51	89,4	64	58	90,6	95	95	100,0	96	96	100,0	57	48	84,2	57	48	84,2
12	Sokobanja	96	96	100,0	96	95	99,0	114	111	97,4	138	132	95,6	96	96	100,0	96	96	100,0
UKUPNO		3994	3644	91,2	4058	3199	78,8	4364	4176	95,7	4644	4456	95,9	4040	3584	88,7	4017	3574	89,0

p - planirano; o – ostvareno

Tabela

**Izveštaj o obavljenoj imunizaciji protiv dečje paralize, malih boginja, zaušaka i rubeole
na području Nišavskog i Topličkog okruga u 2012. godini**

Opština		Polio vak.			Polio rev 1			Polio rev 2			Polio rev 3			MRR vak			MRR rev. (7 god.)			MMR (12 god.)		
		p	o	%	p	o	%	p	o	%	p	o	%	p	o	%	p	o	%	p	o	%
1	Aleksinac	313	313	100	385	352	91,4	448	448	100	470	470	100	242	242	100	437	416	95,2	-	-	-
2	Blace	73	73	100	71	71	100	100	92	92,0	127	127	100	70	69	98,6	100	92	92,0	-	-	-
3	Gadžin Han	30	24	80,0	30	23	76,7	42	42	100	59	57	96,6	30	24	80,0	40	40	100	-	-	-
4	Doljevac	120	96	80,0	120	94	78,3	170	166	97,6	180	170	94,4	120	105	87,5	170	166	97,6	-	-	-
5	Žitorađa	140	115	82,1	140	116	82,9	130	130	100	190	173	91,1	140	131	93,6	130	130	100	-	-	-
6	Kuršumlija	130	120	92,3	125	114	91,2	196	196	100	231	187	80,1	136	136	100	196	196	100	-	-	-
7	Merošina	80	70	87,5	80	64	80,0	133	133	100	160	148	92,5	83	83	100	138	138	100	-	-	-
8	Niš	2550	2054	80,5	2550	1694	66,4	2474	2204	89,1	2436	2257	92,6	2550	1561	61,2	2474	2115	85,4	-	-	-
9	Prokuplje	372	372	100	363	363	100	417	417	100	505	503	99,6	388	388	100	415	401	96,6	-	-	-
10	Ražanj	40	22	55,0	40	33	82,5	58	52	89,6	82	65	79,3	40	36	90,0	58	55	94,8	-	-	-
11	Svrljig	57	51	89,4	64	58	90,6	95	95	100	96	96	100	64	58	90,6	95	95	100	-	-	-
12	Sokobanja	96	96	100	96	95	98,9	114	111	97,4	138	132	95,6	102	100	98,0	114	111	97,4	-	-	-
UKUPNO		3993	3408	85,3	4060	3083	75,9	4372	3981	91,1	4644	4362	93,9	3961	2929	73,9	4361	3949	90,5	-	-	-

p - planirano; o - ostvareno

4.3. Bolničke infekcije

PRIKAZIVANJE PODATAKA PRIKUPLJENIH EPIDEMIOLOŠKIM NADZOROM NAD BOLNIČKIM INFEKCIJAMA ZA 2012...GODINU

Nadležni institut/zavod za zaštitu zdravlja:

Naziv zdravstvene ustanove u kojoj se sprovodi nadzor:

Vrsta zdravstvene ustanove:

- ☐ 1. Opšta bolnica ☐ 2. Specijalna bolnica ☐ 3. Klinika
☐ 4. Institut ☐ 5. Zdravstveni centar ☐ 6. Kliničko-bolnički centar
☐ X 7. Klinički centar

Odeljenje, klinika, institut zdravstvene ustanove	Broj kreveta
INTERNA MEDICINA	347
PNEUMOFIZIOLOGIJA	110
HIRURGIJA	218
ORTOPEDIJA/TRAUMATOLOGIJA	36
INTENZIVNA NEGA	154
UROLOGIJA	40
GINEKOLOGIJA/AKUŠERSTVO	185
PEDIJARIJA	110
NEONATOLOGIJA	70
ORL	55
NEUROPSIHIJARIJA	105
DERMATOLOGIJA	25
OFTALMOLOGIJA	30
OSTALO	88
Ukupno	1573

Klinički centar ima ukupno ...1573..... kreveta

- Komisija za BI u zdravstvenoj ustanovi postoji: ☐ 1. Ne ☒ 2. Da
- Broj održanih sastanaka Komisije u toku godine 92
- Sestra za nadzor nad BI u zdravstvenoj ustanovi: ☐ 1. Ne ☒ 2. Da
- Mikrobiološka dijagnostika BI se vrši u: ☐ 1. zdravstvenoj ustanovi ☒ 2. institutu/zavodu
☐ 3. drugo

Izvršen nadzor nad BI

- studija prevalencije: ☐ 1. Ne ☒ 2. X Da (ako da, popuniti prilog III/1)
- studija incidencije : ☐ 1. Ne ☒ 2. X Da (ako da, popuniti prilog III/2)
- nadzor nad bakterijama rezistentim na antibiotike ☐ 1. Ne ☒ 2. X Da (ako da, popuniti prilog III/3)

EPIDEMIOLOŠKI NADZOR NAD BOLNIČKIM INFEKCIJAMA

- studija incidencije-

Nadležni institut/zavod za zaštitu zdravlja: IZJZ-Niš

Naziv zdravstvene ustanove u kojoj se sprovodi nadzor: KC Niš

Datum izvođenja studije incidencije: 1.1.2012-31.12.2012

Odeljenje/Institut	Br.hospital . pacijenata	Duzina hospitalizacije pacijenata (dani)	Br. pacijen. sa BI	Br. BI	Stopa incidencije pacijen. sa BI (%)	Stopa incidencije BI (na 1000 pacijent- dana)
PEDIJARIJA	2793	30059	7	7	0.25	0.23
GAK	9222	35417	3	3	0.03	0.08
PLASTIKA	1542	5075	4	4	0.25	0.78
HEMATOLOGIJA	3545	10590	3	3	0.08	0.28
ORTOPEDIJA	1965	11244	15	15	0.76	1.33
PULMO	2968	27461	8	8	0.26	0.29
OSTALO	46409	261856	102	105	0.21	0.40
Ukupno	65360	381702	142	145	0.21	0.37

Distribucija BI po anatomskim lokalizacijama

Lokalizacija BI	Broj BI	%
Infekcije operativnog mesta	73	50.3
Infekcije mokraćnog sistema	8	5.5
Infekcije krvi	6	4.1
Pneumonije	12	8.2
Infekcije kostano-zglobnog sistema	5	3.44
Infekcije kardiovaskularnog sistema	0	0
Infekcije centralno-nervnog sistema	4	2.75
Infekcije oka, uha i nosa.	0	0
Infekcije sistema za varenje	14	9.65
Infekcije sistema za disanje	18	12.4
Infekcije polnog sistema	0	0
Infekcije kože i mekih tkiva	5	3.44
Sistemske infekcije	0	0
Ukupno	145	99.7

Broj infekcija sa bakteriološkom potvrdom: Br..145.(99.7).. %. Klinički centar je prijavio na zbirnim prijavama 137 b.i. a na individualnim prijavama je 142. Izveštaj je radjen u odnosu na idividualne prijave.

Epidemiološki značajni uzročnici bolničkih infekcija i njihova rezistencija

Mikroorganizam		Br. izolata		Br. izolata		Br. izolata	Nepoznato
<i>Staphylococcus aureus</i>	meticillin- S	10	meticillin R	19		29	
<i>Staphylococcus koagulaza negativan</i>	meticillin- S	7	meticillin R	0		7	
<i>Enterococcus</i>	vankomicin- S	15	vankomicin- R (VRE)			15	
<i>E. coli</i>	ESBL neg	2	ESBL poz	2		4	
<i>Klebsiella</i>	ESBL neg	7	ESBL poz	7		14	
<i>Acinetobacter</i>	CAZ-S	30	CAZ-R		Imipenem/ Meropenem -R	30	
<i>Pseudomonas</i>	CAZ-S	16	CAZ-R		Imipenem/ Meropenem -R	16	

Učestalost bolničkih infekcija po lokalizaciji i odeljenjima/klinikama/institutima

Lokalizacija	I		II		III		IV		V		VI		VII		VIII		IX		X		XI		XII		XIII	
Odeljenje/klinika/institut	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hirurgija	20																4		1							
Neurohirurgija	16		4		4		3						3					10								
Ortopedija	10								5														3			
Gak	1																2									
Vaskularna h.	18		2		1												3		1				1			
Infektivna kl.													1													
Urologija	1																1						1			
Pulmologija							4										1		3							
Dik					1		5											1								
Endokrinologija	2																									
Ostalo	4		2														3		3							
Ukupno	73	50.3	8	5.5	6	4.1	12	8.27	5	3.44	0	0	4	2.7	0	0	14	9.6	18	12.4	0	0	5	3.44	0	0

- Lokalizacije su obeležene šiframa po definicijama CDC.

EPIDEMIOLOŠKI NADZOR NAD BOLNIČKIM INFEKCIJAMA

- studija prevalencije-

Naziv zdravstvene ustanove u kojoj se sprovodi nadzor:KC NIŠ.....

Datum izvođenja studije prevalencije:12.2012.....

Odeljenje /institut/klinika	Br.hospitaliz. pacijenata	Br. pacijenata sa BI	Br. BI	Prevalencija pacijen. sa BI (%)	Prevalencija BI (%)
Neurohirurgija	42	5	5	11.9	11.9
Dik	110	3	3	2.72	2.72
Vaskularna hirurgija	40	6	6	15	15
Ukupno	192	14	14	7.29	7.29

Loka lizacija BI	Broj BI	%
Infekcije operativnog mesta	6	42.8
Infekcije mokraćnog sistema	2	14.2
Infekcije krvi	1	7.14
Pneumonije	3	21.4
Infekcije koštano-zglobnog sistema	0	0
Infekcije kardiovaskularnog sistema	0	0
Infekcije centralno-nervnog sistema	0	0
Infekcije oka, uha i nosa	0	0
Infekcije sistema za varenje	2	14.2
Infekcije sistema za disanje	0	0
Infekcije polnog sistema	0	0
Infekcije kože i mekih tkiva	0	0
Sistemske infekcije	0	0
Ukupno	14	99.7

Epidemiološki značajni uzročnici bolničkih infekcija i njihova rezistencija

Mikroorganizam		Br. izolata		Br. izolata		Br. izolata	Nepoznato
<i>Staphylococcus aureus</i>	meticillin- S	1	meticillin R	5		6	
<i>Staphylococcus koagulaza negativan</i>	meticillin- S	1	meticillin R			1	
<i>Enterococcus</i>	vankomicin- S	0	vankomicin- R (VRE)	0		0	
<i>E. coli</i>	ESBL neg		ESBL poz	3		3	
<i>Klebsiella</i>	ESBL neg		ESBL poz	1		1	
<i>Acinetobacter</i>	CAZ-S	3	CAZ-R		Imipenem/ Meropenem –R	3	
<i>Pseudomonas</i>	CAZ-S	0	CAZ-R	0	Imipenem/ Meropenem –R	0	

U radu je primenjivan aktivni nadzor u kombinaciji sa pasivnim. Broj lekara koji radi na poslovima sprečavanja B.I. je 3 , a tehničara 2. Na klinikama postoje sestre i lekari zaduženi za nadzor nad bolničkim infekcijama. Odsek za bolničke infekcije sprovodi edukacije u zdravstvenim ustanovama za sve nivoe upošljenih, tako da je u 2012 održano 10 edukacija sa 500 edukovanih zd.radnika. Održane su 92 komisije za B.I. i dato je 120 predloga mera za sprečavanje B.I.

U 2012 godini prijavljene su 3 bolničke epidemije, Influenza virus identificata u Zavodu za gerontologiju u Nišu, Enterocolitis per Clostridium difficile na Klinici za hematologiju KC Niš i na Prijemnom muškom odeljenju Specijalne psihijatrijske bolnice u Gornjoj Toponici pod dg Agentes virales ut causa morborum. Uopštene mere koje su primenjene u svim epidemijama: prijava epidemije, epidemiološko istraživanje, laboratorijska potvrda bolesti, prostorna separacija obolelih , personalna separacija, pooštrene mere tekuće dezinfekcije, korišćenje ličnih zaštitnih sredstava, zdravstveno vaspitni rad.

U prethodnoj godini brisevi su uzimani samo po zahtevima upućenim sa klinika zbog trenutnog uvida u higijensko-epidemiološku situaciju na klinici , tako da je na osnovu njih uzeto 4230 briseva.

Napomena:

Tabele sadrže neophodan set podataka koje zavodi/instituti **moraju** dostaviti

U narativnom delu navesti podatke o:

- vrsti primenjenog nadzora

- broju epidemiologa i tehničara zavoda/instituta koji su angažovani (da li je broj zadovoljavajući ili ne)
- problemima u toku nadzora (saradnja sa zaposlenima u zdravstvenoj ustanovi, uzimanje uzoraka i dostupnost mikrobiološke laboratorije, kontrola efikasnosti sterilizacije, rizična mesta isl)
- ostale sprovedene aktivnosti u toku godine (angažovanost epidemiologa zavoda/instituta na edukaciji, pisanju preporuka, procedura, planova, programa isl)
- ukoliko se navode podaci o uzimanju briseva iz bolničke sredine, navesti epidemiološku indikaciju za sprovođenje ove vrste istraživanja (ne navoditi podatke o rutinskom uzimanju briseva)
- ukoliko je registrovana epidemija BI, navesti osnovne podatke o epidemiološkom istraživanju, rezultatima, preduzetim merama.

4.4. Kontrola i prevencija nezarazne bolesti

Na teritoriji **Topličkog okruga u 2012. godini** ukupno je registrovano 1487 novoobolelih/umrlih (858 novoobolelih i 629 umrlih) od malignih bolesti, ishemijske bolesti srca, šećerne bolesti, opstruktivne bolesti pluća, hronične bubrežne insuficijencije i psihoza. Nije registrovan nijedan oboleli/umrli od narkomanije, endemske nefropatije, reumatske bolesti srca, progresivne mišićne distrofije i hemofilije. Godišnja nestandardizovana stopa incidencije za MHNB za Toplički okrug iznosila je 935,11/100 000 a nestandardizovana stopa umrlih 685,53/100 000.

U 2011. godini ukupno je registrovano 1629 (944 novoobolelih i 685 umrlih). Godišnja nestandardizovana stopa incidencije za MHNB za Toplički okrug iznosila je 1028,84/100 000 a nestandardizovana stopa mortaliteta iznosila je 746,56/100 000.

U 2012. godini stopa incidencije i stopa mortaliteta na teritoriji Topličkog okruga je niža u odnosu na 2011. godinu 1,1 puta.

Maligni tumori u Topličkom okrugu 2012. godine

Uvod

- ⇒ Maligni tumori spadaju u grupu masovnih hroničnih nezaraznih bolesti.
- ⇒ Po obolevanju i umiranju su na drugom mestu, odmah iza kardiovaskularnih bolesti.
- ⇒ Porast broja obolelih posledica je sve bolje dijagnostike, evidencije, ali i stvarnog povećanja broja obolelih.
- ⇒ I pored značajnog napretka u dijagnostici i terapiji ovih oboljenja, smrtnost od malignih tumora na pojedinim lokalizacijama je izuzetno visoka.
- ⇒ U 2012. godini na teritoriji Topličkog okruga pod dijagnozom malignog tumora ukupno su registrovane 361 osobe.
- ⇒ Broj obolelih muškaraca je nešto veći u odnosu na broj obolelih žena (192 vs 169)
- ⇒ Najviša nestandardizovana stopa incidencije beleži se u opštini Blace kod oba pola (426,84 vs 576,56) a najniža u opštini Kuršumlja kod muškaraca i u opštini Žitorađa kod žena (405,60 vs 299,55) na 100 000 stanovnika

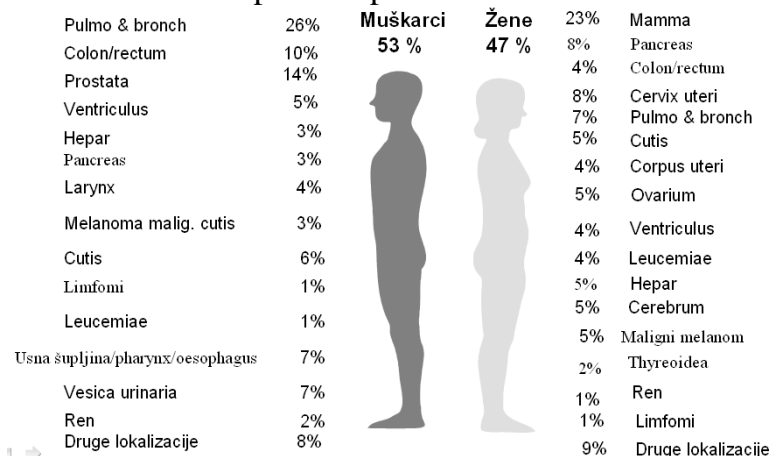
Najčešće lokalizacije malignog procesa

Muškaraci:

- pluća i bronh, prostata, debelo crevo, mokraćna bešika i želudac
- Žene:**
- dojka, grlić materice, pankreas, pluća i jajnik

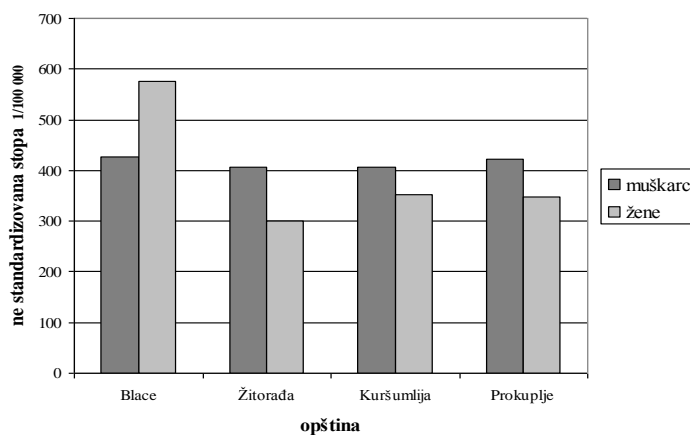
Vodeće lokalizacije u obolevanju od malignih tumora kod muškaraca i žena

- uporedni prikaz -

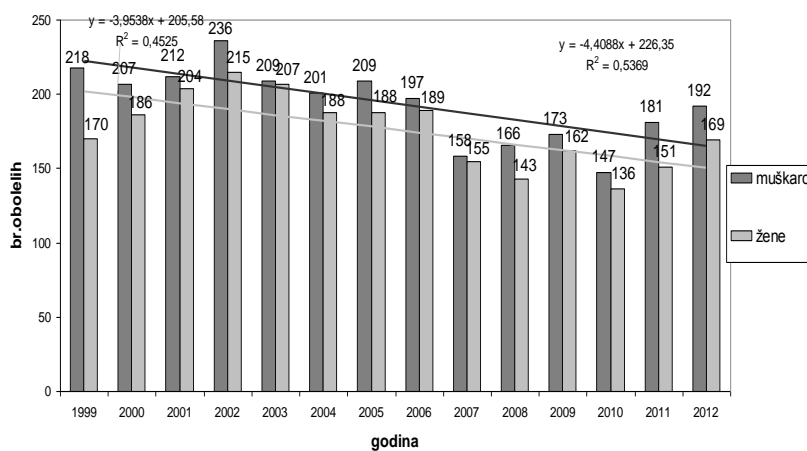


Stopa incidencije od malignih tumora u Topličkom okrugu 2012.god

- po mestu stanovanja -



Godišnja distribucija obolelih od malignih tumora na teritoriji Topličkog okruga



5. Stanje životne sredine i higijenskih prilika

Poput prethodnih godina i 2012. godine aktivnost Centra za higijenu i humanu ekologiju bila je usmerena na uočavanje i rešavanje najvažnijih problema iz ove oblasti. Aktivnosti su se odvijale kroz kontrolu snabdevanja stanovništva vodom za piće, kontrolu dispozicije otpadnih materija i kontrolu sanitarno-higijenskog stanja: stacionarnih zdravstvenih ustanova, objekata društvene ishrane, predškolskih, školskih i objekata od šireg higijensko-epidemiološkog značaja, kontinuirani monitoring kvaliteta vazduha na teritoriji grada Niša.

5.1. Kontrola kvaliteta vazduha

Zagađenje vazduha u komunalnoj sredini je jedna od najznačajnijih posledica degradacije životne sredine i predstavlja problem i u razvijenim i u nerazvijenim zemljama. Glavni izvori aerozagañenja, kao i dominantni polutanti u vazduhu se značajno razlikuju u zavisnosti od ekonomskog razvoja zemlje. Visoke koncentracije potencijalno štetnih gasova i čestica koje se emituju u vazduh u celom svetu dovode ne samo do oštećenja zdravlja, već i do pogoršanja kvaliteta životne sredine, što oštećuje resurse neophodne za dugotrajan održivi razvoj planete.

U izveštajnom periodu vršeno je prikupljanje rezultata ispitivanja koncentracija osnovnih zagađujućih materija u vazduhu samo na teritoriji Niša i Niške Banje.

5.2. Kontrola kvaliteta vode

5.2.1. Zdravstvena ispravnost vode za piće

Zdravstveno bezbedna voda za piće odgovara normama važećeg Pravilnika o higijenskoj ispravnosti vode za piće koji prihvata preporuke Svetske zdravstvene organizacije i Evropske unije, i podleže kontinuiranom monitoringu koji realizuju ovlašćene zdravstvene ustanove određenom dinamikom i opsegom ispitivanja u akreditovanim laboratorijama.

Monitoring zdravstvene ispravnosti vode za piće na teritoriji Nišavskog i Topličkog okruga sprovodi Institut za javno zdravlje, preko Centra za higijenu i humanu ekologiju.

Metodologija: Monitoring se obavlja na osnovu ugovora sa vlasnicima objekata javnog vodosnabdevanja. Uzorkovanje voda za piće vrše u 99% slučajeva stručna lica Odeljenja sanitarne higijene. Uzorci vode za piće su uzorkovani na mestima na kojima je voda za piće dostupna korisnicima-na slavini krajnjeg potrošača. Nakon adekvatnog transporta, vrši se prijem uzoraka i započinju analize u akreditovanoj laboratoriji. Kompletan izveštaj o ispitivanju vode ima u svom sastavu i stručno mišljenje koje koncipiraju doktori medicine-specijalisti higijene. Stručnim mišljenjem se ocenjuje usaglašenost vode za piće normama Pravilnika i dozvoljava se ili zabranjuje upotreba vode. U slučaju neispravnosti vode, ukoliko ona podleže kontinuiranom monitoringu, daje se predlog mera za obezbeđivanje njene ispravnosti.

Zdravstvena ispravnost vode za piće na teritoriji Nišavskog i Topličkog okruga je i 2012.godine ispitivana dominantno u komunalnim vodovodima. Javne česme i seoski vodovodi su obuhvaćeni kvartalnim monitoringom i to samo na teritoriji Grada Niša.

Vodosnabdevanje na teritoriji Topličkog okruga:

Na teritoriji Topličkog okruga od postojećih četiri, IZJZ Niš kontroliše tri vodovoda (Prokuplje, Kuršumlju i Žitorađu)-vodovod u Blacu kontroliše Zavod za javno zdravlje Kruševac.

Tokom 2012.godine iz komunalnih vodovoda je uzeto 432 uzorka vode na mikrobiološku i 345 uzoraka na hemijsku ispravnost. Mikrobiološka neispravnost je dokazana u 5 uzoraka (1,16%), dok je fizičko-hemijska neispravnost zabeležena u 31 uzorku (8,99%).

Vodovod u Prokuplju ima dva izvorišta-akumulaciju Bresnicu sa fabrikom vode u kojoj se vrši prečišćavanje i dezinfekcija, i bunare Grčki mlin odakle se voda na svom putu ka potrošaču samo dezinfikuje.

Stanje vodosnabdevanja u komunalnim vodovodima Topličkog okruga ocenjujemo zdravstveno bezbednim, obzirom na mali procenat zabeleženih neispravnosti u analiziranim uzorcima tokom 2012.godine i kontinuiran monitoring koji sprovodi ovlašćena ustanova.

Na tabeli 1. prikazana je distribucija broja uzoraka, broja neispravnih uzoraka i njihovog procenta tokom perioda od 2005. zaključno sa 2012.godinom. Razlog za taj prikaz je akreditacija laboratorije, veliki broj internih obuka uzorkivača i bolja organizacija i unapređenje rada na terenu, a sve je to imalo za cilj tačniji monitoring vode za piće na teritoriji Nišavskog i Topličkog okruga pa samim tim i egzaktnije izveštavanje.

U odnosu na tolerantne granice neispravnosti za komunalne vodovode (5% za mikrobiološku neispravnost i 20% za hemijsku), vodovodi na posmatranoj teritoriji su objekti vodosnabdevanja koji obezbeđuju zdravstveno bezbednu vodu za piće.

Tabela 1. Higijenska ispravnost vode za piće iz komunalnih vodovoda Nišavskog i Topličkog okruga u periodu od 2005.-2012.godine

Redni broj	Godina	Mikrobiologija			Hemija		
		Broj uzoraka	Neispravnih		Broj uzoraka	Neispravnih	
			Broj	%		Broj	%
1	2005	2001	27	1,35	1706	171	10,02
2	2006	4238	37	0,87	4025	111	2,76
3	2007	4229	11	0,26	4060	106	2,61
4	2008	4236	27	0,64	3938	132	3,35
5	2009	6194	20	0,32	5946	128	2,15
6	2010	6660	35	0,53	6513	164	2,52
7	2011	6551	21	0,32	6387	73	1,14
8	2012	5953	43	0,72	5824	136	2,34
UKUPNO		40062	221	0,55	37859	1021	2,70

U tabeli nisu prikazani uzorci prirodnih voda-voda izvorišta-koja se tretiraju propisanim postupcima, jer njih u prirodnom stanju potrošači urbanih sredina ne koriste.

U tabeli 2. prikazana je neispravnost u odnosu na ukupan broj uzetih uzoraka iz pojedinih vodovoda na teritoriji Nišavskog i Topličkog okruga tokom 2012.godine.

**Tabela 2. Higijenska ispravnost vode za piće iz komunalnih vodovoda
Nišavskog i Topličkog okruga tokom 2012.godine**

Red. broj	Vodovod	Mikrobiologija			Hemija		
		Broj uzoraka	Neispravnih		Broj uzoraka	Neispravnih	
			Broj	%		Broj	%
1	Niš	5022	22	0.44	5025	39	0.78
2	Aleksinac	294	11	3.74	289	20	6.92
3	Svrljig	101	2	1.98	61	11	18.03
4	Gadžin Han	71	2	2.82	71	2	2.82
5	Merošina	33	1	3.3	33	33	100
6	Prokuplje	256	2	0.78	256	27	10.55
7	Kuršumlija	141	0	0.00	54	0	0.00
8	Žitorađa	35	3	8.57	35	4	11.43
UKUPNO		5953	43	0.72	5824	136	2.34

U Nišu je najveći broj uzetih uzoraka, jer se radi o velikom gradu koji se prati dnevnim dinamikom sa po 15 uzoraka. Radi se o vršenju eksterne kontrole, jer JKP „Naissus“ ima svoju internu laboratoriju, u kojoj se godišnje analizira duplo više uzoraka. Razlozi neispravnosti su uglavnom loše održavanje unutrašnjeg distributivnog sistema, o kome treba da brine potrošač-vlasnik stambenog objekta. O zabeleženim neispravnostima obaveštava se Sektor sanitarne kontrole JKP-a i nakon uporedne analize, izvode se zajednički zaključci i sprovode se mere kojima se obezbeđuje ovako visok nivo ispravnosti uzoraka iz distributivne mreže.

U Aleksincu je dominantan razlog neispravnosti povećana koncentracija organskih materija i mangana, jer je izvoriste vodosnabdevanja akumulacija Bovan. Taj organski supstrat remeti i postupak dezinfekcije, što za posledicu ima 11 mikrobiološki neispravnih uzoraka. Ipak, procenat neispravnosti uzoraka je ispod dozvoljene norme SZO, pa se situacija i u ovom vodovodu ocenjuje zadovoljavajućom-uspeh je aleksinačkog vodovoda da 91,43% higijenski neispravne vode izvorišta dovede u ovakvo stanje. Aleksinački vodovod takode ima svoju internu laboratoriju.

U komunalnom vodovodu u Svrljigu zbog zamućenja izvorišta procenat fizičko-hemijski neispravnih uzoraka je bio 18%. Bez obzira na povećanje neispravnih uzoraka nije proglašavano vanredno stanje za vodosnabdevanje.

Merošina ima izvoriste sa elektroprovodljivošću iznad 1000, ali kako ovaj parametar ne predstavlja rizik po zdravlje i ovaj vodovod nije rizičan.

U Topličkom okrugu rezultati fizičko-hemijskih analiza su pokazali neusaglašenost sa Pravilnikom u Prokuplju u dvadeset sedam uzoraka (27) što je daleko više u odnosu na predhodnu godinu i to u delu vodovoda koji se snabdeva vodom iz akumulacije „Bresnica“, (razlog ovakvog povećanja je u sušnoj godini, gde je akumulacija „Bresnica“ skoro ostala bez vode). Pogoršanje procenta higijenske neispravnosti vode u komunalnom vodovodu Žitorađa je posledica nekontrolisanog širenja distributivnog sistema.

Razlozi neispravnosti sumarno za sve vodovode su iz grupe primedbi potrošača (mutnoća, boja, oksidabilnost, provodljivost) ili problema točjećeg mesta (gvožđe i trunje). Što se mikrobiologije tiče, kao razlog neispravnosti dominiraju ukupne aerofilne mezofilne bakterije koje predstavljaju indikator lošeg tretmana vode i zahtevaju bolje održavanje cevovoda do krajnjeg potrošača.

5.2.2. Kvalitet površinskih voda i otvorenih kupališta

Reka Nišava je najznačajnija reka u Nišavskom okrugu, prvenstveno zbog toga što predstavlja jedan od izvora za vodosnabdevanje. Ona izvire na području Bugarske. U Republiku Srbiju ulazi kod Dimitrovgrada i dalje, globalni tok kroz našu teritoriju je jugoistok-severozapad. Probija se kroz Nišavsku kotlinu, Sićevačku klisuru i Donje Ponišavlje, da bi se posle toka od 195 km kroz našu zemlju, nedaleko od sela Trupala, ulila u reku Južnu Moravu.

Najvažnije pritoke reke Nišave su, sa leve strane, Kutinska reka, Crvena reka, Koritnička reka i Jerma, a sa desne strane reka Temska. Gradska naselja koja su se razvijala na njenim obalama su Dimitrovgrad, Piroć, Bela Palanka i Niš.

Reka Nišava ima brojne zagađivače. Pored uliva kanalizacionih voda gradova uzvodno od Niša, u Nišavu se direktno ulivaju i otpadne vode industrije koja nije u tim gradovima priključena na kanalizaciju. Gradska kanalizacija Niša odvodi sve otpadne vode, bez prečišćavanja, u Nišavu nizvodno od grada. Svojim tokovima u delovima koji nisu vezani za otpadne vode gradskih naselja ili industrije uz Nišavu, Nišava indirektno prima otpadne vode seoskih naselja-proceñivanjem kroz zemljište, a isto tako i kroz zemljište proceñeni deo od čvrstih otpadnih materija iz nehiđijenskih đubrišta i sl.

Nijedno gradsko naselje nema deponiju koja zadovoljava hiđijenske uslove. Sav čvrsti otpad i u gradskim i u seoskim naseljima nalazi se na neasaniranim lokacijama, gde se zajedno sa atmosferskim padavinama proceñuje u podzemne vodonosne slojeve koji komuniciraju sa vodotokom. Ispod otpadnog materijala stvara se gust tamni filtrat najčešće otrovnog sastava od otpada, te kao tečan prodire u dubine zagañujući podzemne vode, koje su povezane sa rekom pa se na taj način dvostruko zagañuje voda.

Pored toga uz korito reke Nišave i njenih pritoka bacaju se razni krupni otpaci, koji u svim fazama raspadanja otpuštaju materije brže ili sporije rastvorljive u vodi: metalni otpaci, gume, industrijski otpad i dr. Svi ovi sastojci su delom organski i delom neorganski. Pojedini dolaze u reku u nekoj od faza raspadanja, a poneki (gumeni proizvodi) se raspadaju sporo, ali odaju u vodu vrlo štetne sastojke.

Sredstva koja se koriste u poljoprivredi i koja se sa atmosferskim padavinama spiraju sa obradivih površina duž reke, deluju nepovoljno i štetno na kvalitet vode i život u reci, počev od mikro do makroorganizma. Veštačka đubriva povećavaju azotne materije i sadržaj fosfora u vodi. Pesticidi deluju na organizme u vodi, a preko lanca ishrane i na čoveka, dovodeći do poremećaja u celom ekosistemu. U izveštajnom periodu prikupljani su rezultati ispitivanja površinskih voda i otvorenih kupališta. Analiza dobijenih podataka vršena je u skladu sa važećom zakonskom regulativom. Na osnovu rezultata fizičko-hemijskih i bakterioloških ispitivanja vršena je procena stepena zagañenosti površinskih voda i njihova klasifikacija, kao i procena višenamenskog korišćenja i bezbedne rekreacije grañana i zaštite zdravlja korisnika. Rezultati ispitivanja pokazuju da je od ukupnog broja uzoraka, 55% uzoraka pokazalo fizičko-hemijsku neispravnost, dok je 70% uzoraka bilo bakteriološki neispravno. Najčešći uzroci fizičko – hemijske neispravnosti bile su povećane vrednosti nitrata, nitrita i amonijum jona. Prisustvo koliformnih bakterija bilo je najčešći razlog bakteriološke neispravnosti.

5.2.3. Zdravstvena ispravnost bazenskih voda

Monitoringom bazenskih voda na teritoriji Nišavskog i Topličkog okruga tokom 2012.godine obuhvaćeni su objekti (zatvoreni tokom cele godine i otvoreni tokom sezone) u kojima je ukupno uzeto 290 uzoraka na hemijsku i 304 uzorka na mikrobiološku ispravnost (tabele 1 i 2).

Na teritoriji Nišavskog okruga, kontinuiranim monitoringom je obuhvaćeno 10 objekata: 5 bazena SC „Čair“ Niš (3 zatvorena - olimpijski, rekreacioni i dečiji), 5 bazena Instituta „Radon“- Niška Banja (zatvoreni bazeni u hotelima „Radon“ i „Zelengora“, „Staro kupatilo“ i stacionar „Terme“, kao i bazen „Wellness“), bazen za hidroterapiju Klinike za fizikalnu medicinu KC Niš, rekreacioni bazen u Fitness klubu („Health & Active“).

Sezonski su praćeni otvoreni bazeni motela „Nais“ (olimpijski i dečiji bazen), bazeni hotela „Tami trade“, „Aleksandar“ i „Panorama“, bazeni objekta Aqua Domino u Prvoj Kutini-Niš, i bazen KPD.

Tabela 1. Rezultati fizičko- hemijskog ispitivanja vode iz javnih bazena u 2012. god. Nišavski i Toplički Okrug

redni broj	Opština	Vrsta (otv. ili zatvor.) i naziv bazena (ako postoji)	fizičko - hemijski pregled			
			broj uzetih uzoraka	neispravnih		uzrok neispravnosti
				broj	%	
TOPLIČKI OKRUG						
12	Prokuplje	Z.C.-fizikalna (1 zatvoreni)	5	3	60.00	Rez.hlor, Boja, Elektroprovodljivost, hloridi
13	Prolom Banja	(1 zatvoreni)	12	7	58.33	pH, amonijak
14	Prolom Banja	(1 otvoreni)	5	4	80.00	pH, amonijak, nitriti, KMnO ₄
15	Lukovska Banja	(2 zatvoreni)	10	10	100	Elektroprovodljivost, boja, mangan, Rez.hlor, mutnoća, gvožđe
16	Lukovska Banja	(1 otvoreni)	2	2	100	Elektroprovodljivost, boja, Rez.hlor
17	Kuršumlja	(1 otvoreni)	10	0	0.00	/
18	Prokuplje	T.S.C. (1otvoreni)	6	1	16.67	Rez.hlor
Ukupno TO			50	27	54.00	KMnO ₄ , pH, hloridi, elektroprovodljivost, rez. hlor, amonijak, mutnoća, boja, mangan, gvožđe

Na teritoriji **Topličkog okruga** monitoringom su obuhvaćeni otvoreni bazeni lokalne samouprave Kuršumlja i Prokuplje, bazeni (otvoreni i zatvoreni) u Prolom i Lukovskoj banji, i zatvoren bazen za hidroterapiju Zdravstvenog centra u Prokuplju (u letnjem periodu u njemu se vrši obuka neplivača).

Od ispitivanih uzoraka na teritoriji oba okruga, 98,03% uzoraka je bilo mikrobiološki ispravno, dok je fizičko-hemijska ispravnost zabeležena u 80% uzoraka.

Bazenske vode se prate prema strogim normama Pravilnika o higijenskoj ispravnosti vode za piće, obzirom da poseban pravilnik o bazenskim vodama ne postoji. Zabeležene nesipravnosti treba uslovno shvatiti, sem mikrobiološke koja je preduslov za upotrebu vode u svrhu rekreacije ili hidroterapije. Dominira kao razlog neispravnosti rezidualni hlor, koji je posledica neadekvatnog režima dezinfekcije, naročito kod banjskih termalnih voda.

Tabela 2. Rezultati mikrobiološkog ispitivanja vode iz javnih bazena u 2012. god.
Nišavski i Toplički Okrug

redni broj	opština	Vrsta (otv. ili zatvor.) i naziv bazena (ako postoji)	bakteriološki pregled			
			broj uzetih uzoraka	neispravnih		uzrok neispravnosti
				broj	%	
TOPLIČKI OKRUG						
12	Prokuplje	Z.C.-fizikalna (1 zatvoreni)	11	0	0.00	/
13	Prolom Banja	(1 zatvoreni)	12	0	0.00	/
14	Prolom Banja	(1 otvoreni)	5	0	0.00	/
15	Lukovska Banja	(2 zatvoreni)	10	1	10.00	E. Colli, Enterobacter sp., AMB, Streptokoke fekalnog porekla
16	Lukovska Banja	(1 otvoreni)	2	0	0.00	/
17	Kuršumlja	(1 otvoreni)	10	0	0.00	/
18	Prokuplje	T.S.C. (1otvoreni)	6	1	16.67	AMB
Ukupno TO			56	2	3.57	E. Coli, Enterobacter sp., AMB, Streptokoke fekalnog porekla

5.3. Zdravstvena ispravnost namirnica i predmeta opšte upotrebe

U periodu od 01.01.2012-31.12.2012 na parametre bezbednosti hrane analizirano je 3467 namirnica, a parametre zdravstvene ispravnosti 1142 predmeta opšte upotrebe.

Na parametre fizičko hemijske ispravnosti analizirano je 2866 uzorka namirnica i 1126 uzoraka predmeta opšte upotrebe. Od ukupnog broja namirnica 48(1.7%) je bilo neispravno na neki od parametara fizičko hemijske ispravnosti, kao i 2 (0,17%) predmeta opšte upotrebe.

Mikrobiološka ispravnost ispitivana je kod 3117 namirnica i 398 predmeta opšte upotrebe. Mikrobiološki neispravna je bila 133 (4,3%) namirnica, a neispravna su bila 3 (0.7%) predmeta opšte upotrebe.

5.4. Higijensko-sanitarni nadzor nad objektima za društvenu ishranu

Pri sanitarno-higijenskim nadzorima objekata društvene ishrane, uzimani su brisevi na bakteriološku analizu (975), pozitivan nalaz imala su 3 brisa ili 0.31% (tabela). Analizirano je i 88 uzoraka hrane, i svi su bili ispravni.

Tabela Higijensko-sanitarni nadzor u objektima za društvenu ishranu, 2012.god

Red. broj	Vrste objekta	Broj objekata	Broj objekata uvedenih u kartoteku	Broj izvršenih nadzora	Stanje objekta - zadovoljava			Predložene mere			
					Da	Ne	Delimično	Date	Izvršene	Delimično izvršene	Neizvršene
1	ALEKSINAC	3	7	-	-	-	-	-	-	-	-
2	BLACE	3	3	-	-	-	-	-	-	-	-
3	GADŽIN HAN	1	23	-	-	-	-	-	-	-	-
4	DOLJEVAC	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-
5	ŽITORAĐA	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
6	KURŠUMLIJA	3	3	-	-	-	-	-	-	-	-
7	MEROŠINA	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
8	NIŠ	41	41	-	-	-	-	-	-	-	-
9	PROKUPLJE	13	13	-	-	-	-	-	-	-	-
10	RAŽANJ*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	SVRLJIG*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	SOKOBANJA*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	UKUPNO	70	96	-	-	-	-	-	-	-	-

* nisu dostavljeni izveštajni podaci

Tabela Analiza rezultata prilikom higijensko-sanitarnih nadzora u objektima za društvenu ishranu, 2012.god.

Red. broj	Vrste objekta	Pregledano briseva			Pregledano namirnica			
		Ukupno	Neispravnih		Ukupno	Neispravnih		Uzrok neispravnosti
			Broj	%		Broj	%	
1	ALEKSINAC	90	0	-	9	-	-	-
2	BLACE	50	0	-	4	-	-	-
3	GADŽIN HAN	40	0	-	5	-	-	-
4	DOLJEVAC	0	0	-	0	-	-	-
5	ŽITORAĐA	25	0	-	0	-	-	-
6	KURŠUMLIJA	30	0	-	4	-	-	-
7	MEROŠINA	20	0	-	0	-	-	-
8	NIŠ	580	3	0.5	60	-	-	-
9	PROKUPLJE	30	0	-	0	-	-	-
10	RAŽANJ	80	0	-	4	-	-	-
11	SVRLJIG	30	0	-	2	-	-	-
12	SOKOBANJA	0	0	-	0	-	-	-
13	UKUPNO	975	3	0.31	88	-	-	-

Analizom izabranih pokazatelja zdravstvenog stanja stanovništva **Topličkog okruga** došlo se do sledećih

ZAKLJUČAKA

I – DEMOGRAFSKA SITUACIJA

Stanovništvo Topličkog okruga u 2011. godini ima sledeće **vitalno-demografske** karakteristike:

- ❖ Demografski *vrlo staro* stanovništvo
- ❖ *Niska* opšta stopa fertiliteta
- ❖ *Visoke* opšte stope mortaliteta
- ❖ *Negativan* prirodni priraštaj
- ❖ *Niska* opšta stopa fertiliteta
- ❖ Očekivano trajanje života *sve duže*
- ❖ *Veoma niske* stope mortaliteta odojčadi
- ❖ Vodeći uzroci smrti su KVB, tumori i nedovoljno definisana stanja

Udeo starijih od 65 godina je 20,4% , **prosečne starosti** stanovništva 43,1 godina, a indeks starosti 134,2.

Prirodni priraštaj je *negativan* (-9,0‰), **stopa nataliteta** (7,9‰) i **opšta stopa fertiliteta** (38,4‰) su *vrlo niske* i karakterišu proces depopulacije („bela kuga“).

Prosečna starost majke na porođaju je *sve veća* i na području Topličkog okruga 2011. godine iznosi 26,2.

Mala telesna masa na rođenju je pokazatelj koji u razvijenim zemljama (Finska, Švedska, Norveška) ima niske vrednosti – oko 4-5%. U 2011. godini na teritoriji Topličkog okruga bilo je 7,4% živorođene dece sa telesnom masom na rođenju manjom od 2500 grama.

Očekivano trajanje života je *sve duže*. Za period 2009-2011. god. kod muškaraca je iznosilo 72 godine, dok su žene sa područja Topličkog okruga imale više očekivano trajanje života - 76 godina.

Opšta stopa mortaliteta je *vrlo visoka* (16,9‰ i više).

Stopa mortaliteta odojčadi je *vrlo niska* (9,6‰) i dominira smrtnost u prvim danima života (0-6 dana).

Vodeći **uzroci smrti** na području **Topličkog okruga** u 2011. godini su *bolesti cirkulatornog sistema* i *maligna oboljenja* (kao i u razvijenim zemljama sveta). Nepovoljan je pokazatelj da treće mesto u strukturi mortaliteta zauzima grupa *nedovoljno jasnih uzroka smrti* koje učestvuju u ukupnom mortalitetu sa 8,2%.

Standardizovane stope mortaliteta od *bolesti cirkulatornog sistema* su više nego u Evropskom regionu, ali slične onima u Bugarskoj. Isto se može reći i za *tumore*.

I **socijalno-ekonomski pokazatelji** su nepovoljni. U 2011. i 2012.godini broj zaposlenih na teritoriji Topličkog okruga se neznatno povećao. **Stopa zaposlenosti** je 167/1000. Petina zaposlenih radi u privatnom sektoru .

Stopa nezaposlenosti (168 na 1000 stanovnika) je *viša* nego u Srbiji (veća u odnosu na 2010.godinu za 10%), a prosečne mesečne zarade *niže* (na teritoriji Topličkog okruga dvostruko niže nego u Beogradu).

II – MORBIDITET

U vanbolničkom morbiditetu stanovništva koje je koristilo usluge službe *opšte medicine* 2011.godine dominiraju respiratorne i kardiovaskularne bolesti. Svaka deseta dijagnoza je akutna upala ždrela ili povišen krvni pritisak.

Vodeće grupe oboljenja u službi *medicine rada* su respiratorne, kardiovaskularne i mišićno-koštane bolesti. Najčešće dijagnoze su: povišen krvni pritisak, akutna upala ždrela i druga oboljenja ledja.

Kod dece *predškolskog* uzrasta dominiraju respiratorna oboljenja. Druga na listi vodećih grupa bolesti jesu faktori koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenom službom, u koju spadaju preventivne posete i aktivnosti. U 2012.godini bilo je prosečno 6 dijagnoza po detetu starosti 0-6 godina.

U službi za zdravstvenu zaštitu dece *školskog* uzrasta najmanje tri od pet nazastupljenijih dijagnoza pripadaju respiratornim oboljenjima. Najfrekventnija dijagnoza je akutno zapaljenje ždrela i krajnika, kao i kod predškolske dece. Prosečan broj dijagnoza po detetu školskog uzrasta u 2012.godini je 3.

Najčešći razlog poseta službi za zdravstvenu zaštitu *žena* su bolesti mokraćno-polnog sistema. One su najzastupljenije i čine 70% ukupnog morbiditeta ove službe u 2012.godini. Najčešće pojedinačne dijagnoze su: druga zapaljenja karličnih organa, poremećaji menstruacije i preporodajni pregledi i druge kontrole trudnoće.

U stomatologiji su najfrekventnije dijagnoze bile - *druge bolesti zuba i potpornih struktura* i *zubni karijes*. Stopa morbiditeta zubnog karijesa je niska 127‰, što govori o činjenici da se stanovništvo, većinom, opredeljuje za privatne stomatološke ordinacije.

III – KADROVI I KORIŠĆENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

U zdravstvenim ustanovama na području **Topličkog okruga** u 2012.godini bilo 1383 zaposlenih (337 ili 24,4% nezdravstvenih radnika).

Kadrovska obezbeđenost stanovništva zdravstvenim radnicima primarne zdravstvene zaštite je, posmatrano u celini, zadovoljavajuća i u skladu je sa *Pravilnikom o bližim uslovima za obavljanje zdravstvene delatnosti u zdravstvenim ustanovama i drugim oblicima zdravstvene službe*. Dnevna opterećenost lekara je veoma različita, kako po opštinama, tako i po službama.

Na području **Topličkog okruga** 2012.godine obezbeđene su 4 postelje na 1000 stanovnika (ukupno 373), a 15 lekara i 60 medicinskih sestara na 100 postelja (od ukupno 57 lekara bilo je 88% specijalista). Iskorišćenost postelnog fonda u Opštoj bolnici „Dr Aleksa Savić“ u Prokuplju je 64% (u stacionaru u Kuršumliji - 70%), a prosečna dužina hospitalizacije 8 dana.

III - EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA

Na osnovu analize svega navedenog epidemiološka situacija u Topličkom okrugu ocenjuje se kao nesigurna.

- ⇒ Zastupljenost najčešćih malignih tumora kod oba pola odgovara podacima koji se sreću u domaćoj i svetskoj literaturi
- ⇒ Prema svim navedenim pokazateljima maligni tumori u Topličkom okrugu predstavljaju i dalje veliki zdravstveni i socio-ekonomski problem
- ⇒ Posebnu pažnju treba usmeriti na suzbijanje faktora rizika i ranu dijagnostiku malignih promena

IV – STANJE ŽIVOTNE SREDINE I HIGIJENSKIH PRILIKA

Od kad je počeo da važi Zakon o bezbednosti hrane, **voda za piće** iz komunalnih vodovoda predstavlja najkontrolisaniju namirnicu-zna se dinamika, broj uzoraka prema veličini vodovoda i da kontrolu vrši ovlašćena zdravstvena ustanova. Tokom 2012.godine ukupno je analizirani su uzorci vode za piće iz komunalnih vodovoda na higijensku ispravnost. Ti vodovodi podležu kontinuiranom monitoringu i za ovlašćenu zdravstvenu ustanovu nema iznenađenja čak i kada se uvede vanredno stanje vezano za vodosnabdevanje.

Zdravstveno bezbedna voda teče iz slavina komunalnih vodovoda na teritoriji Topličkog okruga. Kako nemamo uvid u vodosnabdevanje preko seoskih vodovoda za kompletnu teritoriju Topličkog okruga i preko javnih česama kao alternativnih vodnih objekata u naseljima, vodu iz ovih objekata ocenjujemo zdravstveno rizičnom i ne preporučujemo je za konzumiranje od strane potrošača.

Voda iz procesa proizvodnje hrane se takođe veoma studiozno sagledava u IZJZ Niš, bilo da potiče iz komunalnih vodovoda ili iz lokalnih sistema. Ona služi za sanitaciju i glavna je sirovina u procesu proizvodnje hrane. Loše održavanje unutrašnjeg distributivnog sistema može biti uzrok proizvodnje kontaminirane hrane. Kako objekata koji proizvode hranu ima mnogo više, očekujemo intenzivniji monitoring vode iz procesa proizvodnje u narednom periodu.

Zdravstvena ispravnost **bazenskih voda** na teritoriji Topličkog okruga ocenjuje se kao zadovoljavajuća, s obzirom na 98% mikrobiološki ispravnih uzoraka.

Na osnovu rezultata fizičko-hemijskih i bakterioloških ispitivanja vršena je procena stepena zagađenosti **površinskih voda** i njihova klasifikacija, kao i procena višenamenskog korišćenja i bezbedne rekreacije građana i zaštite zdravlja korisnika. Rezultati ispitivanja pokazuju da je od ukupnog broja uzoraka, 55% uzoraka pokazalo fizičko-hemijsku neispravnost, dok je 70% uzoraka bilo bakteriološki neispravno. Najčešći uzroci fizičko – hemijske neispravnosti bile su povećane vrednosti nitrata, nitrita i amonijum jona. Prisustvo koliformnih bakterija bilo je najčešći razlog bakteriološke neispravnosti.

SADRŽAJ

UVOD	2
1. Demografski i socio-ekonomski pokazatelji	3
1.1. Vitalno-demografske karakteristike	3
1.1.1. Teritorija i stanovništvo	3
1.1.2. Starosna i polna struktura	4
1.1.3. Radjanje i obnavljanje stanovništva	6
1.1.4. Smrtnost stanovništva (mortalitet)	7
1.1.5. Prirodni priraštaj	14
1.1.6. Sklopljeni i razvedeni brakovi	14
1.2. Socijalno-ekonomski pokazatelji	15
2. Obolevanje stanovništva (morbidity)	18
2.1. Vanbolnički morbidity	18
2.1.1. Služba opšte medicine	18
2.1.2. Služba za zdravstvenu zaštitu radnika (medicina rada)	20
2.1.3. Služba za zdravstvenu zaštitu predškolske dece	21
2.1.4. Služba za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine	22
2.1.5. Služba za zdravstvenu zaštitu žena	23
2.1.6. Služba za zaštitu i lečenje bolesti usta i zuba	25
3. Organizacija, kadrovi, rad i korišćenje zdravstvene zaštite	26
3.1. Mreža zdravstvenih ustanova i kadrovi	26
3.2. Rad i korišćenje zdravstvenih kapaciteta	27
3.2.1. Rad i korišćenje primarne zdravstvene zaštite	27
3.2.1.1. Služba opšte medicine	27
3.2.1.2. Služba medicine rada	27
3.2.1.3. Služba za zdravstvenu zaštitu predškolske dece	28
3.2.1.4. Služba za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine	29
3.2.1.5. Služba za zdravstvenu zaštitu žena	29
3.2.1.6. Služba za zaštitu i lečenje bolesti usta i zuba	30
3.2.2. Rad i korišćenje bolničke zdravstvene zaštite	31
4.2. Analiza epidemiološke situacije	32
4.1. Zarazne bolesti	32
4.2. Imunoprofilaksa zaraznih bolesti	41
4.3. Bolničke infekcije	44
4.4. Kontrola i prevencija nezarazne bolesti	48
5. Stanje životne sredine i higijenskih prilika	50
5.1. Kontrola kvaliteta vazduha	50
5.2. Kontrola kvaliteta vode	50
5.2.1. Zdravstvena ispravnost vode za piće	50
5.2.2. Kvalitet površinskih voda i otvorenih kupališta	53
5.2.3. Zdravstvena ispravnost bazenskih voda	54
5.3. Zdravstvena ispravnost namirnica i predmeta opšte upotrebe	55
5.4. Higijensko-sanitarni nadzor nad objektima za društvenu ishranu	56
ZAKLJUČCI	57

Autor
Mr sc. dr Svetlana Stević