



**INSTITUT ZA JAVNO ZDRAVLJE NIŠ**

**ANALIZA ZDRAVSTVENOG STANJA  
STANOVNIŠTVA NIŠAVSKOG I TOPLIČKOG  
OKRUGA U 2010. GODINI  
(sa opštinom Sokobanja iz Zaječarskog okruga)**

**Niš, jul 2011.**

## UVOD

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

Zdravstveni indikatori ili pokazatelji su osnovni instrumenti pomoću kojih se procenjuje stanje zdravlja stanovništva. Idealnog zdravstvenog indikatora nema, bez obzira na napore koji su u traganju za objektivnim merilima zdravlja učinjeni kroz vekove. Razlog treba tražiti u kompleksnosti pojma zdravlja.

Zdravlje ima multidimenzionalne karakteristike, veoma ga je teško definisati, a još teže izmeriti. U Ustavu SZO piše da je zdravlje «stanje potpunog fizičkog, psihičkog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti ili nesposobnosti». Ovakav koncept zdravlja je teško primeniti u praktične svrhe određivanja zdravstvenog stanja stanovništva, tako da se govori o procesu **procene**, a ne merenja zdravstvenog stanja.

Procena (analiza) zdravstvenog stanja populacije je, istorijski gledano, prolazila kroz više **faza**. U početku, kada su dominirale zarazne bolesti i visoka smrtnost stanovništva, analiza se bazirala na pokazateljima smrtnosti (mortaliteta). Sa sve izraženijim starenjem populacije i dominacijom hroničnih bolesti, uvedeni su pokazatelji morbiditeta uz pomoć kojih se pratilo ne samo prisustvo različitih oboljenja, već i zastupljenosti faktora rizika kao i posledica bolesti (nesposobnost, invalidnost). 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 kvaliteta života.

Zdravstveni informacioni sistem (u našoj zemlji) se menjao, ali sporo i često nefunkcionalno, tako da ne obezbeđuje dovoljno 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 prioriternih zdravstvenih problema
- uočavanje i analiza razlika između pojedinih teritorija ili populacionih grupa
- preispitivanje zdravstvene politike, strategija u zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenih tehnologija
- unapredjenje menadžmenta u zdravstvu.

Kao **izvor podataka** korišćeni su: podaci i publikacije Republičkog zavoda za statistiku ([www.stat.gov.rs](http://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), baze podataka iz individualnih statističkih izveštaja (o hospitalno lečenim licima, mortalitetu, porodajima, kadrovima), Izveštaj o radu Instituta i Izveštaj o radu na Programu zdravstvene zaštite stanovništva od zaraznih bolesti, Izveštaj o obolevanju i umiranju od hroničnih masovnih nezaraznih bolesti za Nišavski okrug 2010.god.

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

# 1. Demografski i socio-ekonomski pokazatelji

## 1.1. Vitalno-demografske karakteristike

### 1.1.1. Teritorija i stanovništvo

Nišavski okrug se prostire na površini od 2727 km<sup>2</sup>, sa ukupno 374017 stanovnika (procena za 2009. godinu). U okrugu ima 285 naselja, a broj stanovnika na 1 km<sup>2</sup> iznosi 137.

Toplički okrug je površine 2229 km<sup>2</sup>, ima 94570 stanovnika u 267 naselja, a broj stanovnika na 1 km<sup>2</sup> iznosi 42.

#### Vitalno-demografske karakteristike

- ❖ Demografski *vrlo staro* stanovništvo
- ❖ *Negativan* prirodni priraštaj
- ❖ *Niska* opšta stopa fertiliteta
- ❖ Očekivano trajanje života *sve duže*
- ❖ *Niske* stope mortaliteta odojčadi i dece mlađe od 5 godina
- ❖ *Nema* maternalnog mortaliteta
- ❖ Vodeći uzroci smrti su KVB, tumori i nedovoljno definisana stanja

Nišavski okrug se prostire na površini od 2727 km<sup>2</sup>, sa ukupno 374017 stanovnika (procena za 2009. godinu). U okrugu ima 285 naselja, a broj stanovnika na 1 km<sup>2</sup> iznosi 137.

Toplički okrug je površine 2229 km<sup>2</sup>, ima 94570 stanovnika u 267 naselja, a broj stanovnika na 1 km<sup>2</sup> iznosi 42.

**Tabela 1** Opšti podaci za 2009. godinu

Teritorija	Površina u km <sup>2</sup>	Broj naselja	Stanovništvo procena 30.06.2009.	Broj stanovnika na 1 km <sup>2</sup>
Nišavski okrug	2727	285	374017	137
Toplički okrug	2229	267	94570	42
Sokobanja	525	25	16763	32

Izvor: Opštine u Srbiji 2010 stanovništvo; Republički zavod za statistiku

Opština Sokobanja, koja teritorijalno pripada Zaječarskom okrugu, ali je u delokrugu rada Instituta za javno zdravlje Niš, prostire se na 525 km<sup>2</sup>, ima 16763 stanovnika u 25 naselja, a broj stanovnika na 1 km<sup>2</sup> iznosi 32.

### 1.1.2. Starosna i polna struktura

**Tabela 2** Procena broja stanovnika po starosti i polu za 2009. godinu

Starost (u godinama)	Nišavski okrug		Toplički okrug		Sokobanja	
	m	ž	m	ž	m	ž
0	1755	1622	430	393	57	45
1-4	7171	6718	1892	1704	242	231
5-9	9086	8597	2670	2467	377	349
10-14	9412	9035	2848	2611	413	379
15-19	10430	10194	3108	2857	461	449
20-24	12010	11549	3068	2777	423	421
25-29	13162	12952	2723	2457	443	409
30-34	13308	13114	2986	2655	514	463
35-39	12303	12147	3065	2828	534	481
40-44	12050	12206	3162	3024	489	498
45-49	12096	12348	3285	2952	493	501
50-54	13291	13314	3294	2945	607	577
55-59	14758	15132	3628	3313	649	809
60-64	11311	11940	2763	2765	617	594
65-69	9644	10565	2607	2882	523	659
70-74	9329	10977	2552	3222	434	590
75-79	7330	9286	2072	2841	390	599
80-84	3814	5408	1035	1507	242	412
85+	1821	2832	484	698	129	244
<b>UKUPNO</b>	<b>184081</b>	<b>189936</b>	<b>47672</b>	<b>46898</b>	<b>8053</b>	<b>8710</b>

Izvor: Procene i projekcije stanovništva, [www.statserb.sr.gov.yu](http://www.statserb.sr.gov.yu)

Biološka struktura stanovništva (struktura prema polu i životnom dobu) je posebno važan demografski i zdravstveno-statistički pokazatelj, koji je u neposrednoj vezi sa morbiditetom i mortalitetom, kao i sa korišćenjem zdravstvene zaštite. Analiza bioloških karakteristika stanovništva služi za procenu prioriternih zdravstvenih potreba, a istovremeno je osnov za planiranje mera zdravstvene zaštite i razvoj zdravstvenih resursa.

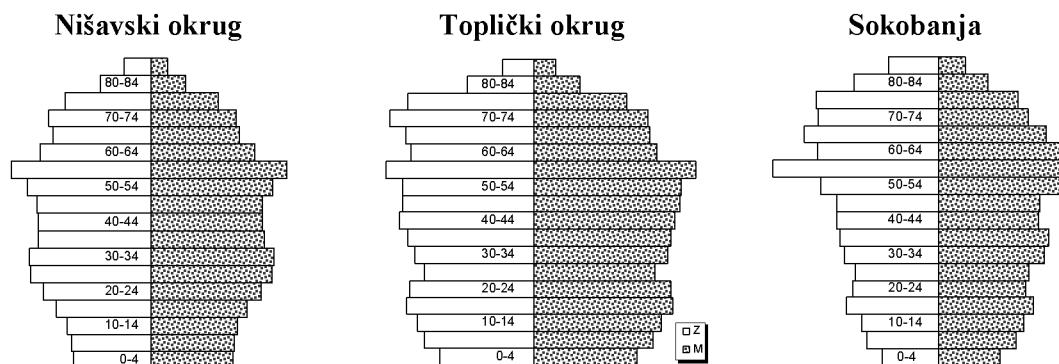
Prema popisu stanovništva iz 2002.godine najbrojnija populaciona grupa na teritoriji Nišavskog okruga bila je starosti 45-49 godina. U Topličkom okrugu osobe starosti 65-69 godina bile su najzastupljenije, a u Sokobanji je to bila kategorija sa 50-54 godina.

Sedam godina kasnije (procena za 2009.god.) najbrojnija dobna grupa, bez obzira o kom području se radi, jeste stanovništvo starosti 55-59godina (tabela 2).

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 u 2009. godini**



**Maskulinitet** je odnos broja muškaraca i broja žena. Negativan maskulinitet, odnosno broj muškaraca u populaciji manji od broja žena, ukazuje na bolje zdravstveno stanje stanovništva jer je posledica smanjene smrtnosti žena fertile dobi, produženja životnog veka, kao i bolje zdravstvene zaštite žena. Na teritoriji Nišavskog okruga i Sokobanje broj muškaraca na 1000 žena (**stopa maskuliniteta**) u 2009. godini bila je 969 i 923. Iste godine većinu stanovnika Topličkog okruga činili su muškarci, tako da je i stopa maskuliniteta nepovoljna -1016.

Nema jedinstvene definicije, niti jedinstvenog gledišta, o tome **kada** nastupa starost, koji su njeni uzroci i koje su njene bitne karakteristike. **Američki Savet za narodno zdravlje** zastupa gledište da **srednje životno doba** obuhvata period između 45. i 64. godine života, da je **rani period starosti** između 65. i 74. godine života, a da **pozna starost** započinje sa 75-tom godinom života.

U Srbiji je danas svaki šesti stanovnik stariji od 65 godina, Centralna Srbija ima 935927 stanovnika starijih od 65 godina (17,5%), u Vojvodini učešće starijih od 65 godina ima stalni trend porasta, Beograd je u dubokoj demografskoj starosti, ali se opštine sa *najstarijim stanovništvom* nalaze na jugu i jugoistoku Srbije: Gadžin Han, Crna Trava.

**Tabela 3 Osnovni pokazatelji starenja stanovništva u 2009. godini**

Teritorija	Zrelost (% starijih od 65 god.)	Indeks starosti	Prosečna starost
R. Srbija	17,1	108,62	41,24
<b>Centralna Srbija</b>	<b>17,5</b>	<b>110,84</b>	<b>41,41</b>
Vojvodina	16,0	102,67	40,77
<b>Beograd</b>	<b>16,1</b>	<b>113,34</b>	<b>41,16</b>
Nišavski okrug	19,0	127,34	42,35
Toplički okrug	20,9	121,20	42,45
Sokobanja	25,1	181,45	46,19
Grad Niš	16,2	111,01	41,02

Izvor: Procena stanovništva 2009. RZS, [www.statserb.sr.gov.yu](http://www.statserb.sr.gov.yu)

Prema svim relevantnim pokazateljima, stanovništvo Nišavskog, Topličkog okruga i Sokobanje spada u kategoriju *vrlo starog* 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 proceni za 2009.godinu na teritoriji Nišavskog okruga bilo je 19% stanovnika ove starosti, a na području Topličkog okruga 20,9%. Iste godine u Sokobanji osobe sa 65 i više godina činile su čak četvrtinu ukupne populacije (tabela 3). Republika Srbija, prema istoj proceni, ima 1262864 stanovnika sa 65 godina i starijih (17,1%). Još je nepovoljnija činjenica da u ovoj starosnoj grupi oko 40% jesu osobe tzv. *drugog doba starosti*, odnosno, osobe preko 75 godina.

Podaci za 2009.godinu ukazuju da smo prema ovom indikatoru u rangu najrazvijenijih zemalja: Japan ima 22,7% starijih od 65 godina, Švedska ima 17,8%, Nemačka 20,4%, Finska i Francuska 16,7%, Evropska unija – 17,2%,

U isto vreme Albanija i Turska imaju izrazito mladu populaciju sa manje od 10% stanovnika starijih od 65 ( Turska 6,8% i Albanija 9,5%).

Starenje stanovništva jednog područja je započelo ukoliko je **indeks starosti** (odnos između % stanovnika starosti preko 60 godina i % stanovnika uzrasta od 0-19 godina) veći od 40. Indeks starosti za Nišavski okrug u 2009. godini iznosi 127,3, za Toplički okrug 121,2, a najviši je u Sokobanji – 1,77. Iste godine u Srbiji indeks starosti ima nižu vrednost i iznosi 181,5.

Prema kriterijumu **prosečne starosti** (prosečna starost preko 30 godina označava odmakao proces starenja), stanovništvo Srbije spada u *vrlo staro* stanovništvo i među deset je najstarijih populacija sveta (2009. godine prosečna starost je bila 41,3). Na vrhu liste nalazi se Japan sa prosečnom starošću 44,6 godina.

Stanovnici Centralne Srbije imaju 2009.godine, prosečno više od 41 godine (41,4). U Beogradu, kao metropoli, živi logično nešto mlađe stanovništvo, sa prosečnom starošću 41,16 godina. Grad Niš ima prosečnu starost stanovnika 41,02.

Stanovništvo Nišavskog, Topličkog okruga i Sokobanje spada u *staro* stanovništvo. Prosečna starost je 2009. jednaka na teritoriji Nišavskog i Topličkog okruga i iznosi 42 godine. Stanovništvo Sokobanje je, u proseku, 4 godina starije (tabela 3).

Prosečna starost stanovništva u Evropi je 38 godina, ali se očekuje povećanje na 49 godina 2050. godine (za 20 godina više od proseka u Africi).

**Tabela 4                      Biološki tip stanovništva u 2009. godini**

Starost	Nišavski okrug		Toplički okrug		Sokobanja	
	broj	%	broj	%	broj	%
<b>0-14 god.</b>	53396	14,3	15015	15,9	2093	12,5
<b>15-49 god.</b>	169869	45,4	40947	43,3	6579	39,2
<b>50 i više god.</b>	150752	40,3	38608	40,8	8091	48,3
<b>UKUPNO</b>	<b>374017</b>	<b>100,0</b>	<b>94570</b>	<b>100,0</b>	<b>16763</b>	<b>100,0</b>

Izvor: Procena stanovništva 2009. RZS, [www.statserb.sr.gov.yu](http://www.statserb.sr.gov.yu)

**Biološki tip stanovništva (Sundberg)** se procenjuje na osnovu učešća pojedinih starosnih kategorija (0-14, 15-49, 50 i više godina) u ukupnom stanovništvu (tabela 4). Prema ovoj podeli stanovništvo Nišavskog i Topličkog okruga, kao i Sokobanje pripada **regresivnom** biološkom tipu.

### 1.1.3. Radjanje i obnavljanje stanovništva

Stanovništvo predstavlja dinamičnu pojavu, koja se nalazi u stanju neprekidnog kretanja, pre svega prirodnog (biološkog). 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 2009.godini

Teritorija	Broj stanovnika	Broj živorodjenih	Stopa nataliteta	Broj žena 15-49 god.	Opšta stopa fertiliteta
Nišavski okrug	374017	3436	9,2	84510	40,7
Toplički okrug	94570	825	8,7	19550	42,2
Sokobanja	16763	102	6,1	3222	31,7

*Izvor: Opštine u Srbiji 2010; Republički zavod za statistiku*

Nišavski, Toplički okrug i Sokobanja predstavljaju niskonatalitetna područja. Tokom 2009.godine na teritoriji Nišavskog okruga rodjeno je 3436 dece tako da je **stopa nataliteta** (broj živorodjene dece na 1000 stanovnika) 9,2‰. Natalitet je niži na području Topličkog okruga (8,7‰), dok je u opštini Sokobanja izrazito nizak i 2009.god. je samo 6,1‰. Stopa nataliteta ispod 12‰ smatra se nepovoljnom stopom.

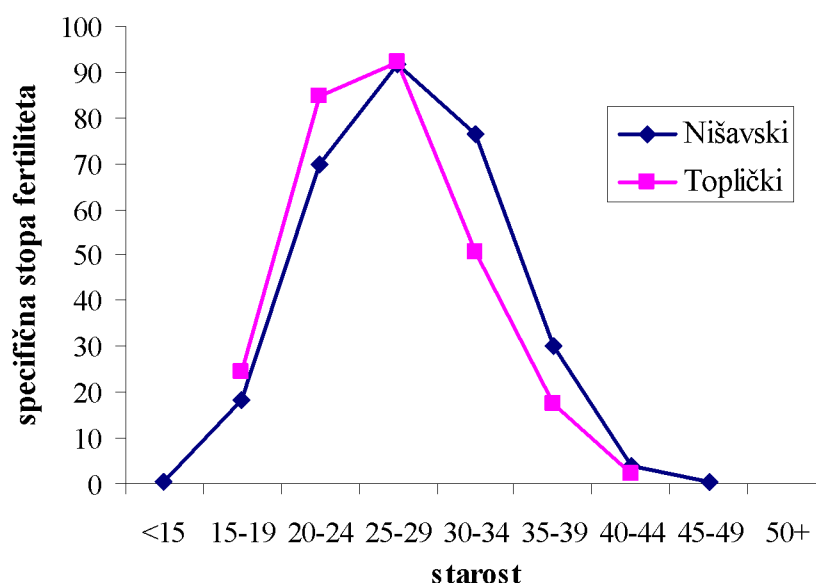
**Opšta stopa fertiliteta** predstavlja broj živorodjene dece na 1000 žena generativnog perioda (15-49 godina). Niska opšta stopa fertiliteta (manja od 50‰) doprinosi negativnom trendu prirodnog kretanja stanovništva. U 2009.godini iznosila je 42,2‰ na teritoriji Topličkog okruga, 40,7‰ za Nišavski i svega 31,7‰ u Sokobanji (tabela 5).

**Specifične stope fertiliteta** (broj živorodjene dece koju su rodile žene određene starosti na 1000 žena iste starosti) u 2009.godini za područje Nišavskog i Topličkog okruga prikazane su na grafikonu 2.

Prema podacima za 2009.godinu, najveći broj žena Nišavskog i Topličkog okruga radjao je u periodu između svoje 25. i 29. godine (stopa specifičnog fertiliteta 91,6‰ i 92‰).

**Grafikon 2**

**Specifične stope fertiliteta na području  
Nišavskog i Topličkog okruga u 2009.god.**



Smanjenje specifične stope fertiliteta u mlađem uzrastu, a veća učestalost rođanja kod žena starijih dobrih grupa, uzrok je činjenice da je i prosečna starost majke sve veća. Na području Nišavskog okruga 2009.god. je iznosila 28 godina, a na teritoriji Topličkog 26, a u Sokobanji 27 godina.

Jedan od pokazatelja “pozitivnog” zdravlja koji procenjuje stanje uhranjenosti je procenat novorodjenčadi sa **malom telesnom masom na rođanju** (manjom od 2500gr) od ukupnog broja živorođene dece. Telesna masa na rođanju 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 rođanju (oko 4%). U Engleskoj i Velsu, 2008.godine bilo je 7,2% živorođene dece sa telesnom masom manjom od 2500gr. U 2009. godini na teritoriji Nišavskog okruga bilo je 6,0% (201/3349), a na području Topličkog okruga 6,7% (53/789) živorođene dece sa porođajnom masom manjom od 2500 grama. Sledeće, 2010.godine taj procenat je 7,1 i 4,0.

#### **1.1.4. Smrtnost stanovništva (mortalitet)**

**Stopa opšteg mortaliteta** predstavlja broj umrlih na 1000 stanovnika, a njene vrednosti preko 11‰ karakterišu visok mortalitet. Ukoliko vrednosti prelaze granicu od 15‰ kategorišu se kao vrlo visoka stopa.

Na teritoriji Nišavskog okruga 2009.godine umrlo je 5495 osoba, tako da je stopa opšteg mortaliteta 14,7‰. Stopa je nešto viša za područje Topličkog okruga i iznosi 14,8‰. Iste godine u Sokobanji umrla je 21 osoba na 1000 stanovnika (tabela 6). Sokobanja ima vrlo visoku stopu opšteg mortaliteta.

Tabela 6

## Opšta stopa mortaliteta u 2009.god.

Teritorija	Broj stanovnika	Broj umrlih	Opšta stopa mortaliteta
Nišavski okrug	374017	5495	14,7
Toplički okrug	94570	1398	14,8
Sokobanja	16763	345	20,6

Izvor: Opštine u Srbiji 2010; Republički zavod za statistiku

**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 2007-2009.godine, očekivano trajanje života za žene je 76,62 godina, a za muškarce 72,38. Na području Topličkog okruga razlika u očekivanom trajanju života između žena i muškaraca je čak 6 godina: za žene 77,14, a za muškarce 71,13.

Očekivano trajanje života 2009.godine je u različitim zemljama, prema podacima SZO, iznosilo (M/Ž): 80/86 Japan, 84/85 Monako, 80/84 Švajcarska, 76/82 Slovenija, 71/79 Evropski region.

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 7

## Očekivano trajanje života na rođenju

Teritorija	2001-2003		2005-2007		2007-2009	
	muško	žensko	muško	žensko	muško	žensko
Republika Srbija	69,73	75,05	70,42	75,82	71,11	76,40
<b>Centralna Srbija</b>	70,26	75,34	71,01	76,08	71,58	76,58
Vojvodina	68,33	74,31	68,85	75,12	69,58	75,94
<b>Beograd</b>	70,14	75,57	71,04	76,65	71,89	77,18
Nišavski okrug	71,71	76,03	71,49	75,72	72,38	76,62
Toplički okrug	70,93	74,99	71,03	75,13	71,13	77,14
Sokobanja	70,15	76,48	70,24	78,62	72,08	77,31

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 ne odražava samo veličinu onih zdravstvenih problema koji direktno uzrokuju smrtnost odojčadi, već 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 odredjenih 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 noksi postala indikator, prvenstveno, **perinatalne zaštite**.

**Tabela 8 Mortalitet odojčadi u 2009. god.**

Teritorija	Broj živorodjenih	Broj umrle odojčadi	Stopa mortaliteta odojčadi
Nišavski okrug	3436	34	9,9
Toplički okrug	825	6	7,3
Sokobanja	102	-	-

*Izvor: Opštine u Srbiji 2010; Republički zavod za statistiku*

U 2009.godini na teritoriji Nišavskog okruga **stopa mortaliteta odojčadi** (broj umrle odojčadi na 1000 živorodjene dece) je bila 9,9‰. Iste godine na području Topličkog okruga umrlo je 7 odojčadi na 1000 živorodjene dece. U Sokobanji je 2009.godine broj živorodjene dece bio 102, a nije bilo umrle dece u prvoj godini života (tabela 8).

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

U razvijenim zemljama stopa mortaliteta odojčadi je manja od 5‰, a dominira smrtnost nastala u perinatalnom periodu. U 2009.godini stopa mortaliteta odojčadi u Švedskoj i Sloveniji bila je 2‰, u Norveškoj 3‰, Hrvatskoj 5‰ i Srbiji 6‰. Najvišu stopu mortaliteta odojčadi imao je Avganistan - 134‰. Visoke stope su u zemljama Afrike (Somalija - 109‰, Sijera Leone - 123‰), u Turskoj 18‰.

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 navršanih 28 dana života do kraja prve godine;

Tabela 9

## Struktura umrle odojčadi prema uzrastu u 2009.god.

Starost odojčadi		Nišavski okrug	Toplički okrug
0-6 dana	broj	25	4
	%	73,5	66,6
	stopa	7,3	4,8
7-27 dana	broj	4	1
	%	11,8	16,7
	stopa	1,2	1,2
28 dana do 1 godine	broj	5	1
	%	14,7	16,7
	stopa	1,5	1,2
UKUPNO		34	6

Na području Nišavskog i Topličkog okruga u strukturi smrtnosti odojčadi prema starosti, dominira *rana neonatalna smrtnost*. U 2009.godini 73,5% umrle odojčadi Nišavskog okruga umrlo je u prvih 6 dana života (stopa 7,3‰ – viša nego prethodne godine). Od 7-27.dana nakon rođenja umrlo je 11,8% odojčadi (stopa *kasne neonatalne smrtnosti* je 1,2‰), a u *postneonatalnom* periodu 14,7% (stopa 1,5‰). U Engleskoj i Velsu 2008.godine stopa postneonatalne smrtnosti odojčadi iznosila je, takodje, 1,5‰.

U 2009.godini dve trećine (66,7%) umrle odojčadi na teritoriji Topličkog okruga bilo je starosti 0-6 dana, tako je 4,8‰.

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).

**Perinatalni mortalitet odojčadi** podrazumeva mrtvorodjenost i ranu neonatalnu smrtnost. Izražava se stopom na 1000 ukupno rođene dece u toku godine (živorodjene i mrtvorodjene). U 2009.godini njena vrednost je na području Nišavskog okruga bila 11‰, a na teritoriji Topličkog okruga 8,2‰ (u Engleskoj i Velsu 2008.god.– 7,6‰).

Tabela 10 Stopa mortinataliteta i perinatalnog mortaliteta odojčadi u 2009. god.

Parametri	Nišavski okrug	Toplički okrug
Broj ukupno rođene dece	3449	858
Broj živorodjenih	3436	825
Broj mrtvorodjenih	13	3
Stopa mortinataliteta	3,77	3,50
Broj umrle odojčadi 0-6 dana	25	4
Perinatalna smrtnost	38	7
Stopa perinatalnog mortaliteta	11,02	8,16

Izvor: Baza podataka RZS, [www.statserb.sr.gov.yu](http://www.statserb.sr.gov.yu)

**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 2008.god. skoro dvostruko viša na području Nišavskog okruga (6,8‰) u odnosu na Toplički (3,6‰). U 2009.godini ove stope su gotovo izjednačene – oko 3,5‰ (tabela 10). Najviša stopa mortinataliteta 2009.godine zabeležena je u Pakistanu i iznosi 47‰. U Africi je stopa mrtvorodjenosti 28‰, a u Evropskom regionu 6‰. Najniže stope mortinataliteta bile su u Finskoj i Nemačkoj - 2‰, zatim u Japanu, Švedskoj, SAD, Hrvatskoj, Sloveniji -3. Srbija je iste godine imala stopu mrtvorodjenosti od 5 ‰.

**Stopa maternalnog mortaliteta** predstavlja broj umrlih žena usled komplikacija trudnoće, porođaja i puerperijuma (babinja) na 100 000 živorođene dece. U 2008. i 2009.godini **nije bilo žena** čija je smrt posledica navedenih komplikacija, kako na teritoriji Nišavskog, tako i na području Topličkog okruga i Sokobanje.

Zdravlje dece je veoma ostljivo ne samo u prvoj godini života, već tokom čitavog predškolskog perioda. Stoga je UNICEF **stopu smrtnosti dece do pet godina** (broj umrle dece u ovom uzrastu na 1.000 živorođenih) uvrstio u bazične indikatore stanja zdravlja dece sveta, rangirajući sve zemlje prema njegovim vrednostima.

Vrednosti stope u svetu 2009.godine kreću se između 2-209‰. Najviše stope su u najnerazvijenijim područjima (Afrika 127‰: Čad - 209‰, Sijera Leone – 192‰, Kongo - 199‰, Somalija - 180‰). U Evropi najviše stope smrtnosti dece do pet godina života ima Turska, dok je visina stope u Evropskom regionu 2009.godine bila 13‰. U razvijenim zemljama umire manje od petoro dece na 1.000 živorođenih (u Luksemburgu – 2, Švedskoj, Finskoj, Japanu, Sloveniji – 3, U Hrvatskoj – 6, a u Srbiji 7).

**Tabela 11 Stopa smrtnosti dece do pet godina života u 2009. god.**

Teritorija	Broj živorođenih	Broj umrle dece <5god.	Stopa
Nišavski okrug	3436	36	10,5
Toplički okrug	825	8	9,7
Sokobanja	102	1	9,8

Na području Nišavskog okruga u 2009.godini umrlo je 36 dece mlađe od 5 godina tako da je stopa 10,5‰. Stopa smrtnosti dece do pet godina je, iste godine, za teritoriju Topličkog okruga iznosila 9,7‰, au Sokobanji 9,8‰.

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 **Nišavskog okruga** u 2009. godini jesu **bolesti sistema krvotoka** od kojih je umrlo 2606 osoba ili 47,4% od ukupnog broja umrlih. Na drugom mestu su **tumori** od kojih je umrla svaka peta osoba – 21%. Treće mesto pripada nedefinisanim uzrocima smrti, odnosno grupi – **simptomi, znaci i nenormalni klinički i laboratorijski nalazi**. Njihovo učešće u strukturi mortaliteta stanovništva iznosi 12,5% i raste poslednje tri godine.

**Tabela 12 Umrli prema uzrocima smrti u 2009.god.**

Grupe bolesti prema MKB-X	Nišavski okrug		Toplički okrug		Sokobanja	
	broj	%	broj	%	broj	%
Zarazne i parazitarne bolesti (A00-B99)	19	0,3	6	0,4	1	0,3
Tumori (C00-D48)	1152	21,0	200	14,3	51	14,8
Bolesti krvi, krvotvornih organa i poremećaji imuniteta (D50-D89)	14	0,3	1	0,1	1	0,3
Bolesti žlezda sa unutrašnjim lučenjem, ishrane i metabolizma (E00-E90)	148	2,7	48	3,4	10	2,9
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja (F00-F99)	68	1,2	13	0,9	2	0,6
Bolesti nervnog sistema (G00-G99)	87	1,6	13	0,9	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)	2606	47,4	830	59,4	216	62,6
Bolesti sistema za disanje (J00-J99)	200	3,6	43	3,1	14	4,1
Bolesti sistema za varenje (K00-K93)	220	4,0	49	3,5	8	2,3
Bolesti kože i potkožnog tkiva (L00-L90)	3	0,1	1	0,1	1	0,3
Bolesti mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva (M00-M99)	10	0,2	0	0,0	0	0,0
Bolesti mokraćno-polnog sistema (N00-N99)	109	2,0	41	2,9	9	2,6
Trudnoća, radjanje i babinje (O00-O99)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Stanja u porođajnom periodu (P00-P96)	20	0,4	2	0,1	0	0,0
Urođjene nakaznosti, deformacije i hromozomske nenormalnosti (Q00-Q99)	10	0,2	4	0,3	0	0,0
Simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi (R00-R99)	686	12,5	93	6,7	17	4,9
Povrede, trovanja i posledice delovanja spoljnih faktora (S00-T98)	143	2,6	54	3,9	14	4,1
<b>UKUPNO</b>	<b>5495</b>	<b>100,0</b>	<b>1398</b>	<b>100,0</b>	<b>345</b>	<b>100,0</b>

Sličan odnos postoji i na području **Topličkog okruga** i **Sokobanje**. U 2009.godini stanovništvo Topličkog okruga je najčešće umiralo od *bolesti sistema krvotoka* (59,4%). Slede *tumori* sa 14,3%, a na trećem mestu je, kao i na području Nišavskog okruga, grupa oboljenja – *simptomi, znaci i nenormalni klinički i laboratorijski nalazi* sa 6,7%.

U Sokobanji, gde su bolesti sistema krvotoka uzrok smrti u 62,6%, a tumori u 14,8%, na trećem mestu po učestalosti je, takodje, grupa , *znaci i nenormalni klinički i laboratorijski nalazi* sa učešćem od 4,9% u ukupnom mortalitetu, dok *povrede i respiratorna oboljenja* dele četvrto i peto mesto.

**Specifične stope mortaliteta prema uzroku smrti** predstavljaju broj umrlih od određene bolesti na 10 000 (ili 100 000) stanovnika.

Najviše su stope mortaliteta od **kardiovaskularnih oboljenja**. Na području Nišavskog okruga stopa je 697 na 100.000 stanovnika, na teritoriji Topličkog okruga 878/100.000 i u Sokobanji 1288 na 100.000 stanovnika.

**Tabela 13 Specifične stope mortaliteta/100 000 st. prema uzroku smrti, 2009.god.**

Grupe bolesti prema MKB-X	Nišavski okrug		Toplički okrug		Sokobanja	
	broj	stopa	broj	stopa	broj	stopa
Tumori (C00-D48)	1152	308,0	200	211,5	51	304,2
Bolesti sistema krvotoka (I00-I99)	2606	696,8	830	877,7	216	1288,5
Simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi (R00-R99)	686	183,4	93	98,3	17	101,4
Povrede, trovanja i posledice delovanja spoljnih faktora (S00-T98)	143	38,2	54	57,1	14	83,5
Bolesti sistema za disanje (J00-J99)	200	53,5	43	45,5	14	83,5
Bolesti sistema za varenje (K00-K93)	220	58,8	49	51,8	8	47,7

Stopa umiranja od **malignih oboljenja** je 308 na 100.000 stanovnika na Nišavskom, 211 na Topličkom okrugu i 304 na 100.000 stanovnika u Sokobanji.

**Standardizovane stope mortaliteta** ukupno, za kardiovaskularne i maligne bolesti na analiziranim područjima i u izabranim evropskim zemljama prikazane su u tabeli 14.

Ukupna standardizovana stopa mortaliteta u 2009.godini je 914,9/100000 stanovnika Nišavskog i 876,8/100000 stanovnika Topličkog okruga. Nešto je niža nego u Srbiji, ali znatno viša nego u Austriji (563,1) ili Finskoj (579,9). Viša je nego u Hrvatskoj i posebno u odnosu na Sloveniju (tabela 14).

Standardizovana stopa mortaliteta od **kardiovaskularnih oboljenja** iznosila je 407,2 na 100000 stanovnika za Nišavski okrug i za područje Topličkog okruga (479,7). U poredjenju sa Evropskom regijom (414,5/100000) stope su približne, ali su dvostruko veće nego u Austriji (213,1), Finskoj (218,1) ili Sloveniji (231,8).

**Tabela 14 Standardizovane stope mortaliteta prema uzroku smrti, 2008. i 2009.god. (evropska standardna populacija)**

Teritorija	2008			2009		
	UKUPNO	KVB (I00-I99)	Tumori (C00-D48)	UKUPNO	KVB (I00-I99)	Tumori (C00-D48)
Nišavski okrug	937,3	438,6	196,3	914,9	407,2	204,9
Toplički okrug	934,6	543,7	151,1	876,8	479,7	142,4
Sokobanja	...	...	...	934,1	517,5	178,9
<b>Evropski region*</b>	<b>872,8</b>	<b>423,5</b>	<b>167,6</b>	<b>860,74</b>	<b>414,5</b>	<b>169,5</b>
Srbija*	977,7	523,3	203,6	970,8	506,5	210,1
Austrija*	557,3	212,6	161,6	563,1	213,1	162,4
Finska*	586,8	224,0	137,0	579,9	218,1	138,2
Hrvatska*	829,8	401,5	211,8	812,9	386,0	213,5
Slovenija*	631,9	234,6	203,7	625,1	231,8	199,8

\*Izvor: SZO Regionalni ured za Evropu, <http://data.euro.who.int/hfad/>

Mortalitet od malignih bolesti je dva puta manji od kardiovaskularnih oboljenja na području Nišavskog okruga, a čak tri puta manji na Topličkom okrugu. Standardizovane stope mortaliteta od **malignih oboljenja** na području Nišavskog (204,9) okruga su manje nego u Srbiji i Hrvatskoj, a više nego u Austriji, Finskoj i Sloveniji. U isto vreme standardizovana stopa umiranja od neoplazmi na teritoriji Topličkog okruga (142,4) niža je u odnosu na sve zemlje prikazane u tabeli 14.

**Specifične stope mortaliteta** rastu sa **starošću** (tabela 15). U 2009. godini na teritoriji Nišavskog okruga, na 100.000 stanovnika mlađih od 65 godina umrla je 361 osoba, a na području Topličkog – 372. Standardizovana stopa mortaliteta osoba 0-64 godina starosti je 263,3/100.000 za Nišavski i 284,7/100.000 za Toplički okrug.

**Tabela 15 Specifične stope mortaliteta (na 100 000 stanov.) po starosti u 2009. god.**

Starost	Nišavski okrug				Toplički okrug			
	Broj stanov.	Broj umrlih	NESTD stopa	STD stopa	Broj stanov.	Broj umrlih	NESTD stopa	STD stopa
0-24	97579	54	55,3	23,2	26825	19	70,8	29,0
25-44	101242	108	89,8	30,4	22900	32	102,6	38,2
45-64	104190	931	893,6	209,8	24945	227	910,0	217,5
<b>0-64</b>	<b>303011</b>	<b>1093</b>	<b>360,7</b>	<b>263,3</b>	<b>74670</b>	<b>278</b>	<b>372,3</b>	<b>284,7</b>
<b>65+</b>	<b>71006</b>	<b>4378</b>	<b>6165,7</b>	<b>651,5</b>	<b>19900</b>	<b>1107</b>	<b>5562,8</b>	<b>592,1</b>
<b>UKUPNO</b>	<b>374017</b>	<b>5471</b>	<b>1462,8</b>	<b>914,9</b>	<b>94570</b>	<b>1385</b>	<b>1464,5</b>	<b>876,8</b>

Stope mortaliteta starijih od 65 godina su dvostruko veće. Iste godine za Nišavski okrug specifična standardizovana stopa mortaliteta ove starosne grupe bila je 651 na 100.000 stanovnika, a za Toplički okrug – 592.

### 1.1.5. Prirodni priraštaj

Prirodni priraštaj je dobar pokazatelj dinamike stanovništva. Rezultat je delovanja nataliteta i mortaliteta.

**Tabela 16 Prirodni priraštaj u 2009.god.**

Teritorija	Broj živorodjenih	Broj umrlih	Prirodni priraštaj	
			broj	stopa
Nišavski okrug	3436	5495	-2059	-5,5
Toplički okrug	825	1398	-573	-6,1
Sokobanja	102	345	-243	-14,5

*Izvor: Opštine u Srbiji 2010; Republički zavod za statistiku*

U 2009. godini broj umrlih je veći od broja rođenih na sva tri analizirana područja (tabela 16) tako da je **stopa prirodnog priraštaja** (razlika između broja rođenih i broja umrlih na 1000 stanovnika) negativna. Na području Nišavskog okruga iznosila je -5,5‰, na teritoriji Topličkog okruga -6,1 ‰ i najviše vrednosti ima u Sokobanji -14,5‰.

### 1.1.6. Sklopljeni i razvedeni brakovi

Reprodukcija stanovništva se, većinom, obavlja kroz instituciju braka. Većina živorođene dece u našoj zemlji radja se u bračnoj zajednici. Vanbračno rodjena deca u Austriji 2010.godine čine čak 40% živorođenih. Zbog toga visina stope nataliteta, u velikoj meri, zavisi od broja sklopljenih brakova, odnosno od stepena bračnosti stanovništva.

U 2009.godini **stopa nupcijaliteta** (broj sklopljenih brakova na 1000 stanovnika) najviša je među stanovništvom Nišavskog okruga i iznosi 4,6‰ (u Austriji 2010.god. stopa sklapanja brakova je 4,5/1000 stanovnika). Iste godine na teritoriji Topličkog okruga sklopljena su 3 braka na 1000 stanovnika (stopa 2,9‰), kao i u Sokobanji (stopa 3,1‰). U Centralnoj Srbiji stopa sklapanja brakova je viša i iznosi 5,2‰ (2008.god.) i 5,1‰ 2009.godine.

**Tabela 17** Stopa sklapanja i razvoda brakova u 2009. god.

Teritorija	Sklopljeni brakovi		Razvedeni brakovi		
	broj	stopa na 1000 st.	broj	stopa na 1000 st.	stopa na 1000 sklopljenih brakova
Nišavski okrug	1707	4,6	478	1,3	280,0
Toplički okrug	274	2,9	47	0,5	171,5
Sokobanja	52	3,1	22	1,3	423,1

*Izvor: Opštine u Srbiji 2010; Republički zavod za statistiku*

Na teritoriji Topličkog okruga najmanji je broj sklopljenih brakova, ali je i broj razvoda razvoda mali (tabela 17). **Stopa divorcijaliteta** (broj razvoda na 1000 venčanja) 2009.godine iznosi 171 i skoro tri puta je viši nego 2008.god. kada je bila 60‰. Na teritoriji Nišavskog okruga 280 od 1000 sklopljenih brakova je razvedeno. Poražavajuće deluje podatak da je 2008.godine u Sokobanji više od polovine sklopljenih brakova završilo razvodom (stopa 576‰). Sledeće godine je nešto niža, ali i dalje visoka. Stopa razvoda brakova u Srbiji 2009.god je 222,1‰. (niža od stope za Nišavski okrug i Sokobanju, ali viša u odnosu na Toplički okrug). Iste godine, u Vojvodini razveden je svaki četvrti brak. U Austriji je 2010.godine razvedeno 400 od 1000 sklopljenih brakova.

## 1.2. Socijalno-ekonomski pokazatelji

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

Ukupan broj **zaposlenih** na području **Nišavskog okruga** u 2009. godini iznosio je 90.591 ili 242 na 1000 stanovnika. Svaki četvrti je radio u privatnom sektoru (tabela 18). Najveća stopa zaposlenosti bila je u Nišu - 287‰, a najniža u opštini Doljevac sa 85 zaposlenih na 1000 stanovnika. Iste godine u Srbiji stopa zaposlenosti bila je 258‰.

**Tabela 18 Zaposlenost na Nišavskom i Topličkom okrugu u 2009.god.**  
(godišnji prosek izračunat na bazi dva stanja: 31.03. i 30.09.)

Teritorija	Zaposleni	Stopa na 1000 stanovnika	% zaposlenih u privatnom sektoru
Centralna Srbija	1391175	260	25,6
Beograd	613803	376	22,9
<b>Nišavski okrug</b>	<b>90591</b>	<b>242</b>	<b>23,6</b>
<b>Toplički okrug</b>	<b>15374</b>	<b>163</b>	<b>30,5</b>
<b>Sokobanja</b>	<b>3656</b>	<b>218</b>	<b>35,3</b>

*Izvor: Opštine u Srbiji 2009; Republički zavod za statistiku*

Na **Topličkom okrugu** je broj zaposlenih na 1000 stanovnika u 2009. godini bio niži nego na Nišavskom i iznosio je 163. Najveća stopa zaposlenosti je u Prokuplju sa 193, a najniža u Žitorađi - 101 zaposleni na 1000 stanovnika. Na 1000 stanovnika **Sokobanje** 2009.godine bilo je 218 zaposlenih. Više od trećine (37,7%) je radilo u privatnom sektoru.

Stopa **nezaposlenosti** na **Nišavskom okrugu** je u 2009. godini iznosila 128 na 1000 stanovnika i niža je nego prethodne godine. U istoj godini broj nezaposlenih na 1000 stanovnika u C. Srbiji je 99‰. Nezaposlenih je bilo najviše u Doljevcu - 136, a najmanje u Ražnju - 84 na 1000 stanovnika.

**Tabela 19 Nezaposlenost na Nišavskom i Topličkom okrugu u 2009.god.**

Teritorija	Nezaposleni			Broj nezaposlenih na 1000 stanovnika
	broj	% bez kvalifikacija*	% žena	
Centralna Srbija	532054	33,7	53,5	99
Beograd	92185	19,2	55,7	57
<b>Nišavski okrug</b>	<b>47793</b>	<b>26,0</b>	<b>53,5</b>	<b>128</b>
<b>Toplički okrug</b>	<b>15280</b>	<b>40,6</b>	<b>49,3</b>	<b>162</b>
<b>Sokobanja</b>	<b>1679</b>	<b>35,9</b>	<b>51,8</b>	<b>100</b>

\* polukvalifikovani i nekvalifikovani sa nižom stručnom spremom

Broj nezaposlenih na teritoriji **Topličkog okruga** 2009.godine bio je 15280, tako da je stopa 162 na 1000 stanovnika (viša u odnosu na 2008.god.) Najveća stopa nezaposlenosti je u Kuršumliji (172‰), a najniža u Žitorađi (138 na 1000 stanovnika). Iste godine u **Sokobanji** je stopa nezaposlenosti 100‰ (nešto viša nego prethodne godine).

Procentualno učešće žena u ukupnom broju nezaposlenih kreće se oko 50% (tabela 19). Među nezaposlenima sa ova tri područja bilo je 26-40% osoba bez kvalifikacija.

**Prosečna mesečna zarada** po zaposlenom u Nišavskom okrugu 2009. godine iznosila je 28513 dinara, što je 82,8% u odnosu na Centralnu Srbiju, a svega 67,1% u poredjenju sa zaradama u Beogradu. Najviša mesečna zarada ostvarena je u Gradu Nišu (28007 dinara), a najniža u Svrlijgu (16625 dinara).

**Tabela 19      Prosečne mesečne zarade (bez poreza i doprinosa) u RSD po zaposlenom (Nišavski, Toplički okrug i Sokobanja) u 2009.god.**

Teritorija	Zarada	Index u odnosu na C.Srbiju (34422=100)	Index u odnosu na Beograd (42489=100)
<b>Nišavski okrug</b>	28513	82,8	67,1
<b>Toplički okrug</b>	23689	68,8	55,8
<b>Sokobanja</b>	30387	88,3	71,5

*Izvor: Zaposlenost stanovništva 2009. RZS, [www.statserb.sr.gov.yu](http://www.statserb.sr.gov.yu)*

Prosečna zarada po zaposlenom u **Topličkom okrugu** 2009. godine bila je niža - 23689 dinara. Ova suma je 68,8% prosečne mesečne zarade u Centralnoj Srbiji, a čak dva puta je manja nego u Beogradu. Najviša mesečna zarada ostvarena je u Prokuplju (23567 dinara), a najniža u Kuršumlji (15852 dinara).

U **Sokobanji** je prosečna zarada u toku jednog meseca 2009.godine iznosila 30387 po zaposlenom i viša je u odnosu na prosek Nišavskog i Topličkog okruga.

## 2. Obolevanje stanovništva (morbiditet)

Morbiditet (obolevanje) je jedan od najvažnijih pokazatelja zdravstvenog stanja stanovništva. U našoj zemlji zvanično registrovani morbiditet, predstavlja broj oboljenja (a ne obolelih lica) i to samo onog dela stanovništva koje zatraži zdravstvenu zaštitu u zdravstvenoj ustanovi (primarne zdravstvene zaštite ili stacionarnog tipa). Primenom savremene informatičke tehnologije trebalo bi da se unapredi zdravstvena evidencija.

### 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 većeg korišćenja zdravstvene službe.

#### 2.1.1. Služba opšte medicine

Vodeće grupe oboljenja u službi opšte medicine su respiratorne i kardiovaskularne bolesti Svaka sedma dijagnoza je povišen krvni pritisak
---

U službama opšte medicine na **Nišavskom okrugu** u 2010. godini utvrđeno je ukupno 416.182 oboljenja, stanja i povreda (stopa je 1112,7/1000 stanovnika).

**Tabela 20 Vodeće grupe bolesti i vodeće dijagnoze unutar tih grupa u službama opšte medicine – Nišavski okrug, 2010.god.**

Grupa bolesti prema MKB-X		Broj	%
<b>Bolesti sistema za disanje (J00-J99)</b>		<b>112176</b>	<b>27,0</b>
1.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	55939	49,9
2.	Akutno zapaljenje grkljana i dušnika (J04)	17143	15,3
3.	Akutno zapaljenje bronha i bronhiola (J20-J21)	13464	12,0
4.	Ostalo	25630	22,8
<b>Bolesti sistema krvotoka (I00-I99)</b>		<b>92468</b>	<b>22,2</b>
1.	Povišen krvni pritisak (I10)	61865	66,9
2.	Poremećaji sprovodnog sistema srca i aritmije srca (I44-I49)	6342	6,9
3.	Druge ishemijske bolesti srca (I20, I23-I25)	4456	4,8
4.	Ostalo	19805	21,4
<b>Bolesti mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva (M00-M99)</b>		<b>36610</b>	<b>8,8</b>
1.	Druga oboljenja ledja (M40-M49, M53-M54)	23529	64,3
2.	Degenerativno oboljenje zglobova (M15-M19)	4200	11,5
3.	Druga oboljenja zglobova (M00-M03, M22-M25)	2410	6,6
4.	Ostalo	6471	17,7
<b>Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja (F00-F99)</b>		<b>28961</b>	<b>7,0</b>
1.	Neurotski, stresogeni i somatoformni poremećaji (F40-F48)	24635	85,1
2.	Poremećaji raspoloženja (F30-F39)	1985	6,9
3.	Drugi duševni poremećaji i poremećaji ponašanja (F04-F09, F50-F69, F80-F99)	833	2,9
4.	Ostalo	1508	5,1
<b>Bolesti sistema za varenje (K00-K93)</b>		<b>23567</b>	<b>5,7</b>
1.	Druge bolesti jednjaka, želuca i dvanaestopalačnog creva (K20-K23, K28, K30-K31)	9570	40,6
2.	Zapaljenje želuca i dvanaestopalačnog creva (K29)	5314	22,5
3.	Grizlica želuca i dvanaestopalačnog creva (K25-K27)	2374	10,1
4.	Ostalo	1636	6,9
<b>Ostale grupe bolesti</b>		<b>122390</b>	<b>29,3</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>416172</b>	<b>100,0</b>

Na prvom mestu po učestalosti su **bolesti sistema za disanje** koje čine 27% svih oboljenja, stanja i povreda utvrđenih u ovoj službi, sa stopom morbiditeta 299,9%. Ove bolesti nemaju veći socijalno-medicinski značaj obzirom na činjenicu da se najčešće radi o akutnim stanjima, koja traju kratko i za koja postoji efikasna terapija. Polovinu registrovanih oboljenja (49,9%) ove grupe čini dijagnoza *akutno zapaljenje ždrela i krajnika* (tabela 20). Sledi *akutno zapaljenje grkljana i dušnika* (15,3%) i na trećem mestu *akutno zapaljenje bronha i bronhiola* koje čini 12% svih respiratornih oboljenja.

Bolesti **sistema krvotoka** sa učešćem od 22,2% u ukupnom morbiditetu registrovanom u službama opšte medicine Nišavskog okruga 2010.god. nalaze se na drugom mestu po učestalosti (stopa je 247,2 na 1000 stanovnika). Kardiovaskularne i druge hronične masovne nezarazne bolesti značajan su zdravstveno-socijalni problem zbog visoke prevalencije, nesposobnosti i mortaliteta. Vodeća dijagnoza iz ove grupe bolesti je *povišen krvni pritisak* koji čini 66,9% svih registrovanih kardiovaskularnih oboljenja. Daleko manje su prisutni *poremećaji sprovodnog sistema srca i aritmije srca*, *druge ishemijske bolesti srca* i ostale dijagnoze (tabela 20).



Na trećem mestu, po učestalosti, su **bolesti mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva** čiji je udeo u morbiditetu službe opšte medicine 8,8% (stopa 97,9 na 1000 stanovnika). Najčešća registrovana dijagnoza iz ove grupe jesu *druga oboljenja ledja* (64,3%). Šest do deset puta je manja zastupljenost *drugih oboljenja zglobova i degenerativnih oboljenja zglobova* (tabela 20).

U vodeće grupe bolesti spadaju i **duševni poremećaji i poremećaji ponašanja**. U službama opšte medicine Nišavskog okruga 2010.godine registrovano je 28.961 oboljenja iz ove grupe što je 7,0% ukupnog morbiditeta ove službe (stopa- 77,4/1000 stanovnika). *Neurotski, stresogeni i somatoformni poremećaji* su najčešće dijagnoze i čine čak 85,1% evidentiranih duševnih oboljenja. Mnogo manje su dijagnostikovani *poremećaji raspoloženja, kao i drugi duševni poremećaji i poremećaji ponašanja*.

**Bolesti sistema za varenje** zauzimaju peto mesto u strukturi morbiditeta opšte medicine (5,7%). Stopa morbiditeta iznosi 63,0‰. U ovoj grupi najčešća oboljenja su: *druge bolesti jednjaka, želuca i dvanaestopalačnog creva, zapaljenje i čir na želucu i dvanaestopalačnom crevu* (tabela 20).

**Tabela 21 Vodećih pet dijagnoza u službama opšte medicine – Nišavski okrug, 2010.god.**

Dijagnoza prema MKB-X		Broj	%
1.	Povišen krvni pritisak (I10)	61865	14,9
2.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	55939	13,4
3.	Neurotski, stresogeni i somatoformni poremećaji (F40-F48)	24635	5,9
4.	Druga oboljenja ledja (M40-M49, M53-M54)	23529	5,7
5.	Laryngitis acuta et tracheitis acuta (J04)	17143	4,1
<b>Ostalo</b>		<b>233061</b>	<b>56,0</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>416172</b>	<b>100,0</b>

Pet najčešćih oboljenja registrovanih u službi opšte medicine menjaju se iz godine u godinu izuzev *akutnog zapaljenje ždrela i krajnika i povišenog krvnog pritiska*, koje su uvek na prvom i/ili drugom mestu. U 2010.godini na teritoriji Nišavskog okruga dijagnoza *hypertensio arterialis essentialis (primaria)* zauzima prvo mesto i čini 14,9% ukupnog morbiditeta. Na drugom mestu je *pharyngitis acuta et tonsillitis acuta* sa učešćem od 13,4%. Treće mesto u morbiditetu opšte medicine pripada dijagnostičkoj kategoriji *neurotski, stresogeni i somatoformni poremećaji*, četvrto - *druga oboljenja ledja* i peto *akutnim zapaljenjima laringsa i traheje* (tabela 21). Prvih pet dijagnoza čine skoro polovinu (46%) svih oboljenja evidentiranih u ovoj službi.

U službama opšte medicine na području **Topličkog okruga** u 2010. godini utvrđeno je ukupno 82.556 oboljenja, stanja i povreda (za 12,7% manje nego prethodne godine), tako da je stopa 873 na 1000 stanovnika.

Najzastupljenija grupa bolesti jesu **bolesti sistema za disanje** (19036 ili 23,1%). Stopa morbiditeta je 201,3 na 1000 stanovnika. Skoro polovina dijagnoza ove grupe su *akutno zapaljenje ždrela i krajnika* (47,8%). Slede *akutno zapaljenje bronha i bronhiola* i *akutne infekcije gornjih respiratornih puteva* (tabela 22).

Na drugom mestu po učestalosti su **kardiovaskularna oboljenja** sa učešćem u ukupnom morbiditetu od 20,7% (stopa- 180,8‰). Medju njima dominira povišen krvni pritisak koji čini 63,9% svih bolesti sistema krvotoka.

Prisustvo većeg broja kardiovaskularnih nego respiratornih bolesti nije logično, čak i kada se uzme u obzir starosna struktura korisnika. Razlog, verovatno, treba tražiti u kvalitetu evidencije vanbolničkog morbiditeta.

**Tabela 22 Vodeće grupe bolesti i vodeće dijagnoze unutar tih grupa u službama opšte medicine – Toplički okrug, 2010.god.**

Grupa bolesti prema MKB-X		Broj	%
<b>Bolesti sistema za disanje (J00-J99)</b>		<b>19036</b>	<b>23,1</b>
1.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	9099	47,8
2.	Akutno zapaljenje bronha i bronhiola (J20-J21)	3189	16,8
3.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J00-J01, J05-J06)	2100	11,0
4.	Ostalo	4648	24,4
<b>Bolesti sistema krvotoka (I00-I99)</b>		<b>17094</b>	<b>20,7</b>
1.	Povišen krvni pritisak (I10)	10921	63,9
2.	Druge ishemijske bolesti srca (I20, I23-I25)	1796	10,5
3.	Druge bolesti srca (I27-I43, I51-I52)	1158	6,8
4.	Ostalo	3219	18,8
<b>Bolesti mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva (M00-M99)</b>		<b>10697</b>	<b>13,0</b>
1.	Druga oboljenja ledja (M40-M49, M53-M54)	4770	44,6
2.	Degenerativno oboljenje zgloba (M15-M19)	2181	20,4
3.	Druga oboljenja zglobova (M00-M03, M22-M25)	1436	13,4
4.	Ostalo	2310	21,6
<b>Bolesti sistema za varenje (K00-K93)</b>		<b>6938</b>	<b>8,4</b>
1.	Druge bolesti jednjaka, želuca i dvanaestopalačnog creva (K20-K23, K28, K30-K31)	3389	48,8
2.	Zapaljenje želuca i dvanaestopalačnog creva (K29)	1263	18,2
3.	Bolesti slepog creva (K35-K38)	889	12,8
4.	Ostalo	1397	20,1
<b>Bolesti mokraćno-polnog sistema (N00-N99)</b>		<b>4759</b>	<b>5,8</b>
1.	Zapaljenje mokraćne bešike (N30)	1603	33,7
2.	Mokraćni kamenci (N20-N23)	988	20,8
3.	Druge bolesti sistema za mokrenje (N25-N29, N31-N39)	882	18,5
4.	Ostalo	1286	27,0
<b>Ostale grupe bolesti</b>		<b>24032</b>	<b>29,1</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>82556</b>	<b>100,0</b>

Treće mestu po učestalosti pripada **bolestima mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva** koje čine 13% ukupnog broja oboljenja u službi opšte medicine, sa stopom morbiditeta 113,1%. Najzastupljena dijagnoza iz ove grupe jesu *druga oboljenja ledja*.

**Bolesti sistema za varenje** zauzimaju četvrto mesto (6938 ili 8,4%) u strukturi morbiditeta registrovanog u službi opšte medicine na području Topličkog okruga 2010.godine (stopa-73,4‰). U ovoj grupi najčešća oboljenja su: *druge bolesti jednjaka, želuca i dvanaestopalačnog creva, zapaljenje želuca i dvanaestopalačnog creva i bolesti slepog creva* (tabela 22).

**Bolesti mokraćno-polnog sistema** sa 4759 evidentiranom dijagnozom čine 5,8% ukupnog morbiditeta i nalaze se na petom mestu po učestalosti (stopa morbiditeta je 50,3 na 1000 stanovnika). Mala je razlika u zastupljenosti pojedinih dijagnoza (tabela 22), ali su vodeće *zapaljenje mokraćne bešike i mokraćni kamenci*.

**Tabela 23 Vodećih pet dijagnoza u službama opšte medicine – Toplički okrug, 2010.god.**

Dijagnoza prema MKB-X		Broj	%
1.	Povišen krvni pritisak (I10)	10921	13,2
2.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	9099	11,0
3.	Druga oboljenja ledja (M40-M49, M53-M54)	4770	5,8
4.	Druge bolesti jednjaka, želuca i dvanaestopalačnog creva (K20-K23, K28, K30-K31)	3389	4,1
5.	Akutno zapaljenje bronha i bronhiola (J20-J21)	3189	3,9
<b>Ostalo</b>		<b>51188</b>	<b>62,0</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>82556</b>	<b>100,0</b>

U 2010.godini na teritoriji Topličkog okruga vodećih pet dijagnoza su: *povišen krvni pritisak* koji čini 13,2% ukupnog morbiditeta, *akutno zapaljenje ždrela i krajnika* (11%), *druga oboljenja ledja*, *druge bolesti jednjaka, želuca i dvanaestopalačnog creva* i *akutno zapaljenje bronha i bronhiola* (tabela 23). Prvih pet dijagnoza čine 38% svih oboljenja evidentiranih u ovoj službi.

Služba opšte medicine u **Sokobanji** je 2010.godine registrovala ukupno 33.002 oboljenja, stanja i povreda, što čini stopu od 1968,7 na 1000 stanovnika. Broj oboljenja je manji u odnosu na prethodnu godinu.

Na prvom mestu po učestalosti su i ovde **bolesti sistema za disanje** sa 47,9% (stopa morbiditeta - 943,9‰), zatim **bolesti sistema krvotoka** sa učešćem od 20,5% (stopa - 403,8‰), a na trećem mestu su **bolesti mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva** koje čine 7,1% registrovanog morbiditeta u ovoj službi (stopa obolevanja je 139,3 na 1000 stanovnika).

U prvih pet grupa oboljenja koja su utvrđena u službi opšte medicine Sokobanje 2010.godine, nalazi se i grupa **simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi**. Evidentirano je 1793 (manje nego prethodne godine) nedovoljno definisanih stanja, što je 5,4% ukupnog morbiditeta. Najfrekventnija dijagnoza iz ove grupe (67,2%) bila je *groznica nepoznatog porekla* (tabela 24).

Grupa **bolesti sistema za varenje** je na petom mestu po učestalosti (1516 ili 4,6%). Stopa morbiditeta je 90,4 na 1000 korisnika. Najzastupljenija su *zapaljenja želuca i dvanaestopalačnog creva* (41%) Nema izrazite dominacije ostalih dijagnostičkih kategorija (*druge bolesti sistema za varenje, čir na želucu i dvanaestopalačnom crevu* i ostalo).

**Tabela 24 Vodeće grupe bolesti i vodeće dijagnoze unutar tih grupa u službama opšte medicine – Sokobanja okrug, 2010.god.**

Grupa bolesti prema MKB-X		Broj	%
<b>Bolesti sistema za disanje (J00-J99)</b>		<b>15823</b>	<b>47,9</b>
1.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	7235	45,7
2.	Akutno zapaljenje grkljana i dušnika (J04)	4583	29,0
3.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J00-J01, J05-J06)	2707	17,1
4.	Ostalo	1298	8,2
<b>Bolesti sistema krvotoka (I00-I99)</b>		<b>6769</b>	<b>20,5</b>
1.	Povišen krvni pritisak (I10)	4678	69,1
2.	Poremećaji sprovodnog sistema srca i aritmije srca (I44-I49)	775	11,4
3.	Insufficiencia cordis (I50)	212	3,1
4.	Ostalo	1104	16,3
<b>Bolesti mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva (M00-M99)</b>		<b>2335</b>	<b>7,1</b>
1.	Druga oboljenja ledja (M40-M49, M53-M54)	1403	60,1
2.	Druge bolesti mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva (M87-M99)	303	13,0
3.	Zapaljenje zglobova (M05-M14)	269	11,5
4.	Ostalo	360	15,4
<b>Simptomi,znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi (R00-R99)</b>		<b>1793</b>	<b>5,4</b>
1.	Groznicu nepoznatog porekla (R50)	1205	67,2
2.	Drugi simptomi, znaci i nenormalni klinički i laboratorijski nalazi (R00-R09, R11-R49, R51-R53, R55-R99)	343	19,1
3.	Bol u tbuhu i karlici (R10)	204	11,4
4.	Ostalo	41	2,3
<b>Bolesti sistema za varenje (K00-K93)</b>		<b>1516</b>	<b>4,6</b>
1.	Zapaljenje želuca i dvanaestopalačnog creva (K29)	622	41,0
2.	Druge bolesti sistema za varenje (K82-K83, K87-K93)	338	22,3
3.	Grizlica želuca i dvanaestopalačnog creva (K25-K27)	265	17,5
4.	Ostalo	291	19,2
<b>Ostale grupe bolesti</b>		<b>4766</b>	<b>14,4</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>33002</b>	<b>100,0</b>

Prvih pet dijagnoza čine više od polovine (62,4%) svih oboljenja evidentiranih u službi opšte medicine na teritoriji Sokobanje u 2010.godini. Vodeća dijagnoza po učestalosti je *akutno zapaljenje ždrela i krajnika* i čini 21,9% ukupnog morbiditeta. Na drugom mestu je *povišen krvni pritisak* (14,2%). Treće mesto zauzima *akutno zapaljenje grkljana i dušnika*, četvrto - *akutne infekcije gornjih respiratornih puteva* i peto - *druga oboljenja ledja* (tabela 25).

**Tabela 25 Vodećih pet dijagnoza u službama opšte medicine – Sokobanja, 2010.god.**

Dijagnoza prema MKB-X		Broj	%
1.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	7235	21,9
2.	Povišen krvni pritisak (I10)	4678	14,2
3.	Akutno zapaljenje grkljana i dušnika (J04)	4583	13,9
4.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J00-J01, J05-J06)	2707	8,2
5.	Druga oboljenja ledja (M40-M49, M53-M54)	1403	4,3
<b>Ostalo</b>		<b>20606</b>	<b>37,6</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>33002</b>	<b>100,0</b>

## 2.1.2. Služba medicine rada

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

U službama za zdravstvenu zaštitu radno aktivnog stanovništva na području **Nišavskog okruga** u 2010.godini utvrđeno je ukupno 106.333 oboljenja, stanja i povreda (stopa je 1252/1000 radnika ili 1,2 dijagnoze po zaposlenom).

**Tabela 26 Vodeće grupe bolesti i vodeće dijagnoze unutar tih grupa u službama za zdravstvenu zaštitu radnika- Nišavski okrug, 2010.god.**

Grupa bolesti prema MKB-X (šifra)		Broj	%
<b>Bolesti sistema za disanje (J00-J99)</b>		<b>23544</b>	<b>22,1</b>
1.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	10904	46,3
2.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J00-J01, J05-J06)	3564	15,1
3.	Akutno zapaljenje bronha i bronhiola (J20-J21)	3013	12,8
4.	Ostalo	6063	25,8
<b>Bolesti sistema krvotoka (I00-I99)</b>		<b>22352</b>	<b>21,0</b>
1.	Povišen krvni pritisak (I10)	16352	73,2
2.	Druge ishemijske bolesti srca (I20, I23-I25)	1213	5,4
3.	Poremećaji sprovodnog sistema srca i aritmije srca (I44-I49)	927	4,1
4.	Ostalo	3860	17,3
<b>Bolesti mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva (M00-M99)</b>		<b>13526</b>	<b>12,7</b>
1.	Druga oboljenja ledja (M40-M49, M53-M54)	7679	56,8
2.	Druga oboljenja zglobova (M00-M03, M22-M25)	2058	15,2
3.	Degenerativno oboljenje zgloba (M15-M19)	1495	11,0
4.	Ostalo	2294	17,0
<b>Bolesti mokraćno-polnog sistema (N00-N99)</b>		<b>6552</b>	<b>6,2</b>
1.	Zapaljenje mokraćne bešike (N30)	2777	42,4
2.	Druge bolesti sistema za mokrenje (N25-N29, N31-N39)	1381	21,1
3.	Mokraćni kamenci (N20-N23)	1052	16,0
4.	Ostalo	1342	20,5
<b>Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja (F00-F99)</b>		<b>6548</b>	<b>6,2</b>
1.	Neurotski, stresogeni i somatoformni poremećaji (F40-F48)	3621	55,4
2.	Poremećaji raspoloženja (F30-F39)	1580	24,1
3.	Drugi duševni poremećaji i poremećaji ponašanja (F04-F09, F50-F69, F80-F99)	486	7,4
4.	Ostalo	861	13,1
<b>Ostale grupe bolesti</b>		<b>33811</b>	<b>31,8</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>106333</b>	<b>100,0</b>

Pet vodećih grupa bolesti čine 68,2% ukupnog morbiditeta.

Na prvom mestu se, i u ovim službama, nalaze **bolesti sistema za disanje** sa učešćem od 22,1% (stopa morbiditeta 277‰) i najfrekventnijom dijagnozom *akutno zapaljenje ždrela i krajnika*. Zatim dolaze **bolesti sistema krvotoka** sa učešćem u ukupnom morbiditету od 21% (stopa-263‰). Čak 73,2% svih dijagnoza iz ove grupe

jesu *povišen krvni pritisak*. **Bolesti mišićno-koštanog sistema** su na trećem mestu po učestalosti i čine 12,7% svih evidentiranih oboljenja u ovim službama. Stopa obolevanja je 159 na 1000 radnika. Najzastupljenija su *druga oboljenja ledja* (56,8% svih bolesti iz ove grupe).

Četvrto i peto mesto pripada **bolestima mokraćno-polnog sistema i duševnim poremećajima i poremećajima ponašanja** (tabela 26). Među oboljenima urogenitalnog trakta najčešće je bilo *zapaljenje mokraćne bešike*. Kao i u službi opšte medicine, *neurotski, stresogeni i somatoformni poremećaji* predstavljaju najzastupljeniju dijagnozu (55,4%) iz grupe duševnih poremećaja.

**Tabela 27 Vodećih pet dijagnoza u službama za zdravstvenu zaštitu radnika – Nišavski okrug, 2010.god.**

Dijagnoza prema MKB-X (šifra)		Broj	%
1.	Povišen krvni pritisak (I10)	16352	15,4
2.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	10904	10,2
3.	Druga oboljenja ledja (M40-M49, M53-M54)	7679	7,2
4.	Neurotski, stresogeni i somatoformni poremećaji (F40-F48)	3621	3,4
5.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J00-J01, J05-J06)	3564	3,4
<b>Ostalo</b>		<b>64213</b>	<b>60,4</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>106333</b>	<b>100,0</b>

Vodeća dijagnoza u službi za zdravstvenu zaštitu radnika 2010.god. na teritoriji Nišavskog okruga jeste *hypertensio arterialis essentialis (primaria)* i čini 15,4% ukupnog morbiditeta. Na drugom mestu je *pharyngitis acuta et tonsillitis acuta* sa učešćem od 10,2%. Treće mesto pripada dijagnostičkoj kategoriji *druga oboljenja ledja*, četvrto- *neurotski, stresogeni i somatoformni poremećaji* i peto *akutnim zapaljenjima gornjih respiratornih puteva* (tabela 27). Prvih pet dijagnoza čine manje od polovine (39,6%) svih oboljenja evidentiranih u ovoj službi.

U službama medicine rada na **Topličkom okrugu** u 2010. godini utvrđeno je ukupno 33.462 oboljenja, stanja i povreda. Stopa morbiditeta je 2458‰ (2,5 dijagnoza po radniku).

**Tabela 28 Vodeće grupe bolesti i vodeće dijagnoze unutar tih grupa u službama za zdravstvenu zaštitu radnika – Toplički okrug, 2010.god.**

Grupa bolesti prema MKB-X		Broj	%
<b>Bolesti sistema za disanje (J00-J99)</b>		<b>11503</b>	<b>34,4</b>
1.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	6606	57,4
2.	Akutte infekcije gornjih respiratornih puteva (J00-J01, J05-J06)	2130	18,5
3.	Akutno zapaljenje bronha i bronhiola (J20-J21)	1161	10,1
4.	Ostalo	1606	14,0
<b>Bolesti sistema krvotoka (I00-I99)</b>		<b>4064</b>	<b>12,1</b>
1.	Povišen krvni pritisak (I10)	2803	69,0
2.	Poremećaji sprovodnog sistema srca i aritmije srca (I44-I49)	335	8,2
3.	Druge ishemijske bolesti srca (I20, I23-I25)	207	5,1
4.	Ostalo	719	17,7
<b>Bolesti mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva (M00-M99)</b>		<b>4023</b>	<b>12,0</b>
1.	Druga oboljenja ledja (M40-M49, M53-M54)	2752	68,4
2.	Degenerativno oboljenje zgloba (M15-M19)	399	9,9
3.	Druga oboljenja zglobova (M00-M03, M22-M25)	370	9,2
4.	Ostalo	502	12,5
<b>Bolesti mokraćno-polnog sistema (N00-N99)</b>		<b>2456</b>	<b>7,3</b>
1.	Druge bolesti sistema za mokrenje (N25-N29, N31-N39)	760	30,9
2.	Zapaljenje mokraćne bešike (N30)	634	25,8
3.	Mokraćni kamenci (N20-N23)	456	18,6
4.	Ostalo	606	24,7
<b>Bolesti kože i potkožnog tkiva (L00-L90)</b>		<b>1931</b>	<b>5,8</b>
1.	Druge bolesti kože i potkožnog tkiva (L10-L99)	1459	75,6
2.	Infekcije kože i potkožnog tkiva (L00-L08)	472	24,4
<b>Ostale grupe bolesti</b>		<b>9485</b>	<b>28,3</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>33462</b>	<b>100,0</b>

Najčešće su **bolesti sistema za disanje** sa učešćem od 34,4% u ukupnom obolevanju (stopa morbiditeta je 845 na 1000 radnika). Svaka druga dijagnoza iz ove grupe je *akutno zapaljenje ždrela i krajnika* (učešće od 57,4%). Na drugom mestu su bolesti **sistema krvotoka** koje čine 12,1% registrovanih oboljenja u ovoj službi, sa stopom 298,5‰. Dominantna dijagnoza je *povišen krvni pritisak* (69% svih kardiovaskularnih bolesti). Treće mesto, kao i kod Nišavskog okruga, pripada bolestima **mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva** (4023 ili 12% morbiditeta u medicini rada). Stopa obolevanja je 295,5‰). *Druga oboljenja ledja* čine više od 2/3 dijagnoza iz ove grupe (68,4%).

Prema učešću u ukupnom morbiditetu, na četvrtom mestu su **bolesti mokraćno-polnog sistema** (7,3%), a peto mesto pripada **bolestima kože i potkožnog tkiva** (tabela 28). Stopa obolevanja od bolesti genitourinarnih organa je 180 na 1000 radnika, a od kožnih oboljenja – 142‰).

**Tabela 29      Vodećih pet dijagnoza u službama za zdravstvenu zaštitu radnika –  
Toplički okrug, 2010.god.**

<b>Dijagnoza prema MKB-X</b>		<b>Broj</b>	<b>%</b>
1.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	6606	19,7
2.	Povišen krvni pritisak (I10)	2803	8,4
3.	Druga oboljenja ledja (M40-M49, M53-M54)	2752	8,2
4.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J00-J01, J05-J06)	2130	6,4
5.	Druge bolesti kože i potkožnog tkiva (L10-L99)	1459	4,4
<b>Ostalo</b>		<b>17712</b>	<b>52,9</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>33462</b>	<b>100,0</b>

Prvih pet dijagnoza čine skoro polovinu (47,1%) svih oboljenja evidentiranih u službi za zdravstvenu zaštitu radnika na teritoriji Topličkog okruga u 2010.godini. Najčešće dijagnoze su: *akutno zapaljenje ždrela i krajnika* (19,7 %), *povišen krvni pritisak* (8,4%), *druga oboljenja ledja* (8,2%), *akutne infekcije gornjih respiratornih puteva* (6,4%) i *druge bolesti kože i potkožnog tkiva* (4,4%).

U **Sokobanji** je 2010.god. u službi za zdravstvenu zaštitu radnika utvrđeno ukupno 3.623 oboljenja, stanja i povreda, tako da je stopa morbiditeta 991 na 1000 korisnika. Vodeće tri grupe oboljenja su identične kao i na području Nišavskog i Topličkog okruga. Najčešće su **bolesti sistema krvotoka** sa učešćem od 23,8% (stopa- 235,5‰), slede **bolesti sistema za disanje** sa 20,6% (stopa- 204‰), a na trećem mestu su **bolesti mišićno-koštanog sistema** (udeo u morbiditetu 14,7%, a stopa 145,5‰).



**Tabela 30 Vodeće grupe bolesti i vodeće dijagnoze unutar tih grupa u službama za zdravstvenu zaštitu radnika – Sokobanja, 2010.god.**

Grupa bolesti prema MKB-X (šifra)		Broj	%
<b>Bolesti sistema krvotoka (I00-I99)</b>		<b>861</b>	<b>23,8</b>
1.	Povišen krvni pritisak (I10)	618	71,8
2.	Druge ishemijske bolesti srca (I20, I23-I25)	53	6,2
3.	Nedovoljna funkcija srca (I50)	46	5,3
4.	Ostalo	144	16,7
<b>Bolesti sistema za disanje (J00-J99)</b>		<b>745</b>	<b>20,6</b>
1.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	438	58,8
2.	Zapaljenje dušnica, emfizem i druge obstruktivne bolesti pluća (J40-J44)	80	10,7
3.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J00-J01, J05-J06)	50	6,7
4.	Ostalo	177	23,8
<b>Bolesti mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva (M00-M99)</b>		<b>532</b>	<b>14,7</b>
1.	Druga oboljenja leđa (M40-M49, M53-M54)	314	59,0
2.	Degenerativno oboljenje zgloba (M15-M19)	66	12,5
3.	Zapaljenje zglobova (M05-M14)	47	8,8
4.	Ostalo	105	19,7
<b>Povrede, trovanja i posledice delovanja spoljnih faktora (S00-T98)</b>		<b>239</b>	<b>6,6</b>
1.	Druge specifične, nespecifične i višestruke povrede (S00-S01, S04, S09-S11, S14-S16, ..., T11, T13-T14)	152	63,6
2.	Prelomi drugih kostiju uda (S42, S52, S62, S82, S92, T10, T12)	44	18,4
3.	Specifična i višestruka uguvanja, rascepi i utisnuća (S03, S13, S23, S33, S43, S53, S63, S73, S83, S93, T03)	14	5,9
4.	Ostalo	29	12,1
<b>Bolesti žlezda sa unutrašnjim lučenjem, ishrane i metabolizma (E00-E90)</b>		<b>197</b>	<b>5,4</b>
1.	Šećerna bolest (E10-E14)	129	65,5
2.	Drugi poremećaji žlezda sa unutrašnjim lučenjem, ishrane i metabolizma (E15-E35, E58-E63, E65, E67-E85, E87-E90)	21	10,7
3.	Tireotoksikoza-povećana funkcija štitne žlezde (E05)	20	10,1
4.	Ostalo	27	13,7
<b>Ostale grupe bolesti</b>		<b>1049</b>	<b>29,0</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>3623</b>	<b>100,0</b>

U strukturi morbiditeta službe medicine rada u Sokobanji 2010.godine na četvrtom mestu su **povrede i trovanja** (239 ili 6,6%). Stopa obolevanja je 65,4 na 1000 radnika. Među njima su najčešće *druge specifične, nespecifične i višestruke povrede* (tabela 30). **Bolesti žlezda sa unutrašnjim lučenjem, ishrane i metabolizma** su na petom mestu po učestalosti, a čine 5,4% registrovanog obolevanja u ovoj službi (stopa morbiditeta- 54%). Skoro dve trećine dijagnoza iz ove grupe pripada *šećernoj bolesti* (65,5%).

**Tabela 31 Vodećih pet dijagnoza u službama za zdravstvenu zaštitu radnika – Sokobanja, 2010.god.**

Dijagnoza prema MKB-X (šifra)		Broj	%
1.	Povišen krvni pritisak (I10)	618	17,1
2.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	438	12,1
3.	Druga oboljenja ledja (M40-M49, M53-M54)	314	8,7
4.	Druge specifične, nespecifične i višestruke povrede (S00-S01, S04, S09-S11, S14-S16, ..., T11, T13-T14)	152	4,2
5.	Šećerna bolest (E10-E14)	129	3,6
<b>Ostalo</b>		<b>1972</b>	<b>54,3</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>3623</b>	<b>100,0</b>

Izuzev *povišenog krvnog pritiska* (17,1%), *akutnog zapaljenja ždrela i krajnika* (12,1%) i *drugih oboljenja ledja* (8,7%), u prvih pet vodećih dijagnoza registrovanih u Sokobanji 2010.godine spadaju i *druge specifične, nespecifične i višestruke povrede* i *dijabetes* (tabela 31).

### 2.1.3. Služba za zdravstvenu zaštitu predškolske dece

Prosečno 6-8 dijagnoza godišnje po detetu  
Dominiraju respiratorna oboljenja

U službama za zdravstvenu zaštitu predškolske dece na teritoriji **Nišavskog okruga** 2010. godine utvrđeno je ukupno 145.418 oboljenja, stanja i povreda (sa stopom oboljevanja 5955,4/1000 dece sa 0-6 godina). Prosečan broj dijagnoza po detetu je 6.

Daleko najčešće su, u ovom uzrastu kao i kod svih populacionih grupa, prisutna **respiratorna oboljenja** koja čine više od 72,7% svih dijagnoza (stopa – 4330,7‰). Sedmero od desetoro dece imalo je *akutno zapaljenje ždrela i krajnika* (tabela 32). Ostale četiri dijagnostičke grupe prisutne su u značajno manjem broju i smenjuju se po redosledu u strukturi morbiditeta ove službe iz godine u godinu.

**Tabela 32 Vodeće grupe bolesti i vodeće dijagnoze unutar tih grupa u službama za zdravstvenu zaštitu predškolske dece – Nišavski okrug, 2010.god.**

Grupa bolesti prema MKB-X (šifra)		Broj	%
<b>Bolesti sistema za disanje (J00-J99)</b>		<b>105746</b>	<b>72,7</b>
1.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	69766	66,0
2.	Akutno zapaljenje bronha i bronhiola (J20-J21)	12233	11,6
3.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J00-J01, J05-J06)	11203	10,6
4.	Ostalo	12544	11,8
<b>Faktori koji utiču na zdr. stanje i kontakt sa zdravstv. službom (Z00-Z99)</b>		<b>8659</b>	<b>6,0</b>
1.	Lica koja traže zdr. usluge radi pregleda i ispitivanja (Z00-Z13)	7907	91,3
2.	Ostala lica potencijalno zdr. ugrožena zaraznom bolešću (Z20,Z22-Z29)	444	5,1
3.	Lica u zdravst. službama iz drugih razloga (Z31-Z33,Z37,Z55-Z99)	286	3,3
4.	Ostalo	22	0,3
<b>Bolesti sistema za varenje (K00-K93)</b>		<b>6517</b>	<b>4,5</b>
1.	Druge bolesti jednjaka, želuca i dvanaestopalačnog creva (K20-K23, K28, K30-K31)	3388	52,0
2.	Zapaljenje želuca i dvanaestopalačnog creva (K29)	1381	21,2
3.	Druge bolesti creva i potrbušnice (K52-K55, K58-K67)	1112	17,1
4.	Ostalo	636	9,8
<b>Bolesti kože i potkožnog tkiva (L00-L90)</b>		<b>5265</b>	<b>3,6</b>
1.	Druge bolesti kože i potkožnog tkiva (L10-L99)	4114	78,1
2.	Infekcije kože i potkožnog tkiva (L00-L08)	1151	21,9
<b>Bolesti uva i bolesti mastoidnog nastavka (H60-H95)</b>		<b>3523</b>	<b>2,4</b>
1.	Bolesti srednjeg uva i bolesti mastoidnog nastavka (H65-H75)	3342	94,8
2.	Surditas (H90-H91)	27	0,8
3.	Druge bolesti uva i bolesti mastoidnog nastavka (H60-H62, H80-H83, H92-H95)	154	4,4
<b>Ostale grupe bolesti</b>		<b>15708</b>	<b>10,8</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>145418</b>	<b>100,0</b>

**Faktori koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenom službom** su grupa dijagnoza na drugom mestu u strukturi morbiditeta (6,0%). Daleko najzastupljenija kategorija iz ove grupe (91,3%) jeste - *lica koja traže zdravstvene usluge radi pregleda i ispitivanja* (Z00-Z13) u koju spadaju i preventivni pregledi.

U 2010.godini utvrđene su 6517 **bolesti organa za varenje** što čini 4,5% ukupnog morbiditeta (stopa- 266,9‰). Svaka druga dijagnoza u grupi bila je *druge bolesti jednjaka, želuca i dvanaestopalačnog creva* (52%).

Na četvrtom mestu po učestalosti nalaze se **bolesti kože i potkožnog tkiva** (3,6%), sa stopom morbiditeta 215,6‰. Peto mesto pripada grupi **bolesti uva i bolesti mastoidnog nastavka** (3523 ili 2,4%). *Bolesti srednjeg uva i bolesti mastoidnog nastavka* su skoro jedina dijagnoza i čini 94,8% oboljenja iz ove grupe.

**Tabela 33 Vodećih pet dijagnoza u službama za zdravstvenu zaštitu predškolske dece – Nišavski okrug, 2010.god.**

<b>Dijagnoza prema MKB-X (šifra)</b>		<b>Broj</b>	<b>%</b>
1.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	69766	48,0
2.	Akutno zapaljenje bronha i bronhiola (J20-J21)	12233	8,4
3.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J00-J01, J05-J06)	11203	7,7
4.	Lica koja traže zdr. usluge radi pregleda i ispitivanja (Z00-Z13)	7907	5,4
5.	Laryngitis acuta et tracheitis acuta (J04)	5399	3,7
<b>Ostalo</b>		<b>38910</b>	<b>26,8</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>145418</b>	<b>100,0</b>

Prvih pet najučestalijih dijagnoza u službi za zdravstvenu zaštitu predškolske dece na teritoriji Nišavskog okruga činile su (2010.godine) čak 73,2% ukupnog morbiditeta. Četiri od pet pripadaju grupi respiratornih oboljenja. Prve tri su: *akutno zapaljenje ždrela i krajnika*, *akutno zapaljenje bronha i bronhiola* i *akutne infekcije gornjih respiratornih puteva*, a peta *akutno zapaljenje grkljana i dušnika* (tabela 33). Na četvrtom mestu po učestalosti je dijagnoza iz grupe **faktori koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenom službom** (*lica koja traže zdravstvene usluge radi pregleda i ispitivanja*).

Broj utvrđenih oboljenja, stanja i povreda u službama za zdravstvenu zaštitu predškolske dece na području **Topličkog okruga** u 2010. godini bio je 38.699 ili 6006,4 na 1000 dece uzrasta 0-6 godina (prosečno 6 dijagnoza po detetu).

I ovde dominiraju **respiratorna oboljenja** sa učešćem od 69,6% u ukupnom morbiditetu službe. Stopa obolevanja je 4179,7 na 1000 dece predškolskog uzrasta. Sledi grupa **faktori koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenom službom** koja sa 5081 registrovanih dijagnoza čini 13,1% morbiditeta ove službe (stopa-788,6‰). Na trećem mestu su **bolesti kože i potkožnog tkiva** (stopa morbiditeta-198,8‰).

**Tabela 34 Vodeće grupe bolesti i vodeće dijagnoze unutar tih grupa u službama za zdravstvenu zaštitu predškolske dece – Toplički okrug, 2010.god.**

Grupa bolesti prema MKB-X		Broj	%
<b>Bolesti sistema za disanje (J00-J99)</b>		<b>26930</b>	<b>69,6</b>
1.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	18091	67,2
2.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J00-J01, J05-J06)	3276	12,2
3.	Akutno zapaljenje bronha i bronhiola (J20-J21)	2496	9,3
4.	Ostalo	3067	11,4
<b>Faktori koji utiču na zdr. stanje i kontakt sa zdr. službom (Z00-Z99)</b>		<b>5081</b>	<b>13,1</b>
1.	Ostala lica potencijalno zdrav. ugrožena zaraznom bolešću (Z20,Z22-Z29)	2446	48,1
2.	Lica u zdravstvenim službama iz drugih razloga (Z31-Z33,Z37,Z55-Z99)	1330	26,2
3.	Lica koja traže zdr. usluge radi pregleda i ispitivanja (Z00-Z13)	1305	25,7
<b>Bolesti kože i potkožnog tkiva (L00-L90)</b>		<b>1281</b>	<b>3,3</b>
1.	Druge bolesti kože i potkožnog tkiva (L10-L99)	854	66,7
2.	Infekcije kože i potkožnog tkiva (L00-L08)	427	33,3
<b>Zarazne i parazitarne bolesti (A00-B99)</b>		<b>1250</b>	<b>3,2</b>
1.	Druge virusne bolesti (A81, A87-A89, B03-B04, ..., B25, B27-B34)	588	47,0
2.	Varicella et Herpes zoster (B01-B02)	236	18,9
3.	Diarrhoea et gastroenteritis (A09)	221	17,7
4.	Ostalo	205	16,4
<b>Bolesti sistema za varenje (K00-K93)</b>		<b>955</b>	<b>2,5</b>
1.	Druge bolesti jednjaka,želuca i dvanaestopalačnog creva (K20-K23, K28, K30-K31)	510	53,4
2.	Druge bolesti creva i potrbušnice (K52-K55, K58-K67)	369	38,6
3.	Druge bolesti usne duplje, pljuvačnih žlezda i vilica (K09-K14)	21	2,2
4.	Ostalo	55	5,8
<b>Ostale grupe bolesti</b>		<b>3202</b>	<b>8,3</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>38699</b>	<b>100,0</b>

**Zarazne i parazitarne bolesti** čine 3,2% svih evidentiranih dijagnoza u ovoj službi (stopa-194‰). Iz ove grupe predškolska deca su najčešće bolovala od *drugih virusnih bolesti* (svaka druga dijagnoza).

Na petom mestu u strukturi morbiditeta su **bolesti sistema za varenje** (stopa morbiditeta-148,2‰), sa najčešće prisutnom dijagnozom *druge bolesti jednjaka,želuca i dvanaestopalačnog creva* (tabela 34).

**Tabela 35 Vodećih pet dijagnoza u službama za zdravstvenu zaštitu predškolske dece – Toplički okrug, 2010.god.**

<b>Dijagnoza prema MKB-X</b>		<b>Broj</b>	<b>%</b>
1.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	18091	46,7
2.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J00-J01, J05-J06)	3276	8,5
3.	Akutno zapaljenje bronha i bronhiola (J20-J21)	2496	6,4
4.	Ostala lica potencijalno zdrav. ugrožena zaraznom bolešću (Z20,Z22-Z29)	2446	6,3
5.	Akutno zapaljenje grkljana i dušnika (J04)	1825	4,7
<b>Ostalo</b>		<b>10565</b>	<b>27,3</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>38699</b>	<b>100,0</b>

Vodeće tri, a i peta dijagnoza pripadaju grupi **respiratornih oboljenja**: *akutno zapaljenje ždrela i krajnika, akutne infekcije gornjih respiratornih puteva, akutno zapaljenje bronha i bronhiola i akutno zapaljenje grkljana i dušnika* (tabela 35). Na četvrtom mestu jesu posete *ostalih lica potencijalno zdravstveno ugrožena zaraznom bolešću*. Prvih pet najučestalijih dijagnoza u službi za zdravstvenu zaštitu predškolske dece na teritoriji Topličkog okruga činile su 2010.godine 72,7% ukupnog morbiditeta.

Služba za zdravstvenu zaštitu dece predškolskog uzrasta u **Sokobanji** 2010.godine evidentirala je 7309 oboljenja, stanja i povreda, tako da je stopa morbiditeta 8372,3 na 1000 predškolske dece i viša je nego na Nišavskom i Topličkom okrugu.

**Respiratorna oboljenja** čine 79,6% ukupnog morbiditeta (stopa – 6665,5 na 1000 dece 0-6 godina). Od desetoro dece sa oboljenjima disajnih organa 8 je imalo *akutno zapaljenje ždrela i krajnika* (tabela 36).

**Tabela 36 Vodeće grupe bolesti i vodeće dijagnoze unutar tih grupa u službama za zdravstvenu zaštitu predškolske dece – Sokobanja, 2010.god.**

Grupa bolesti prema MKB-X (šifra)		Broj	%
<b>Bolesti sistema za disanje (J00-J99)</b>		<b>5819</b>	<b>79,6</b>
1.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	4528	77,8
2.	Akutno zapaljenje bronha i bronhiola (J20-J21)	1053	18,1
3.	Asthma bronchiale (J45-J46)	76	1,3
4.	Ostalo	162	2,8
<b>Faktori koji utiču na zdr. stanje i kontakt sa zdr. službom (Z00-Z99)</b>		<b>421</b>	<b>5,8</b>
1.	Lica koja traže zdr. usluge radi pregleda i ispitivanja (Z00-Z13)	246	58,4
2.	Ostala lica potencijalno zdravstveno ugrožena zaraznom bolešću (Z20, Z22-Z29)	175	41,6
<b>Bolesti uva i bolesti mastoidnog nastavka (H60-H95)</b>		<b>188</b>	<b>2,6</b>
1.	Bolesti srednjeg uva i bolesti mastoidnog nastavka (H65-H75)	180	95,7
2.	Surditas (H90-H91)	5	2,7
3.	Druge bolesti uva i bolesti mastoidnog nastavka (H60-H62, H80-H83, H92-H95)	3	1,6
<b>Bolesti kože i potkožnog tkiva (L00-L90)</b>		<b>164</b>	<b>2,2</b>
1.	Druge bolesti kože i potkožnog tkiva (L10-L99)	130	79,3
2.	Infekcije kože i potkožnog tkiva (L00-L08)	34	20,7
<b>Simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi (R00-R99)</b>		<b>160</b>	<b>2,2</b>
1.	Drugi simptomi, znaci i nenormalni klinički i laboratorijski nalazi (R00-R09, R11-R49, R51-R53, R55-R99)	124	77,5
2.	Bol u tbuhu i karlici (R10)	24	15,0
3.	Groznicu nepoznatog porekla (R50)	12	7,5
<b>Ostale grupe bolesti</b>		<b>557</b>	<b>7,6</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>7309</b>	<b>100,0</b>

Na drugom mestu po učestalosti je grupa **faktori koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenom službom** koja sa 421 registrovanih dijagnoza čini 5,8% morbiditeta ove službe (stopa- 482,2‰).

Medju vodećim grupama oboljenja (na trećem mestu) su i **bolesti uva i bolesti mastoidnog nastavka** (stopa - 215,3‰). Gotovo jedina dijagnoza iz ove grupe jesu *bolesti srednjeg uva i bolesti mastoidnog nastavka* - 95,7% (tabela 36 ).

**Bolesti kože i potkožnog tkiva** nalaze se na četvrtom mestu i čine 2,2% ukupnog morbiditeta, sa stopom 187,9‰.

Nepovoljna je činjenica da su **simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi** medju prvih pet najčešćih grupa oboljenja: udeo u ukupnom morbiditetu je 2,2%, a stopa – 183,3‰.

**Tabela 37 Vodećih pet dijagnoza u službama za zdravstvenu zaštitu predškolske dece – Sokobanja, 2010.god.**

Dijagnoza prema MKB-X (šifra)		Broj	%
1.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	4528	62,0
2.	Akutno zapaljenje bronha i bronhiola (J20-J21)	1053	14,4
3.	Lica koja traže zdr. usluge radi pregleda i ispitivanja (Z00-Z13)	246	3,4
4.	Bolesti srednjeg uva i bolesti mastoidnog nastavka (H65-H75)	180	2,5
5.	Ostala lica potencijalno zdravstveno ugrožena zaraznom bolešću (Z20, Z22-Z29)	175	2,4
<b>Ostalo</b>		<b>1127</b>	<b>15,4</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>7309</b>	<b>100,0</b>

U Sokobanji 2010.godine prvih pet najfrekventnijih dijagnoza u službi za zdravstvenu zaštitu dece predškolskog uzrasta čine čak 84,6% registrovanih oboljenja (tabela 37). Dijagnoza *pharyngitis et tonsillitis acuta* se nalazi na prvom mestu. Slede *akutno zapaljenje bronha i bronhiola*, *posete lica koja traže zdravstvene usluge radi pregleda i ispitivanja*, *bolesti srednjeg uva i mastoidnog nastavka* i na petom mestu *posete ostalih lica potencijalno zdravstveno ugrožena zaraznom bolešću*.

#### 2.1.4. Služba za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine

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

Ukupan broj oboljenja, stanja i povreda koje su registrovane u službama za zdravstvenu zaštitu školske dece na **Nišavskom okrugu** 2010. godine je 129.500 (stopa morbiditeta 2847,6/1000 školske dece). Prosečan broj dijagnoza po detetu je 3 i dvostruko je manji nego kod predškolske dece.



**Tabela 38 Vodeće grupe bolesti i vodeće dijagnoze unutar tih grupa u službama za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine – Nišavski okrug, 2010.god.**

Grupa bolesti prema MKB-X (šifra)		Broj	%
<b>Bolesti sistema za disanje (J00-J99)</b>		<b>83405</b>	<b>64,4</b>
1.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	58345	70,0
2.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J00-J01, J05-J06)	8777	10,5
3.	Akutno zapaljenje bronha i bronhiola (J20-J21)	6216	7,4
4.	Ostalo	10067	12,1
<b>Faktori koji utiču na zdr. stanje i kontakt sa zdr. službom (Z00-Z99)</b>		<b>12272</b>	<b>9,5</b>
1.	Lica koja traže zdr. usluge radi pregleda i ispitivanja (Z00-Z13)	11311	92,2
2.	Ostala lica potencijalno zdravstveno ugrožena zaraznom bolešću (Z20, Z22-Z29)	497	4,0
3.	Lica u zdravstvenim službama iz drugih razloga (Z31-Z33, Z37, Z55-Z99)	417	3,4
4.	Ostalo	47	0,4
<b>Bolesti sistema za varenje (K00-K93)</b>		<b>6282</b>	<b>4,9</b>
1.	Druge bolesti jednjaka, želuca i dvanaestopalačnog creva (K20-K23, K28, K30-K31)	4948	78,8
2.	Druge bolesti creva i potrbušnice (K52-K55, K58-K67)	650	10,3
3.	Druge bolesti usne duplje, pljuvačnih žlezda i vilica (K09-K14)	196	3,1
4.	Ostalo	488	7,8
<b>Bolesti kože i potkožnog tkiva (L00-L90)</b>		<b>4656</b>	<b>3,6</b>
1.	Druge bolesti kože i potkožnog tkiva (L10-L99)	3368	72,3
2.	Infekcije kože i potkožnog tkiva (L00-L08)	1288	27,7
<b>Simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi (R00-R99)</b>		<b>4602</b>	<b>3,6</b>
1.	Drugi simptomi, znaci i nenormalni klinički i laboratorijski nalazi (R00-R09, R11-R49, R51-R53, R55-R99)	3912	85,0
2.	Bol u tbuhu i karlici (R10)	533	11,6
3.	Groznica nepoznatog porekla (R50)	157	3,4
<b>Ostale grupe bolesti</b>		<b>18283</b>	<b>14,1</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>129500</b>	<b>100,0</b>

Struktura morbiditeta školske dece i omladine je veoma slična strukturi obolevanja dece predškolskog uzrasta, mada se mogu očekivati razlike obzirom na dejstvo školske sredine. I kod ove populacije na prvom mestu su **bolesti disajnih organa** (stopa morbiditeta- 1790‰), sa najčešćom dijagnozom *akutno zapaljenje ždrela i krajnika*, koja čini 70% svih respiratornih oboljenja, a 45,1% ukupno registrovanog morbiditeta (tabela 39).

Druga na listi vodećih grupa bolesti jesu **faktori koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenom službom** sa učešćem od 9,5% (stopa-269,9‰). *Lica koja traže zdravstvene usluge radi pregleda i ispitivanja* je najčešće evidentirana kategorija iz ove grupe (92,2%). Na trećem mestu u morbiditetu školske dece sa teritorije Nišavskog okruga jesu **bolesti sistema za varenje**, sa stopom obolevanja 138,1 na 1000 školske dece. One čine 4,9% ukupno registrovanih oboljenja, a najzastupljenija među njima je dijagnoza *druge bolesti jednjaka, želuca i dvanaestopalačnog creva* (tabela 38). **Bolesti kože i potkožnog tkiva** čiji je udeo u morbiditetu školske dece 3,6% nalaze se na četvrtom mestu po učestalosti (stopa-101,2‰). Peto mesto pripada grupi **simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi** (3,6%).

**Tabela 39 Vodećih pet dijagnoza u službama za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine – Nišavski okrug, 2010.god.**

<b>Dijagnoza prema MKB-X (šifra)</b>		<b>Broj</b>	<b>%</b>
1.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	58345	45,1
2.	Lica koja traže zdr. usluge radi pregleda i ispitivanja (Z00-Z13)	11311	8,7
3.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J00-J01, J05-J06)	8777	6,8
4.	Akutno zapaljenje bronha i bronhiola (J20-J21)	6216	4,8
5.	Druge bolesti jednjaka, želuca i dvanaestopalačnog creva (K20-K23, K28, K30-K31)	4948	3,8
<b>Ostalo</b>		<b>39903</b>	<b>30,8</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>129500</b>	<b>100,0</b>

Od pet vodećih dijagnoza registrovanih u službama za zdravstvenu zaštitu školske dece na području Nišavskog okruga 2010.godine, tri pripadaju grupi respiratornih oboljenja (tabela 39). Na drugom mestu u strukturi morbiditeta ove službe nalazi se dijagnostička kategorija *lica koja traže zdravstvene usluge radi pregleda i ispitivanja* (8,7%). Peto mesto pripada *druge bolesti jednjaka, želuca i dvanaestopalačnog creva*. Prvih pet dijagnoza čine 69,2% morbiditeta školske dece Nišavskog okruga.

Broj utvrđenih oboljenja, stanja i povreda u službama za zdravstvenu zaštitu školske dece na području **Topličkog okruga** u 2010. godini bio je 39.868 ili 2987,5‰ (prosečno 3 dijagnoze po detetu školskog uzrasta).

**Tabela 40 Vodeće grupe bolesti i vodeće dijagnoze unutar tih grupa u službama za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine – Toplički okrug, 2010.god.**

<b>Grupa bolesti prema MKB-X</b>		<b>Broj</b>	<b>%</b>
<b>Bolesti sistema za disanje (J00-J99)</b>		<b>25161</b>	<b>63,1</b>
1.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	16798	66,8
2.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J00-J01, J05-J06)	3150	12,5
3.	Akutno zapaljenje bronha i bronhiola (J20-J21)	2011	8,0
4.	Ostalo	3202	12,7
<b>Faktori koji utiču na zdr. stanje i kontakt sa zdr. službom (Z00-Z99)</b>		<b>5396</b>	<b>13,5</b>
1.	Lica koja traže zdr. usluge radi pregleda i ispitivanja (Z00-Z13)	1823	33,8
2.	Ostala lica potencijalno zdravstveno ugrožena zaraznom bolešću (Z20, Z22-Z29)	1786	33,1
3.	Lica u zdravstvenim službama iz drugih razloga (Z31-Z33, Z37, Z55-Z99)	1769	32,8
4.	Ostalo	18	0,3
<b>Zarazne i parazitarne bolesti (A00-B99)</b>		<b>1433</b>	<b>3,6</b>
1.	Druge virusne bolesti (A81, A87-A89, B03-B04, B07-B09, B25, B27-B34)	619	43,2
2.	Proliv i želudačno-crevno zapaljenje, verovatno zaraznog porekla (A09)	229	16,0
3.	Varicella et Herpes zoster (B01-B02)	212	14,8
4.	Ostalo	373	26,0
<b>Bolesti kože i potkožnog tkiva (L00-L90)</b>		<b>1360</b>	<b>3,4</b>
1.	Druge bolesti kože i potkožnog tkiva (L10-L99)	886	65,1
2.	Infekcije kože i potkožnog tkiva (L00-L08)	474	34,9
<b>Simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi (R00-R99)</b>		<b>1123</b>	<b>2,82</b>
1.	Groznica nepoznatog porekla (R50)	405	36,1
2.	Drugi simptomi, znaci i nenormalni klinički i laboratorijski nalazi (R00-R09, R11-R49, R51-R53, R55-R99)	371	33,0
3.	Bol u tbuhu i karlici (R10)	347	30,9
<b>Ostale grupe bolesti</b>		<b>5395</b>	<b>13,5</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>39868</b>	<b>100,0</b>

Najučestalija su, kao i na Nišavskom okrugu, **respiratorna oboljenja** (stopa 1885,4‰) sa najčešćom dijagnozom *akutno zapaljenje ždrela i krajnika* i **faktori koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenom službom** (stopa-404,3‰). *Lica koja traže zdravstvene usluge radi pregleda i ispitivanja* je najčešće evidentirana kategorija iz ove grupe (tabela 40).

Na trećem i četvrtom mestu su **zarazne i parazitarne bolesti i bolesti kože i potkožnog tkiva**. Medju заразnim bolestima školske dece skoro svaka druga dijagnoza jesu *druge virusne bolesti* (tabela 40).

**Nedovoljno definisana stanja**, kao i na teritoriji Nišavskog okruga, zauzimaju peto mesto u strukturi morbiditeta školske dece, što je nepovoljan zdravstveni pokazatelj (stopa-84,2‰).

**Tabela 41 Vodećih pet dijagnoza u službama za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine – Toplički okrug, 2010.god.**

Dijagnoza prema MKB-X		Broj	%
1.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	16798	42,1
2.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J00-J01, J05-J06)	3150	7,9
3.	Akutno zapaljenje bronha i bronhiola (J20-J21)	2011	5,0
3.	Laryngitis acuta et tracheitis acuta (J04)	1991	5,0
5.	Lica koja traže zdravst. usluge radi pregleda i ispitivanja (Z00-Z13)	1823	4,6
<b>Ostalo</b>		<b>14095</b>	<b>35,4</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>39868</b>	<b>100,0</b>

U službama za zdravstvenu zaštitu dece školskog uzrasta na teritoriji Topličkog okruga 2010.godine prvih pet vodećih dijagnoza čine 64,6% registrovanog morbiditeta (četiri dijagnoze iz grupe respiratornih oboljenja). Dijagnoza *pharyngitis et tonsillitis acuta* se nalazi na prvom mestu. Slede *akutne infekcije gornjih respiratornih puteva*, zatim *akutno zapaljenje bronha i bronhiola*, *akutno zapaljenje grkljana i dušnika* i na petom mestu posete *lica koja traže zdravstvene usluge radi pregleda i ispitivanja* (tabela 41).

Ukupan broj utvrđenih oboljenja, stanja i povreda u službi za zdravstvenu zaštitu školske dece **Sokobanje** u 2010. godini bio je 6.408 tako da je stopa morbiditeta 3289,5/1000. Prosečno su registrovane 3 dijagnoze po detetu školskog uzrasta.

Vodeće grupe bolesti su: **bolesti sistema za disanje** (stopa morbiditeta-2166,3 na 1000 školske dece), **faktori koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenom službom** (stopa- 319,3‰), **bolesti sistema za varenje** (stopa- 162,7‰), **bolesti kože i potkožnog tkiva** (stopa-135‰), **simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi**, sa stopom 130,4‰ (tabela 42).

Navedene grupe oboljenja se nalaze medju prvih šest kako na teritoriji Nišavskog, tako i na području Topličkog okruga u strukturi morbiditeta školske dece.

**Tabela 42 Vodeće grupe bolesti i vodeće dijagnoze unutar tih grupa u službama za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine – Sokobanja, 2010.god.**

Grupa bolesti prema MKB-X (šifra)		Broj	%
<b>Bolesti sistema za disanje (J00-J99)</b>		<b>4220</b>	<b>65,9</b>
1.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	3159	74,9
2.	Akutno zapaljenje bronha i bronhiola (J20-J21)	806	19,1
3.	Asthma bronchiale (J45-J46)	97	2,3
4.	Ostalo	158	3,7
<b>Faktori koji utiču na zdr. stanje i kontakt sa zdr. službom (Z00-Z99)</b>		<b>622</b>	<b>9,7</b>
1.	Lica koja traže zdravstvene usluge radi pregleda i ispitivanja (Z00-Z13)	495	79,6
2.	Ostala lica potencijalno zdravstveno ugrožena zaraznom bolešću (Z20, Z22-Z29)	124	19,9
3.	Lica u zdravstvenim službama radi određenih tretmana i zdravstvene zaštite (Z40-Z54)	3	0,5
<b>Bolesti sistema za varenje (K00-K93)</b>		<b>317</b>	<b>4,9</b>
1.	Druge bolesti jednjaka, želuca i dvanaestopalačnog creva (K20-K23, K28, K30-K31)	223	70,3
2.	Druge bolesti creva i potrbušnice (K52-K55, K58-K67)	46	14,5
3.	Gastritis et duodenitis (K29)	38	12,0
4.	Ostalo	10	3,2
<b>Bolesti kože i potkožnog tkiva (L00-L90)</b>		<b>263</b>	<b>4,1</b>
1.	Druge bolesti kože i potkožnog tkiva (L10-L99)	226	85,9
2.	Infekcije kože i potkožnog tkiva (L00-L08)	37	14,1
<b>Simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi (R00-R99)</b>		<b>254</b>	<b>4,0</b>
1.	Drugi simptomi, znaci i nenormalni klinički i laboratorijski nalazi (R00-R09, R11-R49, R51-R53, R55-R99)	154	60,6
2.	Bol u tbuhu i karlici (R10)	77	30,3
3.	Groznica nepoznatog porekla (R50)	23	9,1
<b>Ostale grupe bolesti</b>		<b>732</b>	<b>11,4</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>6408</b>	<b>100,0</b>

**Tabela 43 Vodećih pet dijagnoza u službama za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine – Sokobanja, 2010.god.**

Dijagnoza prema MKB-X (šifra)		Broj	%
1.	Akutno zapaljenje ždrela i krajnika (J02-J03)	3159	49,3
3.	Akutno zapaljenje bronha i bronhiola (J20-J21)	806	12,6
2.	Lica koja traže zdr. usluge radi pregleda i ispitivanja (Z00-Z13)	495	7,7
4.	Druge bolesti kože i potkožnog tkiva (L10-L99)	226	3,5
5.	Druge bolesti jednjaka, želuca i dvanaestopalačnog creva (K20-K23, K28, K30-K31)	223	3,5
<b>Ostalo</b>		<b>1499</b>	<b>23,4</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>6408</b>	<b>100,0</b>

U Sokobanji 2010.godine prvih pet najfrekventnijih dijagnoza u službi za zdravstvenu zaštitu školske dece čine 76,6% registrovanih oboljenja (tabela 43). Svaka druga dijagnoza je *akutno zapaljenje ždrela i krajnika*. Slede *akutno zapaljenje bronha i bronhiola*, posete *lica koja traže zdravstvene usluge radi pregleda i ispitivanja*, *druge bolesti kože i potkožnog tkiva* i na petom mestu *druge bolesti jednjaka, želuca i dvanaestopalačnog creva*.

### 2.1.5. Služba za zdravstvenu zaštitu žena

Bolesti mokraćno-polnog sistema su najzastupljenije i čine 50-80% ukupnog morbiditeta ove službe

Najčešće pojedinačne dijagnoze su: zapaljenja karličnih organa, mokraćne bešike, grlića materice, poremećaji menstruacije ipregledi u savetovalištim

U službi za zdravstvenu zaštitu žena na teritoriji **Nišavskog okruga** u 2010. godini registrovano je 101.173 oboljenja, stanja i povreda, tako da je stopa morbiditeta 617 na 1000 žena starijih od 15 godina (6 od 10 žena posećivale su službu zbog pregleda i lečenja).

Na području **Topličkog okruga**, iste godine, bilo je ukupno 11.332 evidentiranih dijagnoza. Stopa morbiditeta je niža nego na Nišavskom okrugu i iznosila je 285,3‰ (3 od 10 žena posećivale su službu zbog pregleda i lečenja).

U **Sokobanji** je 2010.godine stopa morbiditeta u službi za zdravstvenu zaštitu žena iznosila 154,7/1000.

**Tabela 44 Vodeće grupe bolesti u službama za zdravstvenu zaštitu žena, 2010.god.**

Grupa bolesti prema MKB-X (šifra)	Nišavski okrug		Toplički okrug		Sokobanja	
	broj	%	broj	%	broj	%
Bolesti mokraćno-polnog sistema (N00-N99)	44028	43,5	8716	76,9	971	81,4
Faktori koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenom službom (Z00-Z99)	53019	52,4	1836	16,2	0	0,0
Zarazne i parazitarne bolesti (A00-B99)	1499	1,5	186	1,6	20	1,7
Tumori (C00-D48)	1161	1,1	312	2,8	54	4,5
Trudnoća, radjanje i babinje (O00-O99)	489	0,5	135	1,2	13	1,1
Bolesti kože i potkožnog tkiva (L00-L90)	313	0,3	20	0,2	25	2,1
Bolesti mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva (M00-M99)	180	0,2	1	0,0	71	6,0
Ostale grupe bolesti	484	0,5	126	1,1	38	3,2
<b>UKUPNO</b>	<b>101173</b>	<b>100,0</b>	<b>11332</b>	<b>100,0</b>	<b>1192</b>	<b>100,0</b>

U službi za zdravstvenu zaštitu žena najčešće su prisutne **bolesti mokraćno-polnog sistema**. Ova oboljenja su činila 43,5% registrovanog morbiditeta na Nišavskom okrugu (stopa 268,5/1000), 76,9% u Topličkom (stopa 219,4‰) i čak 81,4% u Sokobanji (stopa 126‰). Veoma je različito 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 - 52,4%. Njihovo učešće je trostruko manje na području Topličkog okruga (16,2%), a u Sokobanji 2010.godine nije evidentirana ni jedna dijagnoza iz ove grupe, što nije realno i upućuje na lošu registraciju morbiditeta (kao i prethodne godine). (tabela 44).

Mnogo manja je zastupljenost **zaraznih i parazitarnih bolesti, tumora** i stanja koja pripadaju grupi **trudnoća, radjanje i babinje** (tabela 44). Navedenih pet grupa čine oko 90% registrovanog morbiditeta u službi za zdravstvenu zaštitu žena 2010.godine na svim analiziranim područjima.

**Tabela 45 Vodećih pet dijagnoza u službama za zdravstvenu zaštitu žena – Nišavski okrug, 2010.god.**

Dijagnoza prema MKB-X (šifra)		Broj	%
1.	Lica koja traže zdr. usluge radi pregleda i ispitivanja (Z00-Z13)	40529	40,1
2.	Poremećaji menstruacije (N91-N92)	10184	10,1
3.	Druga zapaljenja ženskih karličnih organa (N71, N73-N77)	9819	9,7
4.	Kontracepcija (Z30)	5576	5,5
5.	Bolesti dojke (N60-N64)	4139	4,1
<b>Ostalo</b>		<b>30926</b>	<b>30,6</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>101173</b>	<b>100,0</b>

Najveći broj žena sa teritorije **Nišavskog okruga** posetile su ginekologa primarne zdravstvene zaštite *radi pregleda i ispitivanja* (40,1%). *Poremećaji menstruacije* su po učešću u ukupnom morbiditetu ove službe na drugom mestu (10,1%), ali ih je četiri puta manje. Treća najfrekventnija dijagnoza bila su *druga zapaljenja karličnih organa*. Poseta u vezi sa *kontracepcijom* bilo je 5576 ili 5,5%, a zbog *bolesti dojke* (4,1%).

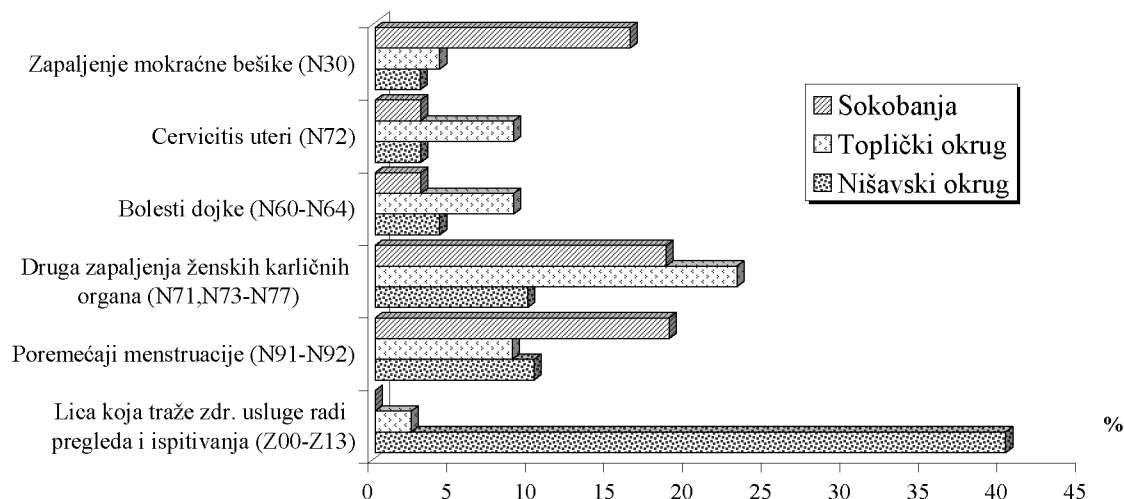
Ovih pet dijagnoza čine dve trećine registrovanih oboljenja i stanja u službi zdravstvene zaštite žena (tabela 45).

**Tabela 46 Vodećih pet dijagnoza u službama za zdravstvenu zaštitu žena – Toplički okrug, 2010.god.**

Dijagnoza prema MKB-X		Broj	%
1.	Druga zapaljenja ženskih karličnih organa (N71, N73-N77)	2608	23,0
2.	Bolesti dojke (N60-N64)	995	8,8
3.	Cervicitis uteri (N72)	994	8,8
4.	Poremećaji menstruacije (N91-N92)	990	8,7
5.	Druga oboljenja polnomokračnog puta (N82, N84-N90, N93-N94, N96, N98N99)	947	8,4
<b>Ostalo</b>		<b>4798</b>	<b>42,3</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>11332</b>	<b>100,0</b>

Na **Topličkom okrugu** su posete službama za zdravstvenu zaštitu žena u 2010. godini najčešće ostvarivane zbog *drugih zapaljenja karličnih organa* (23%), *bolesti dojke* (8,8%) i *zapaljenja grlića materice* (8,8%). *Poremećaji menstrualnog ciklusa* čine 8,7% morbiditeta službe za zdravstvenu zaštitu žena na području Topličkog okruga. *Druga oboljenja polnomokračnog puta* su na petom mestu po učestalosti i čine 8,4% svih dijagnoza (tabela 46).

**Grafikon 3 Vodeće dijagnoze u službama za zdravstvenu zaštitu žena, Nišavski i Toplički okrug, Sokobanja - 2010.god.**



U Sokobanji žene su ovaj vid zdravstvene zaštite najčešće koristile zbog lečenja različitih oboljenja i poremećaja. Vodećih pet dijagnoza čine 65,5% ukupno registrovanog morbiditeta (tabela 47).

**Tabela 47 Vodećih pet dijagnoza u službama za zdravstvenu zaštitu žena – Sokobanja, 2010.god.**

Dijagnoza prema MKB-X (šifra)		Broj	%
1.	Poremećaji menstruacije (N91-N92)	223	18,7
2.	Druge zapaljenja ženskih karličnih organa (N71, N73-N77)	221	18,5
3.	Zapaljenje mokraćne bešike (N30)	193	16,2
4.	Druge oboljenja polnomokraćnog puta (N82, N84-N90, N93-N94, N96, N98N99)	73	6,1
5.	Druge oboljenja leđa (M40-M49, M53-M54)	71	6,0
<b>Ostalo</b>		<b>411</b>	<b>34,5</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>1192</b>	<b>100,0</b>

Najzastupljenija su *poremećaji menstruacije* (18,7%), *druge zapaljenja ženskih karličnih organa* (18,5%), *zapaljenje mokraćne bešike* (16,2%). *Druge oboljenja polnomokraćnog puta* čine 6,1% morbiditeta ove službe, ali i *druge oboljenja leđa* (6%).



### 2.1.6. Služba za zaštitu i lečenje bolesti usta i zuba

U stomatološkoj službi na području **Nišavskog okruga** u 2010. godini utvrđeno je 293.980 oboljenja i stanja, tako da je stopa morbiditeta 786 na 1000 stanovnika (8 od 10 osoba ima neko stomatološko oboljenje koje tretira u državnoj zdravstvenoj ustanovi).

**Tabela 48 Morbiditet registrovan u stomatološkim službama, 2010.god.**

Oboljenja i stanja prema MKB-X (šifra)	Nišavski okrug		Toplički okrug		Sokobanja	
	broj	%	broj	%	broj	%
Poremećaji u razvoju i izbijanju zuba (K00-K01)	16020	5,4	1647	4,2	13	2,9
Zubni karijes (K02)	97987	33,3	14183	36,2	182	40,5
Bolesti čvrstog tkiva zuba (K03)	24453	8,3	2291	5,8	1	0,2
Bolesti pulpe i periapikalnog tkiva (K04)	29152	9,9	4359	11,1	195	43,4
Akutni i hronični gingivitis i gingivalna recesija (K05, K06.0)	26823	9,1	3013	7,7	0	0,0
Akutni i hron. periodontitis i periodontoza (K05.2, K05.3, K05.4)	22610	7,7	2104	5,4	10	2,2
Ostale periodontalne bolesti (K05.5, K05.6)	14506	4,9	1104	2,8	0	0,0
Dento-facijalne anomalije uključujući malokluziju (K07)	14166	4,8	730	1,9	34	7,6
Druga oboljenja i stanja zuba i potpornih tkiva (K08)	32062	10,9	8314	21,2	8	1,8
Bolesti vilice (K09, K10)	7618	2,6	344	0,9	0	0,0
Bolesti pljuvačnih žlezda (K11)	902	0,3	126	0,3	2	0,4
Bolesti mekog tkiva usta uključujući desni i jezik (K12, K13)	6764	2,3	928	2,4	1	0,2
Bolesti jezika i druga oboljenja usne šupljine (K14)	917	0,3	71	0,2	3	0,7
<b>UKUPNO</b>	<b>293980</b>	<b>100,0</b>	<b>39214</b>	<b>100,0</b>	<b>449</b>	<b>100,0</b>

U strukturi morbiditeta na prvom mestu po učestalosti je *zubni karijes* (33,3%), a slede *druga oboljenja i stanja zuba i potpornih tkiva* (10,9%), *bolesti pulpe i periapikalnog tkiva* (9,9%), *akutni i hronični gingivitis i gingivalna recesija* (9,1%), i *bolesti čvrstog tkiva zuba* (8,3%).

Na području **Topličkog okruga** u 2010. godini u stomatološkoj službi utvrđeno je 39.214 oboljenja i stanja (stopa 414,7/1000).

Najčešća oboljenja registrovana u ovoj službi su: *zubni karijes* (36,2%), *druga oboljenja i stanja zuba i potpornih tkiva* (21,2%) i *bolesti pulpe i periapikalnog tkiva* (11,1%).

Broj utvrđenih oboljenja i stanja u službi za zaštitu i lečenje usta i zuba u **Sokobanji** 2010. godine iznosi 449 (tabela 48), tako da je stopa 26,8 na 1000 stanovnika.

U strukturi morbiditeta na prvom mestu po učestalosti su *bolesti pulpe i periapikalnog tkiva* (43,4%), a sledi *zubni karijes* (40,5%) i *dento-facijalne anomalije uključujući malokluziju* (7,6%).

## 2.2. Bolnički morbiditet

U **prvih pet** vodećih uzroka hospitalizacija su: KVB, tumori, bolesti sistema za varenje, mokraćno-polna i respiratorna oboljenja

**Najčešći razlozi bolničkog lečenja:**

Kod *muškaraca* su šećerna bolest (insulinonezavistan oblik), preponska kila i arterijska hipertenzija

Kod *žena* su šećerna bolest (insulinonezavistan oblik), arterijska hipertenzija i staračko zamućenje sočiva oka

U toku 2010. godine stanovništvo **Nišavskog okruga** je ostvarilo 63.251 epizodu bolničkog lečenja u stacionarnim zdravstvenim ustanovama, što čini stopu hospitalizacije od 169,1‰ (visoka stopa). Od ukupnog broja hospitalizovanih većinu su činile žene (33.246 ili 52,6%), a stopa hospitalizacije žena iznosi 175,0/1000. Stanovništvo muškog pola je u 2010.godini ostvarilo 30.005 epizoda bolničkog lečenja (47,4%), tako da je stopa hospitalizacije muškaraca 163,0‰.

Ukupan broj fatalnih ishoda stacionarno lečenih stanovnika Nišavskog okruga u 2010.godini je 1251, što daje opštu stopu bolničkog mortaliteta od 2,0%. Od ukupno hospitalizovanih žena 595 su umrle u stacionarnim ustanovama, tako da je stopa bolničkog mortaliteta žena 1,8%. Ukupan broj muškaraca, umrlih tokom hospitalizacije i lečenja je 656, a stopa je viša nego kod žena i iznosi 2,2 %. Među umrlima je bilo 905 ili 72,3% starijih od 65 godina.

Vodeće mesto, u **strukturi bolničkog morbiditeta** stanovnika Nišavskog okruga, imaju bolesti sistema krvotoka čineći 17,3% svih stacionarno lečenih osoba u 2010.godini. Usled *kardiovaskularnih bolesti* bilo je ukupno 10.970 epizoda bolničkog lečenja, tako da je stopa hospitalizacije za ovu grupu oboljenja najviša i iznosi 29,3‰.

Drugi po učestalosti uzrok hospitalizacije su *tumori*. U 2010.godini stanovnici Nišavskog okruga ostvarili su 7.265 hospitalizacija, što je 11,5% svih bolnički lečenih, a 19,4 na 1000 stanovnika.

Na trećem mestu su *bolesti sistema za varenje* sa 8,6% hospitalizovanih i stopom od 14,6‰.

Četvrto mesto u strukturi uzroka hospitalizacije zauzimaju *bolesti mokraćno-polnog sistema* sa učešćem od 8,3% (tabela 49) i stopom hospitalizacije 14,1/1000 stanovnika.

*Bolesti sistema za disanje* su na petom mestu po učestalosti medju bolnički lečenima (4.568 ili 7,2% bolničkog morbiditeta) sa stopom hospitalizacije 12,2‰.

**Tabela 49 Bolnički morbiditet stanovništva Nišavskog okruga 2010.godine**

Grupe bolesti prema MKB-X	Broj slučajeva	%	Stopa hospitalizacije	Broj dana	Dužina lečenja
Zarazne i parazitarne bolesti (A00-B99)	2426	3,8	6,5	12275	5,1
Tumori (C00-D48)	<b>7265</b>	<b>11,5</b>	<b>19,4</b>	<b>47854</b>	<b>6,6</b>
Bolesti krvi, krvotvornih organa i poremećaji imuniteta (D50-D89)	1024	1,6	2,7	3851	3,8
Bolesti žlezda sa unutrašnjim lučenjem, ishrane i metabolizma (E00-E90)	3655	5,8	9,8	13865	3,8
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja (F00-F99)	3567	5,6	9,5	172018	48,2
Bolesti nervnog sistema (G00-G99)	1239	2,0	3,3	13901	11,2
Bolesti oka i pripojaka oka (H00-H59)	2600	4,1	7,0	12065	4,6
Bolesti uva i bolesti mastoidnog nastavka (H60-H95)	138	0,2	0,4	814	5,9
Bolesti sistema krvotoka (I00-I99)	<b>10970</b>	<b>17,3</b>	<b>29,3</b>	<b>75535</b>	<b>6,9</b>
Bolesti sistema za disanje (J00-J99)	<b>4568</b>	<b>7,2</b>	<b>12,2</b>	<b>40823</b>	<b>8,9</b>
Bolesti sistema za varenje (K00-K93)	<b>5453</b>	<b>8,6</b>	<b>14,6</b>	<b>27123</b>	<b>5,0</b>
Bolesti kože i potkož. tkiva (L00-L90)	876	1,4	2,3	4562	5,2
Bolesti mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva (M00-M99)	2191	3,5	5,9	19574	8,9
Bolesti mokr-polnog sistema (N00-N99)	<b>5262</b>	<b>8,3</b>	<b>14,1</b>	<b>29343</b>	<b>5,6</b>
Trudnoća, radjanje i babinje (O00-O99)	4352	6,9	22,9*	33634	7,7
Stanja u porodjajnom periodu (P00-P96)	111	0,2	0,3	1076	9,7
Urodjene nakaznosti, deformacije i hromozomske nenormalnosti (Q00-Q99)	285	0,5	0,8	1521	5,3
Simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi (R00-R99)	2287	3,6	6,1	13187	5,8
Povrede, trovanja i posledice delovanja spoljnih faktora (S00-T98)	2646	4,2	7,1	22200	8,4
Faktori koji utiču na zdr. stanje i kontakt sa zdravstvenom službom (Z00-Z99)	2336	3,7	6,2	22737	9,7
<b>UKUPNO</b>	<b>63251</b>	<b>100,0</b>	<b>169,1</b>	<b>567958</b>	<b>9,0</b>

\* na 1000 žena

Prosečna dužina lečenja stanovnika Nišavskog okruga u 2010.godini je 9 dana i razlikuje se u zavisnosti od vrste (grupe) oboljenja. Najveću prosečnu dužinu lečenja imaju oboleli od *duševnih poremećaja i poremećaja ponašanja* (48 dana). Slede grupe: *bolesti nervnog sistema* (11,2 dana), *faktori koji utiču na zdr. stanje i kontakt sa zdravstvenom službom*, kao i *stanja u porodjajnom periodu* (9,7 dana).

**Vodeći uzroci hospitalizacije** stanovnika Nišavskog okruga u 2010.godini ukupno i po polu, sa stopom hospitalizacije i prosečnom dužinom lečenja, prikazani su u tabeli 50. Posmatrano prema pojedinačnim dijagnozama (ukoliko izuzmemo hospitalizacije zbog porodjaja), najčešći uzroci stacionarnog lečenja stanovnika Nišavskog okruga su bili: šećerna bolest (insulinonezavistan oblik), arterijska hipertenzija, angina pectoris, hronični virusni hepatitis i senilna katarakta. Među prvih

deset su i infarkt miokarda, zloćudni tumori dušnika i pluća, kao i preponska kila.

**Tabela 50 Vodeći uzroci hospitalizacije stanovništva Nišavskog okruga, 2010.god.**

Dijagnoza (šifra MKB-X)	Broj slučajeva	Stopa hospitalizacije	Prosečna dužina lečenja
<b>UKUPNO</b>			
Šećerna bolest, insulinonezavistan oblik (E11)	2277	6,1	3,2
Arterijska hipertenzija (I10)	2012	5,4	7,1
Angina pectoris (I20)	1545	4,1	4,9
Hronični virusni hepatitis (B18)	1468	3,9	1,7
Senilna katarkta (H25)	1442	3,9	3,2
Infarkt miokarda (I21)	1316	3,5	7,0
Zloćudni tumor dušnika i pluća (C34)	1053	2,8	8,3
Preponska kila (K40)	1031	2,8	3,6
<b>MUŠKARCI</b>			
Šećerna bolest, insulinonezavistan oblik (E11)	996	5,4	3,1
Preponska kila (K40)	932	5,1	3,7
Arterijska hipertenzija (I10)	893	4,9	7,0
Hronični virusni hepatitis (B18)	847	4,6	1,8
Angina pectoris (I20)	817	4,4	4,5
Zloćudni tumor dušnika i pluća (C34)	806	4,4	8,5
Infarkt miokarda (I21)	783	4,3	7,0
Senilna katarkta (H25)	685	3,7	3,5
<b>ŽENE</b>			
Spontani porodjaj kod jednoplodne trudnoće (O80)	2167	11,4	7,0
Šećerna bolest, insulinonezavistan oblik (E11)	1281	6,7	3,2
Arterijska hipertenzija (I10)	1119	5,9	7,1
Senilna katarkta (H25)	757	4,0	3,0
Angina pectoris (I20)	728	3,8	5,3
Porodjaj carskim rezom kod jednoplodne trudnoće (O82)	626	3,3	13,4
Hronični virusni hepatitis (B18)	621	3,3	1,7
Neplodnost žene (N97)	617	3,2	8,5

**Muškarci** su najčešće hospitalizovani zbog šećerne bolesti (insulinonezavistan oblik), preponske kile, arterijske hipertenzije hroničnog virusnog hepatita i angine pectoris (tabela 50).

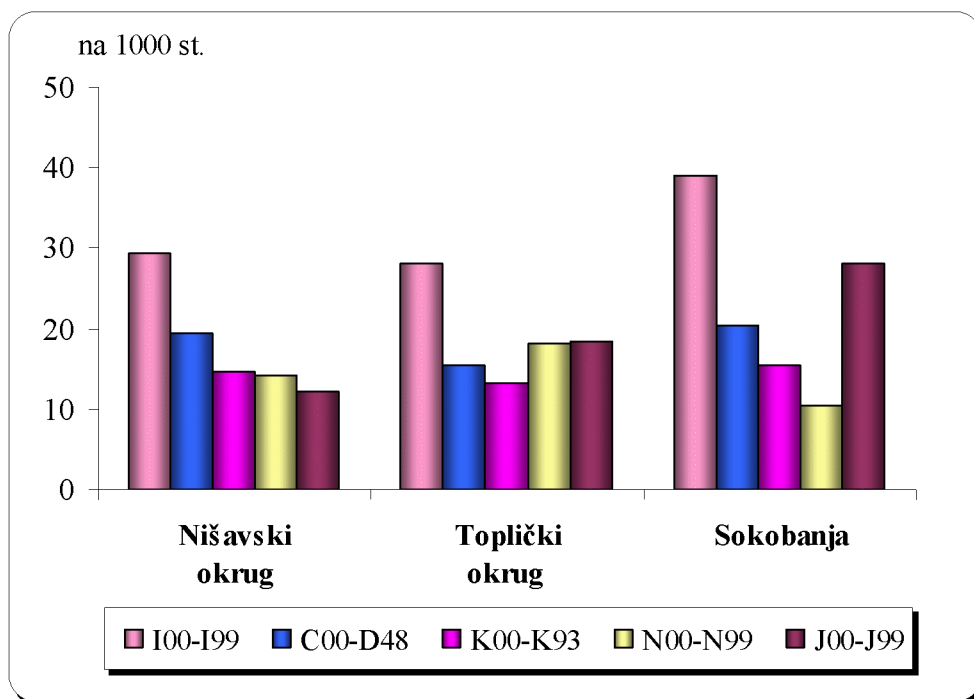
Najčešći razlozi hospitalnog lečenja **žena** sa područja Nišavskog okruga su: dijabet (inzulinonezavistan oblik), arterijska hipertenzija i senilna katarakta. U prvih pet uzroka je i angina pectoris i hronični virusni hepatitis.

Stanovništvo **Topličkog okruga** je u toku 2010. godine ostvarilo 16.283 epizoda bolničkog lečenja u stacionarnim zdravstvenim ustanovama, što čini stopu hospitalizacije od 172,2‰ (visoka stopa). Od ukupnog broja hospitalizovanih većinu su činile žene (8.792 ili 54,0%), a stopa hospitalizacije žena iznosi 187,5/1000. Stanovništvo muškog pola je u 2010.godini ostvarilo 7.491 epizoda bolničkog lečenja (46,0%), tako da je stopa hospitalizacije muškaraca 157,1‰.

Ukupan broj fatalnih ishoda stacionarno lečenih stanovnika Topličkog okruga u 2010.godini je 86, što daje opštu stopu bolničkog mortaliteta od 0,5%. Od ukupno hospitalizovanih žena 33 su umrle u stacionarnim ustanovama, tako da je stopa bolničkog mortaliteta žena 0,4%. Ukupan broj muškaraca, umrlih tokom hospitalizacije i lečenja je

53, a stopa je viša nego kod žena i iznosi 0,7 %. Većinu umrlih (52 ili 60,5%) činile su osobe starije od 65 godina.

**Grafikon 4 Najviše stope bolničkog morbiditeta stanovništva Nišavskog, Topličkog okruga i Sokobanja u 2010.godini**



U **strukturi bolničkog morbiditeta** bolesti sistema krvotoka zauzimaju prvo mesto sa 16,4% svih hospitalizacija stanovnika **Topličkog okruga** u 2010.godini (tabela 51). Zbog *kardiovaskularnih bolesti* bilo je ukupno 2.667 epizoda bolničkog lečenja, tako da je i stopa hospitalizacije najviša i iznosi 28,2‰.

Drugi po učestalosti uzrok hospitalizacije su *bolesti sistema za disanje*. U 2010.godini stanovnici Topličkog okruga ostvarili su 1.747 hospitalizacija, što je 10,7% svih bolnički lečenih, a 18,5 na 1000 stanovnika.

Sledeća po frekventnosti je grupa *bolesti mokraćno-polnog sistema*, koje sa 1.720 hospitalizacija čine 10,6% bolničkog morbiditeta.

*Maligne bolesti* su bile razlog 1.466 epizoda stacionarnog lečenja, tako da čine 9,0% bolničkog morbiditeta i imaju stopu hospitalizacije od 15,5‰.

U 2010.godini *bolesti sistema za varenje* bile su razlog da se hospitalizuje 1.261 osoba (7,7% i stopa 13,3 na 1000 stanovnika Topličkog okruga).

Navedenih pet grupa bolesti čini 54,4% hospitalno lečenih stanovnika Topličkog okruga 2010.godine. Hospitalizacije u vezi sa *trudnoćim i porođajem* čine 6,7% ukupnog bolničkog morbiditeta, dok ostale grupe oboljenja učestvuju sa manje od 5%.

Prosečna dužina lečenja stanovnika Topličkog okruga u 2010.godini je 8,7 dana. Najveću prosečnu dužinu lečenja imaju oboleli od *duševnih poremećaja i poremećaja ponašanja* (41 dan). Slede: *bolesti mokraćno-polnog sistema* (13 dana), *povrede i trovanja*, kao i *faktori koji utiču na zdr. stanje i kontakt sa zdravstvenom službom* (10 dana).

**Tabela 51 Bolnički morbiditet stanovništva Topličkog okruga 2010.godine**

Grupe bolesti prema MKB-X	Broj slučajeva	%	Stopa hospitalizacije	Broj dana	Dužina lečenja
Zarazne i parazitarne bolesti (A00-B99)	531	3,3	5,6	4491	8,5
Tumori (C00-D48)	<b>1466</b>	<b>9,0</b>	<b>15,5</b>	<b>11245</b>	<b>7,7</b>
Bolesti krvi, krvotvornih organa i poremećaji imuniteta (D50-D89)	178	1,1	1,9	1224	6,9
Bolesti žlezda sa unutrašnjim lučenjem, ishrane i metabolizma (E00-E90)	939	5,8	9,9	5639	6,0
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja (F00-F99)	628	3,9	6,6	25797	41,1
Bolesti nervnog sistema (G00-G99)	419	2,6	4,4	3408	8,1
Bolesti oka i pripojaka oka (H00-H59)	610	3,7	6,5	3468	5,7
Bolesti uva i bolesti mastoidnog nastavka (H60-H95)	74	0,5	0,8	471	6,4
Bolesti sistema krvotoka (I00-I99)	<b>2667</b>	<b>16,4</b>	<b>28,2</b>	<b>20470</b>	<b>7,7</b>
Bolesti sistema za disanje (J00-J99)	<b>1747</b>	<b>10,7</b>	<b>18,5</b>	<b>14699</b>	<b>8,4</b>
Bolesti sistema za varenje (K00-K93)	<b>1261</b>	<b>7,7</b>	<b>13,3</b>	<b>8181</b>	<b>6,5</b>
Bolesti kože i potkož. tkiva (L00-L90)	283	1,7	3,0	1655	5,8
Bolesti mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva (M00-M99)	385	2,4	4,1	3005	7,8
Bolesti mokr-polnog sistema (N00-N99)	<b>1720</b>	<b>10,6</b>	<b>18,2</b>	<b>22478</b>	<b>13,1</b>
Trudnoća, rođanje i babinje (O00-O99)	1088	6,7	5,7*	6631	6,1
Stanja u porođajnom periodu (P00-P96)	441	2,7	4,7	2620	5,9
Urođene nakaznosti, deformacije i hromozomske nenormalnosti (Q00-Q99)	86	0,5	0,9	555	6,5
Simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi (R00-R99)	432	2,7	4,6	2572	6,0
Povrede, trovanja i posledice delovanja spoljnih faktora (S00-T98)	639	3,9	6,8	6144	9,6
Faktori koji utiču na zdr. stanje i kontakt sa zdravstvenom službom (Z00-Z99)	689	4,2	7,3	6631	9,6
<b>UKUPNO</b>	<b>16283</b>	<b>100,0</b>	<b>172,2</b>	<b>142159</b>	<b>8,7</b>

\* na 1000 žena

**Vodeći uzroci hospitalizacije** stanovnika Topličkog okruga u 2010.godini ukupno i po polu, sa stopom hospitalizacije i prosečnom dužinom lečenja, prikazani su u tabeli 52. Posmatrano prema pojedinačnim dijagnozama (ukoliko izuzmemo hospitalizacije zbog porođaja), najčešći uzroci stacionarnog lečenja stanovnika Topličkog okruga su bili: hronična nedovoljna funkcija bubrega, šećerna bolest (insulinozavistan oblik), staračko zamućenje sočiva, arterijska hipertenzija i infarkt mozga.

Prva tri razloga hospitalizacije **muškaraca** su identična strukturi ukupnog bolničkog morbiditeta: hronična nedovoljna funkcija bubrega, šećerna bolest (insulinozavistan oblik) i staračko zamućenje sočiva. U 2010.godini zloćudni tumor dušnika i pluća je bio na četvrtom mestu po učestalosti među osobama muškog pola sa područja Topličkog okruga koje su stacionarno lečene. Slede: infarkt mozga, kardiomiopatija i povišen krvni pritisak.

**Tabela 52 Vodeći uzroci hospitalizacije stanovništva Topličkog okruga, 2010.god.**

Dijagnoza (šifra MKB-X)	Broj slučajeva	Stopa hospitalizacije	Prosečna dužina lečenja
<b>UKUPNO</b>			
Hronična nedovoljna funkcija bubrega (N18)	730	7,7	22,7
Šećerna bolest, insulinozavistan oblik (E10)	543	5,7	5,9
Senilna katarkta (H25)	499	5,3	5,7
Arterijska hipertenzija (I10)	382	4,0	5,4
Infarkt mozga (I63)	346	3,7	11,1
Kardiomiopatija (I42)	337	3,6	7,6
Zapaljenje pluća, mikroorganizam neoznačen (J18)	311	3,3	8,9
<b>MUŠKARCI</b>			
Hronična nedovoljna funkcija bubrega (N18)	451	9,5	22,6
Šećerna bolest, insulinozavistan oblik (E10)	235	4,9	5,9
Senilna katarkta (H25)	214	4,5	5,7
Zloćudni tumor dušnika i pluća (C34)	209	4,4	9,0
Infarkt mozga (I63)	183	3,8	11,0
Kardiomiopatija (I42)	185	3,9	7,9
Arterijska hipertenzija (I10)	170	3,6	5,3
<b>ŽENE</b>			
Šećerna bolest, insulinozavistan oblik (E10)	308	6,6	6,0
Senilna katarkta (H25)	285	6,1	5,8
Hronična nedovoljna funkcija bubrega (N18)	279	5,9	23,0
Spontani porodaj kod jednoplodne trudnoće (O80)	256	5,5	5,7
Arterijska hipertenzija (I10)	212	4,5	5,4
Šećerna bolest, insulinonezavistan oblik (E11)	167	3,6	6,6
Drugi porodaj kod jednoplodne trudnoće (O83)	165	3,5	7,7
Infarkt mozga (I63)	163	3,5	11,2

Najčešći razlog hospitalnog lečenja **žena** sa područja Topličkog okruga u 2010.god. je dijabet (inzulinozavistan oblik), senilna katarakta, hronična nedovoljna funkcija bubrega, arterijska hipertenzija i inzulinonezavisni tip dijabetes melitusa.

U 2010. godine stanovništvo **Sokobanje** je ostvarilo 2.939 epizoda bolničkog lečenja u stacionarnim zdravstvenim ustanovama analiziranih područja, tako da je stopa hospitalizacije 175,3‰ (visoka stopa). Stopa je viša nego kod stanovnika Nišavskog i Topličkog okruga iste godine. Među hospitalizovanim bilo je više žena 1.482 (50,4%) i stopa hospitalizacije iznosi 170,2/1000. Stanovništvo muškog pola je u 2010.godini ostvarilo 1.457 epizoda bolničkog lečenja (49,6 %), tako da je stopa hospitalizacije muškaraca 180,9‰.

Ukupan broj fatalnih ishoda stacionarno lečenih stanovnika Sokobanje u 2010.godini je 47, što daje opštu stopu bolničkog mortaliteta od 1,6%. Stopa bolničkog mortaliteta žena je 1,3% (19/1482), a muškaraca 1,9% (28/1457). Većina umrlih (42 ili 89,4%) bila je starija od 65 godina.

Uzrok jedne petine hospitalizacija jesu *bolesti sistema krvotoka* (655 ili 22,3%). Na drugom mestu po učestalosti su *bolesti sistema za disanje* (471 ili 16%). Slede *tumori* sa 342 epizode stacionarnog lečenja (11,6%), što čini stopu od 20,4‰.

Zbog *oboljenja sistema za varenje* u 2010.godini hospitalizovano je 260 ili 15,5 na 1000 stanovnika Sokobanje. Na petom mestu u strukturi bolničkog morbiditeta su *bolesti mokraćno-polnog sistema* (6‰). Navedenih pet grupa oboljenja čini 64,7% hospitalno lečenih stanovnika Sokobanje 2010.godine (tabela 53).

**Tabela 53 Bolnički morbiditet stanovništva Sokobanje 2010.godine**

Grupe bolesti prema MKB-X	Broj slučajeva	%	Stopa hospitalizacije	Broj dana	Dužina lečenja
Zarazne i parazitarne bolesti (A00-B99)	71	2,4	4,2	921	13,0
Tumori (C00-D48)	<b>342</b>	<b>11,6</b>	<b>20,4</b>	<b>2966</b>	<b>8,7</b>
Bolesti krvi, krvotvornih organa i poremećaji imuniteta (D50-D89)	81	2,8	4,8	102	1,3
Bolesti žlezda sa unutrašnjim lučenjem, ishrane i metabolizma (E00-E90)	119	4,0	7,1	649	5,5
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja (F00-F99)	101	3,4	6,0	4740	46,9
Bolesti nervnog sistema (G00-G99)	31	1,1	1,8	376	12,1
Bolesti oka i pripojaka oka (H00-H59)	103	3,5	6,1	432	4,2
Bolesti uva i bolesti mastoidnog nastavka (H60-H95)	1	0,0	0,1	14	14,0
Bolesti sistema krvotoka (I00-I99)	<b>655</b>	<b>22,3</b>	<b>39,1</b>	<b>7343</b>	<b>11,2</b>
Bolesti sistema za disanje (J00-J99)	<b>471</b>	<b>16,0</b>	<b>28,1</b>	<b>7104</b>	<b>15,1</b>
Bolesti sistema za varenje (K00-K93)	<b>260</b>	<b>8,8</b>	<b>15,5</b>	<b>1670</b>	<b>6,4</b>
Bolesti kože i potkož. tkiva (L00-L90)	26	0,9	1,6	294	11,3
Bolesti mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva (M00-M99)	69	2,3	4,1	605	8,8
Bolesti mokr-polnog sistema (N00-N99)	<b>176</b>	<b>6,0</b>	<b>10,5</b>	<b>1177</b>	<b>6,7</b>
Trudnoća, rođanje i babinje (O00-O99)	77	2,6	8,8*	861	11,2
Stanja u porođajnom periodu (P00-P96)	5	0,2	0,3	38	7,6
Urođjene nakaznosti, deformacije i hromozomske nenormalnosti (Q00-Q99)	14	0,5	0,8	31	2,2
Simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi (R00-R99)	77	2,6	4,6	455	5,9
Povrede, trovanja i posledice delovanja spoljnih faktora (S00-T98)	127	4,3	7,6	974	7,7
Faktori koji utiču na zdr. stanje i kontakt sa zdravstvenom službom (Z00-Z99)	133	4,5	7,9	1690	12,7
<b>UKUPNO</b>	<b>2939</b>	<b>100,0</b>	<b>175,3</b>	<b>31863</b>	<b>10,8</b>

\* na 1000 žena

Prosečna dužina lečenja stanovnika Sokobanje u 2010.godini je 10,8 dana. Najveću prosečnu dužinu lečenja imaju oboleli od *duševnih poremećaja i poremećaja ponašanja* (47 dana). Slede: *bolesti sistema za disanje* (15 dana), *bolesti uva* ( 14 dana), *zarazne i parazitarne bolesti* (13 dana), *faktori koji utiču na zdr. stanje i kontakt sa zdravstvenom službom* (12,7 dana) i *bolesti nervnog sistema* (12 dana).



**Najčešći uzroci hospitalizacije** stanovnika Sokobanje u 2010.godini ukupno i po polu, sa stopom hospitalizacije i prosečnom dužinom lečenja, prikazani su u tabeli 54. Ako izuzmemo hospitalizacije zbog porodjaja, posmatrano prema pojedinačnim dijagnozama, najčešći uzroci stacionarnog lečenja stanovnika Sokobanje su bili: hronična opstruktivna bolest pluća, arterijska hipertenzija, srčana insuficijencija, staračko zamućenje sočiva, inzulinonezavisni tip dijabetes melitusa, angina pectoris i kardiomiopatija.

**Tabela 54 Vodeći uzroci hospitalizacije stanovništva Sokobanje, 2010.god.**

Dijagnoza (šifra MKB-X)	Broj slučajeva	Stopa hospitalizacije	Prosečna dužina lečenja
<b>UKUPNO</b>			
Hronična opstruktivna bolest pluća (J44)	189	11,3	17,2
Arterijska hipertenzija (I10)	184	11,0	10,6
Srčana insuficijencija (I50)	109	6,5	15,1
Senilna katarkta (H25)	68	4,1	3,8
Šećerna bolest, insulinonezavistan oblik (E11)	64	3,8	3,3
Angina pectoris (I20)	62	3,7	11,0
Kardiomiopatija (I42)	50	3,0	11,1
<b>MUŠKARCI</b>			
Hronična opstruktivna bolest pluća (J44)	115	14,3	17,3
Arterijska hipertenzija (I10)	83	10,3	10,3
Zloćudni tumor dušnika i pluća (C34)	54	6,7	9,1
Preponska kila (K40)	51	6,3	5,5
Hemofilija A (D66)	48	6,0	1,3
Srčana insuficijencija (I50)	46	5,7	14,3
Zapaljenje pluća, mikroorganizam neoznačen (J18)	35	4,3	15,7
Šećerna bolest, insulinonezavistan oblik (E11)	31	3,8	3,3
Zloćudni tumor mokraćne bešike (C67)	29	3,6	4,0
Senilna katarkta (H25)	29	3,6	3,9
<b>ŽENE</b>			
Arterijska hipertenzija (I10)	101	11,6	10,8
Hronična opstruktivna bolest pluća (J44)	74	8,5	17,1
Srčana insuficijencija (I50)	63	7,2	15,6
Kontrola normalne trudnoće (Z34)	58	6,7	10,5
Senilna katarkta (H25)	39	4,5	3,8
Angina pectoris (I20)	34	3,9	12,4
Šećerna bolest, insulinonezavistan oblik (E11)	33	3,8	3,3

Medju stanovništvom **muškog** pola najčešći uzroci hospitalizacije bili su hronična opstruktivna bolest pluća, arterijska hipertenzija, zloćudni tumor dušnika i pluća, preponska kila, hemofilija A i srčana insuficijencija. **Žene** su najčešće stacionarno lečene od povišenog krvnog pritiska, hronične opstruktivne bolesti pluća, srčane insuficijencije, senilne katarakte i angine pectoris.

### 3. Organizacija, kadrovi, rad i korišćenje zdravstvene zaštite

#### 3.1. Mreža zdravstvenih ustanova i kadrovi

Prema Uredbi o planu mreže zdravstvenih ustanova Republike Srbije na području Nišavskog i Topličkog okruga i opštine Sokobanja, u 2010. godini, zdravstvenu zaštitu stanovništva obezbeđivalo je 28 samostalnih zdravstvenih ustanova (19 na teritoriji Nišavskog okruga, 6 na teritoriji Topličkog okruga i 3 u Sokobanji).

Mrežu zdravstvenih ustanova čini:

1. domovi zdravlja - 11 (Gadžin Han, Doljevac, Merošina, Niš, Ražanj, Svrlijig, Blace, Kuršumlja, Žitoradja, Prokuplje i Sokobanja);
2. zdravstveni centri - 2 (Aleksinac i Prokuplje);
3. vanbolničke ustanove – 10 (Zavod za plućne bolesti i tuberkulozu Niš, Zavod za hitnu medicinsku pomoć Niš, Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata Niš, Zavod za transfuziju krvi Niš, Zavod za sudsku medicinu Niš, Zavod za zaštitu zdravlja radnika Niš, Institut za javno zdravlje Niš, Klinika za stomatologiju Niš, Apoteka Niš i Apoteka Prokuplje) i
4. stacionarne zdravstvene ustanove - 5 :
  - Klinički centar Niš;
  - Specijalna psihijatrijska bolnica u Gornjoj Toponici;
  - Institut za prevenciju lečenje i rehabilitaciju reumatskih i srčanih oboljenja “Niška Banja” u Niškoj Banji;
  - Specijalna bolnica za nespecifična plućna oboljenja „Sokobanja“ u Sokobanji;
  - Specijalna bolnica za plućne i očne bolesti i TBC “Ozren” Sokobanja

U zdravstvenim ustanovama na području **Nišavskog okruga** u 2010. godini bilo je ukupno 8238 zaposlenih, od čega 6000 (72,8%) zdravstvenih i 2238 (27,2%) nezdravstvenih radnika. Prema stepenu stručne spreme bilo je 2176 zaposlenih zdravstvenih radnika sa visokom stručnom spremom, 3795 sa višom i srednjom i 29 sa nižom stručnom spremom. Lekara je bilo 1733 (od toga specijalista 1433 ili 82,7%), stomatologa 207 i farmaceuta 117.

U opštini **Sokobanja** bilo je 495 zaposlenih, od čega 290 (58,6 %) zdravstvenih radnika. Sa visokom stručnom spremom radio je 91 zdravstveni radnik (od toga 80 lekara), sa višom i srednjom 199.

Podaci o kadrovima prikazani u tabeli 55 i 56 odnose se samo na zdravstvene ustanove u državnoj svojini sa zaposlenima na neodređeno vreme.

**Tabela 55 Radnici u zdravstveni ustanovama Nišavskog okruga, na dan 31.12.2010.**

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 Aleksinac	58	15	0	4	77	8	119	0	204	55	259
Opšta bolnica Aleksinac	48	0	0	0	48	15	108	2	173	51	224
ZC Aleksinac	106	15	0	4	125	23	227	2	377	106	483
DZ Gadžin Han	20	4	0	0	24	0	33	0	57	19	76
DZ Doljevac	28	4	0	0	32	6	44	0	82	19	101
DZ Merošina	21	2	0	0	23	2	47	0	72	18	90
DZ Ražanj	13	2	0	0	15	1	31	0	47	15	62
DZ Svrljig	24	5	0	0	29	4	52	0	85	25	110
DZ Niš	297	71	0	18	386	88	620	0	1094	261	1355
Zavod za hitnu medicinsku pomoć Niš	89	10	0	0	99	4	90	0	193	131	324
Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika Niš	67	16	1	14	98	6	151	0	255	58	313
Institut za javno zdravlje Niš	65	0	0	17	82	14	69	0	165	61	226
Zavod za plućne bolesti i TBC Niš	15	0	0	0	0	3	22	0	40	14	54
Zavod za transfuziju krvi Niš	19	0	0	6	25	8	37	0	70	42	112
Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata Niš	11	7	0	0	18	1	15	0	34	9	43
Klinika za stomatologiju Niš	3	66	0	0	69	2	73	0	144	17	161
Klinički centar Niš	754	0	5	40	799	219	1278	0	2296	770	3066
Institut za lečenje i rehabilitaciju Niška Banja	61	0	1	1	63	12	105	25	205	178	383
Specijalna psihijatrijska bolnica G. Toponica	52	1	0	12	65	33	187	2	287	234	521
Zavod za sudsku medicinu Niš	8	0	0	3	11	1	4	0	16	9	25
Apoteka Niš	0	0	107	0	107	0	84	0	191	47	238
Nišavski okrug	1733	207	117	119	2176	455	3340	29	6000	2238	8238
DZ Sokobanja	29	4	3	0	36	6	49	0	91	31	122
Specijalna bolnica za plućne i očne bolesti i TBC „Ozren“ Sokobanja	21	0	0	1	22	10	59	0	91	70	161
Specijalna bolnica za nespecifična plućna obolenja „Sokobanja“	30	0	0	3	33	12	63	0	108	104	212
Sokobanja	80	4	3	4	91	28	171	0	290	205	495

Na teritoriji **Topličkog okruga** bilo je 1385 zaposlenih (346 ili 25,0% nezdravstvenih radnika). Zaposlenih zdravstvenih radnika sa visokom stručnom spremom bilo je 308 , sa višom i srednjom 663 i sa nižom 0. Broj zaposlenih lekara iznosio je 255 (201 ili 78,8% specijalista), stomatologa 35 i farmaceuta 12.

**Tabela 56 Radnici u zdravstveni ustanovama Topličkog okruga, na dan 31.12.2010.**

Zdravstvena ustanova	Zdravstveni radnici								Ukupno zdravstvenih radnika	Nemed radnici	Ukupan broj radnika
	Visoka stručna sprema					Viša SS	Srednja SS	Niža SS			
	Lekari	Stomatolozi	Farmaceuti	Saradnici	Svega						
DZ Blace	20	3	1	0	24	0	54	0	78	21	99
DZ Žitorađa	20	9	0	0	29	7	54	0	90	25	115
DZ Kuršumlija	38	6	0	0	44	4	61	0	109	45	154
<i>DZ Prokuplje</i>	<i>60</i>	<i>17</i>	<i>1</i>	<i>4</i>	<i>82</i>	<i>14</i>	<i>129</i>	<i>0</i>	<i>225</i>	<i>55</i>	<i>280</i>
<i>Opšta bolnica Prokuplje</i>	<i>113</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>116</i>	<i>42</i>	<i>329</i>	<i>0</i>	<i>487</i>	<i>8</i>	<i>495</i>
<i>Radna zajednica</i>	<i>2</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>2</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>3</i>	<i>171</i>	<i>174</i>
ZC Prokuplje	175	17	2	6	200	57	458	0	715	234	949
Apoteka Prokuplje	2	0	9	0	11	0	36	0	47	21	68
<b>Toplički okrug</b>	<b>255</b>	<b>35</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>308</b>	<b>68</b>	<b>663</b>	<b>0</b>	<b>1770</b>	<b>346</b>	<b>1385</b>

U Nišu radi 61,9% (4990) svih zdravstvenih radnika i 69,7% (1441) svih lekara iz analizom obuhvaćenih područja. Ovaj podatak je razumljiv obzirom na činjenicu da se u Nišu nalazi Klinički centar koji pruža tercijarnu zdravstvenu zaštitu stanovništvu jugoistočne Srbije.

## 3.2. Rad i korišćenje zdravstvenih kapaciteta

### 3.2.1. Rad i korišćenje primarne zdravstvene zaštite

#### 3.2.1.1. Služba opšte medicine

U službama opšte medicine na teritoriji **Nišavskog okruga** 2010.godine bilo je zaposleno 197 lekara i 294 zdravstvena radnika sa srednjom i višom stručnom spremom (tabela 57). Odnos broja lekara/medicinskih sestara-tehničara je 1:1,5 i u granicama je kadrovske obezbedjenosti za primarnu zdravstvenu zaštitu.

Broj stanovnika (korisnika) na jednog lekara opšte medicine iznosio je 1544, a kretao se u rasponu od 623 u Gadžinom Hanu do 1958 u Aleksincu. *Pravilnik o bližim uslovima za obavljanje zdravstvene delatnosti u zdravstvenim ustanovama i drugim oblicima zdravstvene službe (Sl.glasnik RS, br.43/06)* predviđa tim od 1 lekara i 1 medicinske sestre na 1600 stanovnika, a na deset takvih timova još jednu medicinsku sestru-tehničara.

Prosečan broj poseta lekaru u 2010.godini na Nišavskom okrugu iznosio je 4,5 po korisniku. Najmanji broj poseta ostvaren je u Aleksincu – 3,5, a najveći u Gadžinom

Hanu – 10. Svaki lekar je dnevno imao po 31 posetu/pregled, u proseku (od 22 u Svrlijgu do 34 u Nišu).

**Tabela 57**

**Kadrovi i posete u službama opšte medicine,  
Nišavski okrug i Sokobanja, 2010.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
Aleksinac	43079	22	1958,1	25	1,1	152146	0,0	31,4	3,5
Gadžin Han	7479	12	623,3	15	1,3	76547	0,0	29,0	10,2
Doljevac	14570	17	857,1	22	1,3	95217	0,0	25,5	6,5
Merošina	10955	15	730,3	21	1,4	82376	0,0	25,0	7,5
Niš	206935	110	1881,2	173	1,6	832560	2,1	34,4	4,0
Ražanj	7877	7	1125,3	17	2,4	49474	1,2	32,1	6,3
Svrlijig	13271	14	947,9	21	1,5	67897	0,9	22,0	5,1
<b>Okrug</b>	<b>304167</b>	<b>197</b>	<b>1544,0</b>	<b>294</b>	<b>1,5</b>	<b>1356217</b>	<b>4,2</b>	<b>31,3</b>	<b>4,5</b>
Sokobanja	13943	15	929,5	21	1,4	79445	0,0	24,1	5,7

\*procena za 2009.god.

Broj stanovnika na jednog lekara opšte medicine u **Sokobanji** 2010.godine bio je 948, a prosečan broj poseta po korisniku je 6. Odnos broja lekara i sestara je 1:1,4 (tabela 57). Ovde treba naglasiti da je Sokobanja jedan od značajnih turističkih centara Srbije, tako da se osnovni broj stanovnika (korisnika zdravstvene zaštite), naročito u sezoni, uvećava za broj pridošlih turista.

**Tabela 58 Kadrovi i posete u službama opšte medicine, Toplički okrug, 2010.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	10117	11	919,7	30	2,7	69369	0,0	28,7	6,9
Žitorađa	13763	14	983,1	20	1,4	84976	0,0	27,6	6,2
Kuršumlija	15196	15	1013,1	23	1,5	66159	0,7	20,0	4,4
Prokuplje	36091	25	1443,6	32	1,3	160560	0,0	29,2	4,4
<b>Okrug</b>	<b>74866</b>	<b>65</b>	<b>1151,8</b>	<b>105</b>	<b>1,6</b>	<b>381064</b>	<b>0,1</b>	<b>26,6</b>	<b>5,1</b>

\*procena za 2009.god.

U službama opšte medicine na području **Topličkog okruga** 2010.godine bilo je zaposleno 65 lekara (tabela 58) i 105 zdravstvena radnika sa srednjom i višom stručnom spremom. Odnos broja lekara/medicinskih sestara-tehničara je 1:1,6 i u granicama je kadrovske obezbeđenosti za primarnu zdravstvenu zaštitu.

Broj stanovnika (korisnika) na jednog lekara opšte medicine iznosio je 1152, a kretao se u rasponu od 920 u Blacu do 1444 u Prokuplju.

U službama opšte medicine na teritoriji Topličkog okruga 2010.godine, prosečan broj poseta lekaru iznosio je 5 po korisniku. Posmatrano po opštinama broj poseta po korisniku je ujednačen u Kuršumliji i Prokuplju, ali i Blacu i Žitoradji (tabela 58).

U proseku svaki lekar opšte medicine imao je 27 poseta/pregleda dnevno. Najveća dnevna opterećenost lekara je 29 pregleda u Prokuplju, a najmanja je 20 u Kuršumliji.

### 3.2.1.2. Služba medicine rada

Služba medicine rada, koja pruža zdravstvenu zaštitu radno aktivnom stanovništvu, organizovana je u 4 opštine Nišavskog okruga (tabela 59) i u 3 opštine Topličkog okruga (tabela 60).

U službama medicine rada na teritoriji **Nišavskog okruga** 2010.godine bila su zaposlena 48 lekara i 97 zdravstveni radnik sa srednjom i višom stručnom spremom (tabela 59). Odnos broja lekara/medicinskih sestara-tehničara je 1:2.

Broj korisnika na jednog lekara medicine rada iznosio je 1770, a kretao se u rasponu od 886 u Ražnju do 1880 u Nišu. Pravilnik propisuje kriterijum od 3000 zaposlenih na jednog lekara ove službe.

**Tabela 59**

**Kadrovi i posete u službama medicine rada,  
Nišavski okrug i Sokobanja, 2010.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
Aleksinac	7614	6	1269	8	1,3	51111	4,1	38,7	6,7
Niš	73314	39	1880	84	2,2	292786	4,2	34,1	4,0
Ražanj	886	1	886	1	1,0	6158	0,2	28,0	7,0
Svrljig	3130	2	1565	4	2,0	20288	2,6	46,1	6,5
<b>Okrug</b>	<b>84944</b>	<b>48</b>	<b>1770</b>	<b>97</b>	<b>2,0</b>	<b>370343</b>	<b>4,0</b>	<b>35,1</b>	<b>4,4</b>
Sokobanja	3656	3	1219	4	1,3	19456	0,8	29,5	5,3

\*procena za 2009.god.

U 2010.godini na teritoriji Nišavskog okruga prosečan broj poseta lekaru iznosio je 4,4 po korisniku. Svaki lekar je dnevno imao po 35 posete/pregleda, u proseku (od 28 u Ražnju do 46 u Svrlijgu).

Broj zaposlenih na jednog lekara medicine rada u **Sokobanji** 2010.godine bio je 1219, a prosečan broj poseta po korisniku je 5. Odnos broja lekara i sestara je 1:1,3 (tabela 59). Dnevna opterećenost lekara medicine rada je 30 poseta/pregleda.

U službama medicine rada na području **Topličkog okruga** 2010.godine bilo je zaposleno 10 lekara i 16 zdravstvenih radnika sa srednjom i višom stručnom spremom. Odnos broja lekara/medicinskih sestara-tehničara je 1:1,6 (tabela 60).

Broj korisnika na jednog lekara medicine rada iznosio je 1362, a kretao se u rasponu od 1264 u Prokuplju do 1702 u Blacu.

**Tabela 60 Kadrovi i posete u službama medicine rada, Toplički okrug, 2010.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	1702	1	1702	1	1,0	15114	0,0	68,7	8,9
Kuršumlija	3068	2	1534	2	1,0	29816	1,9	67,8	9,7
Prokuplje	8845	7	1264	13	1,9	95016	2,3	61,7	10,7
<b>Okrug</b>	<b>13615</b>	<b>10</b>	<b>1362</b>	<b>16</b>	<b>1,6</b>	<b>139946</b>	<b>1,9</b>	<b>63,6</b>	<b>10,3</b>

\*procena za 2009.god.

U službama medicine rada na teritoriji Topličkog okruga 2010.godine, prosečan broj poseta lekaru iznosio je 10 po korisniku. U proseku svaki lekar je imao 64 poseta/pregleda dnevno. Najveća dnevna opterećenost lekara medicine rada je 69 poseta/pregleda u Blacu, a najmanja je 62 u Prokuplju, ali je razlika mala.

Preventivni pregledi u ukupnom broju poseta službama medicine rada ne zauzimaju značajno mesto. Njihovo učešće je 4% na teritoriji Nišavskog okruga, 2% na području Topličkog i svega 0,8% u Sokobanji (tabele 59 i 60).

### 3.2.1.3. Služba za zdravstvenu zaštitu predškolske dece

Zdravstvenu zaštitu dece predškolskog uzrasta obezbeđuju domovi zdravlja, s tim što pojedini domovi zdravlja na teritoriji Nišavskog i Topličkog okruga imaju posebnu službu za ovu populacionu grupu, dok je kod nekih služba za zdravstvenu zaštitu dece predškolskog i školskog uzrasta organizovana kao jedinstvena celina.

U službama za zdravstvenu zaštitu dece predškolskog uzrasta na teritoriji **Nišavskog okruga** 2010.godine bilo je zaposleno 40 lekara i 70 zdravstvenih radnika sa

srednjom i višom stručnom spremom (tabela 61). Odnos broja lekara/medicinskih sestara-tehničara je 1:1,8.

Obezbedjenost lekarima ove populacione grupe je dobra: broj predškolske dece na jednog lekara iznosio je 610, a prema *Pravilniku* treba obezbediti jednog lekara za 850 dece uzrasta 0-6 godina. Povoljan je odnos usvim opštinama (tabela 61).

Prosečan broj poseta lekaru u 2010. godini na Nišavskom okrugu iznosio je 14 po detetu. Najmanji broj poseta ostvaren je u Ražnju – 7,6, a najveći u Svrlijgu – 18. Svaki lekar je dnevno imao po 40 poseta/pregleda, u proseku (od 16 u Ražnju do 55 u Svrlijgu).

Posete iz oblasti preventivne zdravstvene zaštite u ovom uzrastu činile su 27% ukupnog broja. Najmanja je zastupljenost preventivnih pregleda u Doljevcu (7 od 100), a najviša u Nišu (30 od 100).

**Tabela 61 Kadrovi i posete u službama za zdravstvenu zaštitu dece predškolskog uzrasta, Nišavski okrug i Sokobanja, 2010.god.**

Opština	Broj dece 0-6 godina*	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
Aleksinac	3386	4	846,5	6	1,5	39122	11,1	44,5	11,6
Gadžin Han	332	1	332,0	2	2,0	3820	9,7	17,4	11,5
Doljevac	1039	2	519,5	2	1,0	8267	7,0	18,8	8,0
Merošina	801	1	801,0	1	1,0	8365	25,1	38,0	10,4
Niš	17739	30	591,3	56	1,9	273210	30,3	41,4	15,4
Ražanj	457	1	457,0	1	1,0	3483	17,5	15,8	7,6
Svrlijig	664	1	664,0	2	2,0	12060	23,6	54,8	18,2
<b>Okrug</b>	<b>24418</b>	<b>40</b>	<b>610,5</b>	<b>70</b>	<b>1,8</b>	<b>348327</b>	<b>26,9</b>	<b>39,6</b>	<b>14,3</b>
Sokobanja	873	2	436,5	4	2,0	12313	14,4	28,0	14,1

\*procena za 2009.god.

Broj dece 0-6 godina na jednog lekara u službi za zdravstvenu zaštitu predškolske dece **Sokobanje u** 2010. godini bio je 873, a prosečan broj poseta po korisniku je 14. Zaposlena su dva lekara i 4 medicinske sestre (tabela 61). Ovde treba naglasiti da je Sokobanja jedan od značajnih turističkih centara Srbije, tako da se osnovni broj korisnika zdravstvene zaštite, naročito u sezoni, uvećava za broj pridošlih turista mlađih od 6 godina. Od ukupnog broja poseta predškolskom dispanzeru 14,4% su bile preventivne.

U službama za zdravstvenu zaštitu dece predškolskog uzrasta na području **Topličkog okruga** 2010. godine bilo je zaposleno 13 lekara i 18 zdravstvenih radnika sa srednjom i višom stručnom spremom. Odnos broja lekara/medicinskih sestara-tehničara je 1:1,4 i u granicama je kadrovske obezbedjenosti za primarnu zdravstvenu zaštitu (tabela 62).

Broj dece 0-6 godina na jednog lekara zaposlenog u ovoj službi iznosio je 496, a kretao se u rasponu od 290 u Žitoradi do 687 u Prokuplju.



U službama za zdravstvenu zaštitu predškolske dece na teritoriji Topličkog okruga 2010.godine, prosečan broj poseta lekaru iznosio je 13 po korisniku.

**Tabela 62 Kadrovi i posete u službama za zdravstvenu zaštitu dece predškolskog uzrasta, Toplički okrug, 2010.god.**

Opština	Broj dece 0-6 godina*	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	659	2	329,5	2	1,0	8165	11,3	18,6	12,4
Žitorađa	1161	4	290,3	6	1,5	12368	10,7	14,1	10,7
Kuršumljija	1188	2	594,0	2	1,0	21504	15,5	48,9	18,1
Prokuplje	3435	5	687,0	8	1,6	42559	13,7	38,7	12,4
<b>Okrug</b>	<b>6443</b>	<b>13</b>	<b>495,6</b>	<b>18</b>	<b>1,4</b>	<b>84596</b>	<b>13,5</b>	<b>29,6</b>	<b>13,1</b>

\*procena za 2009.god.

U proseku svaki lekar ove službe imao je 30 poseta/pregleda dnevno. Razlike u opterećenosti lekara po opštinama postoje: lekar u Žitoradji je imao prosečno 14 pregleda u toku dana, a pedijatar u Kuršumljiji 49 (tabela 62). Udeo preventivne zdravstvene zaštite u radu službe za zdravstvenu zaštitu dece predškolskog uzrasta na teritoriji Topličkog okruga bio je 13,5% (svaka osma poseta je bila preventivna).

#### 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.

Tokom 2010.godine u službama za zdravstvenu zaštitu dece školskog uzrasta na teritoriji **Nišavskog okruga** bilo je zaposleno 38 lekara i 62 zdravstvena radnika sa srednjom i višom stručnom spremom (tabela 63). Odnos broja lekara i ostalih zdravstvenih radnika je bio 1:1,6.

Na jednog lekara ove službe u 2010.godini dolazi 1197 školske dece, a prema *Pravilniku* treba obezbediti jednog lekara za 1500 dece uzrasta 7-18 godina. Nezadovoljavajuća obezbedjenost lekarima za ovu populacionu grupu je u opštini Merošina gde je na jednog lekara zaposlenog u ovoj službi bilo 1965 školske dece.

Svako dete školskog uzrasta je u 2010.godini na teritoriji Nišavskog okruga posetilo pedijatra 5 puta, prosečno. Najmanji broj poseta ostvaren je u Doljevcu – 3,6, a najveći u Svrlijgu – 8. Prosečan broj pregleda dnevno po lekaru bio je 27 (od 20 u Doljevcu do 41 u Merošini).

Jedna petina svih poseta na području Nišavskog okruga pripadala je preventivnim: gotovo da ih nije bilo u Ražnju, dok u Nišu čine 21,8% ukupnog broja poseta.

Broj dece 7-18 godina na jednog lekara u službi za zdravstvenu zaštitu školske dece **Sokobanje u 2010.godini** bio je 1948, a prosečan broj poseta po korisniku je 9. Zaposlena su dva lekara i dve medicinske sestre (tabela 63). Dnevna opterećenost lekara u 2010.godini iznosila je 38 poseta/pregleda. Od sto poseta dece školskog uzrasta samo 8 je bilo iz oblasti preventivne zdravstvene zaštite.

**Tabela 63                      Kadrovi i posete u službama za zdravstvenu zaštitu dece školskog uzrasta, Nišavski okrug i Sokobanja, 2010.god.**

Opština	Broj dece 7-18 godina*	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
Aleksinac	6723	4	1681	6	1,5	28294	6,5	32,2	4,2
Gadžin Han	4543		-	2	-	4631	10,6	-	1,0
Doljevac	2445	2	1223	2	1,0	8751	11,2	19,9	3,6
Merošina	1965	1	1965	1	1,0	8995	7,3	40,9	4,6
Niš	30910	29	1066	48	1,7	158852	21,8	24,9	5,1
Ražanj	1119		-	1	-	4113	0,8	-	3,7
Svrljig	1398	2	699	2	1,0	11016	15,0	25,0	7,9
<b>Okrug</b>	<b>45477</b>	<b>38</b>	<b>1197</b>	<b>62</b>	<b>1,6</b>	<b>224652</b>	<b>17,9</b>	<b>26,9</b>	<b>4,9</b>
Sokobanja	1948	2	974	2	1,0	16694	8,3	37,9	8,6

\*procena za 2009.god.

U službama za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine na području **Topličkog okruga** 2010. godine bilo je zaposleno 12 lekara i 14 zdravstvenih radnika sa srednjom i višom stručnom spremom Odnos broja lekara/medicinskih sestara-tehničara je 1:1,2 (tabela 64).

Tabela 64

**Kadrovi i posete u službama za zdravstvenu zaštitu dece  
školskog uzrasta, Toplički okrug, 2010.god.**

Opština	Broj dece 7-18 godina*	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	1622	1	1622,0	2	2,0	8899	9,1	40,5	5,5
Žitorađa	2463	2	1231,5	3	1,5	12412	9,0	28,2	5,0
Kuršumlja	2710	3	903,3	3	1,0	19078	9,3	28,9	7,0
Prokuplje	6550	6	1091,7	6	1,0	38405	11,5	29,1	5,9
<b>Okrug</b>	<b>13345</b>	<b>12</b>	<b>1112,1</b>	<b>14</b>	<b>1,2</b>	<b>78794</b>	<b>10,3</b>	<b>29,8</b>	<b>5,9</b>

\*procena za 2009.god.

Odnos broj korisnika i lekara zaposlenih u ovoj službi je povoljan i iznosio je za okrug 1112:1. Prosečan broj poseta lekaru po jednom detetu školskog uzrasta bio je 6, sa rasponom od 5 u Žitoradji do 7 u Kuršumlji. Dnevna opterećenost lekara zaposlenih u službama za zdravstvenu zaštitu školske dece kretala se između 28 i 41 (tabela 64), prosečno za okrug – 30 poseta/pregleda. Preventivni pregledi su činili svega 10% ukupnog broja poseta.

### 3.2.1.5. Služba za zdravstvenu zaštitu žena

U službama za zdravstvenu zaštitu žena na području **Nišavskog okruga** 2010.godine bilo je zaposleno 91 zdravstvenih radnika: 38 lekara i 53 medicinske sestre (odnos 1:1,4). Jedan ginekolog je obezbeđivao zdravstvenu zaštitu za 4315 žena (*Pravilnik* preporučuje odnos od 6500 žena na jednog lekara).

Prosečan broj poseta po jednoj ženi je 1,2, a svaki ginekolog zaposlen u ovoj službi, imao je 24 pregleda u toku dana. Najmanji broj pregleda dnevno imali su lekari u Aleksincu (14), a najveći broj ginekolozi u Merošini – 27 (tabela 65).

Polovina svih poseta ginekologu, na teritoriji okruga, pripadaju oblasti preventivne zdravstvene zaštite. Najmanje ih je u Svrlijgu i čine ¼ ukupnog broja.

Tabela 65

**Kadrovi i posete u službama za zdravstvenu zaštitu žena,  
Nišavski okrug i Sokobanja, 2010.god**

Opština	Broj žena preko 15 godina*	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
Aleksinac	23163	4	5791	5	1,3	12267	32,6	13,9	0,5
Gadžin Han	3894	1	3894	1	1,0	4509	27,3	20,5	1,2
Doljevac	7558	2	3779	1	0,5	6948	33,1	15,8	0,9
Merošina	5652	1	5652	1	1,0	5875	27,3	26,7	1,0
Niš	112682	27	4173	42	1,6	156001	55,6	26,3	1,4
Ražanj	4135	1	4135	1	1,0	4816	29,5	21,9	1,2
Svrljig	6880	2	3440	2	1,0	8666	24,3	19,7	1,3
<b>Okrug</b>	<b>163964</b>	<b>38</b>	<b>4315</b>	<b>53</b>	<b>1,4</b>	<b>199082</b>	<b>49,9</b>	<b>23,8</b>	<b>1,2</b>
Sokobanja	7706	2	3853	2	1,0	4300	49,0	9,8	0,6

\*procena za 2009.god.

U **Sokobanji** su 2010.godine radila dva ginekologa i dve medicinske sestre u službi za zdravstvenu zaštitu žena. Oni su obezbeđivali usluge za 7706 žena (bez uračunatog broja pridošlih turista u sezoni). Svaka druga žena preko 15 godina starosti je jednom posetila ginekologa u 2010.godini (prosečan broj po ženi je 0,6). Prosečan broj pregleda koji je ginekolog zaposlen u ovoj službi imao, u toku dana, bio je 10 (tabela 65).

Od ukupnog broja poseta/pregleda službi za zdravstvenu zaštitu žena u Sokobanji 2010.godine, 49% je pripadalo preventivnoj zdravstvenoj zaštiti.

Na teritoriji **Topličkog okruga**, 2010.godine, 8 lekara i 10 medicinskih sestara (odnos 1: 1,3) pružao je zdravstvenu zaštitu ženama starijim od 15 godina (4965 žena na 1 lekara, u proseku).

Dok je u Prokuplju 2010.godine svaka žena 2 puta posetila ginekologa primarne zdravstvene zaštite (prosečno), u Žitoradji je svaka četvrta žena obavila po jedan ginekološki pregled u toku godine.

Preventivni pregledi su različito zastupljeni: u Žitoradji ih je 12,5%, a u Kuršumlji (49,6%) i Prokuplju (49,7%) skoro polovina.

Tabela 66

**Kadrovi i posete u službama za zdravstvenu zaštitu žena,  
Toplički okrug, 2010.god.**

Opština	Broj žena preko 15 godina*	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	5316	1	5316	1	1,0	3920	28,8	17,8	0,7
Žitorađa	7168	1	7168	2	2,0	2754	12,5	12,5	0,4
Kuršumlija	7904	2	3952	2	1,0	8284	49,6	18,8	1,0
Prokuplje	19335	4	4834	5	1,3	35133	49,7	39,9	1,8
<b>Okrug</b>	<b>39723</b>	<b>8</b>	<b>4965</b>	<b>10</b>	<b>1,3</b>	<b>50091</b>	<b>46,0</b>	<b>28,5</b>	<b>1,3</b>

\*procena za 2009.god.

Postoje razlike u opterećenosti lekara ove službe posmatrano po opštinama. Najveći broj poseta/pregleda dnevno imali su ginekolozi u Prokuplju – 40, a najmanje u Žitoradji – 13 (tabela 66). Prosek za okrug je 29 poseta/pregleda dnevno.

### 3.2.1.6. Služba za zaštitu i lečenje bolesti usta i zuba

Na području **Nišavskog okruga** 2010.godine stomatološku zdravstvenu zaštitu stanovništvu pružalo je 472 zaposlenih: 205 stomatologa i 267 zaposlenih sa višom i srednjom stručnom spremom (na 1825 korisnika 1 stomatolog).

Svaki stanovnik okruga je, u proseku, 1,4 puta posetio stomatologa u toku godine, a svaki stomatolog je imao 12 poseta/pregleda dnevno (tabela 67). Dnevna opterećenost stomatologa se kretala izmedju 7,3 u Gadžin Han i 14,4 u Doljevcu.

Tabela 67

**Kadrovi i posete u službama za zdravstvenu zaštitu i lečenje  
bolesti usta i zuba, Nišavski okrug i Sokobanja, 2010.god.**

Opština	Broj stanovnika*	Broj stomatologa	Broj stanovnika na 1 stomatologa	Broj stomatoloških sestara	Broj stom. sestara na 1 stomatologa	Broj poseta		
						Ukupno	Dnevno po lekaru	Po korisniku
Aleksinac	53222	15	3548,1	20	1,3	27340	8,3	0,5
Gadžin Han	8726	4	2181,5	4	1,0	6444	7,3	0,7
Doljevac	18061	4	4515,3	8	2,0	12691	14,4	0,7
Merošina	13731	3	4577,0	8	2,7	8956	13,6	0,7
Niš	255479	172	1485,3	217	1,3	436038	11,5	1,7
Ražanj	9454	2	4727,0	3	1,5	5883	13,4	0,6
Svrljig	15344	5	3068,8	7	1,4	12343	11,2	0,8
<b>Okrug</b>	<b>374017</b>	<b>205</b>	<b>1824,5</b>	<b>267</b>	<b>1,3</b>	<b>518798</b>	<b>11,5</b>	<b>1,4</b>
Sokobanja	16763	4	4190,8	6	1,5	9103	10,3	0,5

\*procena za 2009.god.

U **Sokobanji** je 2010.godine, u službi za zdravstvenu zaštitu i lečenje usta i zuba doma zdravlja, radilo 4 stomatologa i 6 zdravstvenih radnika sa višom i srednjom stručnom spremom. Prema Izveštaju službe za zaštitu i lečenje usta i zuba ostvareno je 9103 poseta/pregleda, što je 10 dnevno po stomatologu i 0,5 po stanovniku (tabela 67).

Broj zaposlenih stomatologa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti na teritoriji **Topličkog** okruga 2010.godine, bio je 38, a broj stomatoloških sestara/zubnih tehničara 49 (odnos 1:1,3). Oni su obezbeđivali stomatološku zdravstvenu zaštitu za 2489 stanovnika.

Osam od 10 stanovnika je jednom u toku godine posetilo stomatologa, a svaki stomatolog je, prosečno, imao 9 pregleda u toku dana (tabela 68).

Tabela 68

**Kadrovi i posete u službama za zdravstvenu zaštitu i lečenje  
bolesti usta i zuba, Toplički okrug, 2010.god.**

Opština	Broj stanovnika *	Broj stomatologa	Broj stanovnika na 1 stomatologa	Broj stomatoloških sestara	Broj stom. sestara na 1 stomatologa	Broj poseta		
						Ukupno	Dnevno po lekaru	Po korisniku
Blace	12386	3	4129	5	1,7	4963	7,5	0,4
Žitorađa	17403	9	1934	9	1,0	10714	5,4	0,6
Kuršumlja	19056	6	3176	8	1,3	14747	11,2	0,8
Prokuplje	45725	20	2286	27	1,4	40853	9,3	0,9
<b>Okrug</b>	<b>94570</b>	<b>38</b>	<b>2489</b>	<b>49</b>	<b>1,3</b>	<b>71277</b>	<b>8,5</b>	<b>0,8</b>

\*procena za 2009.god.

### 3.2.2. Rad i korišćenje bolničke zdravstvene zaštite

Bolnička (stacionarna) zdravstvena zaštita na području Nišavskog, Topličkog okruga i Sokobanje u 2010.godini ostvarivala se kroz rad:

- Opšte bolnice u okviru ZC Aleksinac
- Instituta za prevenciju lečenje i rehabilitaciju reumatskih i srčanih oboljenja “Niška Banja” u Niškoj Banji
- Specijalne psihijatrijske bolnice u Gornjoj Toponici
- Kliničkog centra u Nišu
- Opšte bolnice u okviru ZC „Toplica“ u Prokuplju
- Opšteg stacionara u Kuršumlji
- Specijalne bolnice za nespecifična plućna oboljenja „Sokobanja“ u Sokobanji i
- Specijalne bolnice za plućne i očne bolesti i TBC “Ozren” u Sokobanji.

Ukupan posteljni fond u stacionarima na teritoriji **Nišavskog, Topličkog okruga i Sokobanje** u 2010.godini je **3871 postelja** (u opštim bolnicama, stacionarima pri domovima zdravlja, specijalnim bolnicama, banjsko-klimatskim lečilištima, kliničkom centru). Ukupan broj stanovnika sa ovih područja iznosi 485.350, tako da je obezbedjenost posteljama 8 na 1000 stanovnika.

Na području **Nišavskog okruga** u 2010.godini bilo je 3066 postelja (povećanje za 449 postelja ili 17,2% u odnosu na prethodnu godinu). Povećan je broj postelja u Kliničkom centru jer je otvoreno više novih klinika. Najveći broj postelja pripada Kliničkom centru u Nišu (1579 ili 51,5%) koji je nastavna baza Medicinskog fakulteta i pruža usluge iz oblasti tercijerne zdravstvene zaštite, ne samo osiguranicima matične filijale, već i ostalih filijala i ostalim korisnicima.

Povećan je i broj zdravstvenog osoblja. U stacionarnim zdravstvenim ustanovama okruga radio je 661 lekar (od toga 560 ili 84,7% specijalista) i 1555 zdravstvenih radnika sa višom i srednjom stručnom spremom, tako da je odnos lekara i medicinskih sestara bio 1:2,4.

Prosečno, na nivou okruga, na 100 postelja obezbedjeno je 22 lekara i 51 medicinska sestra/tehničar. Najpovoljniji odnos je u Kliničkom centru Niš: 33 lekara i 75 medicinskih sestara na 100 postelja (tabela 69).

U 2010.godini ukupno je ispisano 66982 bolesnika, čija je prosečna hospitalizacija trajala 8,5 dana (od 7 dana u Opštoj bolnici Aleksinac do 50 dana u Specijalnoj psihijatrijskoj bolnici). Iskorišćenost posteljnog fonda na nivou Nišavskog okruga bila je 76,8%.

**Tabela 69 Rad i korišćenje bolničke zdravstvene zaštite na teritoriji Nišavskog, Topličkog okruga i Sokobanje u 2010. godini**

Stacionarna ustanova	Broj lekara	Broj specijalista	Viša i srednja SS	Broj postelja	Bolesnički dani	Broj ispisanih pacijenata	Prosečna dužina lečenja	Iskorišćenost posteljnog fonda	Broj bolesnika na 1 lekara	Br. bolesnika na 1 MS	Broj lekara /100 postelja	Broj sestara /100 postelja
Opšta bolnica u ZC Aleksinac	37	28	93	137	34508	4964	7,0	69,0	134,2	53,4	27,0	67,9
Institut za lečenje i rehabilitaciju Niška Banja	53	49	65	550	193063	13532	14,3	96,2	255,3	208,2	9,6	11,8
Specijalna psihijatrijska bolnica G.Toponica	49	41	214	800	173808	2262	76,8	59,5	46,2	10,6	6,1	26,8
<b>Klinički centar Niš</b>	<b>522</b>	<b>442</b>	<b>1183</b>	<b>1579</b>	<b>458021</b>	<b>76317</b>	<b>6,0</b>	<b>79,5</b>	<b>146,2</b>	<b>64,5</b>	<b>33,1</b>	<b>74,9</b>
<b>NIŠAVSKI OKRUG</b>	<b>661</b>	<b>560</b>	<b>1555</b>	<b>3066</b>	<b>859400</b>	<b>97075</b>	<b>8,9</b>	<b>76,8</b>	<b>146,9</b>	<b>62,4</b>	<b>21,6</b>	<b>50,7</b>
Opšta bolnica u ZC "Toplica" Prokuplje	64	58	206	335	79916	11537	6,9	65,4	180,3	56,0	19,1	61,5
Opšti stacionar Kuršumlja	1	1	7	20	5408	763	7,1	74,1	763,0	109,0	5,0	35,0
<b>TOPLIČKI OKRUG</b>	<b>65</b>	<b>59</b>	<b>213</b>	<b>355</b>	<b>85324</b>	<b>12300</b>	<b>6,9</b>	<b>65,8</b>	<b>189,2</b>	<b>57,7</b>	<b>18,3</b>	<b>60,0</b>
Specijalna bolnica za plućne i očne bolesti i TBC „Ozren“ Sokobanja	21	16	74	150	51673	2212	23,4	94,4	105,3	29,9	14,0	49,3
Specijalna bolnica za nespecifična plućna obolenja „Sokobanja“	31	19	61	300	92642	7273	12,7	84,6	234,6	119,2	10,3	20,3
<b>SOKOBANJA</b>	<b>52</b>	<b>35</b>	<b>135</b>	<b>450</b>	<b>144315</b>	<b>9485</b>	<b>15,2</b>	<b>87,9</b>	<b>182,4</b>	<b>70,3</b>	<b>11,6</b>	<b>30,0</b>



U stacionarnim zdravstvenim ustanovama na području **Topličkog okruga** 2010.godine bilo je 355 postelja, od čega 335 u Opštoj bolnici – Prokuplje i 20 u stacionaru opšteg tipa pri domu zdravlja Kuršumlja (ukupno 3,8 postelja na 1000 stanovnika okruga).

Ukupan broj zaposlenih zdravstvenih radnika iznosio je 278: 65 lekara (59 ili 90,8% specijalista) i 213 medicinskih sestara (odnos lekara i zdravstvenih radnika sa višom i srednjom stručnom spremom 1:3,3). Na teritoriji Topličkog okruga bilo je, u proseku, 18 lekara i 60 medicinskih sestara na 100 postelja.

Iskorišćenost posteljnog fonda je u opštoj bolnici u okviru ZC „Toplica“ u Prokuplju bila 65,4%, a prosečna dužina hospitalizacije 6,9 dana. Pokazatelji su veoma slični istim u Opštoj bolnici – Aleksinac (tabela 69).

U **Sokobanji** se nalaze dve stacionarne zdravstvene ustanove, dve specijalne bolnice sa ukupno 450 postelja (tabela 69). U njima je 2010.godine radilo 52 lekara (67,3% specijalista) i 135 medicinskih sestara (12 lekara i 30 sestara na 100 postelja). Prosečna dužina hospitalizacije iznosi 15,2 dana, a i iskorišćenost posteljnih kapaciteta 87,9%.

## 4. 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 2010. godini prijavljena su 11.374 slučaja oboljenja i 58 smrtnih slučajeva, od 72 zarazna i parazitarne oboljenja i stanja.

Stopa opšteg morbiditeta od zaraznih bolesti u ovom periodu iznosila je 2.264,66 na 100.000 stanovnika i 1,46 puta je manja u odnosu na prethodnu godinu (tada je na području Nišavskog i Topličkog okruga registrovano 12.076 slučajeva oboljenja i 46 smrtnih slučajeva sa stopom opšteg morbiditeta od 3.297,43 na 100.000 stanovnika).

U 2010. godini prijavljeno je 58 **smrtnih slučajeva** od zaraznih bolesti i to: enterocolitis per Clostridium difficile – 3 (Niš –2, Ražanj – 1), tuberculosis pulmonis per microscopiam sputi confirmata – 4 (Gadžin Han – 1, Žitorađa – 1, Niš – 1, Sokobanja- 1 ), meningitis tuberculosa - 2 (Aleksinac – 1, Niš- 1), septicaemia alia specificata – 17 (Aleksinac – 5, Doljevac -1, Kuršumljica – 1, Niš –9, Svrnjak- 1), febris haemorrhagica cum syndroma renali – 1 (Prokuplje), hepatitis viralis acuta B sine delta agente – 2 (Niš), hepatitis viralis acuta C – 1 (Niš), hepatitis viralis chronica B sine delta agente – 1 (Niš), hepatitis viralis chronica C – 6 (Žitorađa - 1, Niš – 4, Ražanj – 1), morbus HIV cum morbis aliis– 3 (Niš), meningitis bacterialis non specificata – 3 (Aleksinac – 1, Niš- 2), influenza virus identificatum – 2 (Niš-1, Prokuplje – 1), influenza virus non identificatum – 2 (Niš-1, Merošina – 1), pneumonia viralis, non specificata – 9 (Aleksinac – 2, Doljevac –2, Kuršumljica – 1, Merošina – 1, Niš – 3) i pneumonia bacterialis - 2(Aleksinac – 1, Niš – 1) . Broj smrtnih ishoda je veći nego prethodne godine (58:46).

**Tabela 70**                      **Prijavljeni smrtni ishodi od zaraznih bolesti i stope na 100.000 stanovnika Nišavskog i Topličkog okruga u 2010. godini**

BOLEST	Nišavski okrug		Toplički okrug	
	Broj umrlih	Stopa	Broj umrlih	Stopa
A98.5 Febris haemorrhagica cum syndroma renali	-	-	1	0,98
A04.7 Enterocolitis per Clostridium difficile	3	0,75	-	-
A15.0 Tuberculosis pulmonis, per microscopiam sputi confirmata	2	0,50	1	0,98
A15.1 Tuberculosis pulmonis, solum culture confirmata	1	0,25	-	-
A17.0 Meningitis tuberculosa	2	0,50	-	-
A41.8 Septicaemia alia, specificata	16	4,00	1	0,98
B16.9 Hepatitis acuta B sine delta agente	2	0,50	-	-
B17.1 Hepatitis acuta C	1	0,25	-	-
B18.1 Hepatitis viralis chronica B sine delta agente	1	0,25	-	-
B18.2 Hepatitis viralis chronica C	5	1,25	1	0,98
B22 Morbus HIV cum morbi salis specificatis adjunctis	3	0,75	-	-
G00.9 Meningitis bacterialis, non specificata	3	0,75	-	-
J10 Influenza, virus identificatum	1	0,25	1	0,98
J11 Influenza, virus non identificatum	2	0,50	-	-
J12.9 Pneumonia viralis, non specificata	8	2,00	1	0,98
J15 Pneumonia bacterialis	2	0,50	-	-
<b>UKUPNO</b>	<b>52</b>	<b>12,99</b>	<b>6</b>	<b>5,88</b>

Na području Nišavskog i Topličkog okruga u strukturi opšteg morbiditeta od zaraznih i parazitarnih bolesti dominantno mesto pripada **kapljičnim zaraznim bolestima** (72,07%). Broj ukupno registrovanih slučajeva kapljičnih zaraznih bolesti u 2010. godini je 1,62 puta manji u odnosu na 2009. godinu (8.197: 13.317). Kapljičnim zaraznim bolestima pripadaju 24 letalna ishoda: 9 od neoznačene pneumonije, 6 od tuberkuloze, 3 od meningokoknog meningitisa i po 2 od potvrđenog i nepotvrđenog gripa i bakterijske pneumonije. U 2009. godini u ovoj grupi bolesti registrovana su 32 smrtna ishoda.

U ovoj grupi bolesti na vodećem mestu su streptokokne infekcije sa 4.105 slučajeva, što je 1,27 puta manje nego u 2009 godini (5.207). Slede varičela sa 1.268 slučajeva (1,40 puta manje nego u 2009. godini) i bakterijska pneumonija sa 946 obolelih lica ili 1,57 puta više nego prošle godine .

Broj prijavljenih slučajeva od bolesti kod kojih se sprovodi sistematska imunizacija je smanjen kod *rubeole* (4:7) i *epidemijskog parotitisa* (5:43) a povećan kod tuberculoze (70:69).

Zabeležen je porast obolevanja od pneumonia bacterialis (946:604), pneumonia interstitiales aliae (89:43) i pneumonia pneumococcica (36:17), dok je kod pneumonia viralis (208:417), pneumonia neoznačena (406:416) i pneumonia per haemophilus influenzae (4:34) registrovan pad broja slučajeva. Broj obolelih je u porastu i kod mononucleosis infectiva (214:182). Smanjen je broj obolelih od gripa (823 : 4.451) .

Prijavljeno je 19 slučajeva bakterijskog meningita. Laboratorijska potvrda je rađena kod svih i tom prilikom u 14 slučajeva patogeni uzročnik nije izolovan, u jednom su izolovani staphilococcus epidermidis i enterococcus sp., u jednom listeria monocytogenes, u jednom streptococcus  $\alpha$  haemolyticus, u jednom N. meningitidis i u jednom gram pozitivni bacili.

U 2010. godini nije registrovan nijedan slučaj difterije, velikog kašlja i morbila.

U 2010. godini registrovano je 70 slučajeva tuberkuloze (od kojih tuberkulozi respiratornih puteva pripada 63, a 7 slučajeva tuberkulozi ostalih organa) što je za jedan slučaj više nego prethodne godine.

Tabela 71

**Izveštaj o kretanju zaraznih bolesti na području  
Nišavskog i Topličkog okrugu u 2010. godini**

ZARAZNE BOLESTI	O/U	O p š t i n e												
		Aleksinac	Blace	Gadžin Han	Doljevac	Žitorađa	Kuršumlja	Merošina	Niš	Prokuplje	Ražanj	Svrđig	Sokobanja	Ukupno
Enteritis salmonellosa	O	6		1	5	2	8	1	122	5		2	2	153
	U													
Dysenteria bacillaris per Sh. Dysenteriae	O									1				1
	U													
Dysenteria bacillaris per Sh.Flexneri	O	1								1				2
	U													
Dysenteria bacillaris per Sh. Sonnei	O								3					3
	U													
Infectio intestinalis per E. Coli enteropathogenem	O								1					1
	U													
Enteritis campylobacterialis	O	1			1				67			1		70
	U													
Enteritis yersiniosa enterocolitica	O			1	1				10					12
	U													
Enteritis per Clostridium difficile	O	3		1	2			1	40		2		1	50
	U								2		1			3
Infectio intestinalis bacterialis non specificata	O	20		7	16	13	21	16	471		28	11	11	614
	U													
Botulismus	O	1												1
	U													
Intoxicatio alimentaria bacterialis non specificata	O	1	8	1	3	3	8	9	82	56	2	3	2	178
	U													
Amoebiasis non specificata	O								1					1
	U													
Lambliasis	O	3		1			2	3	19	6	1		1	36
	U													
Diarrhoea et gastroenteritis causa infectionis suspecta	O	32	43	13	7	199	77	4	188	62	79	66	23	793
	U													
Tuberculosis pulmonis per microscopiam sputi confirmata	O	2	1	2	4	3	1		14	7	2	1	1	38
	U			1		1			1				1	4
Tuberculosis pulmonis solum culture confirmata	O	1		1	1		1	1	4	1		1		11
	U													
Tuberculosis pulmonis, per histologiam confirmata	O					1			1					2
	U													
TBC pulmonis, metodis non specificatis confirmata	O								1					1
	U													
Pleuritis tuberculosa, per bacteriologiam histologiam confirmata	O				1	1						1		3
	U													
Tuberculosis pulmonis per bacteriologiam et histologiam confirmata alia	O					1			3					4
	U													
Tuberculosis pulmonis, sine confirmatione bacteriologica sive histologica	O							1	1	1				3
	U													
Pleuritis tuberculosa	O									1				1
	U													

ZARAZNE BOLESTI	O/U	O p š t i n e												
		Aleksinac	Blace	Gadžin Han	Doljevac	Žitorađa	Kuršumlija	Merošina	Niš	Prokuplje	Ražanj	Svrnjig	Sokobanja	Ukupno
Meningitis tuberculosa	O	1							1					2
	U	1							1					2
Tuberculosis ossium et articularum	O				1				1					2
	U													
Tuberculosis lymphoglandularum peripherica	O								2					2
	U													
Tuberculosis glandularum intestinalum, peritonealium et mesentericarum	O								1					1
	U													
Tularaemia, non specificata	O	1		1		1		2	1				1	7
	U													
Meningitis meningococcica	O									1				1
	U													
Scarlatina	O					1	1		18			1		21
	U													
Septicaemia streptococcica	O	1							5		1			7
	U													
Septicaemia alia, specificata	O	16	1	2	12	2	4	5	60	4	2	3	3	114
	U	5			1		1		9			1		17
Syphilis alia et non specificata	O								1					1
	U													
Infectio chlamydialis modo sexuali transmisa	O	4			1			3	149	6		5	1	169
	U													
MorbusLyme	O	2		1		1			12			2	1	19
	U													
Morbus Creutzfeld - Jakob	O								1					1
	U													
Meningitis enterovirais	O				1	2			7					10
	U													
Febris haemorrhagica cum syndroma renali	O			1					1	1				3
	U									1				1
Varicella sine complicationibus	O	244	12	7	4	31	163	17	468	268	8	9	37	1268
	U													
Rubeola sine complicationibus	O						2		1		1			4
	U													
Hepatitis A sine comate hepatico	O	11					1		9	1			9	31
	U													
Hepatitis acuta B sine delta agente	O	3	1		1	2			15	1				23
	U								2					2
Hepatitis acuta C	O								9	3				12
	U								1					1
Hepatitis viralis chronica B sine delta agente	O	2			2			1	12	1			1	19
	U								1					1
Hepatitis viralis chronica C	O	3			1	5		1	48	2	1	2	2	65
	U					1			4		1			6
Hepatitis viralis, non specificata	O					1			1	1				3
	U													
Morbus HIV cum morbis aliis	O								4					4
	U								3					3
Parotitis epidemica sine comlicatione	O						1		4					5
	U													

ZARAZNE BOLESTI	O/U	Aleksinac	Blace	Gadžin Han	Doljevac	Žitorađa	Kuršumlija	Merošina	Niš	Prokuplje	Ražanj	Svrljig	Sokobanja	Ukupno
Mononucleosis infectiva, non specificata	O	8	9	2	2	2	7	4	166	8	2	3	1	214
	U													
Toxoplasmosis, non specificata	O								17					17
	U													
Echinococcosis hepatis	O	1												1
	U													
Scabies	O	9	1	21	1	6	11	2	178	56	5	2	1	293
	U													
Meningitis streptococcica	O							1						1
	U													
Meningitis bacterialis, non specificata	O	2		1					12	2				17
	U	1							2					3
Pharyngitis streptococcica	O			12	1	48		3	1964	8	2			2038
	U													
Tonsillitis streptococcica	O			67	1	6		19	1924	28	1			2046
	U													
Influenza, virus identificatum	O								4	1				5
	U								1	1				2
Influenza, virus non identificatum	O	21		5	9	11	1	1	738	16	11	5		818
	U							1	1					2
Pneumonia viralis	O	10		7			5		173	6	7			208
	U													
Pneumonia viralis, non specificata	O	26		30	7	11	30	5	119	132	42	3	1	406
	U	2			2		1	1	3					9
Pneumonia pneumococcica	O								24	11	1			36
	U													
Pneumoniae per haemophilum influenzae	O								3		1			4
	U													
Pneumonia bacterialis	O	15	2	4	1	8	23	1	198	685	9			946
	U	1							1					2
Pneumonia interstitiales aliae	O					7		1	74	7				89
	U													
<b>UKUPNO</b>	<b>O</b>	<b>451</b>	<b>78</b>	<b>189</b>	<b>86</b>	<b>368</b>	<b>367</b>	<b>102</b>	<b>7453</b>	<b>1390</b>	<b>208</b>	<b>121</b>	<b>98</b>	<b>10911</b>
	<b>U</b>	<b>10</b>		<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>32</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>58</b>

**Tabela 71a Izveštaj o kretanju nosilaca zdravstvenih rizika na području Nišavskog i Topličkog okruga u 2010. godini**

ZARAZNE BOLESTI	O/U	O p š t i n e												
		Aleksinac	Blace	Gadžin Han	Doljevac	Žitorađa	Kuršumljia	Merošina	Niš	Prokuplje	Ražanj	Svrljig	Sokobanja	Ukupno
Nosilaštvo antitela na HIV	O								5					5
	U													
Izlučivanje uzročnika drugih salmoneloza	O				3			2	57			1		63
	U													
Izlučivanje uzročnika kampilobakterioze	O	1							14					15
	U													
Izlučivanje uzročnika šigeloze	O								1					1
	U													
Izlučivanje uzročnika jersinioze	O								4					4
	U													
Nosilaštvo antigena virusnog hepatitisa B	O	7	1		1		2	2	54	3			2	72
	U													
Nosilaštvo antitela na virusni hepatitis C	O	4			1		3	3	86	2	1	1	2	103
Ozlede od životinja	O	13		2	10	2	38	1	121	5		6	1	199
	U													
Akutna flakcidna paraliza	O									1				1
	U													

**Crevne zarazne bolesti** u strukturi opšteg morbiditeta od zaraznih bolesti učestvuju sa 17,6%, a broj prijavljenih slučajeva je veći nego u 2009. godini 1,05 puta (2.002: 1.911). U ovoj grupi registrovana su 3 smrtna slučaja što je za jedan više nego u 2009. godini (2).

Zabeležen je povećan broj obolevanja skoro kod svih bolesti u ovog grupi: dysenteria bac.(6:4), infectio intestinalis per E.Coli enteropathogenem (1:0), enteritis campylobactialis (70:55), enteritis yersiniosa enterocolitica (12:9), enteritis per Clostridium difficile (50:12), infectio intestinalis bacterialis non specificata (614:464), diarrhoea et gastroenteritis causa infectionis suspecta (793: 771), meningitis enteroviralis (10:5), nosilaštvo kampilobakteria (15:11), nosilaštva šigele (1:0), nosilaštvo uzročnika jersinioze (4:0).

Tabela 72

Deset najčešće prijavljivanih zaraznih bolesti i stanja  
na području Nišavskog okruga u 2010. godini

Red. br.	Bolest	Broj prijavljenih	Mb/100 000	Broj umrlih	Stopa
1.	Streptokokne infekcije -Scarlatina -Pharyngitis al.streptococcica -Tonsillitis al.streptococcica	4013 19 1982 2012	1002,428		
2.	Varicella	794	198,34		
3.	Influenza	794	198,34	3	0,75
4.	Infectio intestinalis bacterialis	580	144,88		
5.	Diarrhoea et gastroenteritis	412	102,92		
6.	Pneumonia viralis non specificata	233	58,20	8	2,00
7.	Pneumonia bacterialis	228	56,95	2	0,50
8.	Scabies	219	54,71		
9.	Salmoneloze -Enteritis salmonellosa -Nosilaštvo salmonela	201 138 63	50,21		
10.	Pneumonia viralis	197	49,21		
11.	Mononucleosis infectiva	188	46,96		

Tabela 73

Deset najčešće prijavljivanih zaraznih bolesti i stanja  
na području Topličkog okruga u 2010. godini

Red. br.	Bolest	Broj prijavljenih	Mb/100 000	Broj umrlih	Stopa
1.	Pneumonia bacterialis	718	703,40		
2.	Varicella	474	464,36		
3.	Diarrhoea et gastroenteritis	381	373,26		
4.	Pneumonia viralis non specificata	173	169,48	1	0,98
5.	Streptokokne infekcije - Scarlatina - Pharyngitis al.streptococcica - Tonsillitis al.streptococcica	92 2 56 34	90,13		
6.	Intoxicatio alimentaris bacterialis	75	73,48		
7.	Scabies	74	72,50		
8.	Infectio intestinalis bacterialis	34	33,31		
9.	Influenza	29	28,41	1	0,98
10.	Mononucleosis infectiva	26	25,47		

U manjem broju nego 2009. godine registruju se: enteritis salmonellosa (153:172), botulismus (1:2), intoxicatio alimentaris bacterialis (178:276), hepatitis viralis acuta A (31:66), nosilaštvo salmonela (63:64).

U toku 2010. godine registrovano je 1585 slučajeva zaraznih proliava. Kod dece mlađe od 5 godina registrovano je 229 slučajeva, što iznosi 14,5% (tabela ).



Tabela 74

**Enterokoliti kod dece mlađe od 5 godina  
na području Nišavskog i Topličkog okruga u 2010. godini**

Opština	Br. obolelih do 5 godina	Morbiditet na 100.000
Aleksinac	14	577,56
Gadžin Han	0	-
Doljevac	2	213,90
Merošina	1	145,56
Niš	67	609,26
Ražanj	13	2981,65
Svrljig	16	3174,60
<b>Nišavski okrug</b>	<b>113</b>	
Sokobanja	1	147,71
<b>Filijala Nišavskog okruga</b>	<b>114</b>	<b>699,86</b>
Blace	23	4259,26
Žitorađa	61	6823,27
Kuršumlja	7	719,42
Prokuplje	24	1002,08
<b>Toplički okrug</b>	<b>115</b>	<b>2394,83</b>
<b>UKUPNO</b>	<b>229</b>	<b>1085,77</b>

U 2010. 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 10,33%, što je više nego prošle godine - 8,05 %.

Od **polnih bolesti** prijavljene su infectio chlamydialis modo sexuali transmisa (169:581) i syphilis alia (1:1).

U 2010. dijagnostikovani su i prijavljeni u većem broju sledeći slučajevi hepatitisa: hepatitis vir. acuta B (23:36), hepatitis vir. acuta C (12:11), hepatitis vir. chronica B (19:20), hepatitis vir. chronica C (65:30), hepatitis vir. non specificata (3:0), nosilaštvo antigena virusnog hepatitisa B (72:33), nosilaštvo antitela na virusni hepatitis C (103:35). Registrovano je 10 smrtnih slučajeva od hepatita.

**Tabela 75      Novooboleli i umrli od zaraznih bolesti koje se prenose polnim putem  
i stope na 100.000 stanovnika Nišavskog okruga u 2010. godini**

Infekcija ili bolest	Broj obolelih	Inc/100.000	Broj umrlih	Mt/100.000
Syphilis	1	0,24	-	-
Gonorrhoea	-	-	-	-
Infectio sexualis chlamydialis	163	40,71	-	-
Morbus HIV (AIDS)	4	0,99	3	0,74
Hepatitis virosa B acuta	19	4,74	2	0,49
Hepatitis virosa B chronica	-	-	1	0,24
Hepatitis virosa C acuta	9	2,24	1	0,24
Hepatitis virosa C chronica	-	-	5	1,24
<b>UKUPNO</b>	<b>196</b>	<b>48,95</b>	<b>12</b>	<b>2,99</b>

**Tabela 76      Novooboleli i umrli od zaraznih bolesti koje se prenose polnim putem i stope na 100.000 stanovnika Topličkog okruga u 2010. godini**

<b>Infekcija ili bolest</b>	<b>Broj obolelih</b>	<b>Inc/100.000</b>	<b>Broj umrlih</b>	<b>Mt/100.000</b>
Syphilis	-	-	-	-
Gonorrhoea	-	-	-	-
Infectio sexualischlamydialis	6	5,87	-	-
Morbus HIV (AIDS)	-	-	-	-
Hepatitis virosa B acuta	4	3,91	-	-
Hepatitis virosa B chronica	-	-	-	-
Hepatitis virosa C acuta	3	2,93	-	-
Hepatitis virosa C chronica	-	-	1	0,97
<b>UKUPNO</b>	<b>13</b>	<b>12,73</b>	<b>1</b>	<b>0,97</b>

Registrovana su 4 slučaja *Morbus HIV* cum morbis aliis, 3 sa smrtnim ishodom ( u 2009. godini 3 slučaja Morbus HIV sa jednim letalnim ishodom) i nosilaštvo antitela na HIV(5:1).

U 2010. godini nije registrovan nijedan slučaj tetanusa .

Beleže se u povećanom broju slučajevi septicaemiae (121:73) sa 17 smrtnih ishoda.

Povećan je broj osoba ozleđenih od životinja kod kojih je postojala indikacija za antirabičnom zaštitom (199:130).

Povećan je broj obolelih od: lamblijaze (36:33), amebijaze(1:0), toksoplazmoze (17:3), tularemije (7:1), a smanjen od: ehinococcosis (1:2), morbus Lyme (19:34), scabies-a (293:299).

U 2010. godini prijavljen je jedan slučaj Morbus Creutzfeld – Jakob na osnovu kliničke slike i 3 slučaja febris haemorrhagica cum syndroma renali, jedan sa letalnim ishodom.

Na području **Nišavskog i Topličkog okruga** u periodu od 1.1. do 31.12.2010. godine registrovano je **10 epidemija** zaraznih bolesti sa 68 obolelih osoba. Od ukupnog broja epidemija, najviše je epidemija crevnih zaraznih bolesti -8 sa 45 obolelih osoba, a dve epidemije su iz grupe respiratornih zaraznih bolesti sa 23 obolele osobe

U grupi **CREVNIH ZARAZNIH BOLESTI** prijavljene su sledeće epidemije: hepatitis vir.ac. A – 1, salmonellosis– 4, infectio intestinalis bacterialis – 2, diarrhoea et gastroenteritis causa infectionis suspecta – 1. Obolelo je 45 osoba.

**Hepatitisvir. ac. A** – u jednoj epidemiji na području Nišavskog okruga u opštini Aleksinac u kolektivnoj epidemiji obolelo je 6 osoba, put prenošenja je kontakt, laboratorijski je potvrđen nalaz anti HAV IgM antitela. Epidemija je neodjavljena.

**Salmonellosis** – u 4 epidemije na području Nišavskog okruga u opštini Niš oboleo je 17 osoba. Hospitalizovano je 7 obolelih. Sve epidemije su porodičnog tipa . Put prenošenja je hrana (jaja-2, sir-1). Uzročnik je Salmonella Enteritidis u 3 epidemije a Salmonella C2 grupe u jednoj. Tri epidemije su odjavljene, a jedna je neodjavljena.

**Infectio intestinalis bacterialis** – u 2 epidemije na području Nišavskog okruga u opštini Niš obolelo je 7 osoba. Obe epidemije su porodičnog tipa. U jednoj epidemiji put prenošenja je hrana, a u drugoj hrana i kontakt. U obe epidemije patogeni uzročnik nije izolovan. Epidemije su objavljene.

**Diarrhoea et gastroenteritis causa infectionis suspecta** – U opštini Niš u jednoj kolektivnoj epidemiji obolelo je 15 osoba. Put prenošenja su hrana i kontakt. U epidemiji patogeni uzročnik nije izolovan. Epidemija je objavljena.

U grupi **RESPIRATORNIH ZARAZNIH BOLESTI** prijavljene su sledeće epidemije: influenza virus identificatum – 1 i influenza virus non identificatum – 1. Obbolele su 23 osobe, 8 je hospitalizovano.

**Influenza virus identificatum** - u kolektivnoj epidemiji u opštini Niš obolelo je 17 osoba, 8 je hospitalizovano, put prenošenja je aerogeni, potvrđeni uzročnik je Virus influenzae tip A H1N1. Epidemija je objavljena.

**Influenza virus non identificatum** - u kolektivnoj epidemiji u opštini Aleksinac obolelo je 6 osoba, put prenošenja je aerogeni i kontakt, laboratorijska potvrda nije rađena. Epidemija je objavljena.

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

## 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 2010. godini na području Nišavskog i Topličkog okruga postignut je visok obuhvat svim vakcinama (tabele i ).

U toku 2010. godine na teritoriji Nišavskog okruga vakcinisano je 147 osoba protiv besnila (116 u opštini Niš, 12 u opštini Aleksinac, 9 u opštini i Doljevac, 6 u opštini Svrlijig i 2 u opštini Sokobanja, po 1 u opštinama Gadžin Han i Merošina).

U istom periodu u Topličkom okrugu potpuno je vakcinisano 46 lica (37 u opštini Kuršumlja, 8 u opštini Prokuplje i 1 u opštini Žitorađa).

U toku 2010. godine na teritoriji Nišavskog okruga potpuno je vakcinisano 475 lica protiv hepatitisa B (221 učenika i studenata medicinske struke, 184 zdravstvenih radnika, 31 pacijent sa dijalize, 22 lica iz kontakta sa HBs pozitivnim licima i 17 intravenskih narkomana). Nepotpuno je vakcinisano 413 lica.

U istom periodu u Topličkom okrugu potpuno je vakcinisano 11 lica (8 učenika i studenata medicinske struke i 3 zdravstvena radnika).

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 toku 2009. godine, registrovana su 3 slučaja AFP- 2 u opštini Žitorađa i jedan u opštini Niš, bez postojanja rezidualne slabosti na kontrolnom pregledu. U 2010. godini prijavljen je jedan slučaj *akutne flakcidne paralize*.

**Tabela 77 Izveštaj o obavljenoj imunizaciji protiv difterije, tetanusa, velikog kašlja, hepatitisa B i hemofilusa influence tipa B na području Nišavskog i Topličkog okruga u 2010. 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	249	249	100	282	282	100	422	422	100	448	448	100	249	249	100	249	249	100
2	Blace	85	73	85,9	85	85	100	102	102	100	131	131	100	85	73	85,9	85	67	78,8
3	Gadžin Nan	30	29	96,7	24	24	100	57	55	96,5	67	65	97,0	30	30	100	30	29	96,7
4	Doljevac	125	125	100	120	120	100	175	172	98,3	195	191	97,9	125	125	100	125	125	100
5	Žitorađa	140	121	86,4	145	120	82,7	174	171	98,3	177	159	89,8	140	121	86,4	140	59	42,1
6	Kuršumlija	135	132	97,8	165	150	90,9	200	197	98,5	237	237	100	135	132	97,8	135	134	99,3
7	Merošina	80	77	96,2	85	85	100	144	139	96,5	140	140	100	80	78	97,5	84	84	100
8	Niš	2529	2473	97,8	2480	2294	92,2	2458	2363	96,1	2622	2575	98,2	2496	2472	99	2529	2368	93,6
9	Prokuplje	377	377	100	388	388	100	488	488	100	580	532	91,7	375	375	100	376	376	100
10	Ražanj	50	48	96	50	50	100	66	65	98,5	92	92	100	50	48	96	50	41	82
11	Svrljig	76	71	93,4	87	82	94,2	115	114	99,1	107	105	98,3	76	68	89,3	76	68	89,3
12	Sokobanja	104	104	100	94	94	100	134	131	97,7	162	158	96,9	104	104	100	98	98	100
UKUPNO		3980	3879	97,5	4005	3774	94,2	4535	4419	97,4	4958	4833	97,5	3945	3875	98,2	3977	3698	93,0

p - planirano; o – ostvareno

Tabela 78

**Izveštaj o obavljenoj imunizaciji protiv dečje paralize, malih boginja, zaušaka i rubeole  
na području Nišavskog i Topličkog okruga u 2010. 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	249	249	100	282	282	100	422	422	100	448	448	100	230	230	100	422	422	100	427	427	100
2	Blace	85	73	84,9	85	85	100	102	102	100	131	131	100	85	84	98,8	102	102	100	132	132	100
3	Gadžin Han	30	29	96,7	24	24	100	57	55	96,5	67	65	97	28	27	96,4	57	55	96,5	61	61	100
4	Doljevac	125	125	100	120	120	100	175	172	98,3	195	191	97,9	120	120	100	175	171	97,7	180	175	97,2
5	Žitorađa	140	121	86,4	145	120	82,7	174	171	98,3	177	159	89,9	145	125	86,2	174	171	98,3	177	177	100
6	Kuršumlija	135	132	97,8	165	150	90,9	200	197	98,5	237	237	100	165	128	77,5	200	194	97	242	242	100
7	Merošina	80	78	97,5	85	84	98,8	144	140	97,2	140	138	98,6	85	75	88,2	144	135	93,7	150	101	67,3
8	Niš	2529	2466	97,5	2480	2344	94,5	2458	2341	95,2	2622	2575	98,2	2480	2338	94,3	2458	2369	96,3	2411	2349	97,4
9	Prokuplje	370	370	100	388	388	100	488	488	100	580	532	91,7	439	439	100	472	472	100	538	507	94,2
10	Ražanj	50	48	96	50	50	100	66	65	98,5	92	92	100	50	48	96	66	65	98,5	90	90	100
11	Svrljig	76	71	93,4	87	82	94,2	115	114	99,1	107	105	98,3	75	69	92	115	114	99,1	105	104	99
12	Sokobanja	104	104	100	94	94	100	134	131	97,7	162	158	96,9	96	96	100	134	131	97,7	146	142	97,2
<b>UKUPNO</b>		<b>3973</b>	<b>3866</b>	<b>97,3</b>	<b>4005</b>	<b>3823</b>	<b>95,4</b>	<b>4535</b>	<b>4398</b>	<b>97</b>	<b>4958</b>	<b>4831</b>	<b>97,4</b>	<b>3998</b>	<b>3779</b>	<b>94,5</b>	<b>4519</b>	<b>4401</b>	<b>97,4</b>	<b>4659</b>	<b>4507</b>	<b>96,7</b>

p - planirano; o - ostvareno

### 4.3. Bolničke infekcije

Osnova za rad Odseka za hospitalne infekcije i kliničku epidemiologiju centra za kontrolu i prevenciju bolesti Instituta za javno zdravlje Niš u toku 2010 godine su Zakon o zdravstvenoj zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti i Program zdravstvene zaštite stanovništva od zaraznih

bolesti od 2002-2010. (Sl.glasnik R. Srbije, 29 od 1.6.2002.) kao i ugovori i programi rada prihvaćeni od Ministarstva zdravlja Srbije. Sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija u stacionarnim ustanovama na teritoriji Nišavskog i Topličkog okruga bio je osnovni cilj dok je specifičan cilj bio pasivni epidemiološki nadzor, sagledavanje prevalencije i incidence bolničkih infekcija, smanjenje infekcija izazvanih multirezistentnim mikroorganizmima i ukoliko je to moguće, utvrđivanje faktora rizika za nastajanje, širenje i održavanje ovog tipa infekcija u bolničkim uslovima kao i smanjenje obolevanja i umiranja kao posledica bolničkih infekcija. Stručnometodološko uputstvo CDCP (SAD-Atlanta) i SZO kao i vodiča dobre prakse Republičke komisije za bolničke infekcije bili su osnova rada dok je primenjivan sveobuhvatni neprekidni nadzor u kombinaciji sa ciljanim, a posebno kod odeljenja i jedinica povećanog rizika.

U 2010. godini radilo se posebno u onim zdravstvenim ustanovama gde postoji povećani rizik od pojave hospitalnih infekcija, kao što su Ginekološko-akušerska klinika (posebno odeljenje neonatologije i porodilišta), operacione sale, jedinice intenzivne nege, a po potrebi i druga odeljenja kompleksa hirurških klinika Kliničkog centra u Nišu a posebno Klinike za opštu hirurgiju, Klinike za vaskularnu hirurgiju, Urološke, Neurohirurške i Ortopedske klinike, u prioritetu su bile i Dečija hirurgija, Dečija interna klinika, Neurološka klinika, Centar za hemodijalizu u Institutu za nefrologiju i hemodijalizu kao i Specijalna psihijatrijska bolnica u Gornjoj Toponici. U mnogo manjem obimu ostvaren je zajednički rad sa bolnicom u Aleksincu a veoma slab gotovo nikakav sa bolnicom u Prokuplju. Kod jednog broja privatnih ambulantni i poliklinika na području nišavskog i topličkog okruga takođe je sproveden ciljani i povremeni nadzor. Dobrim delom, iz napred navedenih razloga, obavljan je pasivni epidemiološki nadzor, ali uz povećanje učešća aktivnog epidemiološkog izviđanja i istraživanja.

Odsek je sprovodeći epidemiološki nadzor pružao i stručno-metodološku pomoć posebno na rizičnim mestima. Ostvareno je 124 obilazaka i održano je 60 radnih sastanaka sa direktorima zdravstvenih ustanova na kojima je dat predlog mera na kontroli hospitalnih infekcija sa posebnim osvrtom na mogućnost hospitalnih epidemija. Sve komisije za bolničke, odnosno kućne infekcije na nadležnom području ispunile su svoj plan rada osim područja Topličkog okruga gde je posebno bila odsutna saradnja sa Bolnicom u Prokuplju. Učešće u radu komisija je ostvareno na 60 sastanka. Za potrebe zdravstvenih ustanova Nišavskog i Topličkog okruga izrađeno je 45 epidemioloških ocena, procena i predloga mera za saniranje bolničkih uslova, 1 studija prevalencije. Dato je 60 epidemioloških predloga za saniranje bolničkih uslova odnosno eliminaciju rizik-faktora u hospitalima. Edukacija osoblja u vezi sprečavanja i suzbijanja BI -12 sa obuhvatom 600 zdravstvenih radnika svih profila.

Epidemiološki nadzor sproveden je u 124 zdravstvene ustanove (uključujući 32 klinike KCN). Pored uzorkovanja materijala za mikrobiološke analize, uporedo je na osnovu rezultata

nalaza davana ocena i procena epidemiološke situacije i sprovedena edukacija zdravstvenog osoblja, te predlagane mere prevencije hospitalnih epidemija i infekcija.

U toku 2010. godine od strane zdravstvenih ustanova Nišavskog i Topličkog okruga prijavljeno je ukupno 196 bolničkih infekcije i to samo u Kliničkom centru Niš (broj infekcija sa **bakteriološkom potvrdom 149** ili 99,96%). Od bolnice u Prokuplju, kao i specijalnih bolnica u Soko banji i Gornjoj Toponici nije prijavljena ni jedna bolnička infekcija. U Kliničkom centru u Nišu bilo je 196 obolelih pacijenata koji se mogu, prema definiciji hospitalnih infekcija, svrstati u one koji su pored osnovnog obolenja bili tretirani kao zahvaćeni i hospitalnom infekcijom. Umrlih sa takvom pretpostavljenom dijagnozom ili posledicama takvog stanja nije bilo koji su ipak prijavljeni kao umrli od svoje osnovne bolesti zbog koje su primljeni na hospitalizaciju.

**Tabela 79 Distribucija bolničkih infekcijama po anatomskim lokalizacijama, 2010.god.**

<b>Lokalizacija BI</b>	<b>Broj BI</b>	<b>%</b>
Infekcije operativnog mesta	79	53,02
Infekcije mokraćnog sistema	5	3,35
Infekcije krvi	8	5,36
Pneumonije	22	14,76
Infekcije koštano-zglobnog sistema	0	0
Infekcije kardiovaskularnog sistema	0	0
Infekcije centralno-nervnog sistema	6	4,02
Infekcije oka, uha i nosa	0	0
Infekcije sistema za varenje	14	9,39
Infekcije sistema za disanje	9	6,04
Infekcije polnog sistema	3	2,01
Infekcije kože i mekih tkiva	3	2,01
Sistemske infekcije		
<b>Ukupno</b>	<b>149</b>	<b>99,96%</b>

Primenjen je sveobuhvatni neprekidni nadzor. Ovaj tip nadzora primenjen je u kombinaciji sa ciljanim kada su u pitanju Odeljenje neonatologije GAK, jedinice intenzivne nege hirurških klinika, Odeljenje za hemodijalizu Instituta za nefrologiju i hemodijalizu kao i intenzivna nega Dečje interne klinike. Podaci o broju obolelih kao i o prevalenci i incidenciji dati su samo za Klinički centar u Nišu. Podaci o situaciji u Kliničkom centru u Nišu zasnivaju se na dokumentaciji samih klinika i dokumentaciji Odseka za hospitalne infekcije i kliničku epidemiologiju Centra za kontrolu i prevenciju bolesti IZJZ Nis.

**Tabela 80      Epidemiološki nadzor nad bolničkim infekcijama (Klinički centar Niš)  
– studija incidence u 2010. godini**

Odeljenje/Institut	Broj hospitalizovanih pacijenata	Duzina hospitalizacije pacijenata (dani)	Broj pacijenata sa BI	Broj BI	Stopa incidencije pacijenata sa BI (%)	Stopa incidencije BI (na 1000 pacijent-dana)
PEDIJARIJA	3780	25061	9	9	3,64	
NEONATOLOGIJA	3221	15124	4	4	4,67	3,03
NEUROHIRURGIJA	1738	10962	25	25	18,26	27,81
OPŠTA HIRURGIJA	4310	30167	50	50	14,65	21,7
ORTOPEDIJA	2010	11708	27	27	16,26	31,59
UROLOGIJA	1858	12194	7	7	1,01	1,47
VASKULARNA HIRURGIJA	2009	9341	22	22	9,73	24,92
<b>Ukupno</b>	<b>18926</b>	<b>114557</b>	<b>144</b>	<b>144</b>		

Najzastupljenije lokalizacije BI po sistemima bile su infekcije operativnog mesta – 63,75% i infekcije mokraćnog sistema – 4,02%, infekcija disajnog sistema 24,16%, infekcije krvi 6,04% itd. Studija incidencije dala je podatak da je stopa 3,01% a na 1000 pacijenata 0,52 za celinu Kliničkog centra. Kao uzročnici bolničkih infekcija najzastupljeniji su *Staph.aureus* (MRSA) i *Acinetobacter* spp., zatim *Pseudomonas aeruginosa* *Klebsiella* ESBL sp +, *E.coli* ESBL+ i *Staph.epidermidis* itd. U pogledu rezistencije najviše izolovanih sojeva MRSA, *Acinetobacter* spp, *Klebsiella* *E.coli* pokazalo rezistenciju. Najveći procenat senzitivnosti pokazali su sojevi bakterija *Enterococcus faecalis*, *Pseudomonas aeruginosa* i *Staphylococcus epidermidis*. Inače, tokom nadzora nad bakterijama rezistentnim na antibiotike utvrđena je najveća rezistencija za MRSA, *Klebsiella* i *E.coli* ESBL+ sojeve.

**Tabela 81      Epidemiološki značajni uzročnici bolničkih infekcija i njihova rezistencija, 2010. god.**

Mikroorganizam	Ukupan broj izolata	MRSA (br. i %)	VRE (br. i %)
<i>Staphylococcus aureus</i>	33(20,49%)	27(16,77%)	-
<i>Enterococcus</i> spp.	18(6,21%)	-	-
<i>Acinetobacter</i> spp	34(21,11%)	-	-
<i>Klebsiella</i> spp.	15(9,31%)	-	-
<i>E.coli</i>	12(7,45%)	-	-
<i>Pseudomonas</i> spp.	11(6,83%)	-	-



Da bi se sagledali uslovi za nastajanje, širenje i održavanje hospitalnih infekcija i epidemija, uzorkovani su brisevi sa medicinskih instrumenata i radnih površina u svim obrađenim zdravstvenim ustanovama a najviše, što je i normalno, iz KCN. Ukupno je uzeto 2477 brisa. Ispravnih, odnosno sterilnih je bilo 2117 (85,46%) , a sa pozitivnim nalazom je bilo 360 briseva (14,53%). Najčešće su izolovane, sledeće bakterije: Koagulaza negativni stafilokok i staphilococcus epidermidis u 303 brisa (12,22%), Bacillus spp. I Klebsiella u 11 brisa (0,44%), Pseudomonas aer. u 14 brisa (0,56%), Acinetobacter spp i Enterobacter spp. u 7 briseva (0,28%), kao i u zanemarljivim procentima Citrobacter, Seratia i plesni.

Redovno je rađena i kontrola sterilnosti aparata i drugog hiruškog materijala. Ukupno je urađeno 1 014 analiza. Od ovog broja 989 (97,53%) je bilo sa urednim nalazom a 25 sa pozitivnim nalazom (2,46%). Kontrolisani su suvi sterilizatori (nađeno je 16 neispravnih), autoklavi (2 neispravna) a hirurški materijal u 7 analiza bio je neispravan. Rađene su i kontrole sterilnosti i uzorkovanje materijala iz privatnih zdravstvenih ordinacija na području Nišavskog i Topličkog okruga (59), kod kojih je uzorkovano 332 brisa i 86 kontrola aparata za sterilizaciju. Od tog broja 22 brisa su bila pozitivna (KNS i st. epidermidis) i 2 pozitivna nalaza suvog sterilizatora.

Stopa prevalencije bolničkih infekcija u 2010 na nivou KC Nis je 3.61%, dok se stopa prevalencije pacijenata sa bolničkim infekcijama kreće na godisnjem nivou 3.51%. Najveću stopu prevalencije bolničkih infekcija imaju hiruske klinike, u čemu prednjači neurohirurgija sa stopom od 1.55% na godisnjem nivou, zatim ortopedija 1.34% i opšta hirurgija sa stopom od 1.04% na godisnjem nivou. Stopa incidencije bolničkih infekcija u 2010 godini u KC Nis je 1.11%, dok je stopa incidence pacijenata sa bolničkom infekcijom u 2010 godini iznosila 4.1%. Najveća stopu incidencije bolničkih infekcija na 1000 pacijenata dana hospitalizacije imala je klinika za ortopediju 31.59%, zatim sledi neurohiruska klinika sa stopom 27.81% i klinika za opštu hirurgiju sa stopom od 21.7%, dok je najveća stopa incidencije pacijenata sa bolničkom infekcijom zabeležena na klinici za neurohirurgiju i iznosila je 18.26%, slede je ortopedska klinika sa 16,26% i klinika za opštu hirurgiju sa stopom od 14.65% na godisnjem nivou. U prilogu su tabele prema uputstvu Republičkog IZJZ "Batut" o godišnjem izveštavanju i oceni kvaliteta KC Niš. Takođe date su i tabele po pojedinim klinikama Kliničkog centra Niš.

#### **4.4. Hronične masovne nezarazne bolesti**

**1. Izveštaj o obolevanju i umiranju od masovnih hroničnih nezaraznih bolesti na teritoriji Nišavskog okruga u 2010. godini**

Ukupno je registrovano 10 730 (8448 novoobolelih i 2288 umrlih) obolelih/umrlih od malignih bolesti, ishemijske bolesti srca, šećerne bolesti, opstruktivne bolesti pluća, hronične bubrežne insuficijencije, psihoza, endemske nefropatije i narkomanije. Nije registrovan nijedan oboleli/umrli od reumatske bolesti srca, progresivne mišićne distrofije i hemofilije. Godišnja nestandardizovana stopa incidencije od masovnih hroničnih nezaraznih bolesti (MHNB) iznosila je 2211,4 na 100 000 stanovnika (popis iz 2002.) a nestandardizovana stopa mortaliteta iznosila je 599/100 000 stanovnika.

U 2009. ukupno je registrovano 9334 novoobolelih/umrlih od MHNB (6990 novoobolelih i umrlih 2344). Nestandardizovana stopa incidencije za MHNB u 2009. iznosila je 1831,1/100 000 a stopa mortaliteta 614/100 000.

U 2010. godini stopa incidencije na teritoriji Nišavskog okruga povećala se u odnosu na 2009. godinu 1,2 puta, a stopa mortaliteta se smanjila 1,1 puta.

**2. Na teritoriji Topličkog okruga** u 2010. godini ukupno je registrovano 1863 novoobolelih/umrlih (1383 novoobolelih i 480 umrlih) od od malignih bolesti, ishemijske bolesti srca, šećerne bolesti, opstruktivne bolesti pluća, hronične bubrežne insuficijencije, psihoza i narkomanije. Nije registrovan nijedan oboleli/umrli od endemske nefropatije, reumatske bolesti srca, progresivne mišićne distrofije i hemofilije. Godišnja nestandardizovana stopa incidencije za MHNB za Toplički okrug iznosila je 1425,2/100 000 a nestandardizovana stopa umrlih 495/100 000.

U 2009. godini ukupno je registrovano 1743 (1253 novoobolelih i 490 umrlih). Godišnja nestandardizovana stopa incidencije za MHNB za Toplički okrug iznosila je 1291,3/100 000 a nestandardizovana stopa mortaliteta iznosila je 505/100 000.

Nestandardizovana stopa incidencije za MHNB na teritoriji Topličkog okruga povećana je za 1,1 u 2010. godini u odnosu na 2009. godine na teritoriji Topličkog okruga, a stopa mortaliteta smanjena je za u 2010. za 1,02 puta.

## **OBOLEVANJE I UMIRANJE OD ISHEMIJSKE BOLESTI SRCA U 2010. NA TERITORIJI NIŠAVSKOG OKRUGA**

**Asistent dr sc. med. Nataša Rančić**

- Kardiovaskularne bolesti srca (KVB) su značajan uzrok prevremenog umiranja, radne nesposobnosti i invalidnosti stanovništva u razvijenim zemljama i zemljama u razvoju.
- U Srbiji se najviše umire od KVB.
- Između 51% i 55,2% ljudi u Srbiji svake godine umre od nekog obolenja iz grupe KVB.
- Prema desetoj reviziji međunarodne klasifikacije bolesti (MKB-10), KVB obuhvataju 10 nozoloških entiteta.
- Ishemijaska bolest srca (IBS) je samo jedna od KVB, sa oznakom (I20-I25).

### **ISHEMIJSKA BOLEST SRCA**

- Ishemijska bolest srca (IBS) nastaje kao posledica ateroskleroze koronarnih arterija, zbog čega dolazi do nedovoljnog snabdevanja miokarda krvlju, pojave ishemijske nekroze.
- Neravnoteža između potreba miokarda za kiseonikom i snabdevanja, može dovesti do pojave akutnog infarkta (AIM).

### **Faktori rizika**

- **Glavni faktori rizika za pojavu IBS** su: pušenje cigareta, hipertenzija, povećan ukupni serumski holesterol, povišen (Low Density Lipoprotein)-LDL holesterol, nizak (High density Lipoprotein) HDL holesterol, šećerna bolest, muškarci stariji od 55 godina i žene posle menopauze i starosti preko 65 godina, starije životno doba.

- Prema važećim zakonskim propisima države Srbije, IBS podleže obaveznom prijavljivanju i registraciji.
- Obaveza Instituta za javno zdravlje je vođenje populacionog registra za obolele od IBS.
- IBS se prijavljuje i registruje od 1980. godine.

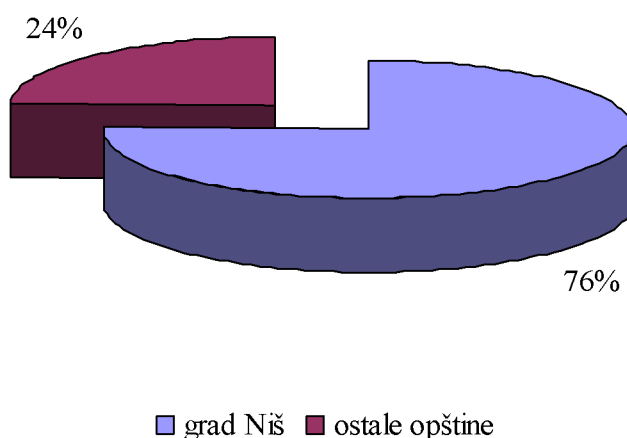
U 2010. godini na teritoriji Nišavskog okruga ukupno je registrovano 1770 novoobolelih od ishemijske bolesti srca a umrlo je 473.

Godišnja stopa incidencije za IBS za celi okrug iznosila je 463,7/100 000, što je 2,4 puta više u odnosu na 2009. godinu, kada je stopa incidencije iznosila 190,7/100 000 stanovnika okruga.

- Stopa mortaliteta od IBS za celi Nišavski okrug iznosila je 123,9/100 000 stanovnika.
- Stopa mortaliteta bila je 1,3 puta viša nego u 2009. godini, kada je iznosila 95,3/100 000.
- Na grafikonu 5 prikazana je struktura novoobolelih od IBS na teritoriji Nišavskog okruga u 2010. godini

■

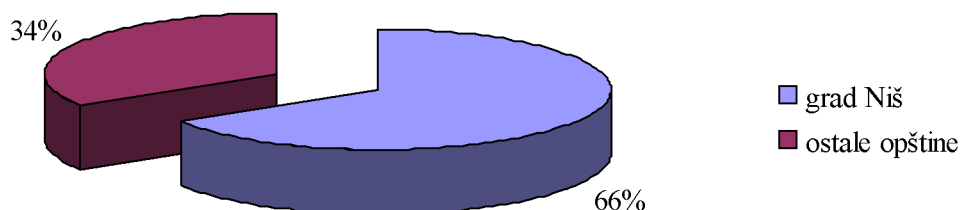
**Grafikon 5 Udeo novoobolelih od IBS iz grada Niša u odnosu na ukupan broj u 2010. godini**



- U strukturi obolevanja od IBS, novooboleli sa teritorije grada Niša činili su 75,6% od ukupnog broja registrovanih novoobolelih.
- Novooboleli sa teritorije ostalih 6 opština Nišavskog okruga činili su 24,4% u strukturi novoobolelih od IBS 2010. godini.
- Akutni infarkt miokarda (AIM) prvi je uzrok obolevanja muškaraca starosti 55 do 64 godine u Srbiji.
- Akutni ishemijski moždani udar (šlog) prvi je uzrok obolevanja žena starosti 55 do 64 godine u Srbiji.
- U strukturi umiranja od IBS, umrli sa teritorije grada Niša činili su 66% u odnosu na ukupan broj registrovanih umrlih od IBS u 2010. na teritoriji celog Nišavskog okruga.

**Grafikon 6**

**Struktura umrlih od IBS u 2010. godini**



**Akutni koronarni sindrom**

- Akutni koronarni sindrom (AKS) smatra se jednim od najčešćih uzroka naprasne srčane smrti (NPS).
- AKS nastaje kao posledica akutne ishemije i/ili nekroze miokarda
- Može da se manifestuje kao nestabilna angina pectoris (NAP), akutni infarkt miokarda bez elevacije ST segmenta (NSTEMI) ili sa ST elevacijom (STEMI).
- Od 2006. godine u Institutu za javno zdravlje vodi se populacioni registar obolelih i umrlih od akutnog koronarnog sindroma.
- Od ukupnog broja registrovanih novoobolelih od AKS, 40% bilo je mlađe od 65 godina a 60% starije od 65 godina.
- Prosečna starost pacijenata bila je  $66.73 \pm 9.35$  (SD) godina.
- Registrovan je značajno veći broj novoobolelih od AIM nego od NAP (71% vs 29%), odnosno registrovano je 2,4 puta više novoobolelih od AIM nego od NAP.
- Muškarci su 1.9 puta više obolevali AIM nego žene.
- Najzastupljeniji faktori rizika kod obolelih bili su:
  - hipertenzija
  - dislipidemije
  - pušenje
  - nasleđe
  - fizička neaktivnost

**Zaključak**

- Registrovan je porast obolevanje od ishemijske bolesti u 2010. godini u odnosu na 2009. godinu.
- Najviše su obolevali i umirali muškarci i žene starosti od 55 do 64 godina.

- Na neke faktore rizika (hipertenzija, pušenje, fizička neaktivnost, neadekvatna ishrana-presoljena ishrana, ishrana bogata mastima životinjskog porekla, a siromašna biljnim vlaknima) moguće je uticati.
- Smanjivanjem zastupljenosti i učestalosti faktora rizika u stanovništvu može se uticati i na smanjenje obolevanja i umiranja od ishemijske bolesti srca.

## **MALIGNI TUMORI U NIŠAVSKOM OKRUGU 2010. GODINE**

### **Centar za kontrolu i prevenciju bolesti**

#### **Odsek za masovne hronične nezarazne bolesti**

##### **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 2010. godini na teritoriji Nišavskog okruga pod dijagnozom malignog tumora ukupno je registrovana 1641 osoba.
- ❖ Broj obolelih muškaraca je nešto veći u odnosu na broj obolelih žena (850/791)
- ❖ Najviša nestandardizovana stopa incidencije beleži se u gradu Nišu, a najniža u opštini Svrljig 458,72:295,07 na 100 000 stanovnika

##### **Najčešće lokalizacije malignog procesa**

Muškaraci:

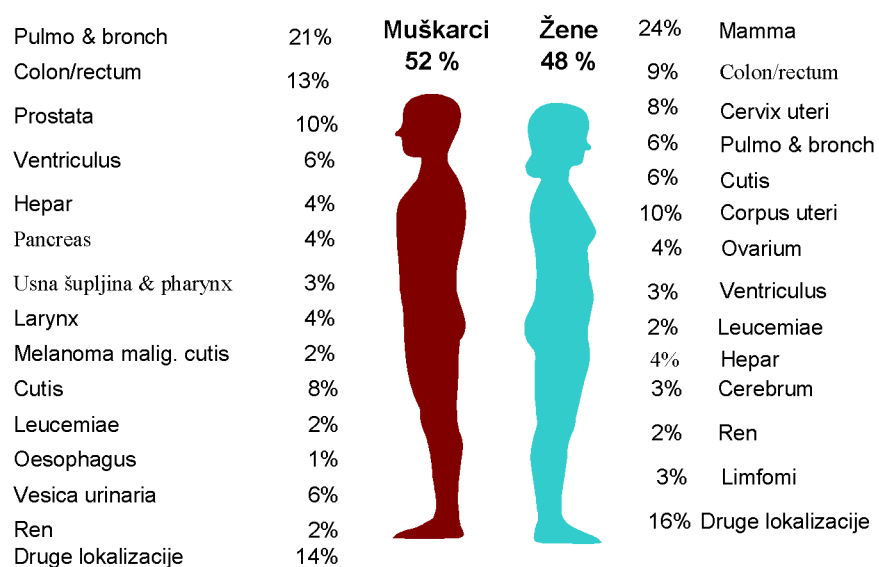
- pluća i bronh, debelo crevo, prostata, koža, želudac i mokraćna bešika

Žene:

- dojka, telo materice, debelo crevo, grlić materice, koža, pluća i bronh

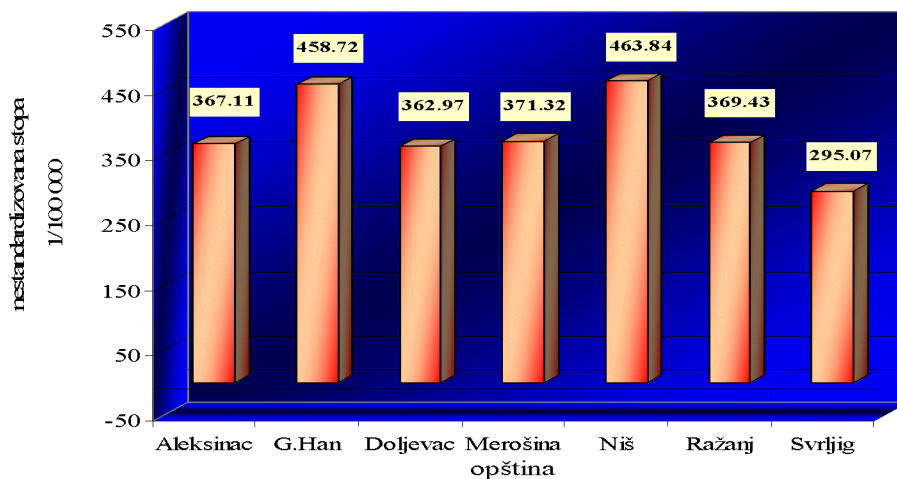
**Grafikon 7**

**Vodeće lokalizacije u obolevanju od malignih tumora kod muškaraca i žena - uporedni prikaz –**



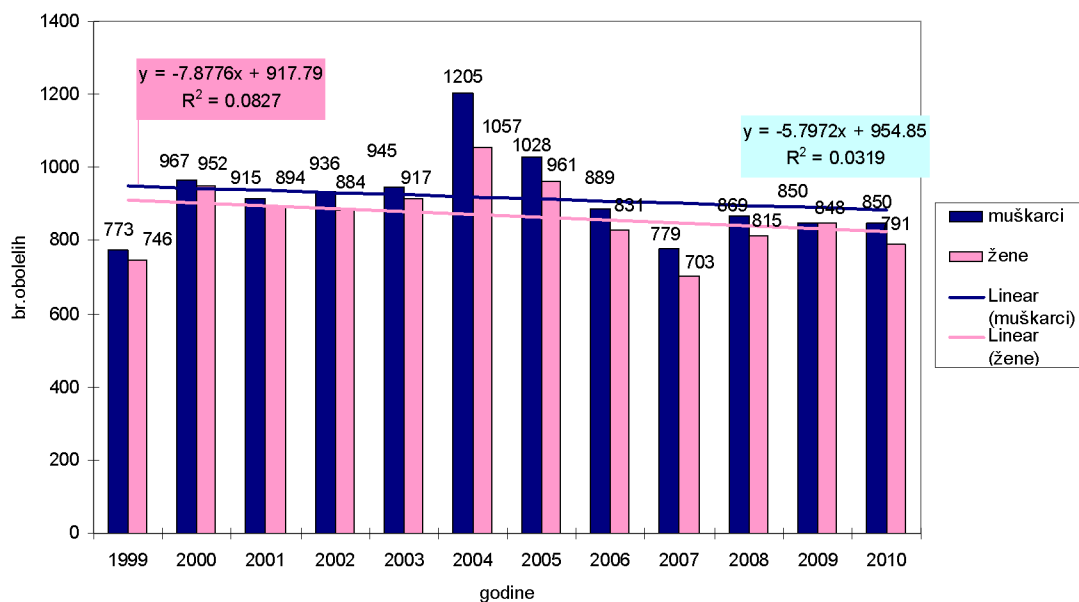
**Grafikon 8**

**Stopa incidencije od malignih tumora u Nišavskom okrugu 2010.god - po mestu stanovanja –**



**Grafikon 9**

**Godišnja distribucija obolelih od malignih tumora  
na teritoriji Nišavskog okruga**



## ZAKLJUČAK

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

## 5. Stanje životne sredine i higijenskih prilika

Poput prethodnih godina i 2010. 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 aerozagađenja, 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.

Niš ima vrlo nepovoljan položaj jer se celom svojom izgrađenom površinom nalazi u kotlini koja je sa tri strane zatvorena. Brzina i smer vetrova utiču na rasprostiranje zagađujućih supstanci i na kvalitet vazduha u Niškoj kotlini. U toku godine najčešći smer vetra je severozapadni. Pod uticajem dominantnih vetrova rasprostiranje zagađujućih supstanci se vrši direktno u gradskom delu Niške kotline.

U Nišu vlada umereno kontinentalna klima sa čestim temperaturnim inverzijama koje onemogućavaju verikalno strujanje vazduha. Temperaturne inverzije su najčešće u periodu od oktobra do marta. U periodu javljanja temperaturnih inverzija vertikalno strujanje emitovanih zagađujućih supstanci je otežano, pozitivni efekti sunčevog zračenja su redukovani i dolazi do formiranja "smoga" kao posebnog vida zagađenja vazduha.

Preko 100 dana godišnje je sa maglom i sumaglicom.

Sve ove karakteristike (položaj u kotlini, temperaturna inverzija, malo padavina, česta magla) pogoduju kumulaciji polutanata i kod niskih koncentracija polutanata.

U gradu su izvori zagađenja uglavnom veštački i površinski su raspoređeni. Najveći udeo u zagađenju vazduha imaju loženje i saobraćaj.

U gradu je broj vozila jako porastao u poslednjih nekoliko godina. Problem je što se u našoj zemlji u celini koriste manje kvalitetnija vozila koja emituju veće količine polutanata i vozila koja su već dugo u upotrebi, ne retko i preko 20 godina. Stanje ulica i puteva je jako loše, kolovozi su neravni, ulice su uske, nema dovoljno zelenila ni adekvatne signalizacije te sve ovo dodatno utiče na aerozagađenje. Upotreba javnog prevoza je velika ali je nemoguće smanjiti korišćenje putničkih vozila za kretanje po gradu jer javni prevoz nema ni kapacitete ni uslove da bi se ovaj vid prevoza afirmisao.

Industrija i pored smanjenog obima proizvodnje predstavlja, takođe, značajan izvor aerozagađenja

U nekim delovima grada zbog propusta u urbanističkom planiranju došlo je do isprepletanja stambene zone i industrije. Posebno je nepovoljno locirana glavna



industrijska zona koja se nalazi u severozapadnom delu grada tako da dominantni vetar nanosi zagađenje iz ove zone na centar grada i najveću stambenu zonu.

U izveštajnom periodu vršeno je prikupljanje rezultata ispitivanja koncentracija osnovnih zagađujućih materija u vazduhu. Uzeto je 2060 uzoraka vazduha na teritoriji Niša i Niške Banje. U uzorcima je vršeno određivanje koncentracija sumpordioksida, čađi i taložnih materija. Rezultati ispitivanja kvaliteta vazduha su upoređivani sa domaćim i stranim normativima.

Na osnovu dobijenih rezultata ispitivanja, vršeno je informisanje stanovništva o kvalitetu vazduha putem medija i sajta Instituta za javno zdravlje Niš na internetu.

Na osnovu rezultata ispitivanja kvaliteta ambijentalnog vazduha na teritoriji Niša i Niške Banje u 2010. godini, utvrđeno je sledeće:

- Prosečne godišnje koncentracije sumpordioksida bile su ispod granične i tolerantne vrednosti na svim mernim mestima (MK »Božidar Adžija«, Palilulska rampa, MK »Ratko Pavlović«, opština »Crveni krst«, Niška Banja, MK »Ledena stena«, MK »Duško Radović« i MK »Brzi Brod«).
- Prosečne godišnje koncentracije čađi su bile ispod maksimalno dozvoljenih vrednosti na svim mernim mestima, osim na mernom mestu MK »Duško Radović« gde je prosečna godišnja koncentracija čađi bila iznad maksimalno dozvoljene vrednosti. Na svim mernim mestima u gradu (MK »Božidar Adžija«, Palilulska rampa, MK »Ratko Pavlović«, opština »Crveni krst«, MK »Duško Radović«, MK »Ledena stena« i MK »Brzi Brod«) su, u izveštajnom periodu, zabeležene dnevne koncentracije čađi koje su prelazile dnevnu maksimalno dozvoljenu vrednost. Merno mesto u MK »Duško Radović« je imalo najveći broj dana (78%) sa vrednostima čađi preko maksimalno dozvoljene vrednosti.
- Prosečne godišnje vrednosti ukupnih taložnih materija u ispitivanom periodu prelazile su maksimalno dozvoljenu vrednost na svim mernim mestima, osim na mernom mestu MK »Ratko Pavlović«.
- Na osnovu rezultata indeksa kvaliteta vazduha (AQI2), povoljan kvalitet vazduha zabeležen je u Niškoj Banji i MK »Brzi Brod«. Na mernim mestima MK »Božidar Adžija«, Palilulska rampa, MK »Ratko Pavlović«, Opština »Crveni krst« i MK »Ledena stena« kvalitet vazduha se ocenjuje kao blago zagađen. Najveći indeks kvaliteta vazduha utvrđen je na mernom mestu MK »Duško Radović«, gde se kvalitet vazduha ocenjuje kao veoma nezdrav.

## **5.2. Kontrola kvaliteta vode**

### **5.2.1. Kvalitet vode za piće**

Zdravstvena ispravnost vode za piće, tokom 2010. godine sagledavana je kroz podatke dobijene kontinuiranim monitoringom voda iz komunalnih vodovoda Nišavskog

i Topličkog okruga. IZJZ Niš kontroliše ispravnost voda sledećih komunalnih sistema: Niš, Gadžin Han, Svrlijig, Merošina i Aleksinac u Nišavskom okrugu i Prokuplje, Kuršumlja i Žitorađa u Topličkom okrugu.

Centralni gradski vodovodi postoje i dalje u 11 Opština - **u Doljevcu još uvek nije izgrađena vodovodna mreža!**

**Kod većine centralnih gradskih vodovoda na žalost, i dalje postoje nedostaci neprihvatljivi u sanitarno-tehničkom, a manifestni u medicinskom pogledu.**

Izvršeni sanitarni-higijenski nadzori tokom 2010. godine ukazuju na progrediranje:

- degradacije zona sanitarnih zaštita vodozahvata,
- manjkavosti u sistemima prečišćavanja,
- neadekvatnosti distributivnih mreža,
- nemogućnosti ujednačenog doziranja sredstava za dezinfekciju što za posledicu ima nejednak rezidualni efekatu i rizike po zdravlje konzumenata.

U periodu 01.01. - 31.12.2010. godine na bakteriološku ispravnost ispitan je 6660 uzoraka centralnih gradskih vodovoda.

Neispravnost je ustanovljena u 35 uzoraka voda (0,53%). Najčešći razlozi neispravnosti, kao i prethodnih godina, bili su fekalni sojevi bakterija. Kod nekih vodovoda razlozi neispravnosti bili su i prisustvo aerobnih mezofilnih bakterija.

Od 6513 uzoraka voda, ispitanih na fizičko-hemijsku ispravnost, neispravnost je ustanovljena kod 164 uzorka (2,52%). Kao razlozi neispravnosti dominiraju: prisustvo trunja i/ili povećana mutnoća i povećana potrošnja  $\text{KMnO}_4$ . Deo uzoraka imao je povećanu koncentraciju mangana (Aleksinac) kao i povišene vrednosti za elektrolitičku provodljivost (Merošina).

Razlozi su iz grupe parametara koje mogu izazvati primedbe potrošača (mutnoća i trunje u Nišu; elektroprovodljivost iznad propisanih vrednosti u Merošini i povišen rezidualni hlor u Svrlijigu). Ponovljenim uzorkovanjem dokazani su problemi točjećeg mesta.

Kako su procenti neispravnosti u okviru normiranih (za kontinuirani monitoring), higijenska situacija u sistemima vodosnabdevanja za 2010.godinu se ocenjuje kao zdravstveno bezbedna .

**Tabela 82 Centralni način snabdevanja vodom za piće gradskih naselja, 2010.god.**

Red. broj	OPŠTINA	Broj vodo- voda	Broj stano- vnika	% stanovnika priključenih na vodovod	Stanje vodovoda					Ispitivanje higijenske ispravnosti vode		
					Prečišća- vanje	Dezinfekcije			Zaštitna zona	Redovn o	Povrem e no	Ne
						Redovno	Povrem eno	Ne				
1	ALEKSINAC	1	57749	87	1	1	0	0	1	1	0	0
2	BLACE	1	13800	65	1	1	0	0	1	ANALIZE SE RADE U ZZJZ KRUŠEVAC		
3	GADŽIN HAN	1	10464	99	0	1	0	0	1	1	0	0
4	DOLJEVAC	0	19561	NEMA IZGRAĐENU VODOVODNU MREŽU								
5	ŽITORAĐA	1	18207	95	0	1	0	0	1	1	0	0
6	KURŠUMLIJA	2	22183	50	1	1	1	0	1	1	0	0
7	MEROŠINA	1	14812	55	0	1	0	0	1	1	0	0
8	NIŠ	1	250518	90	1	1	0	0	1	1	0	0
9	PROKUPLJE	1	48500	85	1	1	0	0	1	1	0	0
10	RAŽANJ	1	11369	85	0	1	0	0	1	ANALIZE SE RADE U ZZJZ KRUŠEVAC		
11	SVRLJIG	1	17284	90	0	1	0	0	1	1	0	0
12	SOKOBANJA	1	18571	100	1	1	0	0	1	ANALIZE SE RADE U ZZJZ ZAJEČAR		
UKUPNO		12	503018	82	6	11	1	0	11	8	0	0

**Tabela 83      Rezultati ispitivanja higijenske ispravnosti vode za piće gradskih vodovoda, 2010.god.**

Red. broj	VODOVOD GRAD	BAKTERIOLOŠKI PREGLED				FIZIČKO-HEMIJSKI PREGLED			
		Broj uzetih uzoraka	Neispravnih		Uzrok neispravnosti	Broj uzetih uzoraka	Neispravnih		Uzrok neispravnosti
			Broj	%			Broj	%	
1	ALEKSINAC	344	3	0.87	Citrobacter, Enterobacter, Enterococcus f. Streptococcus f., Sulfitedukujuće klostr.	337	34	10.09	Utrošak KMnO <sub>4</sub> , NTU, boja, trunje mangan
2	BLACE	ANALIZE SE RADE U ZZJZ KRUŠEVAC							
3	GADŽIN HAN	85	7	8,24	Citrobacter, Enterobacter	85	16	18,82	NTU, boja
4	DOLJEVAC	nema izgrađenu vodovodnu mrežu							
5	ŽITORAĐA	39	1	2,56	E coli, E coli f., Streptococcus f., Sulfitedukujuće klostr., AMB	39	5	12.82	NTU, Fe, boja
6	KURŠUMLIJA	206	5	2,43	AMB, Entrobacter	69	1	1,45	Rezidualni hlor
7	MEROŠINA	39	0	0,00	/	39	29	74,36	Elektroprovodljivost, boja, NTU
8	NIŠ	5514	4	0.07	Pseudomonas aeruginosa, AMB	5514	25	0,45	NTU, boja
9	PROKUPLJE	275	2	0,73	AMB	275	8	2,91	NTU
10	RAŽANJ	ANALIZE SE RADE U ZZJZ KRUŠEVAC							
<b>11</b>	<b>SVRLJIG</b>	<b>158</b>	<b>13</b>	<b>8,23</b>	Streptococcus faecalis, Enterobacter, Citrobacter, E.colli	<b>148</b>	<b>40</b>	<b>27,03</b>	<b><u>NTU, boja, Fe, trunje, rezidualni hlor</u></b>
<b>12</b>	<b>SOKOBANJA</b>	ANALIZE SE RADE U ZZJZ ZAJEČAR							
<b><u>UKUPNO</u></b>		<b><u>6660</u></b>	<b><u>35</u></b>	<b><u>0.53</u></b>	<b><u>Fekalne bakterije, AMB</u></b>	<b><u>6513</u></b>	<b><u>164</u></b>	<b><u>2,52</u></b>	NTU, Fe, boja, Cl <sub>2</sub> , Mn, elektroprovodljivost, KMnO <sub>4</sub>

AMB - Povećan ukupan broj živih bakterija

Kao što je već i ranije dostavljeno, u 546 **seoskih** naselja Nišavskog i Topličkog Okruga izgrađena su, sedamdesetih godina, 406 **vodovoda**. Poslednjih dvadesetak godina su objekti selu ne održavaju, obuhvaćeni su povremenim nadzorom i sporadičnom kontrolom higijenske ispravnosti vode.

O prečišćavanju i dezinfekciji skoro da je neprimereno i pričati. To, obzirom na broj konzumenata i dalje predstavlja direktan zdravstveni rizik!

**Tabela 84 Centralni način snabdevanja vodom za piće seoskih naselja, 2010.god.**

OPŠTINA	Broj naselja	Broj stanovnika	Broj vodovoda	Broj otvorenih kartona	% stanovnika priključenih na vodovod	Stanje vodovoda					Ispitivanje higijenske ispravnosti vode		
						Prečišćavanje	Dezinfekcije				Redovno	Povremeno	Ne
							Redovno	Povremeno	Ne	Zaštitna zona			
ALEKSINAC	72	63566	35	35	90	0	0	0	35	0	0	0	35
BLACE	20	5300	20	20	100	0	0	0	20	0	0	0	20
GADŽIN HAN	34	10500	34	34	97	0	0	0	34	0	0	0	34
DOLJEVAC	15	19137	5	5	13	0	0	0	5	0	0	0	5
ŽITORAĐA	30	18300	14	14	45	0	0	0	14	0	0	0	14
KURŠUMLIJA	90	22183	42	13	50	0	0	0	13	0	0	0	13
MEROŠINA	26	14812	8	8	29	0	0	0	8	0	0	0	8
NIŠ	67	250518	36	28	50	0	3	11	14	0	0	14	14
PROKUPLJE	107	48500	130	100	60	0	0	0	100	0	0	0	100
RAŽANJ	22	12175	9	9	40	0	0	0	9	0	0	9	0
SVRLJIG	38	17284	33	33	40,3	0	0	0	33	0	0	0	33
SOKOBANJA	25	18571	40	32	92	0	0	0	32	0	0	0	32
UKUPNO	546	500846	406	331	58,86	0	3	11	317	0	0	23	308

Javni vodni objekti nalaze se, prema dostavljenim podacima i dalje, u krajnje nezadovoljavajućem stanju. U 476 naselja notirano je 186 javnih vodnih objekata (tabela ). Kartoteka se vodi za 148 objekata; po dostavljenim podacima u zadovoljavajućem stanju je samo 14 objekata, a ne zadovoljava čak 134.

**Tabela 85 Lokalni način snabdevanja vodom za piće iz javnih vodnih objekata, 2010.god.**

Red. broj	OPŠTINA	Broj naselja	Broj vodnih objekata	Broj vodnih objekata uvedenih u kartoteku	Stanje vodnog objekta		Ispitivanje higijenske ispravnosti vode		
					Zadovoljava	Ne zadovoljava	Redovno	Povremeno	Ne
1	ALEKSINAC	72	41	22	4	18	0	0	22
2	BLACE	40	20	5	0	5	0	0	5
3	GADŽIN HAN	4	4	4	0	4	0	0	4
4	DOLJEVAC	15	7	7	0	7	0	0	7
5	ŽITORAĐA	30	2	2	0	2	0	0	2
6	KURŠUMLIJA	90	30	30	6	24	0	0	30
7	MEROŠINA	26	1	1	0	1	0	0	1
8	NIŠ	6	6	6	0	6	0	6	0
9	PROKUPLJE	107	5	5	4	1	0	0	5
10	RAŽANJ	22	2	2	0	2	0	0	2
11	SVRLJIG	39	58	58	0	58	0	0	58
12	SOKOBANJA	25	10	6	0	6	0	0	6
<b>UKUPNO</b>		<b>476</b>	<b>186</b>	<b>148</b>	<b>14</b>	<b>134</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>142</b>

### 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, Pirot, 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-proceđivanjem kroz zemljište, a isto tako i kroz zemljište proceđeni deo od čvrstih otpadnih materija iz nehigijenskih đubrišta, štala i sl.

Ni jedno gradsko naselje nema deponiju koja zadovoljava higijenske uslove. Sav čvrsti otpad i u gradskim i u seoskim naseljima nalazi se na neasaniranim lokacijama, gde se zajedno sa atmosferskim padavinama proceđuje 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 zagađujući podzemne vode, koje su povezane sa rekam pa se na taj način dvostruko zagađuje 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 i direktivama Evropske Unije (EU). 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, 40% uzoraka pokazalo fizičko-hemijsku neispravnost, dok je 60% 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. Kvalitet voda iz javnih zatvorenih kupališta**

Kontinuiranim monitoringom bazenskih voda obuhvaćeni su objekti SRC „Čair“ (olimpijski, rekreacioni i dečiji bazeni) i bazeni za hidroterapiju u Niškoj banji (Radon, Staro kupatilo-muški i ženski, Terme, Zelengora)-osam objekata.

- Od ispitanih uzoraka SRC „Čair“, u letnjem periodu, 6 uzoraka je bilo higijenski neispravno.
- Od ispitanih uzorka u Niškoj banji, tri uzorka su pokazala higijensku neispravnost, zbog prisutne veće količine hlora.

## **5.3. Dispozicija otpadnih voda i čvrstih materija**

### **a) Dispozicija **tečnih** otpadnih materija**

U opštini Doljevac još uvek nije izgrađena kanalizaciona mreža!

Uređaj za prečišćavanje ukupnih otpadnih voda funkcioniše u opštini Sokobanja. Po izveštajnim podacima sistem u Blacu prošloga leta stavljen je u funkciju, kao i sistem Svrlljiga, za koji se kaže "da nije u funkciji stalno".

O tome koliki su realni efekti svih sistema može se diskutovati. Dovoljan je dokaz kontinualan silazni trend kvaliteta vode "Akumulacije Bovan" koja je recipijent ukupnih otpadnih voda Sokobanje, a i rečenica "nije u funkciji stalno" za Svrlljig, već dovoljno govori.

**Tabela 86 Centralni način dispozicije otpadnih voda, 2010.god.**

Red. broj	Opština	Broj naselja	K A N A L I Z A C I J A							
			Da	Ne	Priključeno		Prečišćavanje otpadnih voda		Dispozicija	
					Stanovnika	%	Industrijskih	Sanitarnih	Vodotok	Ostalo
1	ALEKSINAC	72	da	-	57744	78	ne	ne	da	-
2	BLACE	34	da	-	13754	76	ne	ne	da	-
3	GADŽIN HAN	34	da	-	Nema podataka		ne	ne	da	-
4	DOLJEVAC	15	-	ne	nema izgrađenu kanalizacionu mrežu					
5	ŽITORAĐA	30	da	-	18207	70	ne	ne	da	-
6	KURŠUMLIJA	90	da	-	13000	50	„Šik Kopaonik"	ne	da	-
7	MEROŠINA	26	da	-	14812	30	ne	ne	da	-
8	NIŠ	67	da	-	250618	85	ne	ne	da	-
9	PROKUPLJE	107	da	ne	30000	60	ne	ne	da	-
10	RAŽANJ*	22	da	-	11369	35	ne	ne	da	-
11	SVRLJIG*	38	da	-	17284	76	ne	ne	da	-
12	SOKOBANJA*	25	da	-	18571	87	da	da	da	-
	UKUPNO	560	11	2	-	-	-	-	11	-

\*nisu dostavljeni izveštajni podaci

#### b) Dispozicija čvrstih otpadnih materija

Sem Gadžinog Hana i Doljevca, sve ostale opštine poseduju deponije (tabela ), ali jedino, i dalje, Kuršumlijska i Niška deponija delimično odgovaraju higijenskim zahtevima.

U izveštajnom tekstu Blaca govori se o rekonstrukciji deponije, "tako da ona odgovara zahtevima".

Ostale deponije su u takvom higijenskom stanju da se mogu nazvati smetlištima - nepravilno su locirane i neograđene, otpad se odlaže bez kontrolisanog nasipanja, te deponije postaju važan faktor degradacije životne sredine svih opština oba okruga. Četiri (4) opštine raspolažu tipskim vozilima za odvoženje smeća.



**Tabela 87    Konačna dispozicija čvrstih otpadnih materija-gradska deponija, 2010.god.**

Red. broj	Opština	Broj naselja	D E P O N I J A							
			Ima	Nema	Higijenska		Kontrolisano nasipanje		Tipska vozila	
					Da	Ne	Da	Ne	Da	Ne
1	ALEKSINAC	72	da	-	-	ne	-	ne	da	-
2	BLACE	34	da	-	-	da	-	ne	da	-
3	GADŽIN HAN	34	-	ne	-	-	-	-	-	-
4	DOLJEVAC	15	-	ne	-	-	-	-	-	-
5	ŽITORAĐA	30	da	-	-	ne	-	ne	-	ne
6	KURŠUMLIJA	90	da	-	-	ne	-	delimično	da	-
7	MEROŠINA	26	da	-	-	ne	-	ne	-	ne
8	NIŠ	67	da	-	-	ne	da	-	da	-
9	PROKUPLJE	107	da	-	-	ne	da	-	da	-
10	RAŽANJ	22	da	-	-	ne	-	ne	da	-
11	SVRLJIG	38	da	-	-	ne	-	ne	da	-
12	SOKOBANJA	25	da	-	-	ne	da	-	da	-
13	UKUPNO	560	10	2	-	10	3	7	8	2

Kao i prethodnih godina dispozicija čvrstih otpadnih materija seoskih naselja je ispod elementarnog higijenskog nivoa!

**U 560 seoskih naselja, definitivno, određeno mesto za deponovanje čvrstog otpadnog materijala ne postoji!** U svim seoskim naseljima deponovanje čvrstog otpada vrši se prema potrebama ili navikama meštana-van sela, u vodotoke ili u dvorištima domaćinstava.

**Tabela 88    Konačna dispozicija čvrstih otpadnih materija-seoska deponija, 2010.god.**

Red. broj	Opština	Broj naselja	Deponija	Gde se baca smeće		
				Van sela	U vodotok	U dvorište
1	ALEKSINAC	72	da	da	da	da
2	BLACE	34	ne	da	da	da
3	GADŽIN HAN	34	da	da	da	da
4	DOLJEVAC	15	ne	da	da	da
5	ŽITORAĐA	30	ne	da	da	da
6	KURŠUMLIJA	90	ne	da	da	da
7	MEROŠINA	26	ne	da	da	da
8	NIŠ	67	ne	da	da	da
9	PROKUPLJE	107	ne	da	da	da
10	RAŽANJ	22	ne	da	da	da
11	SVRLJIG	38	ne	da	da	da
12	SOKOBANJA	25	ne	da	da	da
13	UKUPNO	560	-	-	-	-

#### **5.4. Zdravstvena ispravnost namirnica i predmeta opšte upotrebe**

U periodu od 01.01.2010-31.12.2010 na parametre zdravstvene ispravnosti analizirano je 4890 namirnica i predmeta opšte upotrebe.

Na parametre fizičko hemijske ispravnosti analizirano je 5223 uzorka namirnica i 1949 uzoraka predmeta opšte upotrebe. Od ukupnog broja namirnica 52 (1%) je bilo neispravno na neki od parametara fizičko hemijske ispravnosti, a neispravno je bilo 4 (0,2%) predmeta opšte upotrebe.

Mikrobiološka ispravnost ispitivana je kod 3276 uzoraka namirnica i 403 predmeta opšte upotrebe. Mikrobiološki neispravno je bilo 111 (3.4%) namirnica, a neispravno je bilo 8 (2%) predmeta opšte upotrebe.

## 5.5. Higijensko-sanitarni nadzor nad objektima za društvenu ishranu

**Tabela 89 Higijensko-sanitarni nadzor u objektima za društvenu ishranu, 2010.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	7	7	12	5	2	-	2	2	-	-
2	BLACE	3	3	36	36	-	-	-	-	-	-
3	GADŽIN HAN	23	23	50	6	6	11	6	3	3	-
4	DOLJEVAC	4	4	4	1	1	2	3	-	3	-
5	ŽITORAĐA	1	1	2	2	-	-	-	-	-	-
6	KURŠUMLIJA	3	3	20	-	-	3	13	10	3	-
7	MEROŠINA	1	1	2	2	-	-	-	-	-	-
8	NIŠ	41	41	41	41	-	-	-	-	-	-
9	PROKUPLJE	13	13	86	9	1	3	44	19	14	11
10	RAŽANJ*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	SVRLJIG*	1	1	2	2	-	-	-	-	-	-
12	SOKOBANJA*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	UKUPNO	97	97	255	104	10	19	68	34	23	11

\* nisu dostavljeni izveštajni podaci

Pri sanitarno-higijenskim nadzorima objekata društvene ishrane, uzimani su brisevi na bakteriološku analizu (1540), pozitivan nalaz imala su 24 brisa ili 1,6% (tabela 90). Obzirom da u najvećem broju briseva nije određen broj i procent pozitivnosti, nalaz ne možemo komparirati sa onim iz prethodne godine. Nije rađeno ispitivanje namirnica.

**Tabela 90      Analiza rezultata prilikom higijensko-sanitarnih nadzora u objektima za društvenu ishranu, 2010.god.**

Red. broj	Vrste objekta	Pregledano briseva			Pregledano namirnica			
		Ukupno	Neispravnih		Ukupno	Neispravnih		Uzrok neispravnosti
			Broj	%		Broj	%	
1	ALEKSINAC	250	5	2	17	-	-	-
2	BLACE	80	0	-	4	-	-	-
3	GADŽIN HAN	40	0	-	10	-	-	-
4	DOLJEVAC	0	0	-	0	-	-	-
5	ŽITORAĐA	40	0	-	4	-	-	-
6	KURŠUMLIJA	40	0	-	4	-	-	-
7	MEROŠINA	40	0	-	0	-	-	-
8	NIŠ	860	17	1,98	106	-	-	-
9	PROKUPLJE	80	2	2,5	0	-	-	-
10	RAŽANJ	80	0	-	4	-	-	-
11	SVRLJIG	30	0	-	0	-	-	-
12	SOKOBANJA	0	0	-	0	-	-	-
13	<b>UKUPNO</b>	<b>1540</b>	<b>24</b>	<b>1,56</b>	<b>149</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>

## 5.6. Higijensko-sanitarni nadzor nad predškolskim, školskim i drugim objektima

Prikupljeni su podaci o sanitarno-higijenskom stanju u 89 škola: Nišavski (40 objekata obuhvaćenih redovnim nadzorom i Toplički (8 objekata) okrug. Tokom nadzora, vođeni su planirani razgovori sa rukovodstvom škole radi kontrole nad utvrđenim rizicima. Sanitarno-higijensko stanje ocenjeno je kao nezadovoljavajuće u 11 škola Nišavskog okruga. Neadekvatno održavanje objekata, naročito sanitarnih čvorova kao i neadekvatna dezinfekcija školskog nameštaja identifikovani su kao faktori rizika za zdravlje školske dece. Prilikom nadzora sagledavano je i higijensko-sanitarno stanje distributivnih kuhinja pri školama, kao i kantina u dvorištu školskih objekata. Dijagnostika pomoću briseva, rađena je u kuhinjama, potvrdila je nezadovoljavajuće stanje u 11 školskih objekata.

Od strane lekara Centra za higijenu i humanu ekologiju, izrađen je Protokol higijene školskih objekata. On je, preko Školske uprave, nadležne za područje Nišavskog, topličkog i Pirotskog okruga, distribuiran svim školama. Protokol higijene je uputstvo za higijenizaciju školskih objekata koji je sadržao i šematski prikaz higijenskog pranja ruku i evidencionu listu održavanja objekta. U Protokolu je detaljno objašnjen postupak čišćenja i dezinfekcije, kao i odgovornost kadra u školskom objektu (pomoćnog osoblja i sekretara škole).

Kako je morbiditet od zaraznih bolesti školske dece u porastu, izrađen je i flajer o čistim rukama.

Obolevanje školske dece, u obliku epidemija, je registrovano u dve škole (osnovna-rota virus i srednja-novi grip. Preventivno delovanje, u vidu ovog oblika predinspekcijskog nadzora, treba intenzivirati i u narednom periodu, obzirom na nepovoljnu epidemiološku situaciju.

Od 176 objekata za boravak dece i omladine u kartoteku je uvedeno njih 98 (tabela 91). Pomenuti objekti kontrolisani su kroz 153 sanitarno-higijenska nadzora. Dato je 14 predloga mera, od kojih je u potpunosti realizovano 5. Delimično je realizovano 6 predloga mera; dok je 3 predloga ostalo bez realizacije.

**Tabela 91 Higijensko-sanitarni nadzor u objektima za boravak dece i omladine**

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	79	9	9	9	-	-	-	-	-	-
2	BLACE	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-
3	GADŽIN HAN	7	7	14	11	3	-	3	-	3	-
4	DOLJEVAC	4	4	4	1	1	2	3	-	3	-
5	ŽITORAĐA	1	1	2	2	-	-	-	-	-	-
6	KURŠUMLIJA	22	19	19	16	-	3	3	3	-	-
7	MEROŠINA	1	1	2	2	-	-	-	-	-	-
8	NIŠ	41	41	41	41	-	-	-	-	-	-
9	PROKUPLJE	20	15	60	55	3	2	5	2	-	3
10	RAŽANJ	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-
11	SVRLJIG	1	1	2	2	-	-	-	-	-	-
12	SOKOBANJA	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-
13	<b>UKUPNO</b>	<b>176</b>	<b>98</b>	<b>153</b>	<b>139</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>3</b>

Ponavljamo i apelujemo: stanja zatečena prilikom obilazaka su, poput prethodnih godina, zadovoljavajuća kod većine predškolskih ustanova. To se ne može reći za objekte osnovnih škola, a naročito isturenih odeljenja. Stanja ovih ustanova zatečena sanitarno-higijenskim nadzorima nose svakodnevne rizike po zdravlje učenika. Problemi naročito isturenih odeljenja su: nerešeno vodosnabdevanje-neprimereno odlaganje čvrstog otpada-neadekvatno odvođenje tečnih otpadnih voda. Kod matičnih škola, problemi su drugačiji (opremljenost prostorija,broj prostorija, higijenski minimum...).

**Sumarno: osnovne škole oba Okruga mogu biti razlog pojava epidemija zaraznih i nezaraznih bolesti dece!**

**Intenca Ministarstva prosvete i sporta da se hitno krene sa higijenizacijom osnovnih škola Srbije govori dve stvari: kolio je problem aktuelan, i koliko smo bili svesni važnosti problema, kada je još 2002. godine u Institutu-Odsek za sanitarnu higijenu- predložen Projekt “ Higijenizacija osnovnih škola Opština: Doljevac, Merošina i Ražanj”.**

## **5.7. Higijensko-sanitarni nadzor nad zdravstvenim ustanovama u cilju sprečavanja i suzbijanja bolničkih infekcija**

U zdravstvenim ustanovama stacionarnog tipa izvršeno je 90 nadzora i pri tom uzeto 1920 briseva na bakteriološku analizu (tabela ). Neispravnost je ustanovljena u nalazu 7 briseva (0,4%). Razlozi neispravnosti bili su raznoliki. Sterilan je ostao nalaz 1823 brisa (94,9%) .

**Tabela 92 Rezultati bakterioloških pregleda briseva u zdravstvenim ustanovama u cilju sprečavanja i suzbijanja bolničkih infekcija, 2010.god.**

Red. broj	OPŠTINA	Broj objekata uvedenih u kartoteku	Broj izvršenih nadzora	REZULTATI PREGLEDA BRISEVA							
				Ukupan broj uzetih briseva	Sterilno		Saprofiti		Neispravno		Uzrok neispravnosti
					Broj	%	Broj	%	Broj	%	
1	NIŠ	18	78	1680	1590	94,6	85	3,9	5	0,3	KPS, Enterobacter, Seratia
2	SOKOBANJA	1	12	240	233	97,1	5	2,1	2	0,8	KPS, Citrobacter
3	<b>UKUPNO</b>	<b>19</b>	<b>90</b>	<b>1920</b>	<b>1823</b>	<b>94,9</b>	<b>90</b>	<b>4,7</b>	<b>7</b>	<b>0,4</b>	KPS, Enterobacter, Seratia, Citrobacter

Uslovi za boravak su i dalje u pojedinim ustanovama epidemiološki rizični. Sanitarno-higijensko stanje je nezadovoljavajuće i zbog nenamenske izgradnje objekata što čini nemogućim potpuno odvajanje puteva "čisto" i "nečisto", te se kroz iste hodnike prevoze: pacijenti, čist i prljav veš, hrana, medicinski i ukupni otpad.

Analizom izabranih pokazatelja zdravstvenog stanja stanovništva **Nišavskog, Topličkog okruga i Sokobanje** došlo se do sledećih

## ZAKLJUČAKA

### I – DEMOGRAFSKA SITUACIJA

Stanovništvo sva tri područja je demografski **vrlo staro** stanovništvo:

**Zrelost stanovništava** (udeo starijih od 65 godina) je 19-25% i prema ovom indikatoru smo u rangju najrazvijenijih zemalja (Japan – 22,7%, Nemačka – 20,4%). Nepovoljnija činjenica je da u ovoj starosnoj grupi oko 40% jesu osobe tzv. *drugog doba starosti* (osobe preko 75 godina).

Prema kriterijumu **prosečne starosti**, stanovništvo Srbije spada u *vrlo staro* stanovništvo i medju *deset je najstarijih populacija sveta*. Prosečna starost na analiziranim područjima kreće se od 42,3-46,2 godina. Najstarija populacija živi u Japanu i ima, prosečnu starost 44,6 godina.

**Prirodni priraštaj** je *negativan*, **stopa nataliteta** i **opšta stopa fertiliteta** su *niske* i karakterišu proces depopulacije („bela kuga“).

**Prosečna starost majke** na porođaju je sve *veća*. Na području Nišavskog okruga 2009.god. je iznosila 28 godina, na teritoriji Topličkog - 26, a u Sokobanji 27 godina. **Mala telesna masa na rođjenju** (manja od 2500gr) od ukupnog broja živorođjene dece je pokazatelj koji u razvijenim zemljama (Finska, Švedska, Norveška) ima niske vrednosti – oko 4%. U 2010. godini na teritoriji Nišavskog okruga bilo je 7%, a na području Topličkog okruga 4% živorođjene dece sa malom telesnom masom.

**Očekivano trajanje života** 2009.godine je u različitim zemljama, prema podacima SZO, iznosilo (M/Ž): 80/86 Japan, 71/79 Evropski region, 76/82 Slovenija. Očekivano trajanje života je kod nas sve *duže*. U R. Srbiji je za muškarce 71 godina, a za žene 76 (2009.god.). Istovremeno za teritoriju analiziranih područja pokazatelj je, za period 2007-2009.god. sledeći (M/Ž): Nišavski 72/77, Toplički 71/77, Sokobanja 72/77. Ujedinjene nacije su, kao jedan od ciljeva, postavile da očekivano trajanje života do 2015.godine bude 75 godina, može se reći da je on *ostvaren za žensko stanovništvo*.

**Reprodukcija stanovništva** se, većinom, obavlja kroz instituciju braka. Većina živorođjene dece u našoj zemlji radjala se u bračnoj zajednici. Visina stope nataliteta, u velikoj meri, je zavisila od broja sklopljenih brakova, odnosno od stepena bračnosti stanovništva. Savremeni model života je promenjen: sve je manje sklopljenih, a sve više razvedenih brakova, kao i povećanje vanbračno rođjene dece (u Austriji 2010.god. 40% živorođjene dece rodilo se van bračne zajednice). Slične su tendencije i u našoj populaciji: u Srbiji je 2000.godine bilo živorođenih van braka oko 21%, a 2009.god. povećano za 2-3%.

U 2009.god. **stopa sklopljenih brakova** na 1000 stanovnika najviša je medju stanovništvom Nišavskog okruga (4,6‰), a najniža medju Topličanima – 2,9‰ (u Austriji 2010.god. je 4,5/1000 stanovnika). Stopa sklapanja brakova se smanjuje iz godine u godinu. U odnosu na 2005.god. na teritoriji Nišavskog okruga za 8,5%, Topličkog – za 33% i u Sokobanji za 30%. Suprotan je trend razvoda brakova. **Stopa divorcijaliteta** (broj razvoda na 1000 venčanja) je, takodje, najniža na području Topličkog okruga 171,51‰, dok se u Sokobanji skoro svaki

drugi sklopljeni brak razvede (stopa 423/1000). U Austriji je 2010.godine razvedeno 400 od 1000 sklopljenih brakova. Stopa razvoda se od 2005-2009.godine povećala malo u populaciji Nišavskog okruga (15,5%), ali je 2,5 puta veća na području Topličkog okruga (porast za 249%).

**Stopa nezaposlenosti** je *viša* nego u Srbiji, a prosečne mesečne zarade *niže* (na teritoriji Topličkog okruga dvostruko niže nego u Beogradu).

**Opšta stopa mortaliteta** je *vrlo visoka* (15‰ i više), što je i u skladu sa demografski *vrlo starim stanovništvom*.

**Stopa mortaliteta odojčadi** je *niska* i dominira smrtnost u prvih sedam dana života – *perinatalni mortalitet*. U razvijenim zemljama stopa mortaliteta odojčadi je manja od 5‰, a dominira smrtnost nastala u perinatalnom periodu. U 2009.godini stopa mortaliteta odojčadi u Švedskoj i Sloveniji bila je 2‰, u Norveškoj 3‰ i Srbiji 6‰. Na teritoriji Nišavskog okruga – 9,9‰, Topličkog – 7,3‰, dok u Sokobanji nije bilo umrle odojčadi.

**Stopa mortinataliteta** ili mrtvorodjenosti je u 2008.god. skoro dvostruko viša na području Nišavskog okruga (6,8‰) u odnosu na Toplički (3,6‰). U 2009.godini ove stope su gotovo izjednačene – oko 3,5‰. Najviša stopa mortinataliteta 2009.godine zabeležena je u Pakistanu i iznosi 47‰. U Africi je stopa mrtvorodjenosti 28‰, a u Evropskom regionu 6‰. Najniže stope mortinataliteta bile su u Finskoj i Nemačkoj - 2‰, zatim u Japanu, Švedskoj, SAD, Hrvatskoj, Sloveniji -3. Srbija je iste godine imala stopu mrtvorodjenosti od 5 ‰.

**Smrtnost dece mladje od pet godina** ima *povoljne vrednosti*. U razvijenim zemljama umire manje od petoro dece na 1.000 živorodjenih. (‰). Najviše stope su u najnerazvijenijim područjima (Afrika 127‰). U Evropskom regionu 2009.godine stopa smrtnosti dece do pet godina života bila je 13‰. Na analiziranim područjima ovaj pokazatelj je 2009.godine oko 10‰.

Nije bilo smrti usled komplikacija trudnoće, porodjaja i babinja (**maternalni mortalitet**).

Vodeći **uzroci smrti** 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 (2009.god.) sa 4,9-12,5%. Stope mortaliteta starijih od 65 godina su dvostruko veće u odnosu na mladje.

Ukupna **standardizovana stopa mortaliteta** u 2009.godini je 914,9/100000 stanovnika Nišavskog i 876,8/100000 stanovnika Topličkog okruga. Nešto je niža nego u Srbiji, viša nego u Hrvatskoj i Sloveniji, ali znatno viša nego u Austriji (563,1) ili Finskoj (579,9).

**Standardizovana stopa mortaliteta od kardiovaskularnih oboljenja** iznosila je 407,2 na 100000 stanovnika za Nišavski okrug i za područje Topličkog okruga (479,7). U poredjenju sa Evropskom regijom (414,5/100000) stope su približne, ali su dvostruko veće nego u Austriji (213,1), Finskoj (218,1) ili Sloveniji (231,8).

Mortalitet od malignih bolesti je dva puta manji od kardiovaskularnih oboljenja na području Nišavskog okruga, a čak tri puta manji na Topličkom okrugu. **Standardizovane stope mortaliteta od malignih oboljenja** na području Nišavskog (204,9) okruga su manje nego u Srbiji i Hrvatskoj, a više nego u Austriji, Finskoj i Sloveniji. U isto vreme standardizovana stopa umiranja od neoplazmi na teritoriji Topličkog okruga (142,4) niža je u odnosu na pomenute države.



## II – MORBIDITET

U **vanbolničkom morbiditetu** stanovništva koje je koristilo usluge službe *opšte medicine* dominiraju respiratorne i kardiovaskularne bolesti. Svaka sedma dijagnoza je 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 2010.godini bilo je prosečno 6-8 dijagnoza po detetu starosti 0-6 godina.

U službi za zdravstvenu zaštitu dece *školskog* uzrasta najmanje tri od pet najzastupljenijih 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 2010.godini je 3.

Najčešći razlog poseta službi za zdravstvenu zaštitu *žena* su bolesti mokraćno-polnog sistema. One su najzastupljenije i čine 50-80% ukupnog morbiditeta ove službe u 2010.godini. Najčešće pojedinačne dijagnoze su: zapaljenja karličnih organa, mokraćne bešike, grlića materice, poremećaji menstruacije i pregledi u savetovalištima

U *stomatologiji* su najfrekventnije dijagnoze bile - zubni karijes, druga oboljenja i stanja zuba i potpornih tkiva i bolesti pulpe i periapikalnog tkiva.

Prvih pet grupa bolesti koje su vodeći uzroci **hospitalnog lečenja**: kardiovaskularne, tumori, bolesti sistema za varenje, mokraćno-polna i respiratorna oboljenja (izuzimajući grupu - trudnoća, radjanje i babinje). Najčešći razlozi bolničkog lečenja kod *muškaraca* su: šećerna bolest (insulinonezavistan oblik), preponska kila i arterijska hipertenzija, a kod *žena* - šećerna bolest (insulinonezavistan oblik), arterijska hipertenzija i staračko zamućenje sočiva oka.

## III – KADROVI I KORIŠĆENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

U zdravstvenim ustanovama na području **Nišavskog okruga** u 2010.godini bilo je ukupno 8238 zaposlenih, od čega 73% zdravstvenih i 27% nezdravstvenih radnika. Na teritoriji **Topličkog okruga** bilo je 1385 zaposlenih (75% zdravstvenih radnika). U opštini **Sokobanja** bilo je 495 zaposlenih, od čega 290 (58,6 %) zdravstvenih radnika.

U **Nišu** radi 61,9% svih zdravstvenih radnika i 69,7% svih lekara iz analizom obuhvaćenih područja. Ovaj podatak je razumljiv obzirom na činjenicu da se u Nišu nalazi Klinički centar koji pruža tercijarnu zdravstvenu zaštitu stanovništvu jugoistočne Srbije.

**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.

Ukupan posteljni fond u stacionarima na teritoriji **Nišavskog, Topličkog okruga i Sokobanje** je (31.12.2010.godine) **3871 postelja** (u opštim bolnicama, stacionarima pri domovima

zdravlja, specijalnim bolnicama, banjsko-klimatskim lečilištima, kliničkom centru). Ukupan broj stanovnika sa ovih područja iznosi 485.350, tako da je obezbeđenost posteljama 8 na 1000 stanovnika.

U stacionarnim zdravstvenim ustanovama na teritoriji **Nišavskog okruga** bilo je zaposleno 661 lekar (od toga 84,7% specijalista) i 1555 zdravstvenih radnika sa višom i srednjom stručnom spremom. Prosečno, na nivou okruga, na 100 postelja obezbeđeno je 22 lekara i 51 medicinskih sestara/tehničara. Prosečna dužina hospitalizacije bila je 8,5 dana. Klinički centar u Nišu je otvorio nove klinike kojima sve više gravitira stanovništvo izvan Nišavskog, Topličkog okruga i Sokobanje.

Na području **Topličkog okruga** 2010.godine bilo je ukupno 3,8 postelja na 1000 stanovnika, a 18 lekara i 60 medicinskih sestara na 100 postelja (od ukupno 65 lekara bilo je 98% specijalista). U stacionarnim ustanovama na teritoriji Topličkog okruga, prosečna dužina hospitalizacije iznosila je 7 dana.

U **Sokobanji** se nalaze dve stacionarne zdravstvene ustanove, dve specijalne bolnice u kojima je 2010.godine radilo 52 lekara (67% specijalista) i 135 medicinskih sestara (12 lekara i 30 sestara na 100 postelja). Prosečna dužina hospitalizacije je 15 dana.

Iskorišćenost posteljnih kapaciteta (za ukupan posteljni fond) u 2010.godini je na području **Nišavskog okruga** 76,8%, **Topličkog okruga** 65,8% i u **Sokobanji** 87,9%.

### III – EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA

**A - Stopa morbiditeta od zaraznih bolesti** u 2010.godini iznosila je 2.264,66 na 100.000 stanovnika i 1,46 puta je manja u odnosu na prethodnu godinu. Prijavljeno je 58 **smrtnih slučajeva** od zaraznih bolesti. stopa

Na području Nišavskog i Topličkog okruga u strukturi morbiditeta od zaraznih i parazitarnih bolesti dominantno mesto pripada **kapljičnim zaraznim bolestima** (72,07%). **Crevne zarazne bolesti** u strukturi opšteg morbiditeta od zaraznih bolesti učestvuju sa 17,6%, a broj prijavljenih slučajeva je veći nego u 2009. godini 1,05 puta (2.002: 1.911). Sve **ostale bolesti** (polne, koje se prenose krvlju i parenteralno, parazitarne i vektorske) učestvuju u ukupnom morbiditetu sa 10,33%, što je više nego prošle godine - 8,05 %. Registrovana su 4 slučaja *Morbus HIV* cum morbis aliis, 3 sa smrtnim ishodom ( u 2009. godini 3 slučaja *Morbus HIV* sa jednim letalnim ishodom) i nosilaštvo antitela na HIV(5:1).

U 2010. godini nije registrovan nijedan slučaj difterije, velikog kašlja, morbila i tetanusa, ali je prijavljeno 70 slučajeva tuberkuloze (od kojih tuberkulozi respiratornih puteva pripada 63, a 7 slučajeva tuberkulozi ostalih organa) što je za jedan slučaj više nego prethodne godine.

Na području **Nišavskog i Topličkog okruga** u periodu od 1.1. do 31.12.2010. godine registrovano je **10 epidemija** zaraznih bolesti sa 68 obolelih osoba. Od ukupnog broja epidemija, najviše je epidemija crevnih zaraznih bolesti - 8 (sa 45 obolelih osoba), a dve epidemije su iz grupe respiratornih zaraznih bolesti sa 23 obolele osobe.

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 2010.godini na području Nišavskog i Topličkog okruga postignut je visok obuhvat svim vakcinama.

U toku 2010. godine od strane zdravstvenih ustanova Nišavskog i Topličkog okruga prijavljeno je ukupno 196 **bolničkih infekcije** i to samo u Kliničkom centru Niš (broj infekcija sa **bakteriološkom potvrdom** 149 ili 99,96%). Najzastupljenije *lokalizacije* BI po sistemima bile su infekcije operativnog mesta – 63,75% i infekcije mokraćnog sistema – 4,02%, infekcija disajnog sistema 24,16%, infekcije krvi 6,04% itd. Studija incidencije dala je podatak da je stopa 3,01% a na 1000 pacijenata 0,52 za celinu Kliničkog centra. Kao *uzročnici* bolničkih infekcija najzastupljeniji su Staph.aureus (MRSA) i Acinetobacter spp., zatim Pseudomonas aeruginosa, Klebsiella ESBL sp + E.coli ESBL+ i Staph.epidermidis itd. U pogledu rezistencije najviše izolovanih sojeva MRSA, Acinetobacter spp, Klebsiella E.coli pokazalo rezistenciju.

Na osnovu analize brojnih epidemioloških pokazatelja u vezi sa zaraznim i parazitarnim oboljenjima, situacija u Nišavskom i Topličkom okrugu ocenjuje se kao *nesigurna*.

**B** - Na teritoriji **Nišavskog okruga** u 2010. godini ukupno je registrovano 10 730 (8448 novoobolelih i 2288 umrlih) obolelih/umrlih od malignih bolesti, ishemijske bolesti srca, šećerne bolesti, opstruktivne bolesti pluća, hronične bubrežne insuficijencije, psihoza, endemske nefropatije i narkomanije. Nije registrovan nijedan oboleli/umrli od reumatske bolesti srca, progresivne mišićne distrofije i hemofilije. Godišnja nestandardizovana stopa incidencije od **masovnih hroničnih nezaraznih bolesti (MHNB)** iznosila je 2211,4 na 100 000 stanovnika (popis iz 2002.) a nestandardizovana stopa mortaliteta iznosila je 599/100 000 stanovnika.

Na teritoriji **Topličkog okruga** u 2010. godini ukupno je registrovano 1863 novoobolelih/umrlih (1383 novoobolelih i 480 umrlih) od od malignih bolesti, ishemijske bolesti srca, šećerne bolesti, opstruktivne bolesti pluća, hronične bubrežne insuficijencije, psihoza i narkomanije. Nije registrovan nijedan oboleli/umrli od endemske nefropatije, reumatske bolesti srca, progresivne mišićne distrofije i hemofilije. Godišnja nestandardizovana stopa incidencije za MHNB za Toplički okrug iznosila je 1425,2/100 000 a nestandardizovana stopa umrlih 495/100 000.

**Kardiovaskularne bolesti (KVB)** su značajan uzrok prevremenog umiranja, radne nesposobnosti i invalidnosti stanovništva u razvijenim zemljama i zemljama u razvoju. U Srbiji se najviše umire od KVB (51-55% ljudi u Srbiji svake godine).

**Ishemijska bolest srca (IBS)** je jedna od 10 nozoloških kategorija u okviru KVB (I20-I25) gde spadaju: angina pectoris, infarkt i reinfarkt miokarda, akutne komplikacije akutnog infarkta miokarda, akutna i hronična ishemijska bolest srca). IBS se prijavljuje i evidentira kroz populacioni registar. U 2010. godini na teritoriji Nišavskog okruga ukupno je registrovano 1770 novoobolelih od ishemijske bolesti srca, a umrlo je 473. Godišnja stopa incidencije za IBS za celi okrug iznosila je 463,7/100 000, što je 2,4 puta više u odnosu na 2009. godinu, kada je stopa incidencije iznosila 190,7/100 000 stanovnika okruga. Stopa mortaliteta od IBS za celi Nišavski okrug iznosila je 123,9/100 000 stanovnika. Stopa mortaliteta bila je 1,3 puta viša nego u 2009. godini, kada je iznosila 95,3/100 000. Akutni infarkt miokarda (AIM) prvi je uzrok obolevanja muškaraca starosti 55 do 64 godine u Srbiji. Akutni ishemijski moždani udar (šlog) prvi je uzrok obolevanja žena starosti 55 do 64 godine u Srbiji.

**Akutni koronarni sindrom (AKS)** smatra se jednim od najčešćih uzroka naprasne srčane smrti (NPS). Može da se manifestuje kao nestabilna angina pectoris (NAP), akutni infarkt miokarda bez elevacije ST segmenta (NSTEMI) ili sa ST elevacijom (STEMI). Registrovan je porast obolevanje od ishemijske bolesti u 2010.godini u odnosu na 2009.godinu. Od ukupnog

broja registrovanih novoobolelih od AKS, 40% bilo je mlađe od 65 godina, a 60% starije. Registrovan je značajno veći broj novoobolelih od AIM (71%) nego od NAP (29%). Muškarci su 1.9 puta više obolevali od AIM nego žene (najviše su obolevali i umirali muškarci i žene starosti od 55 do 64 godina).

Najzastupljeniji faktori rizika kod obolelih bili su: hipertenzija, dislipidemije, pušenje, nasleđe, fizička neaktivnost). Na neke faktore rizika (hipertenzija, pušenje, fizička neaktivnost, neadekvatna ishrana-presoljena hrana, ishrana bogata mastima životinjskog porekla, a siromašna biljnim vlaknima) moguće je uticati. Smanjivanjem zastupljenosti i učestalosti faktora rizika u stanovništvu može se uticati i na smanjenje obolevanja i umiranja od ishemijske bolesti srca.

Prema svim pokazateljima **maligni tumori** u **Nišavskom okrugu** predstavljaju i dalje veliki zdravstveni i socio-ekonomski problem (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. U 2010. godini na teritoriji Nišavskog okruga pod dijagnozom malignog tumora ukupno je registrovana 1641 osoba. Broj obolelih muškaraca je nešto veći u odnosu na broj obolelih žena (850/791). Najviša nestandardizovana stopa incidencije beleži se u gradu Nišu, a najniža u opštini Svrlijig 458,72:295,07 na 100 000 stanovnika.

Zastupljenost najčešćih malignih tumora (lokalizacija malignog procesa) kod oba pola odgovara podacima koji se sreću u domaćoj i svetskoj literaturi (**muškaraci**: pluća i bronh, debelo crevo, prostata, koža, želudac i mokraćna bešika; **žene**: dojka, telo materice, debelo crevo, grlić materice, koža, pluća i bronh). I pored značajnog napretka u dijagnostici i terapiji ovih oboljenja, smrtnost od malignih tumora na pojedinim lokalizacijama je izuzetno visoka. Posebnu pažnju treba usmeriti na suzbijanje faktora rizika i ranu dijagnostiku malignih promena.

#### IV – STANJE ŽIVOTNE SREDINE I HIGIJENSKIH PRILIKA

U 2010. godini vršeno je prikupljanje rezultata ispitivanja koncentracija osnovnih zagađujućih materija u **vazduhu** za Grad Niš. Uzeto je 2060 uzoraka vazduha na teritoriji Niša i Niške Banje. U uzorcima je vršeno određivanje koncentracija *sumpordioksida*, *čadi* i *taložnih materija*. Rezultati ispitivanja kvaliteta vazduha su upoređivani sa domaćim i stranim normativima.

Na osnovu rezultata ispitivanja kvaliteta ambijentalnog vazduha na teritoriji Niša i Niške Banje u 2010. godini, utvrđeno je sledeće:

- Prosečne godišnje koncentracije sumpordioksida bile su ispod granične i tolerantne vrednosti na svim mernim mestima (MK »Božidar Adžija«, Palilulska rampa, MK »Ratko Pavlović«, opština »Crveni krst«, Niška Banja, MK »Ledena stena«, MK »Duško Radović« i MK »Brzi Brod«).
- Prosečne godišnje koncentracije čadi su bile ispod maksimalno dozvoljenih vrednosti na svim mernim mestima, osim na mernom mestu MK »Duško Radović« gde je prosečna godišnja koncentracija čadi bila iznad maksimalno dozvoljene vrednosti. Na svim mernim mestima u gradu (MK »Božidar Adžija«, Palilulska rampa, MK »Ratko Pavlović«, opština »Crveni krst«, MK »Duško Radović«, MK »Ledena stena« i MK »Brzi Brod«) su, u izveštajnom periodu, zabeležene dnevne koncentracije čadi koje su prelazile dnevnu

maksimalno dozvoljenu vrednost. Merno mesto u MK »Duško Radović« je imalo najveći broj dana (78%) sa vrednostima čađi preko maksimalno dozvoljene vrednosti.

- Prosečne godišnje vrednosti ukupnih taložnih materija u ispitivanom periodu prelazile su maksimalno dozvoljenu vrednost na svim mernim mestima, osim na mernom mestu MK »Ratko Pavlović«.
- Na osnovu rezultata indeksa kvaliteta vazduha (AQI2), povoljan kvalitet vazduha zabeležen je u Niškoj Banji i MK »Brzi Brod«. Na mernim mestima MK »Božidar Adžija«, Palilulska rampa, MK »Ratko Pavlović«, Opština »Crveni krst« i MK »Ledena stena« kvalitet vazduha se ocenjuje kao blago zagađen. Najveći indeks kvaliteta vazduha utvrđen je na mernom mestu MK »Duško Radović«, gde se kvalitet vazduha ocenjuje kao veoma nezdrav.

U odnosu na prethodne godine nema bitnih promena u održavanju gradskih **vodovoda** i načinu tretmana (prečišćavanja i dezinfekcije) voda za piće. Seoski vodovodi se još uvek nalaze van većeg nadzora i kontrole, bez rešenog pitanja vlasništva, i samim tim i odgovornosti. Posledice toga su: manifestna, zbirna i višegodišnja higijenska neispravnost vode za piće sa (in)direktnim uticajem na zdravlje konzumenata. Doljevac, kao opština bez rešenog higijenskog vodosnabdevanja, kao i dispozicije otpadnih materija (nema ni deponije ni kanalizacije) je najrizičnije područje Nišavskog okruga.

Stanje vodosnabdevanja u komunalnim vodovodima na teritoriji Nišavskog i Topličkog okruga ocenjujemo zdravstveno bezbednim, obzirom na mali procenat zabeleženih neispravnosti.

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, 40% uzoraka pokazalo fizičko-hemijsku neispravnost, dok je 60% 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.

Kontinuiranim monitoringom bazenskih voda obuhvaćeni su objekti SRC „Čair“ (olimpijski, rekreacioni i dečiji bazeni) i bazeni za hidroterapiju u Niškoj banji (Radon, Staro kupatilo-muški i ženski, Terme, Zelengora)-osam objekata.

- Od ispitanih uzoraka SRC „Čair“, u letnjem periodu, 6 uzoraka je bilo higijenski neispravno.
- Od ispitanih uzorka u Niškoj banji, tri uzorka su pokazala higijensku neispravnost, zbog prisutne veće količine hlora.

Na parametre zdravstvene ispravnosti analizirano je 4890 **namirnica i predmeta opšte upotrebe**. Na parametre fizičko hemijske ispravnosti analizirano je 5223 uzorka namirnica i 1949 uzoraka predmeta opšte upotrebe. Od ukupnog broja namirnica 52 (1%) je bilo neispravno na neki od parametara fizičko hemijske ispravnosti, a neispravno je bilo 4 (0,2%) predmeta opšte upotrebe. Mikrobiološka ispravnost ispitivana je kod 3276 uzoraka namirnica i 403 predmeta opšte upotrebe. Mikrobiološki neispravno je bilo 111 (3.4%) namirnica, a neispravno je bilo 8 (2%) predmeta opšte upotrebe.

Stanja zatečena prilikom obilazaka su, poput prethodnih godina, zadovoljavajuća kod većine **predškolskih** ustanova. To se ne može reći za objekte **osnovnih škola**, a naročito isturenih

odeljenja. Stanja ovih ustanova zatečena sanitarno-higijenskim nadzorima nose svakodnevne rizike po zdravlje učenika. Problemi naročito isturenih odeljenja su: nerešeno vodosnabdevanje-neprimereno odlaganje čvrstog otpada-neadekvatno odvođenje tečnih otpadnih voda. Kod matičnih škola, problemi su drugačiji (opremljenost prostorija,broj prostorija, higijenski minimum...). Osnovne škole oba Okruga mogu biti razlog pojava epidemija zaraznih i nezaraznih bolesti dece!

Intenca Ministarstva prosvete i sporta da se hitno krene sa higijenizacijom osnovnih škola Srbije govori dve stvari: kolio je problem aktuelan, i koliko smo bili svesni važnosti problema, kada je još 2002. godine u Institutu-Odsek za sanitarnu higijenu- predložen Projekt “ Higijenizacija osnovnih škola Opština: Doljevac, Merošina i Ražanj”.

**Autor**  
**Mr sc. dr Svetlana Stević**

<b>UVOD</b>	2
<b>1. Demografski i socio-ekonomski pokazatelji</b>	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	7
1.1.4. Smrtnost stanovništva (mortalitet)	8
1.1.5. Prirodni priraštaj	15
1.1.6. Sklopljeni i razvedeni brakovi	16
1.2. Socijalno-ekonomski pokazatelji	16
<b>2. Obolevanje stanovništva (morbidityet)</b>	19
2.1. Vanbolnički morbidityet	19
2.1.1. Služba opšte medicine	19
2.1.2. Služba medicine rada	25
2.1.3. Služba za zdravstvenu zaštitu predškolske dece	30
2.1.4. Služba za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine	36
2.1.5. Služba za zdravstvenu zaštitu žena	42
2.1.6. Služba za zaštitu i lečenje bolesti usta i zuba	45
2.2. Bolnički morbidityet	46
<b>3. Organizacija, kadrovi, rad i korišćenje zdravstvene zaštite</b>	54
3.1. Mreža zdravstvenih ustanova i kadrovi	54
3.2. Rad i korišćenje zdravstvenih kapaciteta	56
3.2.1. Rad i korišćenje primarne zdravstvene zaštite	56
3.2.2. Rad i korišćenje bolničke zdravstvene zaštite	67
<b>4. Analiza epidemiološke situacije</b>	70
4.1. Zarazne bolesti	70
4.2. Imunoprofilaksa zaraznih bolesti	79
4.3. Bolničke infekcije	82
4.4. Hronične masovne nezarazne bolesti	85
<b>5. Stanje životne sredine i higijenskih prilika</b>	92
5.1. Kontrola kvaliteta vazduha	92
5.2. Kontrola kvaliteta vode	93
5.2.1. Kvalitet vode za piće	93
5.2.2. Kvalitet površinskih voda i otvorenih kupališta	98
5.2.3. Kvalitet voda iz javnih zatvorenih kupališta	99
5.3. Dispozicija otpadnih voda i čvrstih materija	99
5.4. Zdravstvena ispravnost namirnica i predmeta opšte upotrebe	102
5.5. Higijensko-sanitarni nadzor nad objektima za društvenu ishranu	103
5.6. Higijensko-sanitarni nadzor nad predškolskim, školskim i drugim objektima	104
5.7. Higijensko-sanitarni nadzor nad zdravstvenim ustanovama u cilju sprečavanja i suzbijanja bolničkih infekcija	106
<b>ZAKLJUČAK</b>	107
I – DEMOGRAFSKA SITUACIJA	107
II – MORBIDITET	109
III – KADROVI I KORIŠĆENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	109
III – EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA	110
IV – STANJE ŽIVOTNE SREDINE I HIGIJENSKIH PRILIKA	112