



**Завод за јавно здравље Краљево**

**АНАЛИЗА ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА ЗА 2023.ГОДИНУ  
РАШКИ ОКРУГ ( КРАЉЕВО ВРЊАЧКА БАЊА И РАШКА)**

**Децембар 2024. године**

## САДРЖАЈ

УВОД .....	2
ГЕОГРАФСКЕ И ДЕМОГРАФСКЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ ТЕРИТОРИЈЕ .....	3
Виталне каарактеристике .....	4
КАДАР .....	6
ОПШТИ ПОКАЗАТЕЉИ ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИШТВА.....	7
Општи морбидитет.....	7
Ванболнички морбидитет појединих категорија становништва .....	7
Морбидитет предшколске деце (од 0 до 6 година) .....	8
Морбидитет школске деце и омладине (од 7 до 18 година) .....	9
Морбидитет одраслог становништва .....	12
Морбидитет жена .....	13
Здравствено стање зуба и орално здравље.....	14
Болнички морбидитет .....	15
Леталитет у Општој болници Краљево .....	19
МОРТАЛИТЕТ .....	21
Општи морталитет .....	21
Морталитет у узрасту 15-64 године .....	25
КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ.....	29
Примарна здравствена заштита .....	29
Болничка здравствена заштита .....	41
Специјалне болнице .....	46
ЗАКЉУЧЦИ И ПРЕДЛОГ МЕРА .....	49
АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА .....	52
ЕПИДЕМИОЛОШКА ДИЈАГНОЗА .....	58
АКТИВНОСТИ ХИГИЈЕНЕ И ХУМАНЕ ЕКОЛОГИЈЕ .....	76

# АНАЛИЗА ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИШТВА РАШКОГ ОКРУГА У 2023.ГОДИНИ (Краљево, Верњачка Бања и Рашка)



## 1. УВОД

Анализа одабраних здравствених показатеља Рашког округа који је у надлежности Завода за јавно здравље Краљево (ЗЈЗ Краљево у даљем тексту) за 2023.годину обухвата град Краљево и општине Врњачка Бања и Рашка.

Анализа је подразумевала сагледавање основних показатеља демографске и здравствене статистике у циљу дијагностиковања проблема и потреба одређених категорија становништва, са циљем да допринесе бољој организацији здравствене службе и пружању квалитетније здравствене заштите, које за крајњи исход треба да допринесу унапређењу здравља грађана овог подручја.

Према прописима о вођењу матичних књига и прикупљању података о виталним догађајима, упис у матичну књигу се врши на подручју у коме су се витални догађаји десили. Сви ти подаци се уносе у дефинисане базе података ЗЈЗ Краљево и Сервиса јавног здравља (СЈЗ).

У обради података врши се прегруписавање на нивоу републике и резултати се исказују у публикацијама Републичког завода за статистику Србије (РЗС) према месту сталног становања и то су прави витални индикатори. (за посматрану годину доступна је била процена становништва Републике Србије на дан 30.06.2024. од стране РЗС).

ЗЈЗ Краљево не поседује податке о виталним догађајима (пријаве рођења и потврде о смрти) за лица којима се витални догађај десио изван територије сталног пребивалишта која је у надлежности Завода за јавно здравље Краљево.

Зато се детаљна анализа морталитета заснива на нама доступне податке из електронске базе потврда о умрлима у Рашком округу (ЗЈЗ Краљево) у 2023.години (е-ПоС НМППОС апликације).

Подаци о морбидитету су узети из рутинске здравствене статистике (периодични извештаји домова здравља и стационарних здравствених установа на подручју Рашког округа (ЗЈЗ Краљево) и табелирани су са циљем јединствености и бољег сагледавања најзначајнијих здравствених проблема становништва. За болнички морбидитет користили смо базу података Извештај о хоспитализацији<sup>1</sup>.

Подаци о заразним болестима и имунизацији су преузети из редовних извештаја Центра за контролу и превенцију болести. Подаци о животној средини су узети из редовних извештаја Центра за хигијену и хуману екологију.

<sup>1</sup> Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“

Периодични статистички извештаји здравствених установа за 2023.годину су послужили као извор података о коришћењу здравствене заштите и раду здравствених установа на подручју Рашког округа.

Коришћени су и неки показатељи квалитета рада здравствених установа који могу употпунити слику здравственог стања ове популације.

Наглашавамо да су свеукупни евалуирани показатељи и поред различитих извора података ипак само рефлексција здравственог стања са доминацијом показатеља „негативног“ здравља у односу на позитивно здравље, што је резултат традиционалног начина прикупљања података.

## **2. ГЕОГРАФСKE И ДЕМОГРАФСKE КАРАКТЕРИСТИКЕ ТЕРИТОРИЈЕ**

### **2.1 Географске карактеристике**

Анализирана територија је део Рашког округа и налази се у југозападном делу Републике Србије. Простире се на површини од 2439 км<sup>2</sup>. Обухвата град Краљево и општине Врњачка Бања и Рашка.

С обзиром на то да Рашком округу припада и град Нови Пазар и општина Тутин који су у надлежности Завода за јавно здравље Нови Пазар, овај део Рашког округа у даљем тексту анализе називамо Рашки округ ЗЈЗ Краљево.

### **2.2 Демографске карактеристике**

На овој територији, Рашки округ ЗЈЗ Краљево, са сталним пребивалиштем има укупно 157 268 лица и просечна густина насељености је од 68,56 лица по 1 км<sup>2</sup> (табела 1)<sup>2</sup>.

**Табела 1. Територијални и демографски и подаци појединачно Рашки округ (ЗЈЗ Краљево) у 2023.години**

<b>ОПШТИНЕ</b>	<b>Површина у км<sup>2</sup></b>	<b>Становника укупно</b>	<b>Мушкарци</b>	<b>Жене</b>	<b>Добна група (0-14)</b>	<b>Добна група (15-64)</b>	<b>Добна група (65 и више)</b>	<b>Просечна старост</b>	<b>Индекс старења</b>
<b>Врњачка Бања</b>	239	25117	12205	12912	3301	15573	6243	45,5	178,0
<b>Краљево</b>	1530	110545	54422	56123	15064	69461	26020	44,7	159,7
<b>Рашка</b>	670	21606	10805	10801	2992	13383	5231	44,9	169,8

### **2.3 Виталне карактеристике**

Виталне карактеристике Рашког округа ЗЈЗ Краљево посматране су кроз природна кретања становништва, односно рађање и умирање (наталитет и морталитет) (табела бр.2).

<sup>2</sup>Процена становништва Републике Србије за 2022.годину (Републички Завод за статистику Србије)

**Табела 2. ПРИРОДНО КРЕТАЊЕ СТАНОВНИШТВА РАШКОГ ОКРУГА (ЗЈЗ Краљево) У 2023.ГОДИНИ\***

ТЕРИТОРИЈА	Број становника	РОЂЕНИ*				УМРЛИ**				Природни прираштај	
		Живорођени		Мртворођени		Укупно		Одојчад			
		Бр.	Ст.	Бр.	Ст.	Бр.	Ст.	Бр.	Ст.	Бр.	Ст.
Врњачка Бања	25117	192	7.64	0	0,00	315	12.54	0	0.00	-123	-4.90
Краљево	110545	894	8.09	4	4,47	1483	13.42	0	0.00	-589	-5.33
Рашка	21606	45	2.08	0	0,00	267	12.36	0	0.00	-222	-10.27
<b>РАШКИ ОКРУГ ЗЈЗ Краљево</b>	<b>157268</b>	<b>1131</b>	<b>7.19</b>	<b>4</b>	<b>3.54</b>	<b>2065</b>	<b>13.13</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>	<b>-934</b>	<b>-5.94</b>

Извор података: \*База пријава рођења ЗЈЗ Краљево

\*\*еПоС Национална медицинска платформа за потврду о смрти

У 2023.години стопа наталитета је износила 7.19‰, с тим што је највећа у Краљеву 8.09‰ и најмања у Рашки 2.08‰. Све стопе наталитета су неповољне ( мање од 12‰) и ниже су у односу на Републику Србију где је била 9.2‰. Повољне стопе наталитета су од 13‰ до 20‰.

Стопа општег морталитета на нивоу Рашког округа ЗЈЗ Краљево је била 13.13‰, највећа у Краљеву 13.42‰, затим Врњачкој Бањи 12.54‰ и најмања у Рашки 12.36‰. Ове стопе су високе (вредност изнад 12‰.) У Србији је ова стопа износила 14.7‰.

Укупна стопа природног прираштаја у 2023. години на територији Рашког округа ЗЈЗ Краљево је негативна -5.94‰ и у односу на 2022.када је износила -7.73‰ је мање негативна.У Републици је износила 5,4‰.Петогодишња анализа природног прираштаја дата у табели 3.

**Табела 3 ПРИРОДНИ ПРИРАШТАЈ РАШКИ ОКРУГ ЗЈЗ КРАЉЕВО 2019.-2023.ГОДИНЕ**

Године	Стопе природног прираштаја	Природни прираштај у апсолутним бројевима
2019	-7.10	-1187
2020	-8.94	-1480
2021	-11.62	-1902
2022	-7.73	-1255
2023	-5.94	-934
<b>х</b>	<b>-8.27</b>	<b>-1352</b>

Просечна стопа природног прираштаја је била -1352 лица , односно стопа - 8.27 на 1000 становника и има тренд опадања за просечно 292 лица мање, односно за - 2.19 од стопе природног прираштаја годишње.

Фертилитет (родност) се најбоље изражава општом стопом фертилитета која представља број живорођене деце на 1000 жена фертилног периода.Стопа фертилитета је била 35,6‰. Гранична вредност за општу стопу фертилитета је 50‰, док вредности испод те указују на низак фертилитет.

Смртност одојчади као веома важан индикатор здравственог стања становништва представља важан показатељ и доступности здравствене заштите, адекватности и квалитета пружених здравствених услуга као и нивоа социјално-економског развоја земље имала је у у 2023. години вредност од 0,00 промила. Овај податак није реалан из разлога постојања значајне разлике у смртности одојчади из наших података и публикованих података Републичког завода за статистику (у даљем тексту РЗС). Наиме, подаци о смртности се прикупљају према месту наступања смрти, а ризични неонатуси и одојчад се шаљу на терцијерни ниво здравствене заштите, најчешће у Клинички центар Крагујевац где се и догађа смрт, па се подаци обједињавају на нивоу РЗС према којима је смртност одојчади у РС била 4,7‰.

Очекивано трајање живота на рођењу је свеобухватан показатељ здравственог стања становништва и представља просечан број година колико се очекује да ће доживети новорођенче одређеног пола уколико наставе да се одржавају постојеће стопе морталитета.

Представља егзактан позитиван индикатор здравственог стања становништва.

У 2023. години очекивана дужина живота у Републици Србији је била је на укупном нивоу 76,3, за мушки пол била 73,9, а за женски пол 78,7 година живота<sup>3</sup> и дужа је у односу на претходну годину код оба пола.

За Рашки округ ЗЈЗ Краљево очекивана дужина живота је дата према општинама јер је у Публикацији РЗС дато укупно за Рашки округ. Она је нешто нижа у поређењу са РС посматрано на укупном нивоу и према полу у Краљеву Рашки и Врњачкој Бањи, са изузетком код жена у Врњачкој Бањи где је незнатно дужа, табела 4.

**Табела 4 ОЧЕКИВАНО ТРАЈАЊЕ ЖИВОТА НА РОЂЕЊУ У 2023.ГОДИНИ**

Регион град/општина	Укупно	Мушко	Женско
Република Србија	<b>76.3</b>	<b>73.9</b>	<b>78.7</b>
Краљево	75.4	73.2	77.7
Врњачка Бања	75.9	72.5	<b>78.9</b>
Рашка	74.7	71.8	77.7

Удео особа старијих од 65 година је у порасту и тај тренд се наставља како због продужетка животног века тако и због опадајуће стопе наталитета. У 2023. години чинио је 23,8% популације са подручја овог дела Рашког округа и већи је у односу на РС где је био 22% популације.

Закључујемо да се становништво овог дела Рашког округа налази на прагу демографске старости, што је последица различитих тенденција у кретању виталних догађаја: 1. Низак наталитет који је у претходних пет година износио у просеку 6.9 2. Негативна стопа природног прираштаја у просеку -8,27, 3. Витални индекс (број живорођених на 100 умрлих) који има значајно већу вредност у 2023. години (54.7), у односу на 2022. годину (47.6). Ове карактеристике важе и за становништво Републике Србије.

<sup>3</sup> Републички завод за статистику

### **3. КАДАР У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА РАШКОГ ОКРУГА ЗЈЗ КРАЉЕВО У 2023.ГОДИНИ**

Здравствена заштита у Рашком округу (ЗЈЗ Краљево) обавља се у 9 здравствених установа - 3 дома здравља, 1 општој болници, 3 специјалне болнице, 1 заводу за јавно здравље и 1 апотеци.

У овим здравственим установама укупно је било запослено 2684 радника у 2023.години, док је поређења ради у 2015. години тај број износио 2601.

У међувремену смањило се број становника овог подручја, тако да је обезбеђеност кадром порасла, примера ради број лекара на 1000 становника је порастао са 2,4 на 3.2.

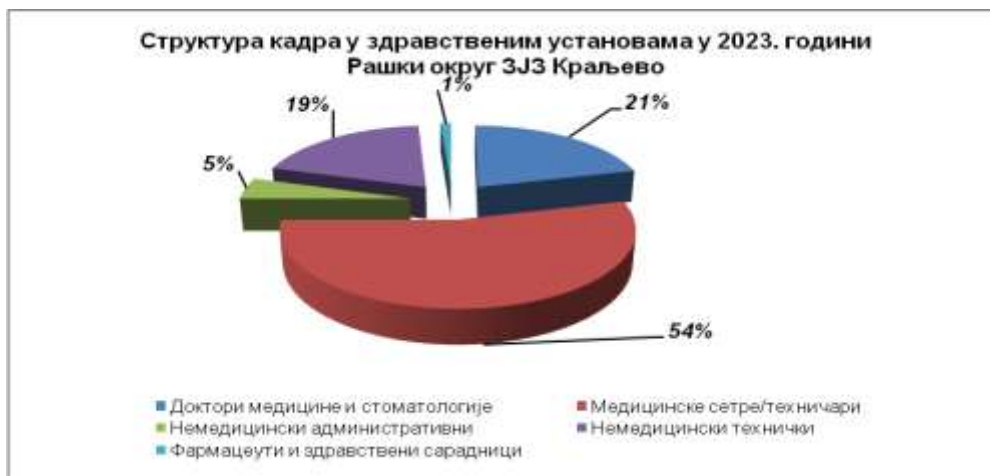
Даље смо анализирали структуру кадра без запослених у ЗЈЗ и Апотеци због специфичности делатности ових установа коју прати и посебна структура запослених. (табела 5 графикон).

**Табела 5 УКУПАН КАДАР У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА НА ДАН 31.12.2023. БЕЗ ЗЈЗ И АПОТЕКЕ**

	<i>ДЗ ВБ</i>	<i>ДЗ Краљево</i>	<i>ДЗ Рашка</i>	<i>ОБ Краљево</i>	<i>СБ Агенс МБ</i>	<i>СБ Меркур ВБ</i>	<i>СБ за интерне болести ВБ</i>	<i>Стаци онар Рашка</i>	<i>СВЕГА ОКРУГ</i>
<b>ДОКТОРИ МЕДИЦИНЕ</b>	36	130	40	232	9	24	13	1	<b>485</b>
<b>ДОКТОРИ СТОМАТОЛОГИЈЕ</b>	6	27	5						<b>38</b>
<b>ФАРМАЦЕУТИ</b>				8		2	1		<b>11</b>
<b>МЕД.СЕСТРЕ/ТЕХНИЧ АРИ</b>	77	188	98	752	56	57	49	8	<b>1285</b>
<b>СТОМ.СЕСТРЕ</b>	5	30	4						<b>39</b>
<b>ЗУБНИ ТЕХНИЧАРИ</b>	2	10	1						<b>13</b>
<b>ЗДРАВ.САРАДНИЦИ</b>		5		7	1	4			<b>17</b>
<b>НЕМЕД.АДМИНИСТРА ТИВНИ</b>	6	24	6	44					<b>115</b>
<b>НЕМЕД.ТЕХНИЧКИ</b>	24	73	13	245	31	68	22	2	<b>478</b>
<b>УКУПНО ЗАПОСЛЕНИХ</b>	<b>156</b>	<b>487</b>	<b>167</b>	<b>1288</b>	<b>107</b>	<b>174</b>	<b>91</b>	<b>11</b>	<b>2481</b>

\*Апотека- 110 запослених на крају 2023.

\*ЗЈЗ Краљево – 95 запослених на крају 2023.



У установама примарне здравствене заштите (домови здравља) запослена је 1/3 радника 32,6%, а у установама секундарне здравствене заштите (општа и специјалне болнице и стационар 2/3 радника или 67,4%.

У структури укупно запослених 76,1% чине здравствени радници и сарадници, а 23,9% немедицински радници, од чега 19,3% технички, а 4,6 % административни радници.

У структури здравствених радника доктори чине 21,1%, а медицинске сестре /техничари 53,4% што је однос 1:2,5.

#### **4. ОПШТИ ПОКАЗАТЕЉИ ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИШТВА**

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

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

Најчешће коришћени индикатори здравственог стања становништва су: општи морбидитет, морбидитет од одређених болести, амбулантни и болнички морбидитет, морталитет, апсентизам и инвалидност.

##### **4.1. Општи морбидитет**

Општи морбидитет као индикатор здравственог стања становништва на територији Рашког округа који је под ингеренцијом ЗЈЗ Краљево, у овој анализи, посматран је из *Статистичких извештаја о обољењима, стањима и повредама* за поједине групације становништва.

##### **4.2. Ванболнички морбидитет појединих категорија становништва<sup>4</sup>**

У оквиру анализе морбидитета, ванболнички морбидитет се прати према коришћењу и евиденцијама болести, стања и повреда у областима-службама примарне



здравствене заштите: предшколске деце, школске деце и омладине, одраслог становништва и жена.

#### 4.2.1 Морбидитет предшколске деце (од 0 до 6 година)

У оквиру служби за здравствену заштиту предшколске деце у три дома здравља Рашког округа ЗЈЗ Краљево у 2023. години регистровано је укупно 47185 дијагноза болести и повреда са стопом од 5001,06/1000 деце или 5 дијагноза годишње по детету овог узраста.

Водеће групе болести по МКБ-10 регистроване у оквиру служби за здравствену заштиту школске деце и омладине Рашког округа у 2023. години биле су:

1. **Болести система за дисање ( X група) са 59,37% учешћа**
2. **Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група) са 13,03% учешћа**
3. **Болести ува и болести мастоидног наставка (VIII група) са 5,73%**
4. **Заразне болести и паразитарне болести (I група) са 4,67%**
5. **Болести коже и поткожног ткива (XII група) са 3,86%**
6. **Болести система за варење (XI) са 3,04%**
7. **Болести ока и припојака ока (VII група) са 2,81%**
8. **Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група) са 2,81%**
9. **Болести мокраћно-полног система (XIV група) са 1,45%**
10. **Шифре за посебне намене У04 У07 Ковид-19 XXII са 0,73%**
11. **Све остале групе болести са 2,50% учешћа**

Према приказаним резултатима анализе може се закључити да као разлог посете лекару код предшколске деце доминирају болести система за дисање 59,37% и стопом од 2969,16 на 1000 предшколске деце. Још увек је велико учешће недефинисаних стања 13,03% које су на другом месту су по учесталости и стопом од 651,40/1000 деце.

После респираторних и недефинисаних болести следе болести ува и болести мастоидног наставка са 5,73%, а на петом месту су болести коже и болести поткожног ткива са 3.86% учешћа.

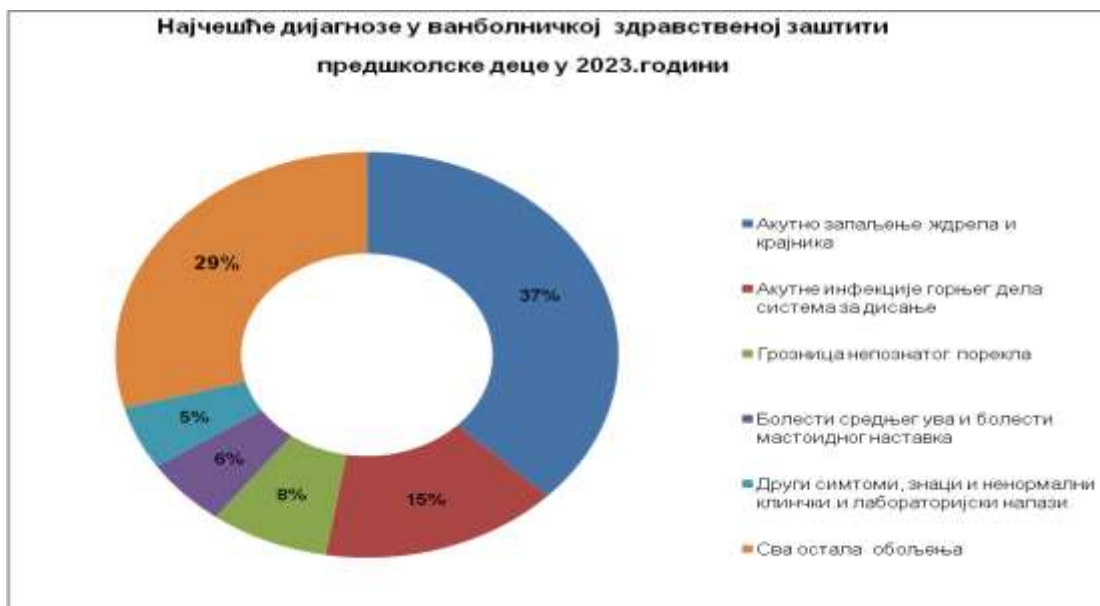
**Табела 6 ДЕСЕТ НАЈЧЕШЋИХ ОБОЉЕЊА У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ПРЕДШКОЛСКЕ ДЕЦЕ У 2023. ГОДИНИ**

Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	Број	% учешћа
1	Акутно запаљење ждрела и крајника	16656	35,30
2	Акутне инфекције горњег дела система за дисање	6899	14,62
3	Грозница непознатог порекла	3425	7,26
4	Болести средњег ува и болести мастоидног наставка	2453	5,20
5	Други симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	2244	4,76
6	Акутне инфекције доњег дела система за дисање	2053	4,35
7	Друге болести коже и поткожног ткива	1145	3,45
8	Болести вежњаче ока	1064	3,21
9	Друге болести црева и потрбушнице	1007	3,04

10	Друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде	986	2,97
11	Сва остала обољења	6820	20,56

Као појединачне дијагнозе најчесталије су акутне упале ждрела, крајника и акутне инфекције горњег дела система за дисање са укупно 49,9% учешћа.

Следе: грозница непознатог порекла на трећем месту (7,26%), затим болести средњег ува и болести мастоидног наставка (5,20%), недефинисана стања (4,76%) и друго (табела 6 и графикон ).



#### 4.2.2. Морбидитет школске деце и омладине (од 7 до 18 година)

Популација школска деце и омладине представља највулнерабилнију категорију становништва, али истовремено чини и највећи биолошки потенцијал друштва, па њено здравље представља посебну бригу и интерес здравствене службе, државе и друштва у целини. То су деца од 7. до 14. године, пубесценти-адолесценти од 15. до 18. године и студенти од 19. до 25. године живота.

Запослени здравствени радници и сарадници у школским диспанзерима у оквиру три дома здравља у сарадњи са другим областима здравствене заштите, предузимају одговарајуће превентивне и терапеутске мере ради очувања и унапређивања физичког и психичког здравља деце и омладине школског узраста.

Током 2023. године у ванболничкој здравственој заштити школске деце и омладине регистровано је укупно 50113 обољења и стања са стопом од 2673,55/1000 што је око 2,7 дијагнозе болести по школском детету.

Водеће групе болести по МКБ-10 регистроване у оквиру ових служби биле су:

1. Болести система за дисање ( X група) са 55,03% учешћа
2. Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази ( XVIII група) са 14,93% учешћа
3. Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група) са 6,16% учешћа
4. Болести ува и болести мастоидног наставка (VIII група) са 4,92% учешћа
5. Заразне болести и паразитарне болести (I група) са 3,86%

6. Болести коже и поткожног ткива (XII група) са 3,84% учешћа
7. Болести система за варење (XI група) са 3,35 % учешћа
8. Болести ока и припојака ока (VII група) са 1,87%
9. Болести мокраћно-полног система (XIV група) са 1,79%
10. Болести мишићно -коштаног система и везивног ткива са 1,22%
11. Све остале групе болести са 3,04% учешћа

Приказани резултати анализе, показују да су код школске деце и омладине болести система за дисање најчешће дијагностикована обољења са 55.05% учешћа у укупном морбидитету и стопом од 1471.24 /1000.

На високом другом месту су недефисана стања са 14,93% учешћа и стопом од 399,17/1000.

На трећем месту су повреде, тровања и последице деловања спољних фактора са 6,16% учешћа и стопом од 164,69/1000 деце овог узраста.

Болести ува и мастоидног наставка су на високом четвртом са стопом од 131,67/1000, а заразне и паразитарне болести на петом месту по учесталости са стопом од 103,18/1000 деце и омладине школског узраста.

**Табела 7 ДЕСЕТ НАЈЧЕШЋИХ ОБОЉЕЊА У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ И ОМЛАДИНЕ У 2023. ГОДИНИ**

Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	Број	% учешћа
1	Акутно запаљење ждрела и крајника	18741	37,40
2	Акутне инфекције горњег дела система за дисање	5080	10,14
3	Други симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	4194	8,37
4	Друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде	2573	5,13
5	Болести средњег ува и болести мастоидног наставка	2155	4,22
6	Грозница непознатог порекла	2013	4,02
7	Акутне инфекције доњег дела система за дисање	1520	3,03
8	Друге болести коже и поткожног ткива	1453	2,90
9	Бол у трбуху и карлици	1275	2,54
10	Друге болести црева и потрбушнице	1110	2,21
11	Сва остала обољења	10039	20,03

Даља анализа показала је да се у најчешће постављеним дијагнозама сем акутних инфекција ждрела и крајника, као и органа горњег дела система за дисање, у овој популацији по учесталости издвајају и недефинисана стања, специфичне и неспецифичне и вишеструке повреде и болести средњег ува и болести мастоидног наставка. (табела 7 и графикон ).



Систематски прегледи, који су веома добар показатељ здравственог стања школске деце и омладине, спроведени су код ученика основних и средњих школа на територији Рашког округа у 2023.години, са обухватом од 74,9% од планираног броја основаца и 123,9% од планираног броја ученика средњих школа табела 8.

**Табела 8. ПОКАЗАТЕЉИ СИСТЕМАТСКИХ ПРЕГЛЕДА ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ У 2023.ГОДИНИ**

Утврђено стање / обољење	РАШКИ ОКРУГ			
	Ученици основних школа		Ученици средњих школа	
	Број	%	Број	%
<b>Обухваћено систематским прегледом</b>	4599	74,9	4261	123,9
Лоше телесно држање	515	11,2	613	14,4
Лоша телесна развијеност	210	4,6	400	9,4
Лоша телесна ухрањеност	360	7,8	408	9,6
Назначена деформација кичме (лордоза, сколиоза..)	205	4,5	337	7,6
Деформације грудног коша	11	0,2	4	0,09
Сметње вида и мотилитета	19	0,4	10	0,23
Оштећење слуха	3	0,07	/	
Срчане мане	1		/	
Недовољна психичка развијеност	1		/	
Говорне мане	4		/	
Деформације стопала	46	1,0	5	0,12

Анализа добијених резултата након спроведених систематских прегледа показује да су лоше телесно држање, лоша телесна ухрањеност и развијеност, као и назначене

деформације кичме најчешће откривени проблеми у популацији ученика основних и средњих школа и у овој календарској години.

#### 4.2.3 Морбидитет одраслог становништва

Анализа одабраних показатеља у области здравствене заштите одраслог становништва на територији Рашког округа ЗЈЗ Краљево сачињена је на основу података добијених из служби опште медицине и медицине рада, где раде “изабрани лекари” за одрасло становништво из три дома здравља са ове територије.

У 2023.години право на здравствену заштиту у овој области остваривало је 129089 одраслих становника, а регистровано је укупно 192 449 случајева обољења и стања са стопом 1490,82/1000 становника.

Водеће групе болести по МКБ-10 регистроване у оквиру ових служби биле су:

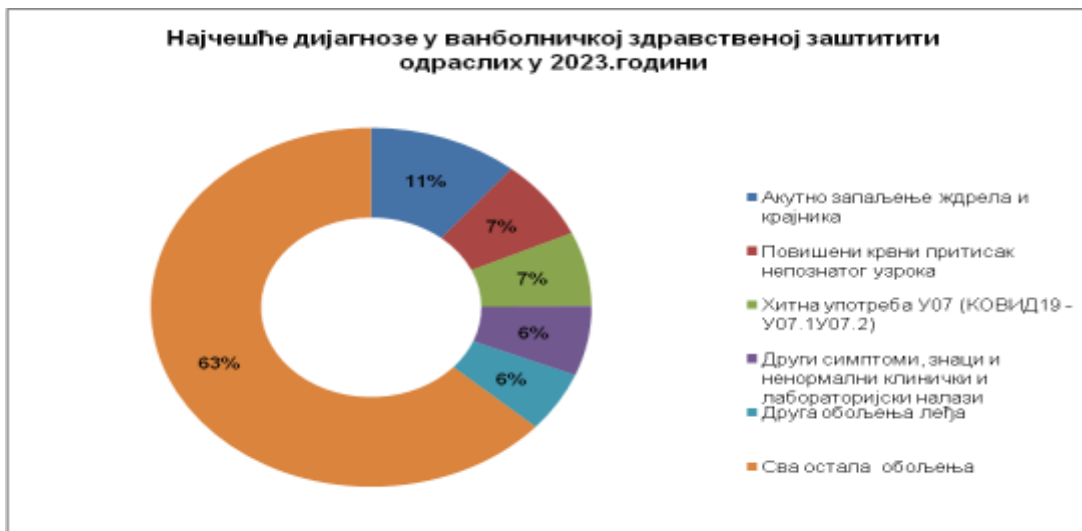
1. Болести система за дисање (X група) са 19,72% учешћа
2. Болести система крвотока (IX група) са 12,22% учешћа
3. Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (XIII група) са 10,23%
4. Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група) са 9,13% учешћа
5. Болести мокраћно-полног система (XIV група) са 6,48%
6. Шифре за посебне намене (XXII група) У04 У11 Ковид-19 са 6,85% учешћа
7. Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група) са 6,00%
8. Болести система за варење (XI група) са 5,28 %
9. Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (IV група) са 3,84%
10. Болести коже и поткожног ткива (XII група) са 3,54%
11. Све остале групе болести са 12,27% учешћа

Даља анализа показала је да су у 10 најчешћих дијагноза на првом месту затим акутно запаљење ждрела и крајника, затим на другом повишени крвни притисак непознатог порекла на трећем инфекције изазване вирусом САРС-КоВ -2 без и са потврђеном дијагнозом КОВИД-19, следе недефинисана стања на четвртном, а болести леђа на петом месту по учесталости разлога јављања одрасле популације изабраном лекару, табела 9 и графикон у наставку.

**Табела 9 ДЕСЕТ НАЈЧЕШЋИХ ОБОЉЕЊА У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ОДРАСЛОГ СТАНОВНИШТВА У 2023. ГОДИНИ**

Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	Број	% учешћа
1	Акутно запаљење ждрела и крајника	21134	10,98
2	Повишени крвни притисак непознатог узрока	13877	7,21
3	Хитна употреба U07 (КОВИД19 - U07.1U07.2)	12889	6,70
4	Други симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	12068	6,27
5	Друга обољења леђа	10458	5,43
6	Запаљење мокраћне бешике	7700	4,00
7	Друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде	7343	3,82

8	Акутне инфекције горњег дела система за дисање	6657	3,46
9	Друге болести коже и поткожног ткива	4336	2,25
10	Акутне инфекције доњег дела система за дисање	4303	2,24
11	Сва остала обољења	91684	47,64



#### 4.2.4 Морбидитет жена

Здравље жена укључује емоционалну, социјалну и физичку добробит и одређено је исто толико социјалним политичким и економским контекстом у коме жена живи као и биолошким својствима.

Од око 72396 жена старијих од 15 година свега 43,9% се налази у генеративном добу (15-49), док је код осталих наступила менопауза.

И по завршетку генеративног периода жене неопходана је периодична провера стања репродуктивног система будући да нека његова обољења испољавају велики утицај на квалитет живота и умирање у свим животним добима жене.

У 2023. години регистровано је укупно 5612 обољења са стопом од 77,52/1000, што значи да је у просеку свака тринаеста жена имала дијагнозу гинеколошке болести, или се јављала због трудноће, рађања и бабиња.

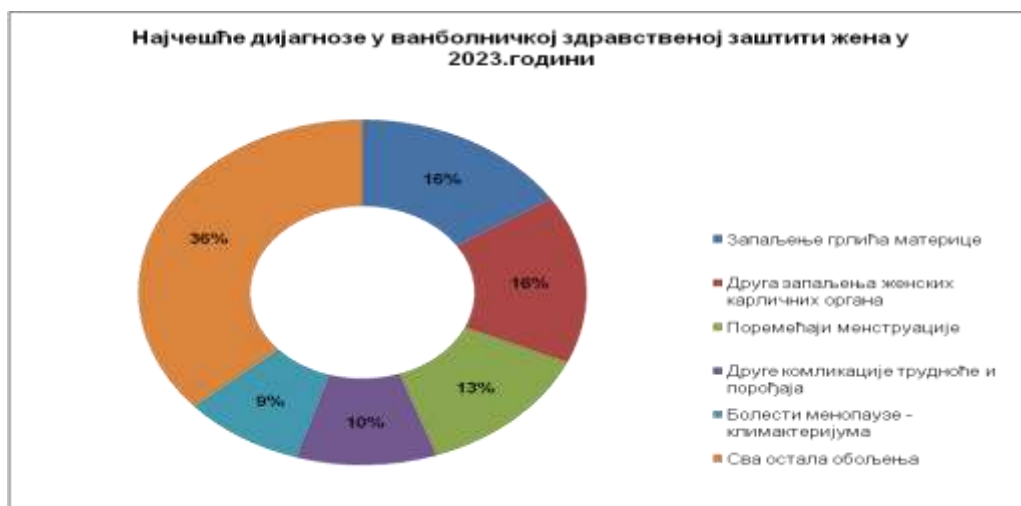
Анализа структуре утврђених обољења и стања у области здравствене заштите жена у дугогодишњем временском периоду показује константно присуство пет најчешћих група обољења са минималним разликама у процентуалном учешћу истих које за 2023.годину изгледа овако:

1. **Болести мокраћно-полног система (XIV група) 79,17%**
2. **Трудноћа, рађање и бабиње (XV група) 11,62%**
3. **Тумори (II група) 6,43%**
4. **Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група) 1,14%**
5. **Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (IV група) 0,59%**
6. **Све остале групе обољења имају учешће од 1,05%.**

Најчешћи разлози због којих су жене овог подручја посећивале своје изабране гинекологе дати су у табели 10 и графикону .

**Табела 10 ДЕСЕТ НАЈЧЕШЋИХ ОБОЉЕЊА У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ЖЕНА У 2023. ГОДИНИ**

Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	Број	% учешћа
1	Запаљење грлића материце	893	15,91
2	Друга запаљења женских карличних органа	882	15,72
3	Поремећаји менструације	728	12,97
4	Друге компликације трудноће и порођаја	573	10,21
5	Болести менопаузе-климактеријума	492	8,77
6	Запаљење јајовода и јајника	331	5,90
7	Друга обољења полномокраћног пута	321	5,72
8	Неплодност жене	271	4,83
9	Запаљење мокраћне бешике	228	4,06
10	Болести дојке	187	3,33
11	Сва остала обољења	706	12,58



### **Здравствено стање зуба и орално здравље**

Орално здравље пратимо и оцењујемо из извештаја о морбидитету стоматолошких служби домава здравља. Регистровано је укупно 19561 обољења и стања са стопом од 93,60 /1000 становника што је мало више у односу на претходне године, када смо имали пад због неповољне епидемиолошке ситуације са Ковидом 19.

Најчешће регистроване дијагнозе биле су: квар зуба 63,27%, затим друге болести зуба и потпорних структура (група дијагноза) 34,78%, и друге болести усне дупље, пљувачних жлезда и вилица (група дијагноза) 1,95%, табела 11.

Табела 11 **ОБОЉЕЊА И СТАЊА У ОБЛАСТИ СТОМАТОЛОШКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ У 2023. ГОДИНИ**

Ред. број	Шифра	ОБОЉЕЊА - СТАЊЕ	Рашки Округ (ЗЈЗ Краљево)		
			Број	Индекс стркт.	Стопа на 1000 ст.
180	K02	Квар зуба	12376	63,27	78,69
181	K00-K01, K03-K04	Друге болести зуба и потпорних структура	6804	34,78	43,26
182	K09-K14	Друге болести усне дупље, плувачних жлезда и вилица	381	1,95	2,42
<b>УКУПНО</b>			<b>19561</b>	<b>100,00</b>	<b>124,38</b>

#### 4.3 Болнички морбидитет

Стационарну здравствену заштиту на територији Рашког округа (ЗЈЗ Краљево) становништву обезбеђује једна општа болница „Студеница“ Краљево, један стационар при дому здравља Рашка и три специјалне болнице: Специјална болница за лечење и рехабилитацију „Меркур“ Врњачка Бања, Специјална болница за интерне болести Врњачка Бања и Специјална болница за рехабилитацију „Агенс“ Матарушка бања.

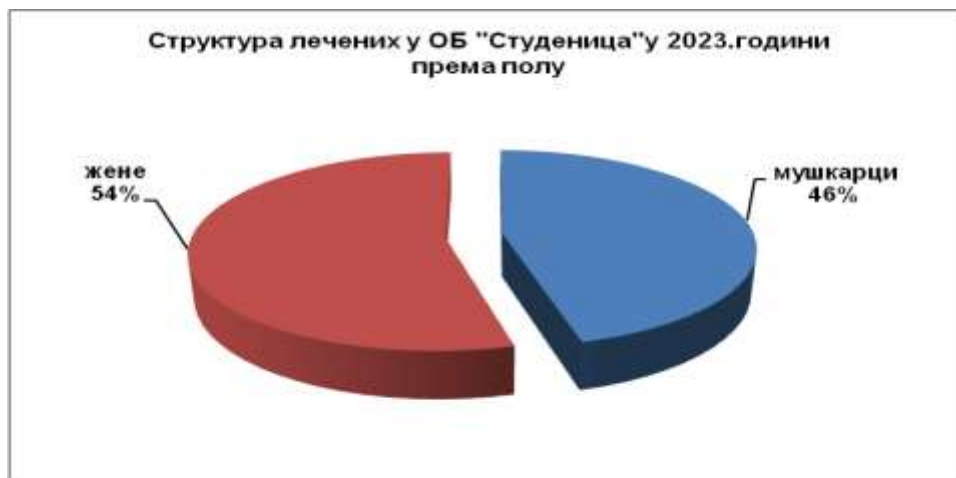
Према уговору са РФЗО, на овој територији у прошлој години за болничку здравствену заштиту, становницима је било на располагању укупно 1155 постеља од којих 645 за краткотрајну хоспитализацију (без 20 постеља за продужену негу и лечење у ОБ Краљево) што је 4.10 постеље на 1000 становника, а осталих 510 за лечење и рехабилитацију у специјалним болницама, и то на укупном нивоу чини 7.3 постеља на 1000 становника, с тим што постеље за рехабилитацију не користе само осигураници ове територије већ целе Републике Србије.

*Болнички морбидитет је анализиран из извештаја о хоспитализацији ОБ „Студеница“ Краљево без дневних болница.*

У 2023. години стационарно је лечено укупно 18413 лица који су остварили укупно 93193 б.о. дана и просечном дужином лечења 5,06 дана.

Анализом хоспитализације према полу уочавамо да су жене лечене болнички чешће 54.2% у односу на мушкарце 45.8%, приказано и графички.





Преко две петине болнички лечених становника су стара лица (65+). Нешто мање од петине хоспитализованих је у старосном интервалу од 50 до 64 године живота, док са једном четвртином учествују одрасла лица између 35 и 49 година и одрасла лица млађа од 35 година живота.

Око 12.7% хоспитализација било је намењено лечењу деце и омладине (графички приказ).



Даљом анализом издвојили смо шест најчешћих група болести лечених у болници без дневних болница, које чине 62,6% у укупној структури болничког лечења (табела 12, графикон).

**Табела 12. ВОДЕЋЕ ГРУПЕ БОЛЕСТИ ЛЕЧЕНИХ ЛИЦА У ОБ КРАЉЕВО У  
2023.ГОДИНИ**

ОКРУГ	ОПШТА БОЛНИЦА	ГРУПА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10	БРОЈ ЛЕЧЕНИХ	% ОД УКУПНОГ БРОЈА ЛЕЧЕНИХ
РАШКИ ЗЈЗ КРАЉЕВО	„СТУДЕНИЦА“ КРАЉЕВО	1. X Болести система крвотока	1978	13.3
		2. II Тумори	1783	12.0
		3. IX Болести	1699	11.4

	система за варење		
	4. XV Трудноћа, рађање и бабиње	1660	11.2
	5. Повреде и тровања	1198	8.1
	6. VII Болести ока и припојака ока	986	6.6
	Све остале групе	5562	37.4
	<b>УКУПНО</b>	<b>14866</b>	<b>100,0</b>



Најчешће дијагнозе у болничком морбидитету код лица лечених стационарно дате су у табели 13 и графички.

Табела 13. ВОДЕЋЕ ДИЈАГНОЗЕ БОЛЕСТИ ЛЕЧЕНИХ У ОБ У КРАЉЕВУ У 2023.ГОДИНИ

Ранг	ОПШТА БОЛНИЦА КРАЉЕВО РАШКИ ОКРУГ ЗЈЗ КРАЉЕВО			
	Дијагнозе лечених лица	Дијагнозе МКБ-10	Број	% од укупног броја лечених
1	Почетна старачка катаракта	H25.0	786	5.3
2	Спонтани порођај главом	O80.0	756	5.1
3	Камен у жучној кеси и акутно запаљење жучне кесе	K80.2	468	3.1
4	Пролив и желудачно-цревно запаљење, вероватно заразног порекла	A09.9	219	1.5
5	Инфаркт мозга због тромбозе артерија мозга	I63.3	186	1.3

6	Треперење и лепршање преткомора	I48	176	1.2
7	Хитан порођај царским резом	O82.1	171	1.2
8	Акутан инфаркт срца испод усрчнице	I21.4	142	1.0
9	Душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом алкохола –синдром зависности	F10.2	131	0.9
10	Инфекције мокраћних путева	N39.0	129	0.9
	Све остале дијагнозе		11702	78.7

Почетна старачка катаракта је најчесталија дијагноза код оба пола, ако се изузме спонтани порођај и порођај царским резом код жена.

У 10 најчесталијих дијагноза заједничке дијагнозе код мушкараца и код жена осим катаракте су и инфаркт мозга због тромбозе артерија мозга, камен у жучној кеси и пролив и желудачно -цревно запаљење, вероватно заразног порекла и треперење преткомора и лепршање преткомора.

Различите најчесталије дијагнозе код мушкараца су биле: душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом алкохола, препонска једнострана кила, инфекције мокраћних путева акутни инфаркт миокарда и злоћудни тумор кестењаче.

Код жена су то: спонтани порођај, порођај царским резом, прелом врата бутњаче, пратећи побачај и доброћудни тумор јајника.



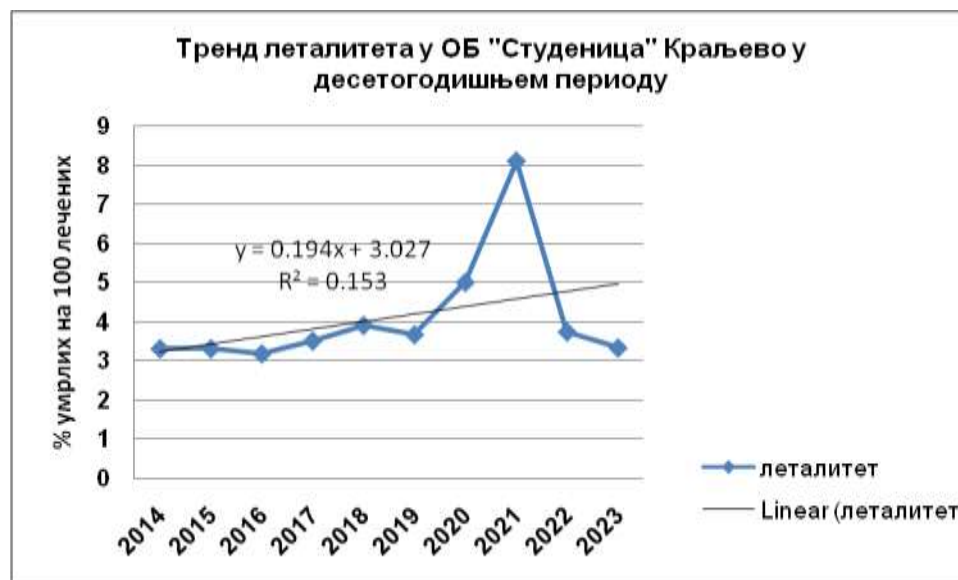
Највећу просечну дужину лечења имали су лечени од душевних поремећаја и поремећаја понашања (13,6 дана). На другом месту су лечени од болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (12,9 дана), а затим болести коже и поткожног ткива 8,6 дана.

## Леталитет у Општој болници Краљево

Леталитет је показатељ који мери смртност (на 100 особа) од групе или појединачног обољења због које су хоспитализовани.

У ОБ у Краљеву у 2023.години код 611 лица, односно код 3,32% лечених болест се завршила смртним исходом, што је мање у односу на проценат умрлих у претходној години када је био 3,73, %.

Тренд болничког леталитета дат је графички где је уочљив пик у 2021.години због пандемије Ковида 19 и пад у последње две године анализе.



Анализирали смо број умрлих према одељењима односно областима здравствене заштите у општој болници и добили ранг од 1-5 пет табела 14.

**Табела 14 РАНГ БРОЈА УМРЛИХ ПО ОДЕЉЕЊИМА У ОБ У КРАЉЕВУ 2023.ГОДИНЕ**

ОКРУГ	ОПШТА БОЛНИЦА	ОДЕЉЕЊА	БРОЈ УМРЛИХ	УДЕО %
РАШКИ ЗЈЗ КРАЉЕВО	КРАЉЕВО	1. Хирургија са дечјом хирургијом	226	40
		2. Интерно	161	26.4
		3. Пнеумофтузиолошко	79	12.9
		4. Неурологија	75	12.3
		5. Ортопедија	24	3.9
		Све остала одељења	46	7.5
		<b>УКУПНО</b>	<b>611</b>	<b>100</b>

Анализирали смо и најчешће разлоге умирања у општој болници и добили ранг пет најчешћих група болести по МКБ-10:1.Болести система крвотока IX група, 2.Тумори II група, 3.Болести система за варење XI група, 4.Болести система за дисање X група, 5.Симптоми,знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази XVIII група болести. Даљом анализом издојили смо пет водећих дијагноза које су биле узрок смрти лечених лица у ОБ у Краљеву а то су:1.Застој срца, неозначен, 2.Инфаркт мозга због тромбозе артерија мозга.3.Обољења мишића срца неозначено,4.Недовољна функција срца неозначено, 5.Акутне болести крвних судова црева (графикон ).



## МОРТАЛИТЕТ

Према Светској здравственој организацији (у даљем тексту СЗО), статистика о узроцима смрти је у многим земљама извор најпоузданијих здравствених података и незаобилазан фактор у многобројним индексима за оцену здравственог стања и здравственог система.

Морталитетним показатељима и индексима односа новооткривених и умрлих се служимо и у евалуацији постигнућа стратешки заданих здравствених циљева у националној политици и Стратегији СЗО за Европски Регион „21 циљ за 21.век“ која је преточена у документ Национални миленијумски циљеви развоја у Републици Србији.

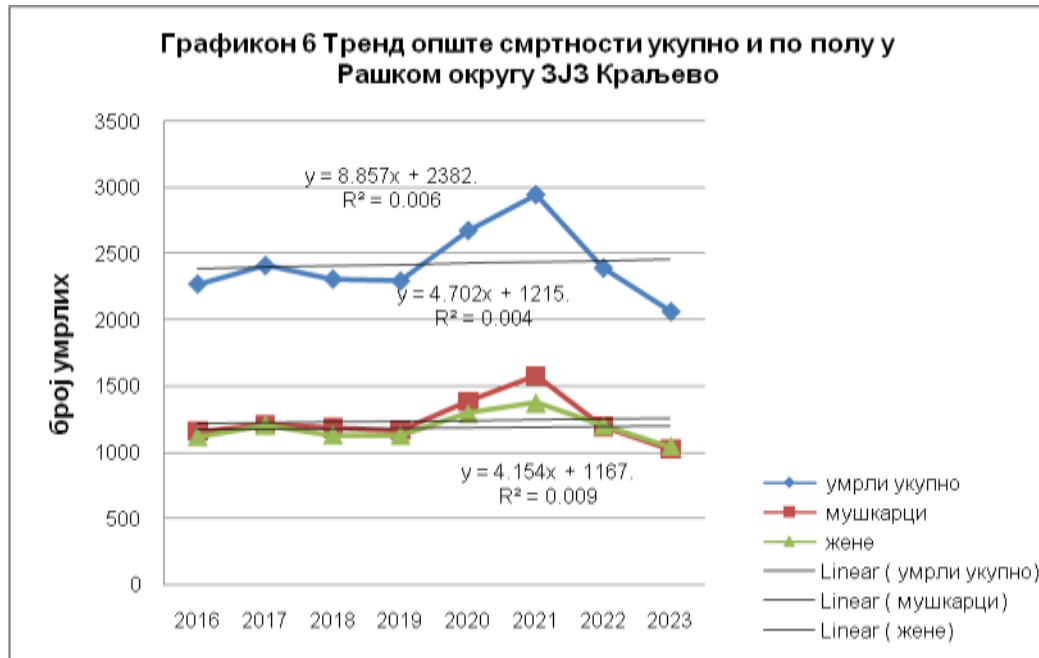
Здравствена служба приступа анализи морталитета првенствено с гледишта етиологије, односно основног узрока смрти (почетна лезија, отказ функције, болести зависности, насилне смрти) како би одређеним превентивним мерама спречила обољевања и одгодила умирање, односно како би терапијским и рехабилитационим третманима на време зауставила патофизиолошки процес.

Анализирани индикатори су најстарији у процесу развоја индикатора, нису идеални и имају симптоматски карактер.

У овој години, настављено је вишедеценијско оптерећење mortalитета од хроничних незаразних болести, са две најзаступљеније групе коју чине кардиоваскуларне болести и тумори.

Изузетак је 2021.година када је на другом месту по броју смртних случајева била нова заразна болест КОВИД 19.

У 2023.години, према месту пребивалишта и према месту смрти на подручју Рашког округа (ЗЈЗ Краљево), умрло је 2065 лица, 1023 мушкараца и 1042 жена, те је општа сирова стопа mortalитета била 13,13‰, за мушкарце 13,21‰ и за жене 13,05‰.



Графикон 6 показује да емпиријски налаз сирове опште стопе mortalитета у раздобљу (2017-2023) има тренд раста просечно за 9 лица годишње, код мушкараца за 5 лица, а код жена за 4 лица.

Због постојања значајне разлике и у величини стопа mortalитета и у структури узрочника смрти код мушкараца и жена, анализирали смо групе болести и појединачне дијагнозе у односу на пол табела 15.

**Табела 15. БРОЈ УКУПНО УМРЛИХ ПРЕМА ГРУПАМА БОЛЕСТИ И ПО ПОЛУ У 2023. ГОДИНИ**

Р.Б.	Групе болести	Мушкарци	Ранг	Жене	Ранг	Укупно	Умрли укупно	% учешћа
1	Болести система крвотока	515	1	593	1	1108	2065	53,6
2	Тумори	259	2	221	2	470	2065	22,8
3	Болести система за дисање	61	3	37	4	98	2065	4,7
4	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	46	4	33	5	79	2065	3,8

4/5	<b>Болести нервног система</b>	<b>24</b>	6	<b>55</b>	3	<b>79</b>	2065	<b>3,8</b>
6	Болести система за варење	35	5	30	6	75	2065	3,6
7	Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	24	7	27	7	51	2065	2,5
8	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	24	6	17	8	41	2065	2
9	Болести мокраћно полног система	22	8	18	10	40	2065	1,9
10	Душевни поремећаји и поремећаји понашања	7		6		13	2065	0,63
11	Нове болести Ковид 19	2		3		5	2065	0,24
12	Заразне болести	1		1		2	2065	0,10
12	Болести крви и крвотворних органа и поремећаји имунитета	1		1		2	2065	0,10
13	Болести коже и поткожног ткива	1		0		1	2065	0,05
14	Болести мишићно-коштаног система	1		0		1	2065	0,05
	<b>У К У П Н О</b>	<b>1023</b>		<b>1042</b>		<b>2065</b>	2065	<b>100,00</b>

- 1. Болести система крвотока (КВБ) IX група** по МКБ10 су одговорне за више од половину свих смртних случајева (53,6%), код мушкараца за 50,3%, а код жена за 56,9% смртних исхода.  
Од 2065 лица 1108 је умрло од ових болести са стопом од 704,5 на 100000 становника.
- 2. Тумори II група** су као узрок умирања заступљени са 22,8% у структури општег морталитета код мушкараца са 25,3%, а код жена са 21,2% учешћа са укупно 470 умрлих лица што представља стопу од 298,9 на 100 000 становника.
- 3. Болести система за дисање X група** заступљена је са једноцифреним уделом у структури смртности који износи 4,7% и стопом од 62,3/100000 становника.
- 4. Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора XIX група** заступљени су са 3,8% учешћа и стопом од 50,2/100000 становника и деле 4 и 5 место са **Болестима нервног система VI група** који имају исти %учешћа (приказано и графички).



Даљом анализом морталитета издвојили смо 10 најчешћих појединачних узрока смрти на овом подручју и приказали у табели 16.

**Табела 16 ДЕСЕТ НАЈЧЕШЋИХ УЗРОКА СМРТИ У 2023.ГОДИНИ РАШКИ ОКРУГ ЗЈЗ КРАЉЕВО**

Ред.бр.	Шифра	Дијагноза болести	Број	% учешћа
1.	I42-I43	Кардиомиопатија	409	19.8
2.	I20-I25	Исхемијске болести срца	379	18.4
3.	I60-I69	Болести крвних судова мозга	209	10.1
4.	C33-C34	Злоћудни тумор плућа	87	4.2
5.	J40-J47	Хроничне болести доњих дисајних путева	67	3.2
6.	I10-I14	Болести узроковане повишеним крвним притиском	66	3.2
7.	G30	Алцхајмерова болест	60	2.9
8.	C18-C21	Злоћудни тумор дебелог црева	59	2.9
9.	C17,C23,C24,C26-C32,C44-49,C51,C52,C57,C60	Други малигни тумори	55	2.7
10.	E10-E14	Шећерна болест	50	2.4
11.		Сви остали узроци смрти	624	30.2

Даљом анализом смртности издвојили смо пет најчешћих појединачних узрока умирања:

1.Кардиомиопатија, 2.Исхемијске болести срца 3.Болести крвних судова мозга, 4. Злоћудни тумор плућа и 5.Хроничне болести доњих дисајних путева.Заједно, они чине више од половине умрлих, 1151 лица или 55,7 % свих узрока смрти, следи графикон .





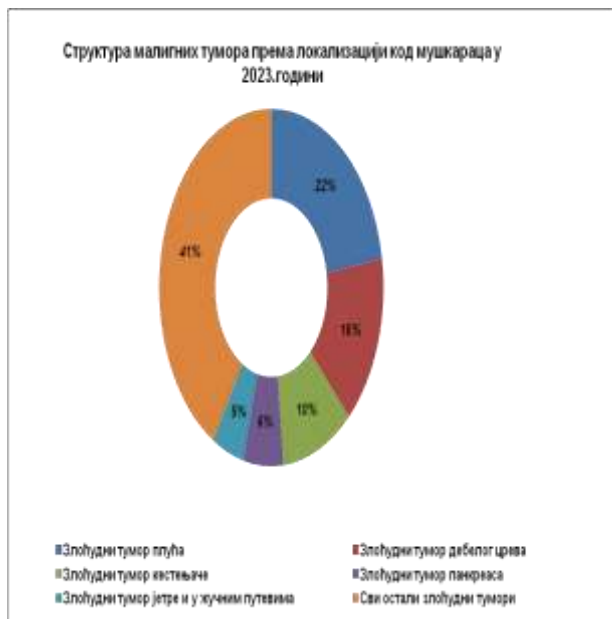
Анализа према полу показала је да је кардиомиопатија по учесталости основног узрока смрти на првом месту у укупној популацији и код жена, а код мушкараца су исхемијске болести срца. На другом месту је обрнуто кардиомиопатија код мушкараца, а исхемијске болести код жена. Болести крвних судова мозга су на трећем месту на укупном нивоу и појединачно код мушкараца и жена. Ковид 19 је на четвртном месту укупно и код мушкараца и жена појединачно. Злоћудни тумор плућа је на петом месту на укупном нивоу и код мушкараца, а код жена је то злоћудни тумор дојке.

Даље смо анализирали дистрибуцију тумора у морталитету у укупној популацији и према полу у односу на најчешће локализације и резултате дали графичким приказом.



У укупној популацији злоћудни тумор плућа је на првом месту у структури умрлих од малигнух болести. На другом, трећем и четвртном месту по учесталости су тумори органа који се налазе у абдомену следећим редоследом: 2. дебело црево, 3. панкреас, 4. јетра и жучни путеви, а на 5. месту су тумори централног нервног система (ЦНС), који укључују можданице, мозак, кичмену мождину, лобањске живце и др. делове ЦНС-а.

У првих пет најчешћих локализација код оба пола појављују се родно специфични тумори као узроци умирања, а то су код мушкараца злоћудни тумор простате на трећем месту, а код жена злоћудни тумор дојке на првом месту и материце на трећем месту по учесталости, приказано графички.



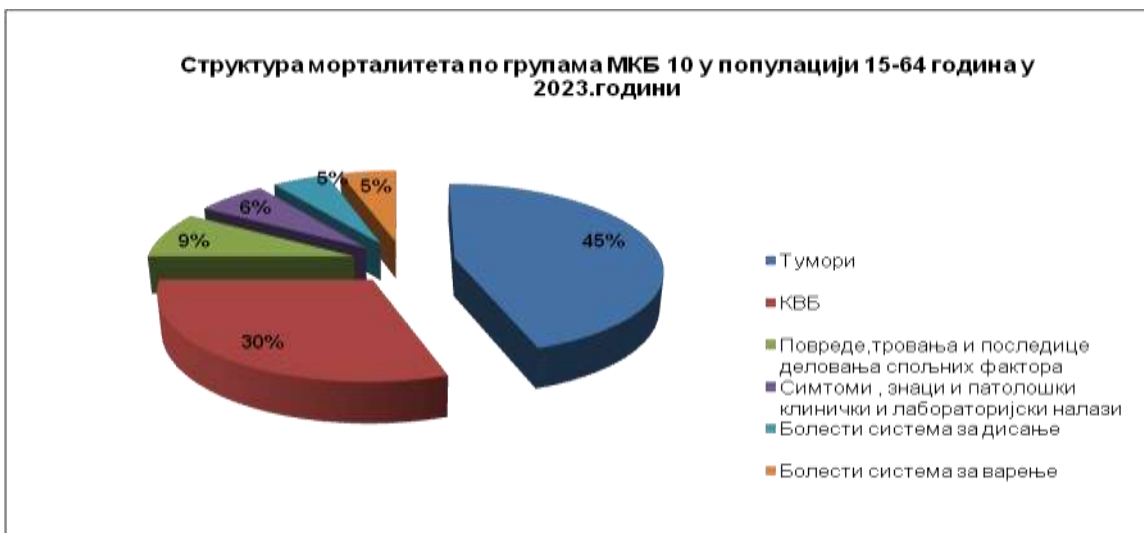
Приказана структура малигних тумора према полу слична је са подацима регистра за рак, јер су и на нивоу Србије мушкарци највише оболевали и умирали од рака бронха и плућа, рака дебелог црева и ректума и рака простате.

Код жена малигни тумор је најчешће био локализован на дојци, бронху и плућима и дебелом цреву и ректуму у Србији а на нашем подручју и материца је једна од најчешћих локализација.

### Морталитет у узрасту 15-64 године

Тежиште анализе mortalитета је на превременом mortalитету у узрасту од 15-64 године старости. У овој кохорти је умрло 323 лица и стопа је износила 328,2 на 100000 становника овог узраста.

У овој старосној групи на првом месту као разлог умирања су тумори, на другом месту су КВБ, а на трећем месту су насилне смрти. Недијагностиковани узроци смрти су на високом четвртном месту, а пето место деле болести система за дисање и болести система за варење са истим уделом у смртности, приказано графички.



Дистрибуција према полу је 62,2% мушкараца (201 лица) и 37,8% жена (122 лица). Овим се наставља полувековни тренд двоструко већег умирања мушкараца у односу на жене у овом добу.

И у овој години постоји разлика према полу у рангу према водећим узроцима умирања у односу на групе болести према МКБ 10. На првом месту код мушкараца су болести система крвотока, а на другом тумори. Код жена тумори су на првом, а болести система крвотока на другом месту као узрок умирања.

Графикон 7 показује да емпиријски налаз овог специфичног смертности према узрасту у периоду од 2016. до 2023.године има благо опадајући тренд, просечно за 4 лица годишње. Број умрлих мушкараца овог узраста смањивао се у просеку за 4 лица годишње, а код жена у просеку за 1 лице годишње.



У табели 17 приказани су најчешћи узроци смрти (појединачни и подгрупа) према полу и према рангу учесталости.

Табела 17 НАЈЧЕШЋИ ПОЈЕДИНАЧНИ УЗРОЦИ СМРТИ ПО ПОЛУ У ГРУПАМА 15-64 ГОДИНЕ

Ред бр.	Болести	укупно	мушкарци	ранг	жене	ранг
1	Исхемијске болести срца	53	42	1	11	2
2	Злоћудни тумор плућа	25	14	2	11	2/3
3	Самоубиства	16	14	2/3	2	8
4	Кардиомиопатија	14	10	4	4	7
5	Злоћудни тумор дебелог црева	13	7	6	6	6
5/6	Болести крвних судова мозга	13	6	7	7	5
7	Злоћудни тумор дојке	12	0		12	1
8	Шећерна болест	9	8	5	1	9/10
9	Злоћудни тумор глића материце	9	0		9	4
10	ХОБП	7	4	9/10	3	8
11	Све остале	152	91		64	
	<b>УКУПНО</b>	<b>323</b>	<b>201</b>		<b>122</b>	

Најчешћи појединачни узрок смрти у овом узрасту је исхемијска болест срца, на другом месту је злоћудни тумор плућа, а на трећем месту су самоубиства. Следе на укупном нивоу кардиомиопатија на четвртном, а злоћудни тумор дебелог црева и болести крвних судова мозга су на петом месту са истим бројем умрлих.



Даља анализа најчешћих појединачних узрока смрти по полу показала је постојање разлика. Мушкараци овог узраста највише умиру од хроничних незаразних болести КВБ и дијабета злоћудног тумора плућа и самоубиства, а жене од злоћудних тумора дојке, плућа, грлића материце, исхемијске болести срца и болести крвних судова мозга што је приказано графички.



## Морталитет мајки

Матернални морталитет односи се на умирање жена у фертилном периоду од компликација трудноће, порођаја и пуерперијума на 100000 живорођене деце.

У 2023. години није постојао матернални морталитет.

На Рашком округу (ЗЈЗ Краљево) појава матерналног морталитета се сматра ретким догађајем<sup>5</sup>.

<sup>5</sup> eПоС Национална медицинска платформа за потврду о смрти

### III Коришћење здравствене заштите

#### Коришћење примарне здравствене заштите

Ванболничку здравствену заштиту становници Рашког округа ЗЈЗ Краљево су остварили у три дома здравља, Апотеци Краљево и Заводу за јавно здравље Краљево.

Табела 18 ПРЕВЕНТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА У ДОМОВИМА ЗДРАВЉА У 2023.

Врста прегледа	ДЗ Врњачка Бања	ДЗ Краљево	ДЗ Рашка	Рашки округ ЗЈЗ Краљево
Превентивни преглед новорођенчади и одојчади у првој године живота (предшколско, терен и развојно)	1801	5178	1388	8367
Превентивни преглед деце од једне године до поласка у школу	889	3093	1357	5339
Контролни преглед деце у 3. и 5. години (и РС)*	350	381	78	809
Превентивни преглед школске деце и омладине	1267	5572	691	7530
Контролни преглед школске деце и омладине	287	1033	249	1569
Спровођење имунизације, односно вакцинације код деце и одраслих	10827	24192	3248	38267
Превентивни преглед пре упућивања у установу за колективни боравак деце, школске деце и омладине (предшколско и школско)	1044	5082	312	6438
Превентивни гинеколошки преглед	880	1634	498	3012
Скрининг/ рано откривање рака грлића материце	534	3253	742	4529
Превентивни преглед у вези са планирањем породице	14	1929	372	2315
Превентивни преглед труднице	219	1487	247	1953
Контролни преглед труднице	1518	6239	1085	8842
Превентивни преглед породиље	65	614	229	908
Превентивни прегледи одраслих (одрасли и ПЦ)**	1308	6878	525	8711
Скрининг/ рано откривање депресије (одрасли и ПЦ)**	1060	2206	214	3480
Скрининг/ рано откривање дијабетеса типа 2 (одрасли и ПЦ)**	778	1281	221	2280
Скрининг/ рано откривање кардиоваскуларног ризика ( одрасли и ПЦ)**	596	645	85	1326

Скрининг/ рано откривање рака дебелог црева (одрасли и ПЦ)**	541	5626	117	6284
<b>Скрининг/ рано откривање рака дојке (мамографија)</b>	/	/	/	/
Превентивни преглед офталмолога	216	/	259	475
Превентивни преглед оториноларинголога	3	/	/	3
Превентивни преглед физијатра	54	/	254	308
<b>УКУПНО ПРЕВЕНТИВА БЕЗ СКРИНИНГА</b>	20742	63312	10792	94846
<b>УКУПНО СКРИНИНГ</b>	3509	13011	1379	17899
<b>УКУПНО ПРЕВЕНТИВА</b>	<b>24251</b>	<b>76323</b>	<b>12171</b>	<b>112745</b>

\*\*РС- развојно саветовалиште

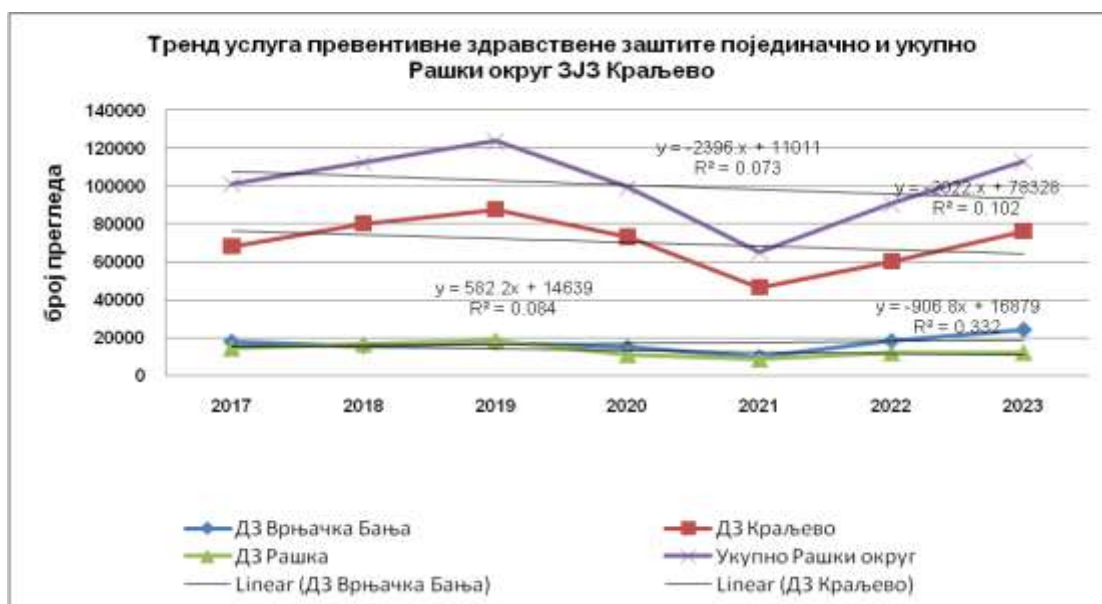
\*\*\*ПЦ-Превентивни центар

Врсте и број превентивних прегледа према домовима здравља и збирно дати су у табели 18. Реализовано је укупно 112745 превентивних прегледа што је у односу на претходну годину више за 24,8%.

Даља анализа показала је да је ово повећање највећим делом због већег броја услуга имунизације код деце и одраслих и скрининг прегледа код одраслог становништва.

Нажалост реализација превентивних прегледа је мања у областима здравствене заштите деце и жена, а код школске деце и омладине и код одраслих нешто већа.

Укупно посматрано реализација свих приказаних превентивних услуга није досегла реализацију у односу на године пре појаве Ковида 19, што је показао и израчунати тренд за период 2017.-2023. године, где смо добили негативне вредности и на укупном нивоу и појединачно по установама, приказано графички.



**Куративна здравствена заштита у домовима здравља Рашког округа ЗЈЗ Краљево  
према групацијама становништва**

**Здравствена заштита одраслог становништва**

Током 2023.године у службама за здравствену заштиту одраслог становништва радило је укупно 109 изабраних лекара што значи да просечно 1184 одраслих становника припада једном изабраном лекару не рачунајући изабране лекаре у железничкој здравственој станици и војне осигуранике које припадају другим министарствима.

Закључујемо да постоји добра кадровска обезбеђеност с обзиром да је норматив за ову област здравствене заштите 1600 одраслих становника.

У 2023.години реализовано је укупно 713059 посета изабраном лекару од којих је првих посета 35,1% што иде у прилог доминацији хроничних стања у овој популацији. Кућне посете изабраног лекара су реализоване у дому здравља Краљево и Рашка, укупно 3068 посета.

Просечна оптерећеност изабраног лекара била је 24,23 посета дневно, највише у Врњачкој Бањи 35,13, у Краљеву 24,83 а најмање у Рашки 17,07 посета. Мера извршења је 35 посета дневно у овој области здравствене заштите, па закључујемо да у односу на норматив постоји мања оптерећеност у домовима здравља Краљево и Рашка, док је у ДЗ у Врњачкој Бањи у потпуности у складу са нормативом. табела 19.

**Табела 19 ОПТЕРЕЂЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ  
ОДРАСЛОГ СТАНОВНИШТВА У 2023.ГОДИНИ**

ТЕРИТОРИЈА	Просечан број посета у ординацији					
	Код лекара у току			Код осталих мед. радника у току		
	године	радног дана	радног сата	године	радног дана	радног сата
<b>Врњачка Бања</b>	9486	35,13	5,02	7138	26,44	3,78
<b>Краљево</b>	6703	24,83	3,55	8163	30,23	4,32
<b>Рашка</b>	4609	17,07	2,44	7718	28,58	4,08
<b>РАШКИ ОКРУГ ЗЈЗ Краљево</b>	<b>6542</b>	<b>24,23</b>	<b>3,46</b>	<b>7868</b>	<b>29,14</b>	<b>4,16</b>

Просечан број посета по одраслом становнику је био 5,52 годишње на укупном нивоу укупно без великих одступања појединачно посматрано. Сматра се да је стандард 4 посете годишње када постоји доминација хроничних незаразних болести, табела 20.

**Табела 20 КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ОДРАСЛОГ СТАНОВНИШТВА У  
2023.ГОДИНИ**

ТЕРИТОРИЈА	Просечан број посета на једног одраслог становника			
	Код лекара		Код осталих мед. радника	Свега
	Укупно	Првих		
<b>Врњачка Бања</b>	5,01	1,81	8,23	13,24
<b>Краљево</b>	5,55	1,72	7,39	12,95



Рашка	5,98	3,22	19,15	25,12
<b>РАШКИ ОКРУГ ЗЈЗ Краљево</b>	<b>5,52</b>	<b>1,94</b>	<b>9,14</b>	<b>14,67</b>

Првих посета по одраслом становнику је било просечно око 2. Код осталих здравствених радника сваки одрастао становник је имао просечно око 9 посета, а укупно просечно посета код лекара и осталих здравствених радника је било око 15.

**Служба хитне медицинске помоћи** је организована као посебна служба у 2 дома здравља у Краљеву и у Врњачкој Бањи, а у ДЗ Рашка функционише у склопу службе за здравствену заштиту одраслих.

Кадровски капацитет чини 30 лекара и 39 техничара. Реализовано је укупно 44670 лекарских посета, што је на дневном нивоу 6,78 посета просечно по једном лекару, табела 21.

**Табела 21 ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИЦИ И ПОСЕТЕ У СЛУЖБИ ХИТНЕ ПОМОЋИ У 2023.**

Служба	Број лекара	Број сред. виших радника	Укупно посета	Број посета на 1 лекара	
				дневна	на рад. час
ДЗ Врњачка Бања- Хитна служба	11	12	9033	3,73	0,53
ДЗ Краљево- Хитна служба	19	27	35727	8,55	1,22
<b>РАШКИ ОКРУГ ЗЈЗ Краљево</b>	<b>30</b>	<b>39</b>	<b>44760</b>	<b>6,78</b>	<b>0,97</b>

За здравствену заштиту одраслог становништва Рашког округа (ЗЈЗ Краљево) организоване су службе за кућно лечење и здравствену негу у свим домовима здравља. Специфичност ове службе у Дому здравља Рашка је што кућне посете обављају изабрани лекари из службе за здравствену заштиту одраслих, а терапију и негу раде техничари службе. Укупно је на округу обезбеђено 7 лекара и 29 средњих и виших здравствених радника.

Реализовано је укупно 14265 лекарских кућних посета и 273312 посета техничара, табела 22.

**Табела 22 ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИЦИ И ПОСЕТЕ У КУЋНОМ ЛЕЧЕЊУ И ЗДРАВСТВЕНОЈ НЕЗИ У 2023.ГОДИНИ**

Служба	Број лекара	Број сред.и виших мед.радника	Број посета код лекара	Број посета код мед. радника
ДЗ Врњачка Бања- кућна нега	2	6	4503	21453

<b>ДЗ Краљево-кућна нега</b>	5	19	9762	127548
<b>ДЗ Рашка-кућна нега</b>	0	4	0	124311
<b>РАШКИ ОКРУГ ЗЈЗ Краљево</b>	<b>7</b>	<b>29</b>	<b>14265</b>	<b>273312</b>

### **Здравствена заштита мале и предшколске деце**

Здравствену заштиту деце предшколског узраста на подручју Рашког округа ЗЈЗ Краљево обезбеђивало је укупно 13 лекара, а од тога су 11 специјалисти и 22 медицинских сестара- техничара.

На једног лекара специјалисту у просеку има 858 предшколске деце што говори о доброј доступности кадра најмлађим становницима.

Реализовано је укупно 74941 куративних прегледа. Нешто више од две трећине (70,4%) су први прегледи јер доминирају акутне респираторне инфекције.

Просечна оптерећеност лекара специјалисте је била 30,97 посета дневно при чему највише у Врњачкој Бањи 63,36, а најмања у Рашки 24,184 што говори о постојању добре временске доступности лекара за предшколско дете, табела 23.

Просечан број куративних посета по детету је био 7,94 годишње, с тим што је највиши био у Врњачкој Бањи 9,40, у Рашки 8,36 а најмањи у Краљеву 7,54, табела 24.

**Табела 23 ОПТЕРЕЂЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ПРЕДШКОЛСКЕ ДЕЦЕ ВАН САВЕТОВАЛИШТА У 2023.ГОДИНИ**

ТЕРИТОРИЈА	Просечан број посета у ординацији					
	Код лекара специјалисте у току			Код осталих мед. радника у току		
	године	радног дана	радног сата	године	радног дана	радног сата
<b>Врњачка Бања</b>	13940	63,36	9,05	8508	38,67	5,52
<b>Краљево</b>	6259	28,45	4,06	6271	28,51	4,07
<b>Рашка</b>	5465	24,84	3,55	3484	15,84	2,26
<b>РАШКИ ОКРУГ ЗЈЗ Краљево</b>	<b>6813</b>	<b>30,97</b>	<b>4,42</b>	<b>5943</b>	<b>27,01</b>	<b>3,86</b>

**Табела 24 КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ПРЕДШКОЛСКЕ ДЕЦЕ У 2023.ГОДИНИ**

ТЕРИТОРИЈА	Просечан број посета на једно предшколско дете				
	Код лекара		Код осталих мед. радника	Свега	У саветовалишту код лекара
	Укупно	Првих			
<b>Врњачка Бања</b>	9,40	7,18	17,21	26,61	

Краљево	7,54	5,15	13,21	20,75	0,17
Рашка	8,36	6,02	13,33	21,69	0,86
<b>РАШКИ ОКРУГ ЗЈЗ Краљево</b>	<b>7,94</b>	<b>5,59</b>	<b>13,86</b>	<b>21,80</b>	<b>0,39</b>

### **Здравствена заштита школске деце и омладине**

Здравствену заштиту школске деце и омладине на подручју Рашког округа ЗЈЗ Краљево обезбеђивало је укупно 18 лекара од којих је 13 специјалиста и 19 медицинских сестара - техничара.

У просеку је обезбеђен 1 лекар специјалиста на 1442 школске деце, а собзиром да је норматив 1500 деце закључујемо да је обезбеђеност у овој области здравствене заштите добра.

Рализовано је укупно 85303 лекарских посета. Око  $\frac{2}{3}$  (67,8%) су прве посете јер доминирају акутне респираторне инфекције и повреде.

**Табела 25 ОПТЕРЕЂЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ И ОМЛАДИНЕ У 2023.ГОДИНИ**

ТЕРИТОРИЈА	Просечан број посета у ординацији					
	Код лекара специјалисте у току			Код осталих мед. радника у току		
	године	радног дана	радног сата	године	радног дана	радног сата
Врњачка Бања	5310	24,14	3,45	7428	33,77	4,82
Краљево	6334	28,79	4,11	6501	29,55	4,22
Рашка	12368	56,22	8,03	5466	24,84	3,55
<b>РАШКИ ОКРУГ ЗЈЗ Краљево</b>	<b>6562</b>	<b>29,83</b>	<b>4,26</b>	<b>6484</b>	<b>29,47</b>	<b>4,21</b>

**Табела 26 КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ У 2023.ГОДИНИ**

ТЕРИТОРИЈА	Просечан број посета на једно школско дете			
	Код лекара		Код осталих мед. радника	Свега
	Укупно	Првих		
Врњачка Бања	5,66	4,10	7,92	13,58
Краљево	4,26	2,82	6,32	10,59
Рашка	4,82	3,34	6,40	11,22
<b>РАШКИ ОКРУГ ЗЈЗ Краљево</b>	<b>4,55</b>	<b>3,09</b>	<b>6,57</b>	<b>11,12</b>

### Здравствена заштита жена

Здравствену заштиту жена на подручју Рашког округа ЗЈЗ Краљево обезбеђивало је укупно 14 лекара (од којих је 10 специјалиста) и 24 медицинских сестара/техничара.

Овај капацитет специјалиста показује да у просеку има 7240 жена на једног гинеколога што је више од норматива који је 6500 жена укупно посматрано, а појединачно само у ДЗ Краљево је број жена по лекару специјалисти виши, а у домовима здравља Врњачка Бања и Рашка он је мањи и износи 5668 односно 4803 жена на 1 лекара.

У службама за здравствену заштиту жена реализовано је укупно 18115 посета на годишњем нивоу, што када се анализира појединачно указује на ниско оптерећење лекара и осталих медицинских радника и ниско коришћење у овој области здравствене заштите табеле 27 и 28.

**Табела 27 ОПТЕРЕЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ЖЕНА ВАН САВЕТОВАЛИШТА У 2023.ГОДИНИ**

ТЕРИТОРИЈА	Просечан број посета у ординацији					
	Код лекара специјалисте у току			Код осталих мед. радника у току		
	године	радног дана	радног сата	године	радног дана	радног сата
Врњачка Бања	1606	7,30	1,04	2644	12,02	1,72
Краљево	2171	9,87	1,41	3654	16,61	2,37
Рашка	940	4,27	0,61	523	2,38	0,34
<b>РАШКИ ОКРУГ ЗЈЗ Краљево</b>	<b>1812</b>	<b>8,23</b>	<b>1,18</b>	<b>3006</b>	<b>13,66</b>	<b>1,95</b>

**Табела 28 КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ЖЕНА ВАН САВЕТОВАЛИШТА У 2023.ГОДИНИ**

ТЕРИТОРИЈА	Просечан број посета на једу жену од 15 и више година			
	Код лекара		Код осталих мед. радника	Свега
	Укупно	Првих		
Врњачка Бања	0,28	0,09	0,70	0,98
Краљево	0,25	0,07	1,21	1,46
Рашка	0,20	0,09	0,22	0,41
<b>РАШКИ ОКРУГ ЗЈЗ Краљево</b>	<b>0,25</b>	<b>0,07</b>	<b>1,00</b>	<b>1,15</b>

Број порођаја у посматраном десетогодишњем периоду смањивао се у просеку линеарно за 36 годишње, а код прекида трудноће за 46 годишње, приказано графички.



Податке о прекидима трудноће морамо узети условно, узимајући у обзир не мали број ових интервенција које се обаве у приватним здравственим установама које се баве здравственом заштитом жена, а за које нажалост и даље не поседујемо прецизне податке јер се не пријављују.

### Служба за поливалентну патронажу

У 2023. години у службама за поливалентну патронажу три дома здравља радило је укупно 28 патронажних сестара (27 са вишом и 1 са средњом стручном спремом ). На једну патронажну сестру одређено је просечно 5825 становника, (норматив је 5000 ) па је оптерећеност ове службе већа од стандардне.

Реализовале су укупно 33208 посета, што је просечно 1186 посета по једној патронажној сестри. Највеће оптерећење је било у Дому здравља Краљево 1314 посета на једну патронажну сестру, а најмање у Дому здравља Рашка 863 посета. ( табела 29).

**Табела 29 ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИЦИ У ОБЛАСТИ ПОЛИВАЛЕНТНЕ ПАТРОНАЖЕ У 2023. ГОДИНИ**

ТЕРИТОРИЈА	Број медицинских радника		УКУПНО	Укупан број посета	Број посета на 1 патронажну сестру
	са вишом стр. спремом	са средњом стр. спремом			
Врњачка Бања	4	0	4	4389	1097
Краљево	18	0	18	23643	1314
Рашка	5	1	6	5176	863
<b>РАШКИ ОКРУГ ЗЈЗ Краљево</b>	<b>27</b>	<b>1</b>	<b>28</b>	<b>33208</b>	<b>1186</b>

### Анализа куративних прегледа код изабраног лекара према категоријама становништва у периоду 2016-2023. године

Анализирали смо кретање броја прегледа годишње у периоду од 2016.-2023. године по областима здравствене заштите односно категоријама становништва (табела 30).

**Табела 30. КУРАТИВНИ ПРЕГЛЕДИ КОД ИЗБАРАНИХ ЛЕКАРА У ПЕРИОДУ У 2016-2023. ГОДИНЕ**

Године	Укупан број прегледа				
	одрасло становништво	жене ≥15 година	предшколска деца (0-6 год)	школска деца и омладина	укупно избрани лекар
2016	760344	18938	80765	79487	939534
2017	782592	18186	77500	70855	949133
2018	765691	25530	75386	76683	943290
2019	699705	22504	76046	74134	872389
2020	628803	14937	45542	50088	739370
2021	698982	15330	54317	68718	837347
2022	708173	17585	61652	90522	877932
<b>2023</b>	<b>713059</b>	<b>18115</b>	<b>74941</b>	<b>85303</b>	<b>891418</b>
<b>̄</b>	<b>719669</b>	<b>18891</b>	<b>68269</b>	<b>74474</b>	<b>881302</b>

У табели 31 је дат просечан број куративних прегледа по једном становнику одређеног узраста чиме се мери просечно коришћење становништва “изабраног лекара”.

**Табела 31. ПРОСЕЧАН БРОЈ КУРАТИВНИХ ПРЕГЛЕДА ПО ЈЕДНОМ СТАНОВНИКУ У ПЕРИОДУ 2016-2023. ГОДИНЕ**

Године	Просечан број куративних прегледа по једном становнику одређеног узраста				
	одрасло становништво	жене ≥15 година	предшколска деца (0-6 год)	школска деца и омладина	укупно избрани лекар
2016	5,42	0,25	7,82	3,69	5,46
2017	5,62	0,24	7,64	3,35	5,57
2018	5,54	0,34	7,59	3,69	5,59
2019	5,11	0,30	7,77	3,63	5,22
2020	4,63	0,20	4,72	2,49	4,47
2021	5,20	0,21	5,70	3,49	3,54
2022	5,40	0,24	6,53	4,71	4,97
<b>2023</b>	<b>5,52</b>	<b>0,25</b>	<b>7,94</b>	<b>4,55</b>	<b>3,88</b>
<b>̄</b>	<b>5,30</b>	<b>0,28</b>	<b>6,96</b>	<b>3,70</b>	<b>4,84</b>

Аритметичка средина броја куративних посета за одрасло становништво за Рашки округ ЗЈЗ Краљево у анализираном осмогодишњем периоду је 719669 што износи просечно 5,30 посета годишње по једном одраслом становнику. Постоји тренд пада за 11584 посета просечно годишње.

Аритметичка средина укупног броја куративних прегледа за жене за Рашки округ у анализираном периоду је 18891 што износи просечно 0,28 посета годишње по једној жени и има тренд пада за 559 посета просечно годишње.

Просечна вредност броја куративних прегледа предшколске деце је била 68269, што износи просечно 6,96 посета по једном предшколском детету.

Постоји опадајући тренд броја куративних прегледа предшколске деце за 2544 прегледа просечно годишње.

Аритметичка средина броја куративних посета за школску децу и омладину у анализираном осмогодишњем периоду је 74474 што је просечно 3,70 посета годишње по једном школском детету. Постоји благо растући тренд броја посета за око 1084 посета просечно годишње.

Аритметичка средина укупног броја куративних посета за све групације становништва за Рашки округ у анализираном осмогодишњем периоду је 881302 посета, просечно око 4,84 посета по становнику у првој линији здравствене заштите.

Постоји опадајући тренд броја посета на укупном нивоу код свих изабраних лекара за 13615 посета просечно годишње.

### **Служба за заштиту и лечење уста и зуба**

У 2023. години у службама стоматолошке здравствене заштите било је запослено укупно у делу Рашког округа 38 стоматолога, од којих су 22 специјалисти, што је удео од 57,9% 36 асистента и 18 зубних техничара.

Један стоматолог обезбеђује 4139 становника овом здравственом заштитом. Најмање стоматолога на број становника било је у Рашки, 1 стоматолог на 4321 становника, а највише у Краљеву, 1 стоматолог на 4094 становника.

Реализовано је укупно 92945 посета стоматологу и 13868 серијских прегледа, свега 106813 прегледа. Укупно је извршено 38023 стоматолошких интервенција.

Структура интервенција је следећа: пломбирање зуба (48,6%), ортодонција (19,9%), хирушке интервенције (вађење зуба и остале хирушке интервенције) (15,8%), лечење меких ткива усне дупље (13,8%) и протетички радови (1,8%) (табела 32).

Просечан број куративних посета по стоматологу у току године је био 2446, највиши је био у Краљеву 2466 посета, а најмањи у Врњачкој Бањи 1895 посета.

Посматрано по становнику на округу је било 0,59 куративних посета.

**Табела 32 ПОСЕТЕ И ИЗВРШЕНИ РАДОВИ У ОБЛАСТИ СТОМАТОЛОШКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ У 2023.**

ТЕРИТОРИЈА	Посете		Серијски прегледи	Извршени радови							
	Укупно	Прве		Пломбирани зуби		Хирушке интервенц.		Протетички радови		Ортодонције	Лечење меких ткива усне дупље
				Без лечења	Са лечењем	Извађени зуби	Остале интерв.	Покретне протезе	Фиксне протезе		
<b>Врњачка Бања</b>	11372	3698	7674	1874	518	908	0	0	0	1714	2291
<b>Краљево</b>	66581	13907	2046	9974	2821	2391	924	476	0	5841	2969
<b>Рашка</b>	14992	3242	4148	2547	762	978	806	227	0	0	2
<b>РАШКИ ОКРУГ ЗЈЗ Краљево</b>	<b>92945</b>	<b>20847</b>	<b>13868</b>	<b>14395</b>	<b>4101</b>	<b>4277</b>	<b>1730</b>	<b>703</b>	<b>0</b>	<b>7555</b>	<b>5262</b>

**Табела 33. КОРИШЋЕЊЕ СТОМАТОЛОШКЕ ЗАШТИТЕ У ПЕРИОДУ 2016-2023.**

Године	Укупан број посета стоматологу ( укупно посета + серијски прегледи)	Просечан број посета по становнику
2016	96299	0,56
2017	100339	0,59
2018	116429	0,69
2019	119495	0,63
2020	69063	0,36
2021	87512	0,46
2022	92750	0,57
2023	106813	0,68
$\bar{x}$	<b>98587</b>	<b>0,63</b>

У посматраном периоду је просечно било 98587 посета стоматологу, просечно 0,63 посета по становнику. Постоји тренд пада броја посета за 1208 просечно годишње (табела 33).

### **Специјалистичко-консултативна делатност у примарној здравственој заштити**

Два од три дома здравља у Рашком округу ЗЈЗ Краљево имају развијене специјалистичке службе ДЗ Рашка и ДЗ Врњачка Бања.

У Краљеву специјалистичко-консултативна делатност припада секундарној здравственој заштити, односно ОБ „Студеница“.

У оба дома здравља током 2023. године реализовано је укупно 26727 специјалистичких прегледа. Највише прегледа остварено је у области офталмологије 8866 (33,2%), следе интернистички прегледи 7977 (29,8%), затим психијатријски прегледи 4977 (18,6%), ОРЛ прегледи 4038 (15,1%), а најмање дерматовенеролошки 869 (3,3%) табела 34<sup>6</sup>.

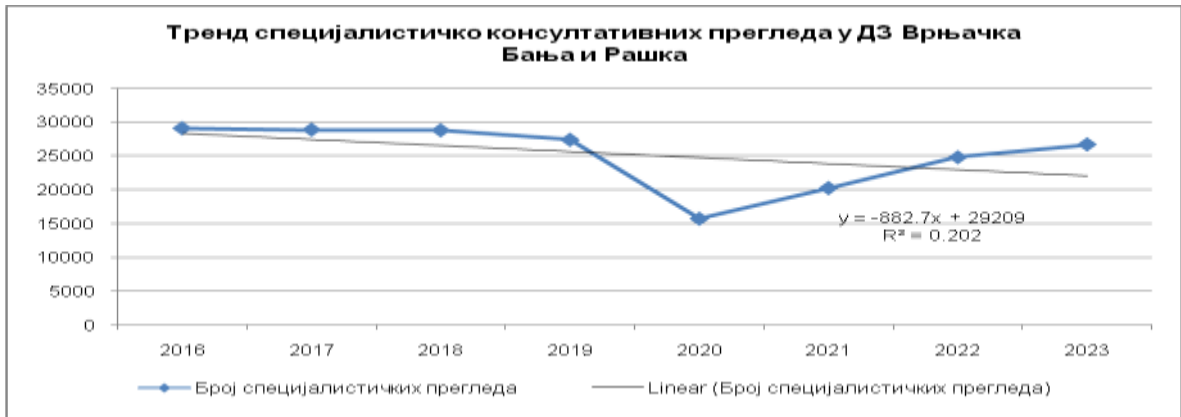
**Табела 34 СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНЕ ДЕЛАТНОСТИ У ПРИМАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ РАШКОГ ОКРУГА (ЗЈЗ Краљево) У 2023. ГОДИНИ**

Здравствене установе ПЗЗ које имају специјалистичко-консултативне делатности	ВРСТА ДЕЛАТНОСТИ					СВЕГА
	Заштита менталног здравља	Офталмологија	Интерна	Дермато венерологија	ОРЛ	
<b>ДЗ ВРЊАЧКА БАЊА</b>	2517	5741	2882		4038	<b>15178</b>
<b>ДЗ РАШКА</b>	2460	3125	5095	869		<b>11549</b>
<b>УКУПНО РАШКИ ОКРУГ ЗЈЗ Краљево</b>	<b>4977</b>	<b>8866</b>	<b>7977</b>	<b>869</b>	<b>4038</b>	<b>26727</b>

У посматраном осмогодишњем периоду број специјалистичких амбулантних прегледа има просечну вредност 25237 и бележи линеарни пад за 883 прегледа просечно годишње (графикон).

<sup>6</sup> Статистички извештаји од интереса за целу земљу из установа





**Физикална медицина и рехабилитација у Рашком округу (ЗЈЗ Краљево) у 2023. години**

Примарном рехабилитацијом у ПЗЗ у два дома здравља обухваћено је 2384 лица са 103749 физикална третмана, табела 35.

**Табела 35 ФИЗИКАЛНА МЕДИЦИНА И РЕХАБИЛИТАЦИЈА НА РАШКОМ ОКРУГУ (ЗЈЗ Краљево) у 2023. ГОДИНИ У ПЗЗ**

Служба	Број лекара	Број сред. и виших рад.	Укупно прегледа	Првих прегледа	Број лица на третману	Број физикалних процедура
<b>Дом здравља Врњака Бања</b>						
- Рехабилитација	1	5	2477	1473	992	39064
<b>Дом здравља Рашка</b>						
- Рехабилитација	2	5	2218	1415	1392	64685
<b>УКУПНО ПЗЗ</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>4895</b>	<b>2888</b>	<b>2384</b>	<b>103749</b>

**Рад и коришћење секундарне здравствене заштите у Рашком округу ЗЈЗ Краљево**

Болничка (секундарна здравствена заштита) у 2023.години у Рашком округу ЗЈЗ Краљево реализована је у оквиру следећих установа из Плана мреже: једна Општа болница у Краљеву, 3 специјалне болнице (једна у Матарушкој и две у Врњачкој Бањи) и један интернистички стационар при Дому здравља у Рашки.

У овим стационарним установама, у 1155 постеља за краткотрајно, продужено лечење и продужену рехабилитацију лечено је укупно 31011 лица и остварено укупно 250185 болесничких дана.

Ако посматрамо у односу на број становника запажамо да је сваки шести становник имао је неки вид стационарног лечења или рехабилитације.

Изузимајући специјалне болнице, у ОБ "Студеница" у Краљеву и стационару Рашка (575 постеља) лечено је 18860 лица и остварено 96181 б.о. дана. Просечан број дана лечења је био 5,10 дана и просечна дневна заузетост постеља 47,13%.

У ОБ „Студеница“ Краљево у 560 постеља лечено је 18413 лица. Остварено је 93197 б.о. дана па је просечна дужина лечења била 5,06 дана, а просечна дневна заузетост постеља 46,93%.

Заузетост постеља се кретала од најмање заузетости на ОРЛ и максилно фацијалној хирургији 26,01% до највеће на одељењу психијатрије 62,52%.

Током 2023.године извршено је укупно 8145 операција<sup>7</sup> што је у односу на претходну годину нешто више, али и даље мање у поређењу са ранијим годинама пре појаве Ковида 19.

У интернистичком стационару у Рашки који има 15 постеља, лечено је 447 лица и остварено 2978 б.о. дана, па је просечна дужина лечења била 6,66 дана, а просечна дневна заузетост постеља 54,39% (табела 36).

**Табела 36 НЕКИ ПОКАЗАТЕЉИ БОЛНИЧКОГ ЛЕЧЕЊА У РАШКОМ ОКРУГУ (ЗЈЗ Краљево) У 2023.ГОДИНИ**

ОДЕЉЕЊА	Лекари		Здрав. рад. са вишом и сред.	Број постеља	Број исписаних бол.	Број бол. дана	Број умрлих	Просечан број дана лечења
	Укупно	Специјалисти						
<b>Општа болница Краљево - Укупно</b>	<b>142</b>	<b>101</b>	<b>390</b>	<b>560</b>	<b>18413</b>	<b>93193</b>	<b>611</b>	<b>5,06</b>
Хируршко са дечјом хирургијом	21	17	70	110	5548	22873	226	4,12
Ортопедско	6	5	27	46	1256	9838	24	7,83
Уролошко	6	6	22	34	1056	4055	16	3,84
Офталмолошко	9	5	16	20	995	2368	0	2,38
Гинеколошко	8	5	22	40	1151	4516	0	3,92
Акушерско	6	5	25	40	1269	5839	0	4,60
ОРЛ + мак.фац.хирургија	7	5	18	20	426	1737	21	4,46
Инфективно	5	4	14	17	227	3262	128	7,65

<sup>7</sup> Извор:Извршење према фактурисаној реализацији

Психијатрија	11	8	23	37	685	8443	6	12,33
Неурологија	10	9	24	33	700	5346	75	7,64
Интерно	30	17	78	92	3300	17698	161	5,31
Дечје	13	9	27	35	1247	4922	0	3,95
Пнеумофтизиолошко	10	6	24	36	523	3659	79	7,00
<b>Дом здравља Рашка - Укупно</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>447</b>	<b>2978</b>	<b>31</b>	<b>6,66</b>
Интерно	1	1	10	15	447	2978	31	6,66
<b>УКУПНО ОКРУГ БЕЗ СПЕЦИЈАЛНИХ БОЛНИЦА</b>	<b>143</b>	<b>102</b>	<b>400</b>	<b>575</b>	<b>18860</b>	<b>96171</b>	<b>642</b>	<b>5,10</b>

У посматраном осмогодишњем периоду просечно је лечено 18156 лица и остварено просечно 102 721 б.о.дана са просечном дужином лежања 5,66 дана. (табела 37).

**Табела 37 БОЛНИЧКО ЛЕЧЕЊЕ У ОБ КРАЉЕВО И СТАЦИОНАРУ РАШКА**

Године	Број лечених	Број б.о.дана	Просечна дужина лечења
2016	20583	130450	6,3
2017	20420	119289	5,8
2018	18771	114934	6,1
2019	18919	109909	5,8
2020	14048	78662	5,60
2021	16145	83930	5,20
2022	17498	88419	5,05
2023	18860	96171	5,10
<b>̄</b>	<b>18156</b>	<b>102721</b>	<b>5,66</b>

Анализа тренда показала је опадање броја болнички лечених лица за 469 лица просечно годишње и опадање броја б.о. дана просечно за 6173 годишње. Тренд просечне дужине лечења показује стагнацију.

### **Рад дневне болнице**

На територији Рашког округа организовану дневну болницу има ОБ Краљево са укупно 48 постеља и 25 дијализних места у којима је у прошлој години лечено 20019 лица и остварено исто толико дана лечења

Од октобра месеца 2018.год. СБ за интерне болести Врњачка Бања је почела са пружањем услуга хемодијализе на 11 апарата и сходно томе је планирала услуге дневне болнице за област нефрологије за 3000 лечених лица у 2023.години Такође је определила и 3 постеље за дневну болницу интерне медицине и планирала да пружи услуге за 100 пацијената. За посматрани годишњи период у дневној болници ове здравствене установе је лечено укупно 2969 пацијената и остварено исто толико болесничких дана што је 95.8% од плана.

Посматрано на укупном нивоу у здравственим установама за које је надлежан ЗЈЗ Краљево, у дневним болницама капацитета 51 постеља и 36 дијализних места, лечено је укупно 22988 пацијента и остварено исто толико болесничких дана што је 82.7% од укупног годишњег плана.

На овој територији у 2023.год. извршено је 12906 хемодијализа, од тога 10060 дијализа у ОБ Краљево, а 2846 дијализа у СБ за интерне болести Врњачка Бања.

Коришћење услуга дневних болница у 2023. години у поређењу са претходном годином, бележи мали пораст од 7%, али с обзиром на реализацију планираног обима захтева побољшање и развој истих.

### **Рад лабораторија у домовима здравља и општој болници Рашког округа (ЗЈЗ Краљево)**

У свим домовима здравља је обезбеђена клиничко биохемијска дијагностика. У ОБ „Студеница“ Краљево постоји и цитогенетска лабораторија и она је једина на подручју округа.

Микробиолошка дијагностика за Рашки округ ЗЈЗ Краљево се обезбеђује у Заводу за јавно здравље Краљево. У болници Краљево је развијена патолошко-анатомска дијагностика. Неки од показатеља рада дати у табели 38.

**Табела 38 ЗДРАВСТВЕНИ И ДРУГИ РАДНИЦИ И ОПТЕРЕЋЕНОСТУ  
ЛАБОРАТОРИЈАМА ДОМОВА ЗДРАВЉА И ОПШТИХ БОЛНИЦА ЗА РАШКИ ОКРУГ (ЗЈЗ  
Краљево) У 2023.ГОДИНИ**

УСТАНОВЕ	Број здравствених и других радника			Укупан број анализа	Број анализа на 1 рад. са високом стр. спр.	Број анализа на 1 рад. са вишом стр. спр.
	Висока стручна спрема		Виша и средња стр.спр.			
	Укупно	Од тога спец.				
ДЗ Врњачка Бања	1	1	7	237061	237061	33866
ДЗ Краљево	0	0	1	45321	0	45321
ОБ Краљево	7	4	46	1756684	250955	38189
ДЗ Рашка	1	1	10	376187	376187	37619
<b>РАШКИ ОКРУГ ЗЈЗ Краљево</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>64</b>	<b>2415253</b>	<b>268361</b>	<b>37738</b>
<b>ОБ Краљево- хистопатолошка лаб.</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>20600</b>	<b>4120</b>	<b>2289</b>

### **Коришћење визуелне (имиџинг) дијагностике без специјалних болница**

Визуелна дијагностика је значајан фактор дијагностике и лечења становништва Рашког округа ЗЈЗ Краљево табела 39<sup>8</sup>.

<sup>8</sup> Извор: Извршење здравствених установа за 2023. годину–фактурисана реализација

**Табела 39 ВИЗУЕЛНА ДИЈАГНОСТИКА У ОБ И ДЗ РАШКОГ ОКРУГА (ЗЈЗ Краљево) У 2023.**

Визуелна дијагностика	Број услуга				% услуга округ
	ОБ Краљево	ДЗ Врњачка Бања	ДЗ Рашка	Рашки округ ЗЈЗ Краљево	
РТГ дијагностика	48739	9792	5373	63904	50,1
УЗ дијагностика	41870	3865	2940	48675	38,2
Скенер	8917			8917	7,0
Доплер	2141			2141	1,7
Магнетна резонанца	3806			3806	3,0
<b>Свега услуга</b>	<b>105733</b>	<b>13657</b>	<b>8313</b>	<b>127443</b>	<b>100,0</b>

У структури визуелне дијагностике доминирају класична РТГ дијагностика (50,1%) и УЗ дијагностика (38,2%) са укупно 88,3% заступљености у визуелној дијагностици. Скенер, доплер дијагностика и магнетна резонанца су рађене само у ОБ Краљево и чине укупно удео од 11,7%.

### **Коришћење специјалистичко-консултативних служби у ОБ**

Развијена специјалистичко-консултативна амбулантна делатност покрива хирушки и интернистички део болнице.

У оквиру хируршких грана постоје амбуланте за васкуларну хирургију и за пластичну, реконструктивну и естетску хирургију.

У оквиру интернистичких грана постоје субспецијалистичке амбуланте гастроенеролошка, кардиолошка, хематолошка и ендокринолошка амбуланта, као и дијагностички кабинети за функционалну дијагностику, ултразвучне прегледе и скопије гастроинтестиналног система.

Специјалистичко консултативну делатност обављају одељењски лекари и специјалисти у амбулантама и кабинетима који немају одељења<sup>9</sup>, табела 40.

**Табела 40 ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИЦИ И ПОСЕТЕУ СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНОЈ СЛУЖБИ ОБ У РАШКОМ ОКРУГУ (ЗЈЗ Краљево) У 2023.ГОДИНИ**

ОБ „СТУДЕНИЦА“ КРАЉЕВО			
Служба	Број лекара	Број сред. и виших радника	Укупно посета
Хирушка амбуланта	(2)	(3)	19657

<sup>9</sup>Извор Статистички извештаји установа секундарне здравствене заштите

Дечја хирушка амбуланта	(1)	(2)		10693	
Уролошка амбуланта	(1)	(2)		13021	
Ортопедска амбуланта	(1)	(2)		16185	
ОРЛ и аудиолошка амбуланта	(1)	(3)		15373	
Инфектолошка амбуланта+КОВИД амбуланта	(1)	(1)		4284	
Офталмолошка амбуланта	(3)	(5)		20492	
Интернистичка амбуланта	(5)	3	(8)	21	40597
Дерматовенеролошка		6		5	19704
Психијатријска амбуланта	(1)	(2)		15735	
Неурологија и ЕЕГ	(1)	(1)		13428	
Пнеумофтизиолошка	(4)			4	15973
Онколошка амбуланта		6		9	15996
РО амбуланта		14		35	71050
Анестезиолошка амбуланта	(1)	(1)		2258	
Гинеколошка амбуланта	(1)	(2)		7822	
Дечја специјалистичка	(1)	(2)		12679	
Пријемна ургентна хирушка амбуланта		3		24	20083
Пријемна ургентна интернистичка амбуланта		3		22	3748
<b>УКУПНО</b>	<b>(24)</b>	<b>35</b>	<b>(34)</b>	<b>120</b>	<b>338778</b>

У 2023.години у специјалистичким амбулантама и кабинетима реализовано је укупно 338778 специјалистичких прегледа, што је у поређењу са претходном годином више. Највећи пораст броја прегледа је у пнеумофтизиолошкој амбуланти, што свакако захтева дубљу анализу и праћење у наредном периоду.

### **Физикална медицина и рехабилитација за амбулантне болеснике у Рашком округу (ЗЈЗ Краљево) у 2023. у СЗЗ**

Служба за физикалну медицину и рехабилитацију за амбулантне болеснике (примарна рехабилитација) и за стационарне болеснике (секундарна рехабилитација) организационо припадају ОБ „Студеница“ Краљево. Физикалним третманом амбулантних болесника је обухваћено 8096 лица са 29337 физикалних процедура.

Специјализованом амбулантном рехабилитацијом (терцијерна рехабилитација) у специјалним болницама „Меркур“ у Врњачкој Бањи и „Агенс“ у Матарушкој Бањи је обухваћено 7413 лица са 336 368 физикалних процедура табела 41.

**Табела 41 ФИЗИКАЛНА МЕДИЦИНА И РЕХАБИЛИТАЦИЈА АМБУЛАНТНИ БОЛЕСНИЦИ НА РАШКОМ ОКРУГУ (ЗЈЗ Краљево) У 2023. ГОДИНИ У СЗЗ**

Установа	Број лекара	Број сред. и виших рад.	Укупно прегледа	Првих прегледа	Број лица на третману	Број физикалних процедура
----------	-------------	-------------------------	-----------------	----------------	-----------------------	---------------------------

<b>Специјална болница за лечење и рехабилитацију "Меркур"</b> - Врњачка Бања	0 (9)	40 (0)	5456	4020	4020	57074
<b>Општа болница Краљево</b> - Рехабилитација	7 (0)	45 (0)	17420	8096	8096	29337
<b>Специјална болница за рехабилитацију "Агенс"</b> - Матарушка Бања	0 (9)	0 (53)	8010	3393	3396	279294
<b>УКУПНО СЗЗ</b>	<b>7 (18)</b>	<b>69 (53)</b>	<b>30886</b>	<b>15509</b>	<b>15509</b>	<b>365705</b>

### **Болничко коришћење у специјалним болницама**

Специјална болница за интерне болести Врњачка Бања је једина од 3 постојеће овог типа болница за акутне интернистичке болести и краткотрајну хоспитализацију. Структуру постељног фонда у СБ „Меркур“ Врњачка Бања према Уредби о Плану мреже здравствених установа (Сл.гласник РС бр.5/12), чини 70 постеља за лечење и 300 постеља за продужену рехабилитацију.

Индикационо подручје за лечење су ендокринолошка обољења, а за рехабилитацију поред ендокринолошких су и неуролошке и реуматске болести, као и повреде и обољења локомоторног система.

Специјална болница за рехабилитацију "Агенс" Матарушка Бања Краљево је болница за рехабилитацију у којој доминирају физикални третмани. С обзиром да се налази у близини ОБ „Студеница“у Краљеву нема развијену сопствену дијагностику.Коришћење специјалних болница збирно са капацитетима за лечење и продужену рехабилитацију представљено је у табели 42<sup>10</sup>.

**Табела 42 КОРИШЋЕЊЕ СПЕЦИЈАЛНИХ БОЛНИЦА РАШКОГ ОКРУГА (ЗЈЗ Краљево) У 2023. ГОДИНИ**

СПЕЦИЈАЛНЕ БОЛНИЦЕ	Број постеља према Уредби	Број лечених лица	Број дана лечења	Просечна дужина лечења	Просечна заузетост постеља (%)
СБ за лечење и рехабилитацију "Меркур" Врњачка Бања	370	9272	106485	11,48	78,85
СБ за интерне болести Врњачка Бања	70	1419	9984	7,04	39,1
СБ за рехабилитацију "Агенс" Матарушка Бања	140	1460	37545	25,72	73,5
<b>УКУПНО</b>	<b>580</b>	<b>12151</b>	<b>154014</b>	<b>12,68</b>	<b>72,8</b>

<sup>10</sup> Извор Извршење услуга секундарне здравствене заштите према подацима установа Рашког округа

Укупан капацитет специјалних болница Рашког округа ЗЈЗ Краљево је 580 постеља. Лечено је 121151 лица и остварено 154 014 б.о. дана. Просечна дужина лежања је била 12,68 дана и просечна дневна заузетост постеља 72,8%.

У посматраном осмогодишњем периоду просечно је у специјалним болницама лечено 11138 лица и остварено просечно 133 539 б.о. дана са просечном дужином лежања 11,99 дана.

Тренд показује пад броја лица на лечењу и рехабилитацији просечно за 444 лица годишње и пад броја б.о. дана за 3699 табела 43.

**Табела 43 ПРЕГЛЕД БОЛНИЧКО КОРИШЋЕЊЕ СПЕЦИЈАЛНИХ БОЛНИЦА**

Године	Број лечених лица	Број б.о. дана	Просечна дужина лечења
2016	13067	155280	11,9
2017	12123	137992	11,4
2018	12876	151626	11,8
2019	13228	155545	11,8
2020	7630	92577	12,13
2021	8074	100243	12,42
2022	9953	121032	12,16
<b>2023</b>	<b>12151</b>	<b>154014</b>	<b>12,68</b>
$\bar{x}$	<b>11138</b>	<b>133539</b>	<b>11,99</b>

### **Рехабилитација у секундарној здравственој заштити**

На подручју Рашког округа ЗЈЗ Краљево на нивоу секундарне здравствене заштите је организована примарна и секундарна рехабилитација у оквиру ОБ „Студеница“ Краљево и терцијерна (продужена рехабилитација) у оквиру специјалних болница.

Продужена стационарна рехабилитација на Рашком округу ЗЈЗ Краљево има капацитет од 440 постеља и то у СБ „Меркур“ 300 постеља и у СБ „Агенс“ 140 постеља.

Продуженом рехабилитацијом је обухваћено 9731 лица при чему доминира СБ Меркур са 8271 лица или са 85% учешћа, док је у СБ „Агенс“ на рехабилитацији било 1460 лица, што чини 15% од укупног броја, табела 44.

**Табела 44 КОРИШЋЕЊЕ ПРОДУЖЕНЕ РЕХАБИЛИТАЦИЈЕ У СПЕЦИЈАЛНИМ БОЛНИЦАМА РАШКОГ ОКРУГА (ЗЈЗ Краљево) У 2023. ГОДИНИ**

СПЕЦИЈАЛНЕ БОЛНИЦЕ	Број постеља за рехабилитацију	Број лица на рехабилитацији	Број дана рехабилитације	Просечна дужина рехабилитације	Просечна дневна заузетост постеља (%)
СБ за лечење и рехабилитацију	300	8271	93236	11,27	85,15



<b>"Меркур" Врњачка Бања</b>					
<b>СБ за рехабилитацију "Агенс" Матарушка Бања</b>	140	1460	37545	25,72	73,47
<b>УКУПНО</b>	<b>440</b>	<b>9731</b>	<b>130781</b>	<b>13,44</b>	<b>81,43</b>

### **Обим специјалистичких прегледа амбулантних болесника у специјалним болницама**

На нивоу Рашког округа ЗЈЗ Краљево у специјалним болницама реализовано је укупно 19383 специјалистичких лекарских прегледа за амбулантне болеснике за кориснике РФЗО<sup>11</sup>.

У СБ за рехабилитацију „Агенс“ Матарушка Бања реализовано је 7783 специјалистичких прегледа, у СБ за интерне болести Врњачка Бања 4736, а у СБ за лечење и рехабилитацију „Меркур“ Врњачка Бања 6864 специјалистичких прегледа.

У поређењу са претходном годином постоји повећање од 8% на укупном нивоу, које се појединачно највише односи на СБ „Агенс“ Матарушка Бања.

## **ЗАКЉУЧЦИ И ПРЕДЛОГ МЕРА**

<sup>11</sup> Извршење услуга у 2023. години фактуре

- **Становништво града Краљева и општина Врњачка Бање и Рашке** (Рашки округ 3Ј3 Краљево) налази се на прагу демографске старости, што је последица различитих тенденција у кретању виталних догађаја:1.Низак наталитет који је у претходних пет година износио у просеку 6.9 2. Негативна стопа природног прираштаја у просеку -8,27, 3. Витални индекс (број живорођених на 100 умрлих) који има значајно већу вредност у 2023. години (54.7), у односу на 2022.годину (47.6).
- **Због континуираног негативног природног прираштаја** и механичких миграција радно активног становништва овај контингент становништва (15-64 године) се континуирано смањује што погоршава социјално-економске показатеље и доводи до ризика од сиромаштва које на здравље утиче кроз различите димензије.
- **Ванболнички морбидитет** код предшколске и школске деце и омладине показује доминацију акутних запаљенских болести, а код одраслих су присутне и хроничне болести, највише повишен крвни притисак непознатог порекла и друга обољења леђа.
- **Код предшколске деце** као појединачне дијагнозе најучесталије су акутне упале ждрела, крајника и акутне инфекције горњег дела система за дисање са укупно 49,9% учесталости. Следе: грозница непознатог порекла са 7,26%,болести средњег ува и болести мастоидног наставка са 5,20% и недефинисана стања са 4,76% учесталости у обољевању.
- **Код школске деце и омладине у најчешћим дефинисаним дијагнозама** сем акутних респираторних болести, јављају се недефинисана стања на трећем месту са 8,37% учешћа, специфичне и неспецифичне и вишеструке повреде са 5,13% на четвртом месту и болести средњег ува и мастоидног наставка на петом месту са 4,22 % по учесталости у овој популацији.
- **Код одраслих становника у 10 најучесталијих дијагностикованих болести** од хроничних болести су висок крвни притисак непознатог порекла и „друга обољења леђа“.Од акутних обољења су најраспрострањеније инфекције ждрела и крајника Ковид 19 и запаљење мокраћне бешике.Повреде се налазе на 7. месту по учесталости у морбидитету одраслих.
- **Код „изабраног гинеколога“** најчешће су дијагнозе сл.обољења :запаљење грлића материце, друга запаљења женских карличних органа, поремећаји менструације друге компликације трудноће и порођаја и болести менопаузе-климактеријума
- **Болнички морбидитет:**најчешћи разлози болничког лечења који уједно чине 56,0% учешћа у укупној структури су: 1.Болести система крвотока 13,3% 2.Тумори 12,0% 3.Болести система за варење 11,4% 4.Трудноћа, рађање и бабиње 11,2% 5.Повреде и тровања 8.1% учешћа у укупном броју лечених.
- Најучесталије дијагнозе код лечених оба пола су катаракта и камен у жучној кеси и акутно запаљење жучне кесе, ако се изузме спонтани порођај и порођај царским резом код жена.
- **Леталитет у општој болници Краљево:** у 2023.години стационарно је лечено укупно 18413 лица који су остварили укупно 94193 б.о. дана и просечном дужином лечења 5,06 дана.Умрло је 661 лица који су болнички лечени. Леталитет је износио 3,32% што је смањење у односу на претходну годину када је био 3,73%.
- **Пет водећих дијагноза у 2023.години** које су биле узрок смрти лечених лица у ОБ у Краљеву су: 1.Застој срца, неозначен 2.Инфаркт мозга због тромбозе артерија мозга, 3.Обољење срчаног мишића, неозначено,4.Недовољна функција срца, 5.Акутне болести крвних судова мозга

- **Општи морталитет** посматран према месту пребивалишта и према месту смрти на подручју Рашког округа (ЗЈЗ Краљево): у 2023.години умрло је 2065 лица, 1023 мушкараца и 1043 жена, те је општа сирова стопа морталитета била 13,13‰, за мушкарце 13,21‰ и за жене 13,05‰.
- **Општи морталитет** :болести система крвотока односно кардиоваскуларне болести су на првом месту као узрок смрти у општој популацији, затим на другом месту су малигне болести и ове две групе заједно чине више од три четвртине (76,4%) укупног морталитета.На трећем месту узрока умирања су болести система за дисање са 4,7% учешћа.
- **Најчешћи појединачни узроци** умирања у општој популацији су кардиомиопатија, затим исхемијска болест срца и болести крвних судова мозга.
- **Морталитет у узрасту 15-64 године:** у овој кохорти је умрло 323 лица са стопом од 328,2 на 100000 становника овог узраста. На првом месту као разлог умирања су тумори, на другом месту су КВБ, а на трећем месту су насилне смрти. Недијагностиковани узроци смрти су на високом четвртом месту, а на петом месту су болести система за дисање и варење са подједнаким бројем случајева.
- **Најчешћи појединачни узрок** умирања у овом узрасту је исхемијска болест срца, на другом месту је злоћудни тумор плућа, а на трећем месту је самоубиства. Следе на укупном нивоу кардиомиопатија на четвртом, а на петом месту су злоћудни тумор дебелог црева и болести крвних судова мозга са истим бројем умрлих.
- **Коришћење здравствене заштите** у 2023.години у скоро свим областима на примарном и секундарном нивоу бележи благи раст због повољније епидемиолошке ситуације са КОВИД-ом 19.
- **Добили смо опадајући тренд** коришћења здравствене заштите током дужег временског периода, на нивоу примарне здравствене заштите:број посета код свих изабраних лекара укључујући и изабране стоматологе, али и на нивоу секундарне здравствене заштите: број лечених лица и број остварених б.о. дана, број специјалистичких прегледа и др.
- **Неки од разлога** који свакако захтевају даље истраживање и анализу у ширем контексту су: смањење укупног броја становништва, као и појединих популационих група као што су деце предшколског и школског узраста, коришћење услуга приватног сектора највише у стоматолошкој, гинеколошкој, и др. специјалистичким областима здравствене заштите, али и недовољно коришћење постојећих капацитета кадра, опреме и др.ресурса у државним здравственим установама .
- **Циљеви који се намећу као приоритети**, на основу добијених анализираних показатеља су изналагање ефикаснијих решења који би омогућили оптималнију организацију и функционисања здравственог система на свим нивоима здравствене заштите.
- **Фокус је унапређење рада** примарне здравствене заштите, са акцентом на промоцију здравља и мере примарне и секундарне превенције, које подразумевају спречавање и рано откривање и лечење болести.
- **Највећи терет здравственог система** и даље су хроничне незаразне болести (кардио васкуларне болести (КВБ), тумори, хроничне опструктивне плућне болести, дијабетес,односно шећерна болест).
- **Саобраћајни трауматизам**, повреде, самоубиства, болести зависности, такође су значајан јавно здравствени проблем.
- **Изражена оптерећеност бројним ризико факторима**, (пушење, прекомерна употреба алкохола, повишен крвни притисак, физичка неактивност, неправилна исхрана и сл.) који су заједнички за настанак хроничних незаразних болести, а који

захтевају померање фокуса на мере превенције почев од периода раног детињства и младости.

- **У циљу смањења превременог морталитета** мушкараца у зрелом и средњем добу и морталитета жена од превентивних карцинома дојке и материце неопходно је спроводити здравствено васпитне интервенције са фокусом на здраве стилове живота и промену ставова о значају одласка на редовне превентивне прегледе.
- **Активности на јачању кадровских, просторних и технолошких капацитета** здравствених установа, предуслов су за већи обухват становништва у програмима организованог скрининга на карцином дојке, материце и дебелог црева, као и благовременог откривања депресије, КВБ и дијабетеса тип 2.
- **У области јавног здравља** неопходна је сарадња на глобалном здрављу и здравственим изазовима прекограничне природе као и усклађивање са земљама које су пренеле и децентрализовале одговорности јавног здравља и у условима најразличитијих претњи данашњице као што су: (нове заразне болести, поремећаји климе, еколошке катастрофе, ратни сукоби).

## АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА И ЗДРАВСТВЕНОГ ВАСПИТАЊА У 2023. ГОДИНИ

**Увод** Улагање у здравље током целокупног живота и оспособљавање људи да повећају контролу над сопственим здрављем, укључује програме промоције здравља у окружењу где људи живе, раде или се школују, од сигурне трудноће и здравог почетка живота, сигурности, благостања и адекватне заштите током детињства и младости, здравих радних места до здравог старења.

На динамику и реализацију активности у делатности здравственог васпитања и промоције здравља током 2023.години утицала је стабилна епидемиолошка ситуација са Ковидом 19, али уз присуство против епидемијских мера.

У 2023. години у свим областима здравствене заштите (изузев стоматолошке) три споменута дома здравља реализовано је укупно око 33480 индивидуалних здравствено васпитних услуга и око 3610 групних облика здравствено васпитног

Поређење са претходном годином указује на нешто вишу реализацију здравствено васпитних услуга код индивидуалних и код групних метода рада.

У структури здравствено васпитног рада на укупном нивоу индивидуални здравствено васпитни рад учествује са 90%, а групни са 10% што је повољније у односу на неколико претходних година, али и даље постоји доминација индивидуалних облика рада над групним и указује на место где се реализују, унутар самих здравствених установа односно ординација, а мање у заједници. (графикон 1).



**Област стоматолошке здравствене заштите** анализирамо засебно јер се у овој области планира и реализује велики број здравствено васпитних услуга, посебно индивидуалних што може да маскира целокупну слику ове делатности.

Здравствено васпитни рад спроводе службе дечје превентивне стоматологије највећим делом, са дефинисаним обухватима популационих група, почев од периода одојчади, затим мале и предшколске деце, ученика основних и средњих школа до периода студената, односно 26. године живота, укључујући труднице и породиље до шестог месеца после порођаја.

Током 2023.године ове службе су реализовале укупно око 23442 здравствено васпитних услуга што чине више од половине 56% укупног броја свих здравствено васпитних услуга

које су реализоване у установама ПЗЗ, што с друге стране указује на малу реализацију осталих области у ПЗЗ.

**Поливалентне патронажне службе (ППС)** као продужене руке диспанзерских служби домова здравља у свом делокругу рада у породици и широј заједници спроводе активни надзор над здрављем здравих и оболелих лица и популационих група становништва.

Здравствено-васпитни рад у дому здравља и заједници чини 30% програма рада ППС-е. Услуге здравственог васпитања планирају и приказују кроз број организационих састанака, индивидуалних облика и метода рада, групни рада, организовани приказ изложбе.

Своје активности поливалентне патронажне сестре спроводе у здравственој установи и локалној заједници (месна заједница, вртић, школа, у зависности са којом циљном популационом групом раде.

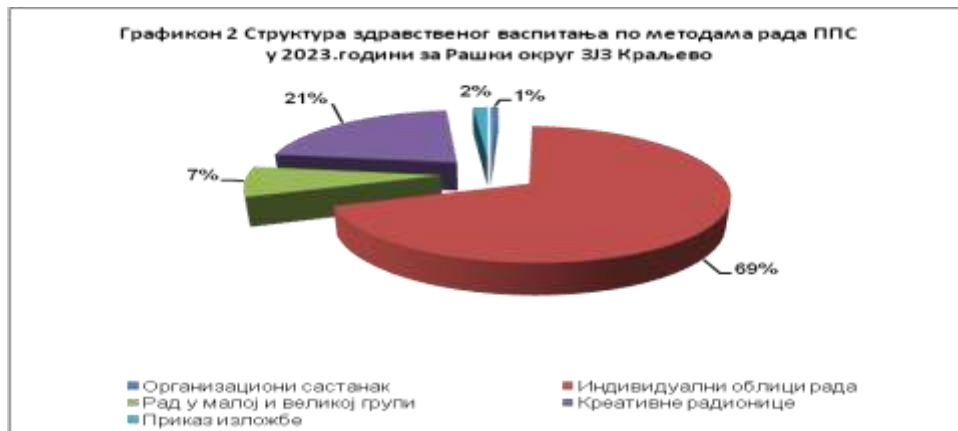
Акцент садржаја здравственог васпитних активности осим на мерама за унапређење здравља вулнерабилних група становништва, које су део свакодневног рада сестара, је на промовисању здравих стилова живота учешћем на јавним манифестацијама у оквиру обележавања значајних датума из Календара јавног здравља.

У 2023.години ППС-е три дома здравља у делу Рашког округа (ЗЈЗ Краљево реализовале су укупно 9737 здравствено васпитних услуга у знатно повољнијим епидемиолошким условима.

Здравствено васпитним активностима обухваћено је укупно око 50432 лица или 33512 непосредним здравственим васпитним радом, што чини обухват од петине 20,6% од укупног броја становника наведеног подручја, а са изложбама и више близу трећине.

У поређењу са 2022.годином уочава се повећање броја здравствено васпитних услуга на укупном нивоу и последнично повећање броја лица обухваћених здравствено васпитним радом.

Структура метода здравствено васпитног рада у 2023.години је следећа: индивидуални здравствено васпитни рад 69%, креативне радионице 21% рад у малој групи, предавања трибине 7%, организовани приказ изложбе 2% и организациони састанци 1% (графикон 2).



Рад у породици подразумева посете пре свега приоритетним групацијама као што су: труднице, бабињаре и новорођенчад, одојчад, деца у другој и четвртој години, особе старије од 65 година, посете оболелом лицу по налогу изабраног лекара према здравственим индикацијама, као и посете особама са инвалидитетом.

Реализација посета на укупном нивоу у 2023. години је виша од реализације у претходној години посматрано на укупном и појединачно према циљним групама становништва са изузетком код посета особама са инвалидитетом (графикон 3).



У Програму здравствене заштите становништва од заразних болести током 2023. године у три дома здравља реализовано је према процени укупно око 4650 здравствено-васпитних услуга од чега индивидуалних око 3620 и око 1030 групних облика рада.

Реализација здравственог васпитања у Програму у односу на претходну годину је нижа посматрано на укупном нивоу и код индивидуалних методама рада, док је код групних метода виша.

Анализа реализације у петогодишњем периоду посматрања применом линеарног тренда показала је благо растуће вредности у односу на број здравствено васпитних услуга просечно за око 33 услуга годишње, а опадајуће за број обухваћених лица директним здравствено васпитним радом просечно за око 2264 лица годишње (графикон 4).

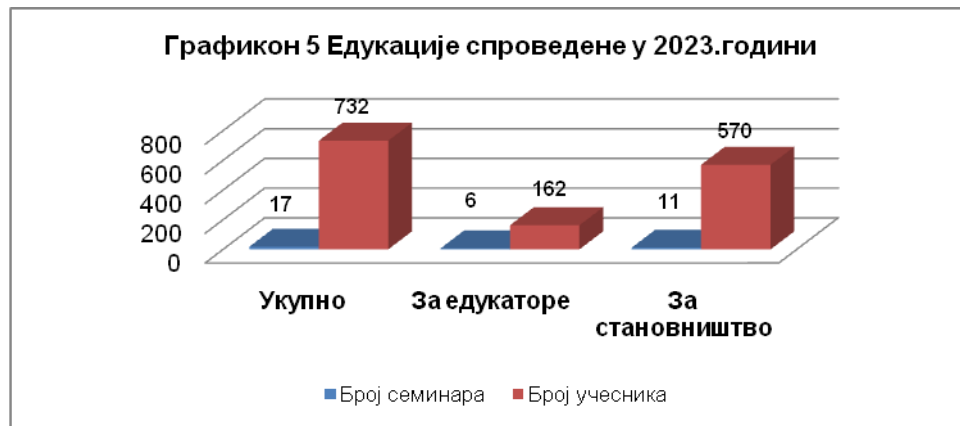


Садржаји здравствено васпитног рада и информисања становништва у Програму пратили су актуелну хигијенско епидемиолошку ситуацију на терену, као и датуме из постојећег Календара јавног здравља.

Појава епидемије нове заразне болести Ковида 19 суочила нас је са новим начинима функционисања здравствене заштите, што намеће и нове приступе информисања и едукације уз имплементацију ефикаснијих метода и савременијих технологија у заштити од заразних болести.

**Активности едукације едукатора и становништва** реализовали смо током календарске године у повољној епидемиолошкој ситуацији везаној за Ковид 19, али и даље у ограниченим условима и примену против епидемијских мера.

У складу са препорученим мерама користили смо методе рада са обухватом мање лица као што су организациони састанци рад у малој групи, креативне радионице, питања и одговори. Број и врста едукација и обухват дат у графикану 5.



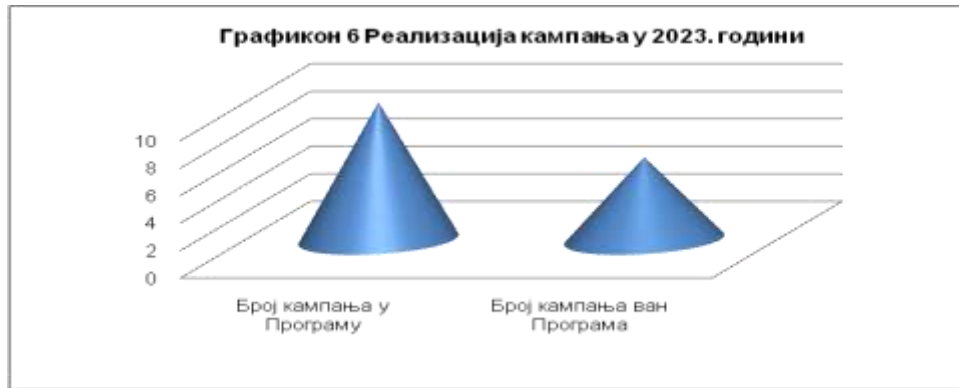
Садржаје су се односили на актуелне теме из области јавног здравља, као и теме које је диктирала актуелна јавно здравствена политика МЗРС, а у складу са епидемиолошком ситуацијом на терену.

Током 2023. године за територију Рашког округа успели смо да реализујемо активности око планирања, координације и реализације следећих кампања:

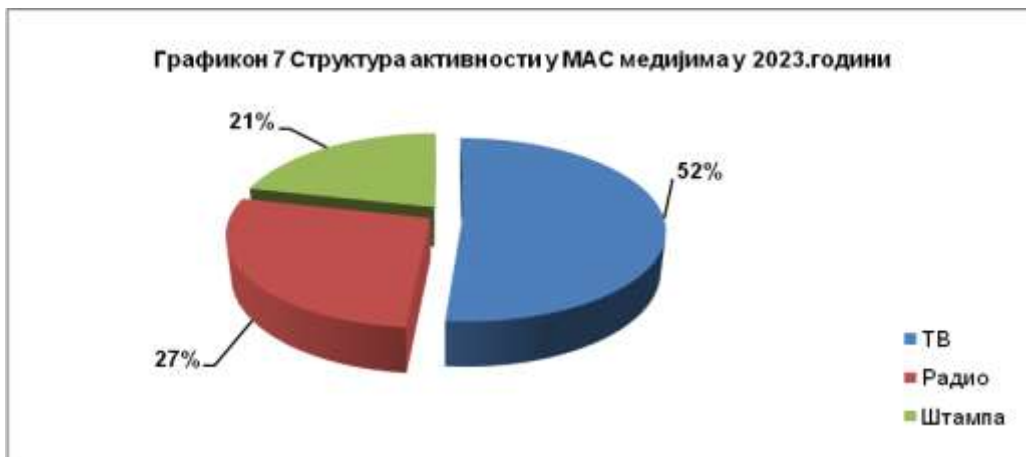
- Европска недеља превенције рака грлића материце
- **31. јануар Национални дан без дувана**
- **4. фебруар Светски дан борбе против рака**
- Март – месец борбе против малигних болести
- **7. април Светски дан здравља**
- Међународни дан физичке активности
- **Недеља здравља уста и зуба од 15. до 21. маја**
- **31. мај Светски дан без дувана**
- **26. јун Међународни дан борбе против злоупотребе и незаконите трговине дрога**
- **Светска и национална недеља дојења**
- Светски дан контрацепције
- **Светски дан срца**
- **Међународни дан старијих особа**
- Светски дан менталног здравља
- Октобар међународни месец борбе против рака дојке
- **Светски дан хране**

Од набројаних кампања неке смо спровели активностима у установи и заједници, (у тексту болдиране), док смо остале набројане (било их је 6) спровели информисањем стручне и шире јавности различитим у том тренутку доступним средствима комуникације, као и доприносом у активностима партнера из различитих сектора који су били носиоци истих (графикон 6).





Наша установа континуирано спроводи активности на информисању и едукацији становништва кроз сарадњу и подршку МАС медија са подручја овог дела Рашког округа (структура према врсти медија дата у графикону 7).



Током године, осим тема које су пратиле датуме из Календара јавног здравља као и редовног информисања јавности о резултатима мониторинга животне средине, Завод је континуирано информисао грађанство о актуелној епидемиолошкој ситуацији у вези са заразним болестима укључујући и Ковид 19, као и актуелним мерама за превенцију истих.

#### **Унапређење здравља вулнерабилних група**

Свако животно доба има своје специфичности па и специфичне здравствене потребе. Осим тога, постоје категорије становништва које имају посебне модалитете задовољавања универзалних потреба сваког човека.

У складу са тим, дефинишу се следеће вулнерабилне категорије становништва: жене репродуктивног доба, мала и предшколска деца, школска деца и омладина, радно активно становништво, стари, особе са инвалидитетом (особе са посебним потребама), социјално маргинализоване групе.

Школска деца и омладина представљају највулнерабилнију категорију становништва, али истовремено чине и највећи биолошки потенцијал друштва, па њихово здравље представља посебну бригу и интерес здравствене службе, државе и друштва у целини. То су деца од 7. до 14. године, пубесценти-адолесценти од 15. до 18. године и студенти од 19. до 25. године живота.

Млади се уобичајено и поједностављено посматрају као здрава популација будући да подаци рутинске здравствене статистике у Србији показују најниже обољевање и умирање у овој узрастојној групи. Међутим, бројни директни и индиректни фактори одређују здравље

младих и њихову бригу за властито здравље и јединствене здравствене проблеме, детерминанте здравља које се односе на социо-економске услове живота, културу и животну средину.

Промене у морбидитету ове популацију на подручју овог дела Рашког округа такође указују на корелацију са понашањем и стилем живота деце, али и факторима животне средине.

Наше активности на унапређењу здравља вулнерабилних група са акцентом на децу и младе, у 2023. години биле су ограничене због против епидемијских мера које су биле на снази, упркос повољнијој епидемиолошкој ситуацији.

У раду смо користили комбинацију различитих метода здравствено васпитног рада, радионице и питања и одговори у складу са узрастом циљне групе са којом смо спроводили активности.

Садржаји које смо реализовали односили су се на здравље, превенцију пушења, превенцију злоупотребе алкохола, ПАС-и, нехемијске зависности, принципе правилне исхране, превенцију поремећаја понашања у исхрани, АИДС и полно преносиве болести и сл.

На основу дугогодишњег искуства у праћењу активности кроз постојеће програме унапређења здравља деце и ученика закључујемо да су ови програми у стагнацији већ дуги низ година, а да су последњих година додатно доведени у питање, појавом епидемије Ковида 19.

Трагање за решењима попут имплементације нових начина рада, као и дефинисање нових интегрисаних програма за унапређење знања ученика, уз јачање интерсекторске сарадње запослених из различитих области које доприносе јавном здрављу у ширем контексту посматрања.

Такође, искуство онлине наставе током епидемије, наводи да убудуће треба размишљати о сличном концепту спровођења активности здравственог васпитања ученика.

Све набројано, подразумева савладавање нових изазова у раду, а то су нова знања и вештине коришћења савремених информатичких технологија, уз неопходан тимски рад стручњака ових профила.

## ЭПИДЕМИОЛОШКА ДИЈАГНОЗА РАШКОГ ОКРУГА (ЗЈЗ Краљево) У 2023.ГОДИНИ

### Пријављивање заразних болести на подручју Рашког округа

Пријављивање се врши према Правилнику о пријављивању заразних болести и других стања у складу са Законом о заштити становништва од заразних болести.

Током 2023. године највећи број оболелих од заразних болести, изузев ковида, био је пријављен кроз СЈЗ, док су подаци о највећем броју оболелих од Ковида 19 прикупљени из електронске базе „ЕВИДЕНЦИЈА COVID-19“. Пријаве, које су нам здравствене установе достављале у папирној форми, епидемиолози ЗЈЗ Краљево су убацивали у СЈЗ.

У 2023.години, на подручју Краљева, Рашке и Врњачке Бање регистровано је 5757 случајева акутних заразних болести, са стопом инциденције 3660,63.

У извештајном периоду није било случајева малих богиња, рубеоле и заушки.

### Број оболелих и умрлих од заразних болести пријављених појединачним пријавама

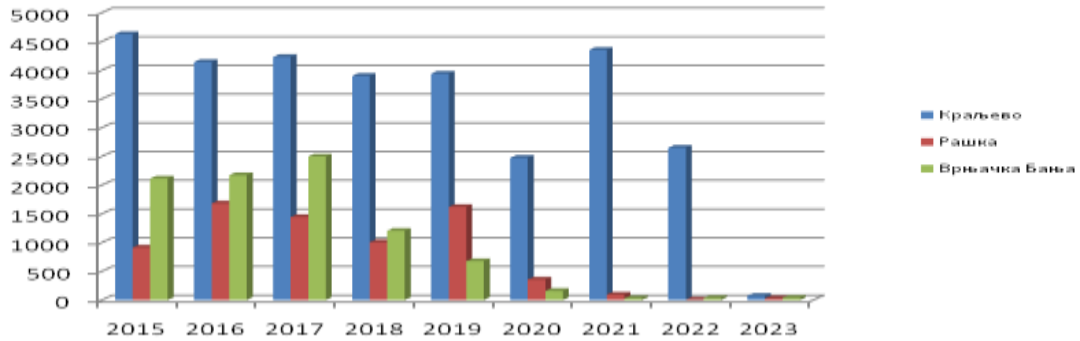
Дијагноза	Општина	Краљево	Врњачка Бања	Рашка	Округ (укупно)
A02 Salmoneloza / Salmonellosis	Об	36	2		38
	Ум	0	0		0
A04.5 Campylobacteriosis	Об		1		1
	Ум		0		0
A05.1 Botulismus	Об			4	4
	Ум				0
Plućna tuberkuloza (uključuje: A15.- (osim A15.4 i A15.6), A16.4, A16.7, A16.8 i A16.9)	Об	1	1		2
	Ум	0	0		0
A27 Leptospirosis	Об	1			1
	Ум	0			0
A37 Pertussis	Об	23	2		25
	Ум	0	0		0
Hepatitis viralis chronica B (uključuje B18.0, B18.1)	Об	6	2		8
	Ум	0	0		0
B18.2 Hepatitis viralis chronica C	Об	2	1		3
	Ум	0	0		0
B50 Malaria cum Plasmodio falciparo	Об	1			1
	Ум	0			0
J10 Influenza, virus influenzae aliud identificatum (sezonski sojevi)	Об	7		2	9
	Ум	0		0	0
U07 COVID-19	Об	4126	893	644	5663
	Ум	10	2	2	14
Z21 Asimptomatska infekcija virusom humane imunodeficijencije	Об	2			2
	Ум	0			0
<b>Укупно</b>	<b>Об</b>	<b>4205</b>	<b>902</b>	<b>650</b>	<b>5757</b>
	<b>Ум</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>14</b>

### Стопе инциденције заразних болести (1/ 100000 становника)

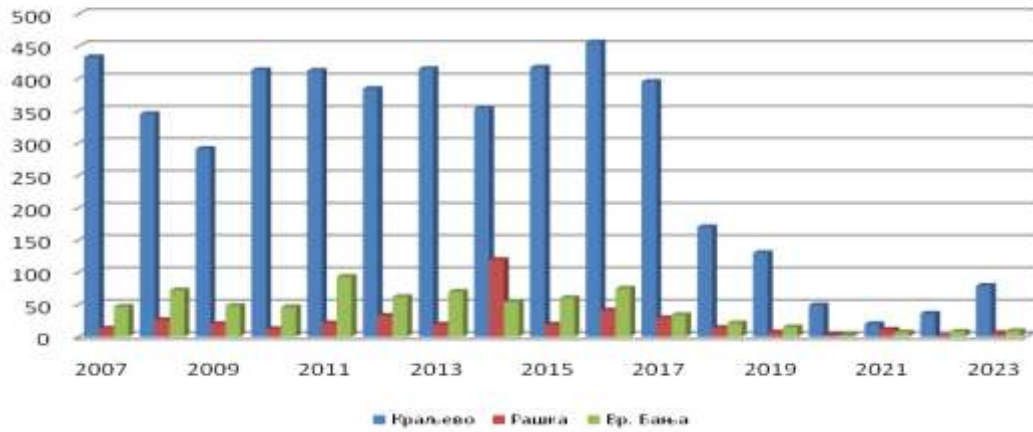
Дијагноза	Општина	Краљево	Врњачка Бања	Рашка	Округ (укупно)
A02 Salmoneloza / Salmonellosis	Инц	32,57	7,96	0,00	24,16
	Мт	0,00	0,00	0,00	0,00
A04.5 Campylobacteriosis	Инц	0,00	3,98	0,00	0,64
	Мт	0,00	0,00	0,00	0,00
A05.1 Botulismus	Инц	0,00	0,00	18,51	2,54
	Мт	0,00	0,00	0,00	0,00
Plućna tuberkuloza (uključuje: A15.- (osim A15.4 i A15.6), A16.4, A16.7, A16.8 i A16.9)	Инц	0,90	3,98	0,00	1,27
	Мт	0,00	0,00	0,00	0,00
A27 Leptospirosis	Инц	0,90	0,00	0,00	0,64
	Мт	0,00	0,00	0,00	0,00
A37 Pertussis	Инц	20,81	7,96	0,00	15,90
	Мт	0,00	0,00	0,00	0,00
Hepatitis viralis chronica B (uključuje B18.0, B18.1)	Инц	5,43	7,96	0,00	5,09
	Мт	0,00	0,00	0,00	0,00
B18.2 Hepatitis viralis chronica C	Инц	1,81	3,98	0,00	1,91
	Мт	0,00	0,00	0,00	0,00
B50 Malaria cum Plasmodio falciparo	Инц	0,90	0,00	0,00	0,64
	Мт	0,00	0,00	0,00	0,00
J10 Influenza, virus influenzae aliud identificatum (sezonski sojevi)	Инц	6,33	0,00	9,26	5,72
	Мт	0,00	0,00	0,00	0,00
U07 COVID-19	Инц	3732,42	3555,36	2980,65	3600,86
	Мт	9,05	7,96	9,26	8,90
Z21 Asimptomatska infekcija virusom humane imunodeficijencije	Инц	1,81	0,00	0,00	1,27
	Мт	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Укупно</b>	<b>Инц</b>	<b>3803,88</b>	<b>3591,19</b>	<b>3008,42</b>	<b>3660,63</b>
	<b>Мт</b>	<b>9,05</b>	<b>7,96</b>	<b>9,26</b>	<b>8,90</b>



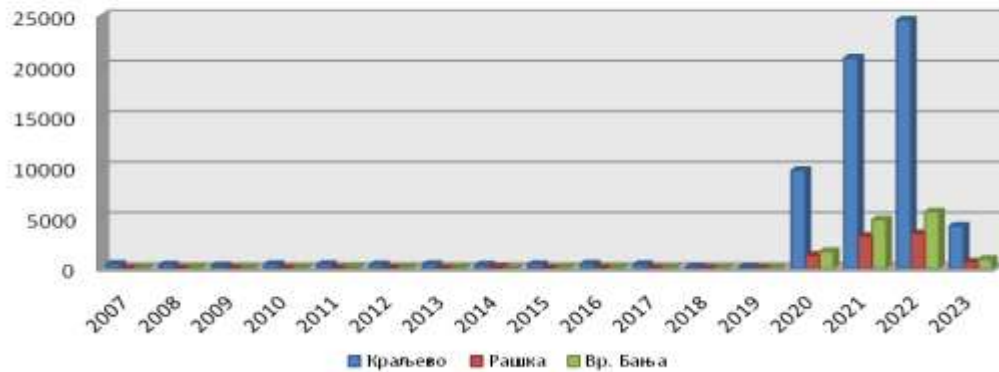
### Инциденција заразних болести 2015-2023. (без COVID 19)



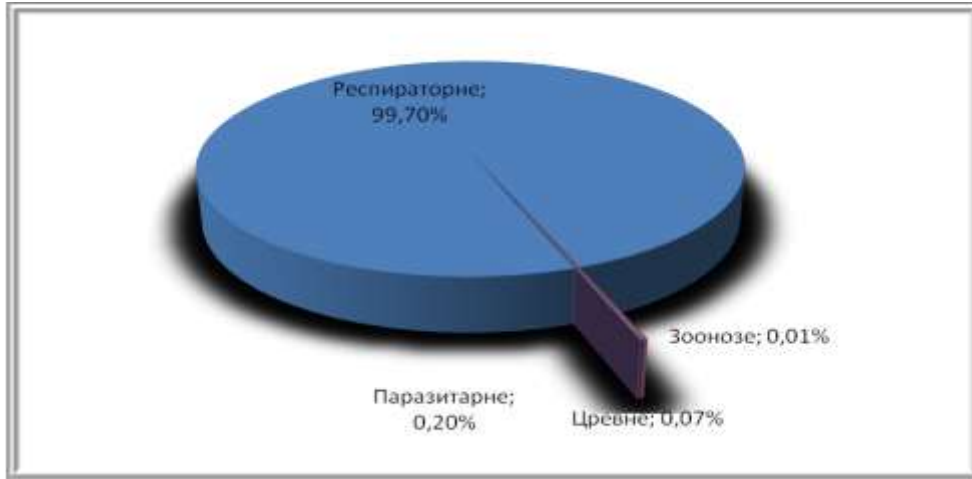
### Број пријављених случајева оболелих од заразних болести које се пријављују појединачном пријавом (без COVID 19) 2007-2023.



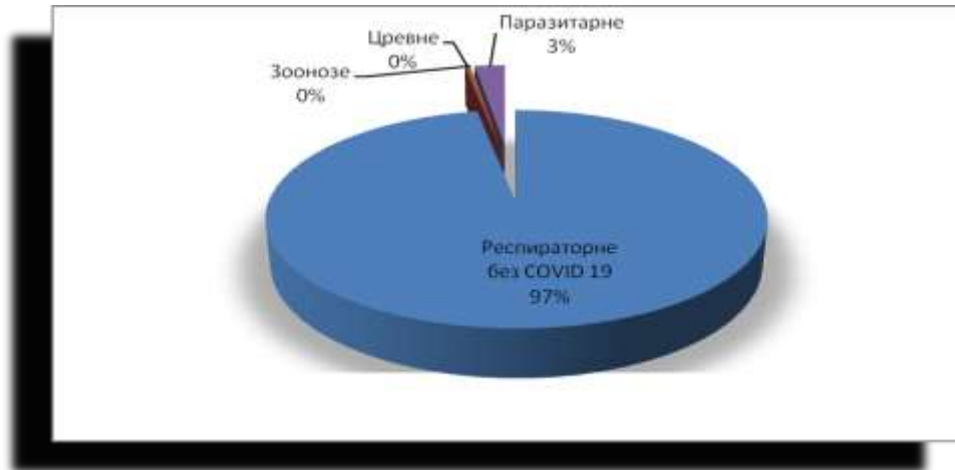
### Број пријављених случајева оболелих од заразних болести које се пријављују појединачним пријавама укључујући COVID 19

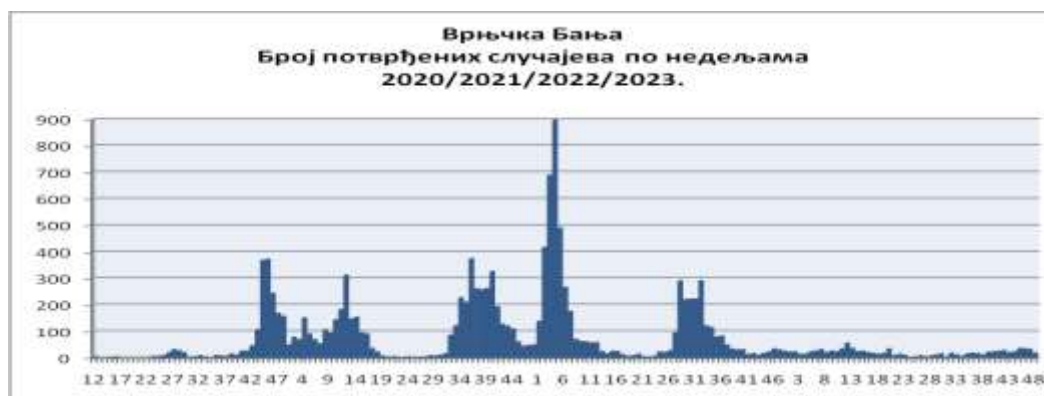


**Заступљеност група заразних болести на територији Краљева, Рашке и Врњачке Бање, укључујући COVID 19**



**Заступљеност група заразних болести на територији Краљева, Рашке и Врњачке Бање, без COVID 19**





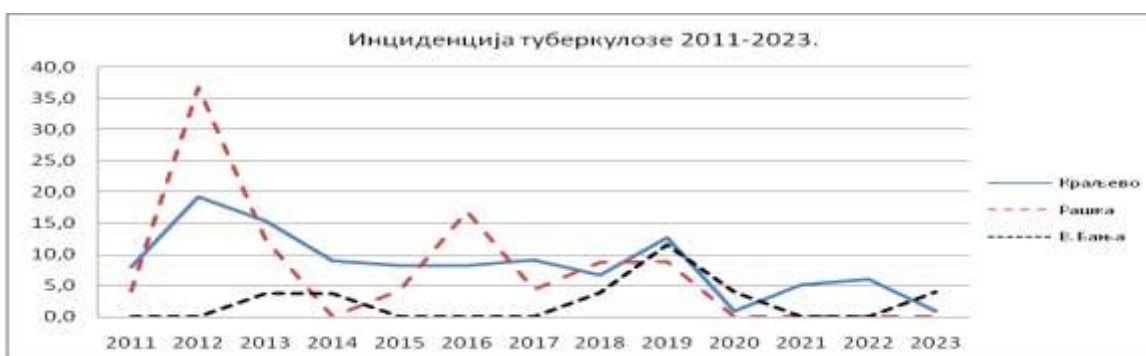
### Грип и друге акутне респираторне инфекције

Пандемија COVID-19 је утицала на организацију здравственог система и капацитете тестирања, што је негативно утицало на пријављивање епидемиолошких и вирусолошких података који се односе на грип током сезона 2022/2023. и 2023/2024. Активност грипа на територији надлежности ЗЈЗ Краљево је била ниска.

Регистроване су веће стопе АПИ највероватније узроковане респираторним инфекцијама које су изазване вирусом SARS-CoV-2.

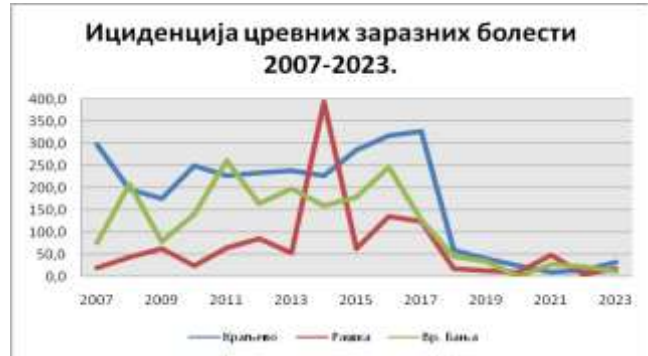
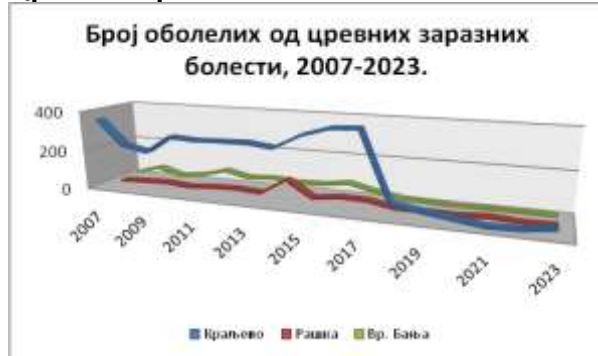
### Туберкулоза

Учесталост туберкулозе на територији која је у надлежности ЗЈЗ Краљево је ниска, и то важи и за плућне и за екстрапулмоналне форме. Укупан број оболелих у 2023. години је био 2 у односу на 7 из претходне године. Укупна стопа инциденције за подручје надлежности је била 1,27/100.000 становника што се сматра ниском стопом и на глобалном нивоу.





## Цревне заразне болести



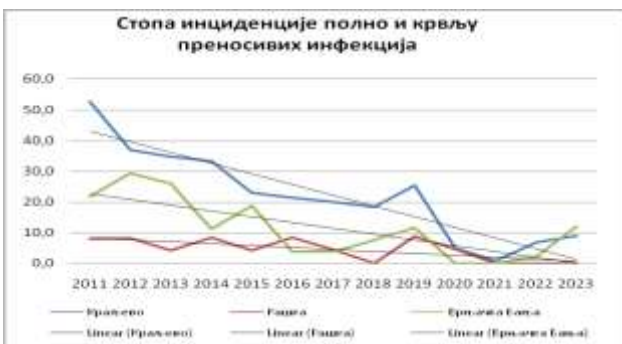
## Полно преносиве инфекције и инфекције које се преносе путем крви

Током 2023.године је регистровано је 13 особа инфицираних узрочником који се преноси полним путем или путем крви (2 асимптоматске инфекције изазване вирусом хумане имунодефицијенције, 8 хроничних хепатитиса Б и 3 хронична хепатитиса Ц).

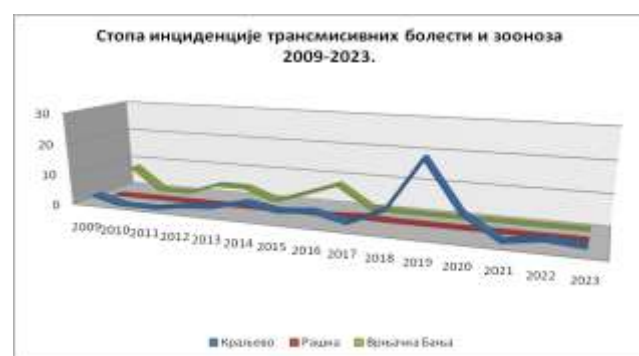
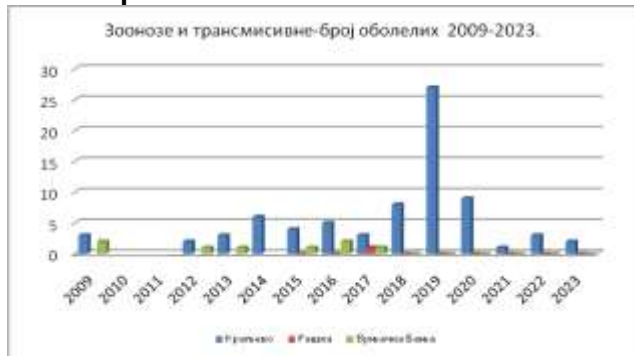
Саветовалиште за ХИВ и полно преносиве инфекције ради сваког радног дана.

У 2023. години саветовано је 107 особа, од којих је 105 тестирано на ХИВ, 107 на хепатитис Б, 105 на хепатитис Ц и 88 на сифилис, у складу са процењеним епидемиолошким ризицима. Највећи број особа је истовремено тестиран на две и више полно преносивих инфекција.

На територији надлежности ЗЈЗ Краљево у 2023. уочава се пораст оболевања од крвљу и полно преносивих инфекција у односу на претходну годину, с тим што је тренд оболевања од ових инфекција и даље опадајући.



## Трансмисивне болести и зоонозе





## Епидемије заразних болести

**Табела Регистроване епидемије заразних болести**

Датум почетка	Дијагноза	Место	Захваћена популација	Оболелих	Експон.	Хоспит.	Узрочник	Механизам преношења
01.11.2023.	B86 Scabies	- Краљево	Корисници и запослени у Геронтолошком Центру	11	357	-	Sarcoptes scabiei	Контакт
18.10.2023.	U07.1 #COVID-19,	- Краљево	Корисници и запослени у Геронтолошком Центру	85	357	-	SARS-CoV-2 (SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME CORONAVIRUS 2)	Аерогени
18.07.2023.	A05.1 Botulismus	Рашка	Породица	5	9	4	Није испитиван	Храна
16.05.2023.	A09 -	Краљево	Гости свадбених веселја у свечаној сали	25	850	-	Непознат	Неутврђен
23.03.2023.	U07.1 #COVID-19,	- Краљево	Корисници и запослени у Геронтолошком Центру	11	357	-	SARS-CoV-2 (SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME CORONAVIRUS 2)	Аерогени
21.02.2023.	J10	Краљево	Корисници и запослени у Геронтолошком Центру	41	357	-	INFLUENZA A VIRUS (AH1)	Аерогени

## Болничке инфекције

Превенција болничких инфекција се спроводи на основу усвојених програма и планова у свим здравственим установама.

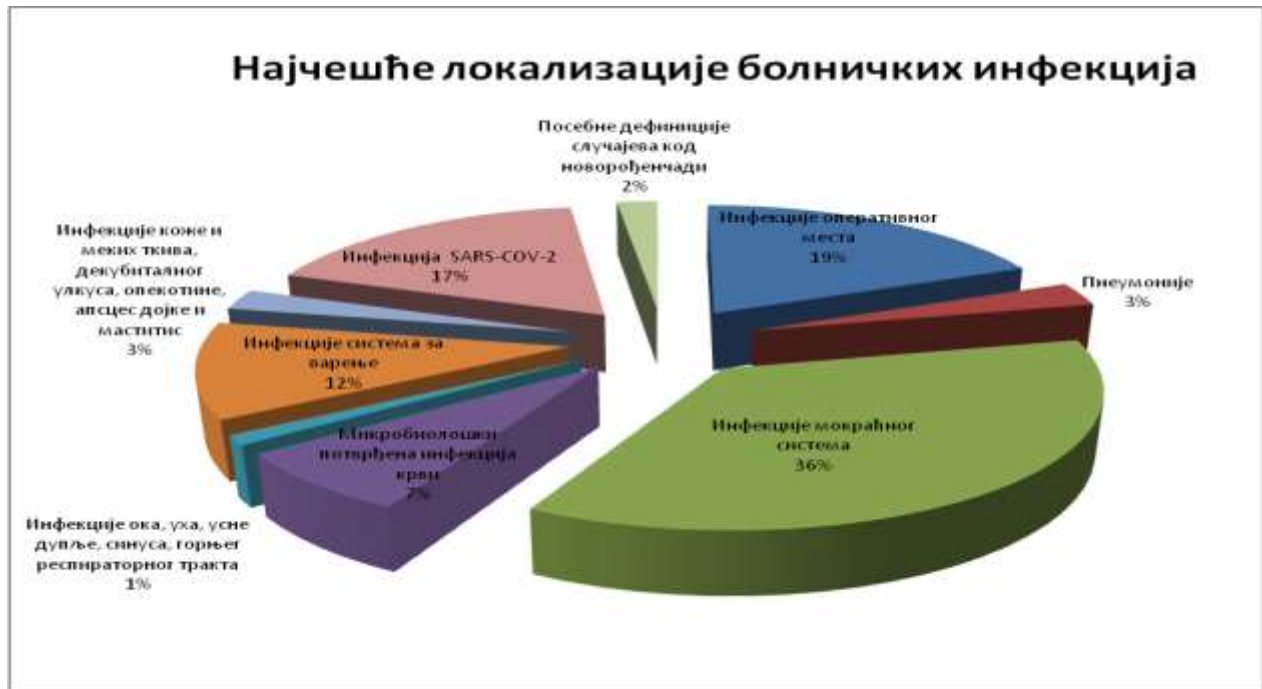
Континуирани надзор над болничким инфекцијама се спроводи у Општој болници „Студеница“ Краљево на свим одељењима и у јединици интензивне неге.

Током 2023. регистрована је 241 болничка инфекција и све су пријављене у складу са Правилником. Препоруке у вези са превенцијом и сузбијањем болничких инфекција су даване у складу са актуелном епидемиолошком ситуацијом.

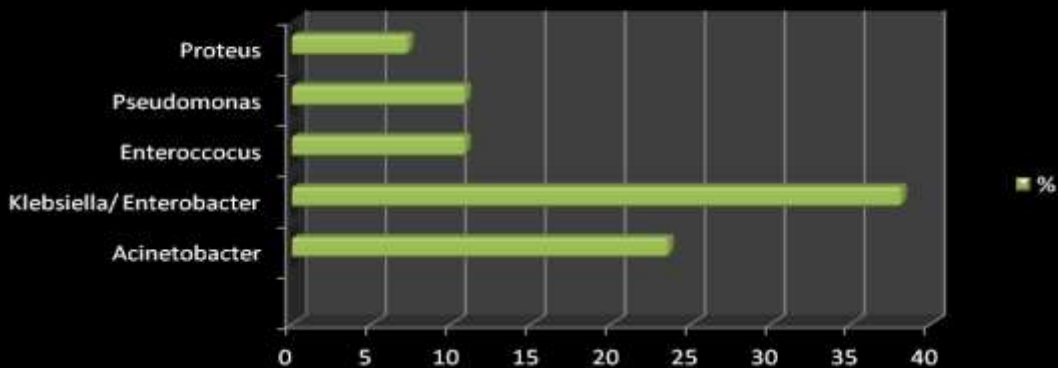
Најчешће су регистроване инфекције мокраћног система (36%), инфекције оперативног места (19%) и инфекције органа за варење (12%) .

Одељење/ клиника	Број месеци надзора	Број хоспитализованих пацијената	Дужина хоспитализације пацијената (дани)	Број пацијената са БИ	Број БИ	Инциденција пацијената са БИ (%)	Инциденција БИ (%)	Стопа инциденције БИ(на 1000 пацијент-дана)
Интензивна нега	12	1247	3268	22	28	1,8	2,2	8,6
Ортопедија/ трауматологија	12	933	10128	39	44	4,2	4,7	4,3
Општа хирургија	12	3200	19548	38	47	1,2	1,5	2,4
Дечја хирургија	12	371	1201	0	0	0,0	0,0	0,0
Урологија	12	1007	4120	3	4	0,3	0,4	1,0
Гинекологија	12	1110	5240	0	0	0,0	0,0	0,0
Породилиште	12	1122	5258	0	0	0,0	0,0	0,0
Неонатологија	12	1214	8139	16	16	1,3	1,3	2,0
ОРЛ и МФХ	12	422	1914	0	0	0,0	0,0	0,0
Офталмологија	12	996	2240	0	0	0,0	0,0	0,0
Педијатрија	12	1204	4937	0	0	0,0	0,0	0,0
Инфективно	12	209	1889	10	13	4,8	6,2	6,9

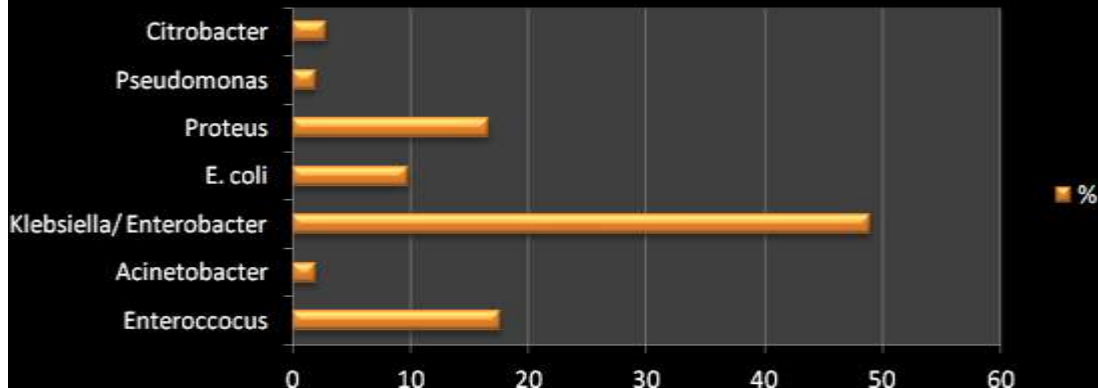
Пулмологија	12	457	3641	4	4	0,9	0,9	1,1
Интерно	12	2527	17025	32	36	1,3	1,4	2,1
Неурологија	12	664	5278	42	47	6,3	7,1	8,9
Психијатрија	12	643	8581	2	2	0,3	0,3	0,2
<b>Укупно</b>	<b>12</b>	<b>17326</b>	<b>102407</b>	<b>208</b>	<b>241</b>	<b>1,2</b>	<b>1,4</b>	<b>2,4</b>



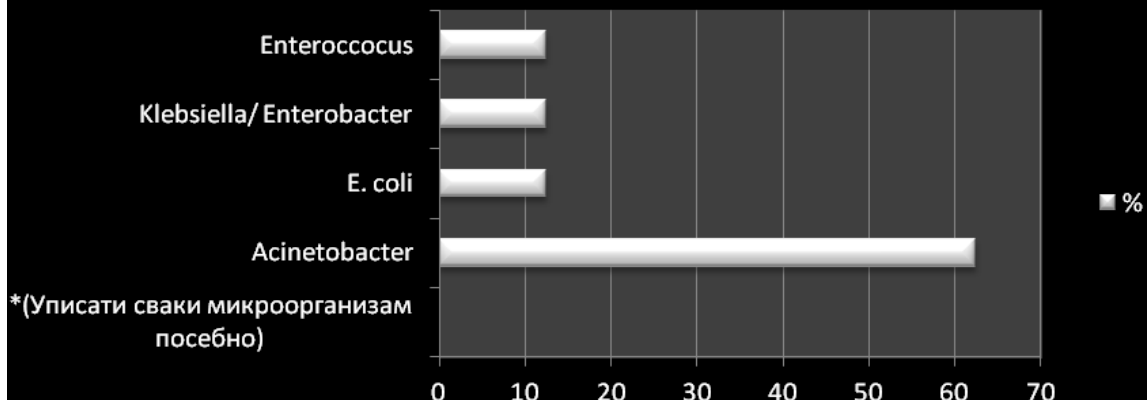
### Најчешће изоловани узрочници инфекције оперативног поља



### Најчешће изоловани узрочници инфекција мокраћног система



### Најчешће изоловани узрочници инфекција пнеумонија



## Извештај Центра за превенцију и контролу болести ЗЈЗ Краљево-Рашки округ о спроведеним имунизацијама у 2023.години

Имунизација представља најбржу, најделотворнију и економски најоправданију специфичну меру у спречавању и сузбијању заразних болести.

Евалуација резултата спроведене имунизације, на нивоу свих општина у надлежности ЗЈЗ Краљево, на годишњем нивоу и анализа имунизације током десетогодишњег периода и упоређивање са резултатима спроведене имунизације на територији целе земље, представља основ за њено побољшање и брже постизање циљева у смислу смањења оболевања и умирања, одстрањивања, као и искорењивања одређених заразних болести.

Вакцинација планиране популације комбинованом петовалентном вакцином против дифтерије, тетануса, великог кашља, дечје парализе и обољења изазваних Хемофилусом инфлуенце тип б (DTaP-IPV-Hib) спроведена је на територији општина Краљево, Рашка и Врњачка Бања у 2023. години са циљаним обухватом изнад 95%, односно са обухватом од 98,9% (у Републици Србији- 92,8%), док је прва ревакцинација у другој години спроведана са обухватом испод циљаног, односно 88,5%, (у Републици Србији -87%).

Постигнути обухват другом и трећом ревакцинацијом деце против дифтерије, тетануса, великог кашља и дечје парализе комбинованом четворовалентном вакцином (DTaP-IPV) у 7. години живота (предшколска деца) износио је 99% (у Републици Србији – 92,6%), а обухват ревакцинацијом против дифтерије и тетануса школске деце у последњем разреду основне школе dT вакцином износио 98,8% (у Републици Србији – 87,2%).

За примарну серију вакцинације против дифтерије, тетануса, великог кашља, хемофилуса инфлуенце тип Б и дечје парализе у свим општинама у надлежности ЗЈЗ Краљево постигнут је обухват од 95% и више (Краљево и Врњачка Бања по 98,7%, Рашка 100%). Обухват првом ревакцинацијом истом вакцином у другој години је најнижи у Рашки (86,7%), док су у Краљеву и Врњачкој Бањи обухвати 88% и 92,4%.

Друга ревакцинација против дифтерије, тетануса, великог кашља и дечје парализе у седмој години је у свим општинама спроведена са обухватом изнад 96% (Врњачка Бања 96,5%, Рашка 97 %, Краљево 99,9%), као и трећа ревакцинација у 14. години вакцином против дифтерије и тетануса (у Краљеву и Рашки спроведена са обухватом 99,4% и 98,2%, а у Врњачкој Бањи са обухватом 96,9%).

Примовакцинација против малих богиња, заушака и рубеле, комбинованом MMR вакцином у другој години живота, на територији Краљева, Рашке и Врњачке Бање спроведена је са обухватом од 85,1% (прошле године 88,6%), и то с обухватом од 85,4% у Краљеву, 92,2% у Врњачкој Бањи и 76,5% у Рашки (Република Србија у 2023. обухват 84,5%). Ни у једној општини није достигнут циљани обухват од 95%.

Ревакцинација у седмој години живота вакцином против малих богиња, заушки и рубеоле спроведена је са циљаним обухватом преко 95%, односно обухватом од 96,6% (прошле године 98,7%). У Краљеву је ревакцинација спроведена са обухватом од 97,2%, у Рашки 97% и Врњачкој Бањи са обухватом од нижим од циљаног -94%. У Републици Србији обухват 2023. године је 91%.

Имунизација деце у првој години живота против хепатитиса Б на територији надлежности ЗЈЗ Краљево спроведена је са обухватом од 95,6% (прошле године 92,1%) - Краљево 94,3%, Рашка-98,9% и Врњачка Бања 98,8% (Србија-92,5%).

Обухват вакцинацијом против обољења изазваних стрептококом пнеумоније, са три дозе пнеумококне коњуговане вакцине у 2023. години на територији надлежности ЗЈЗ Краљево износио је 95,9% (прошле године 93,9%), док је у Републици Србији био 90,7%. Обухват ревакцином је значајно виши у односу на претходну годину, 87% у односу на 67,4% 2022. године (Србија - 82,2%). Најнижи обухват је у Краљеву- 83,7%, у Рашки 93,9%, а у Врњачкој Бањи је највиши и износи 95,5%.

Постигнути обухват примарном вакцинацијом и ревакцинацијом, на територији дела Рашког округа у надлежности ЗЈЗ Краљево, већи је од обухвата постигнутог током 2022. године, када су у питању све вакцине предвиђене Календаром обавезне имунизације лица одређеног узраста, изузев обухвата примовакцинацијом и ревакцинацијом против малих богиња, заушака и рубеле, комбинованом MMR вакцином, који бележе ниже вредности (88,6/85,1; 98,7/96,6).

На незадовољавајући обухват вакцинацијом поред деловања антивакционалиста, колизије законских аката и недовољно кадра, утиче и неодлучан став једног дела педијатара, постављање неоснованих контраиндикација, одлагање вакцинације, као и непоштовање процедура предвиђених Стручно-методолошким упутством за спровођење имунизације.

Све наведено, са постојањем високоризичне популације која остаје ван система имунизације, води нарушавању колективног имунитета популације и последично појави епидемијског јављања болести које се могу спречити вакцинацијом.

Надзор над спровођењем програма имунизација врши се у континуитету у свим установама на територији надлежности.

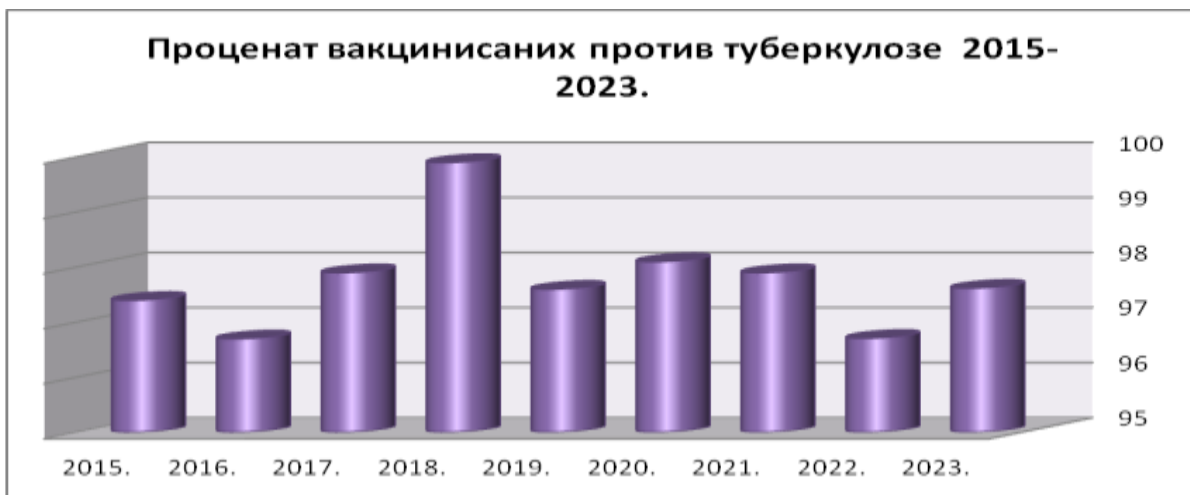
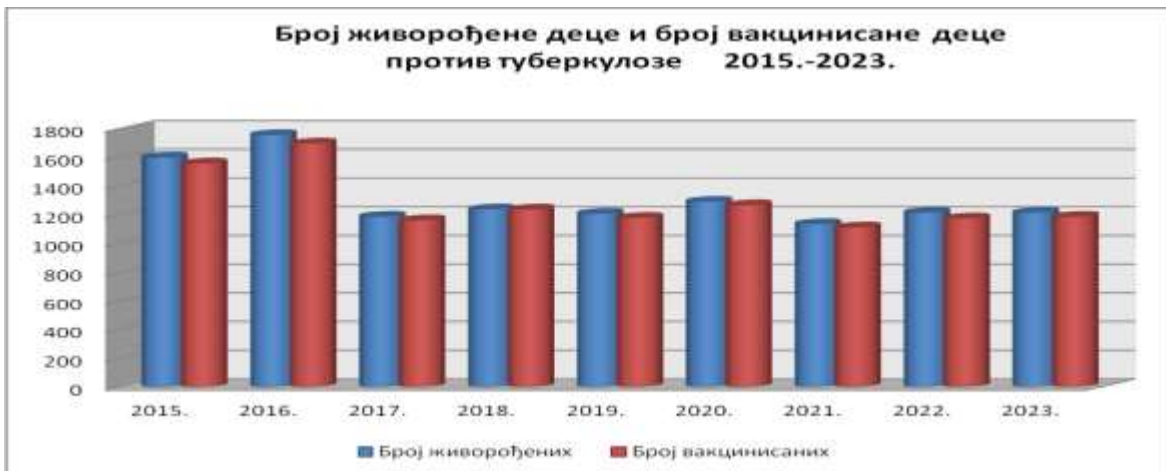
У циљу одржавања високог обухвата имунизацијом обављане су ревизије вакциналне картотеке и проналажена невакцинисана и непотпуно вакцинисана деца су позивана на више начина (телефонским путем, позивним писмима, директим контактима са родитељима невакцинисане деце приликом довођења болесне деце на контролне прегледе) и бивала вакцинисана.

У циљу праћења показатеља успешности спровођења програма имунизације и правовременог предузимања свих неопходних мера за његово побољшање, неопходна је потпуна имплементација јединственог електронског имунизационог система.

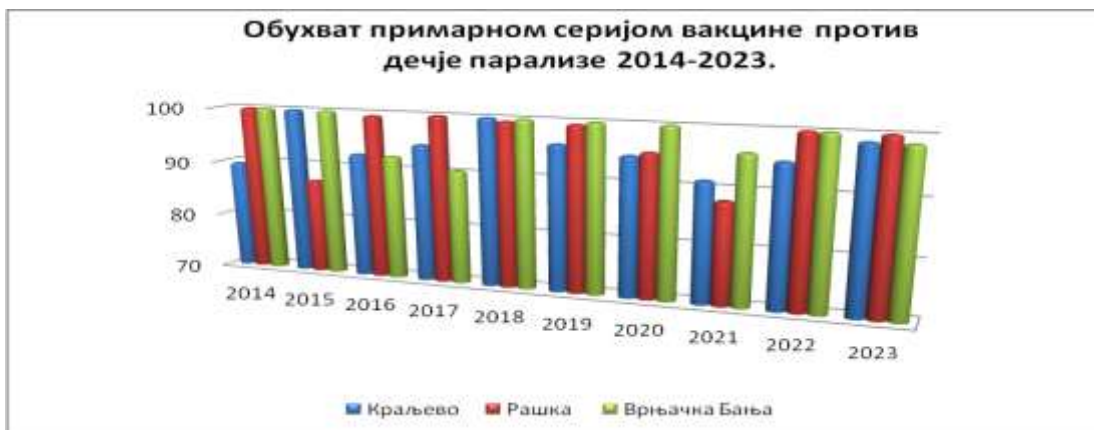
**Табела 1. Вакцинација против туберкулозе**

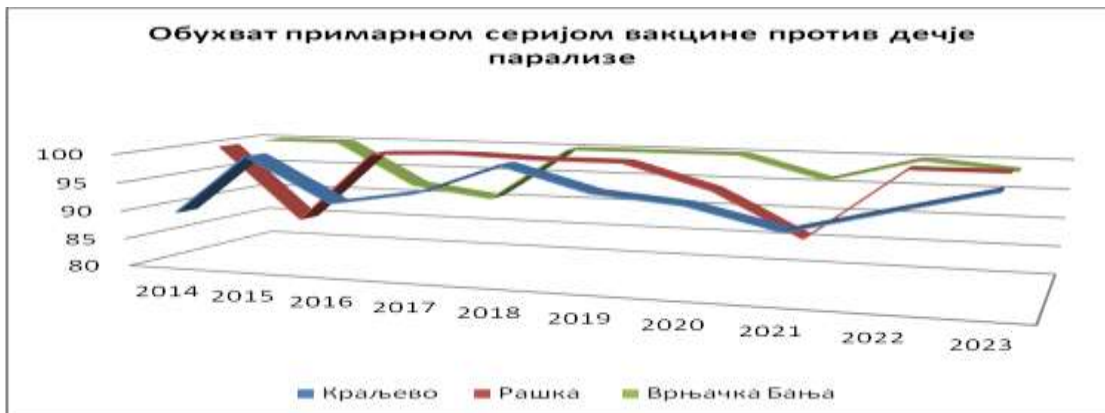
Општина	Број живорођених								Број вакцинисаних								%								
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Краљево	1602 <sup>12</sup>	1758	1189	1240	1210	1293	1138	1217	1560	1699	1164	1239	1181	1269	1114	1177	97.4	96.6	97.9	99.9	97.6	98.1	97.9	96.7	97.6

<sup>12</sup> Због реконструкције зграде болнице у Новом Пазару, 2015. и 2016. године порођаји дела жена са подручја Новог Пазара и Тутина су обављани у Краљеву, што је довело до повећања броја живорођене деце на нашем подручју и, последично, већег коришћења вакцине против туберкулозе.

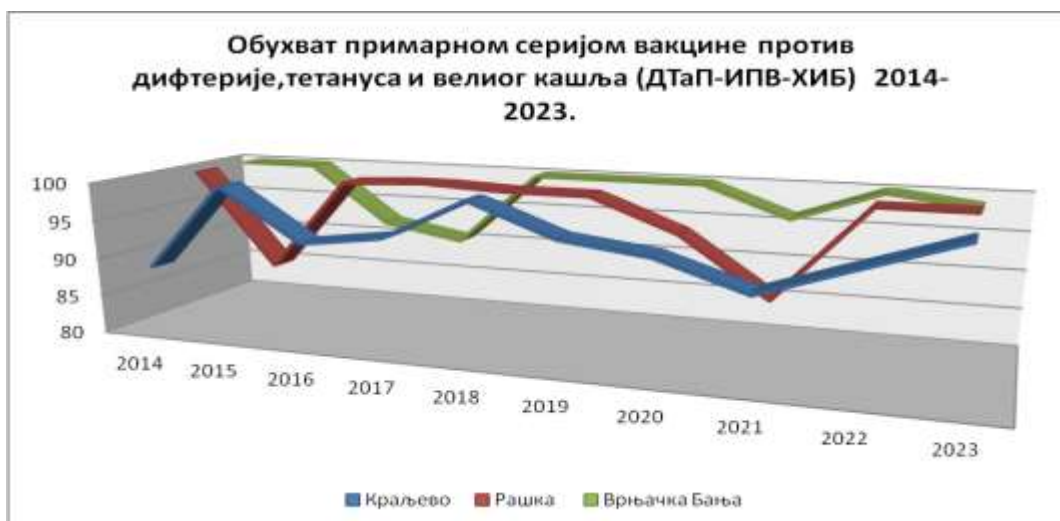
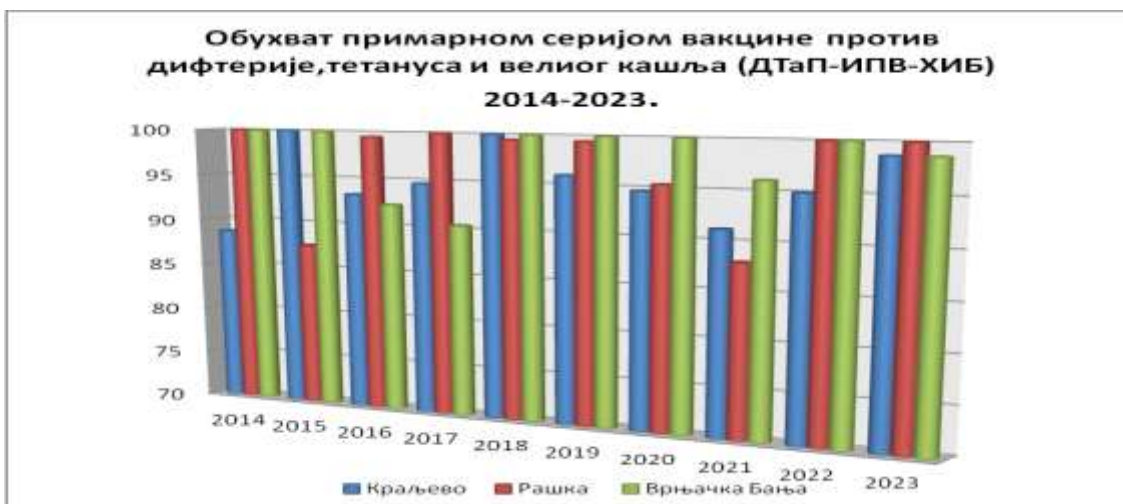


**Обухват примарном серијом вакцине против дечје парализе (Polio3)**



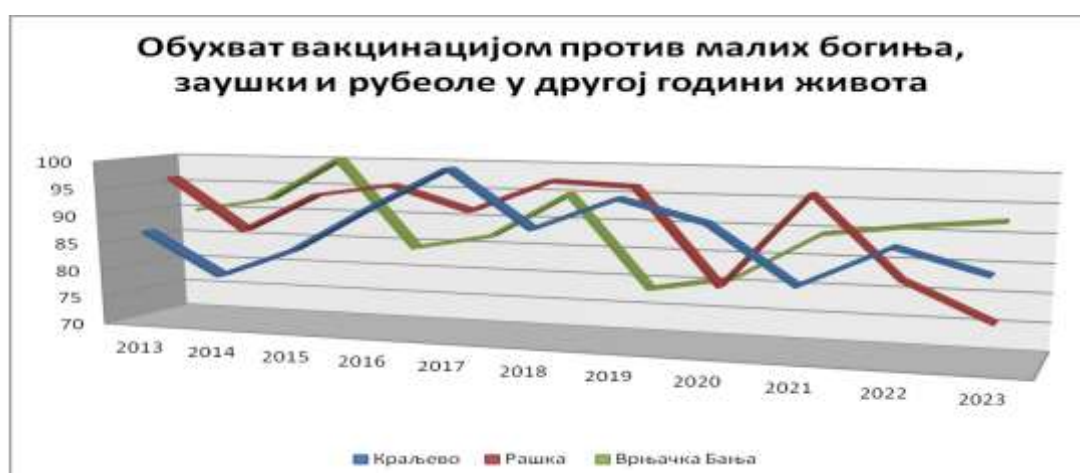


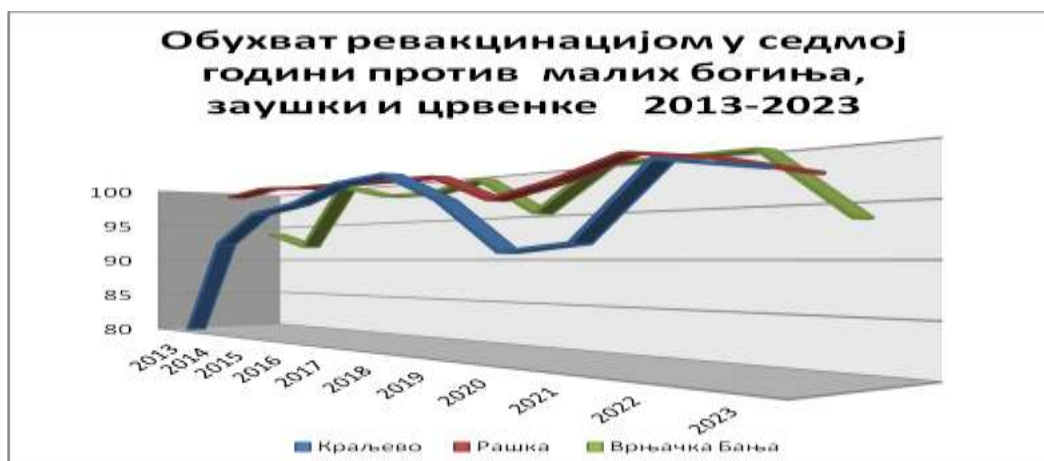
**Обухват примарном серијом вакцине против дифтерије, тетануса и великог кашља (ДТПЗ)**





## Обухват вакцинацијом против малих богиња, заушки и рубеоле (ММР1)





**Табела 2. Вакцинација против дечје парализе, 2023. године**

Општина	Вакцинација ДТП/ДТаП-ИПВ-Хиб			Ревак. ДТаП-ИПВ-Хиб у 2. години			Ревакцинација ДТаП-ИПВ у 7. години		
	Бр. план.	Бр. вакц.	%	Бр. план.	Бр. ревакц..	%	Број план.	Број вакц.	%
1. Краљево	1015	1002	98.72	910	801	88.02	950	949	99.89
2. Рашка	180	180	100.00	195	169	86.67	201	195	97.01
3. Врњачка Бања	230	227	98.70	210	194	92.38	200	193	96.50
<b>Укупно</b>	<b>1425</b>	<b>1409</b>	<b>98.88</b>	<b>1315</b>	<b>1164</b>	<b>88.52</b>	<b>1351</b>	<b>1337</b>	<b>98.96</b>

**Табела 3. Вакцинација против дифтерије, тетануса и великог кашља, 2023. године**

рб.	Општина	Вакцинација ДТП/ДТаП-ИПВ-Хиб			Ревак. ДТаП-ИПВ-Хиб у 2. години			Ревакцинација ДТаП-ИПВ у 7. години			Ревакцинација дТ у 14. години		
		Бр. план.	Бр. вакц.	%	Бр. план.	Бр. ревакц..	%	Број план.	Број вакц.	%	Број план.	Број ревакц.	%
1.	Краљево	1015	1002	98.72	910	801	88.02	950	949	99.89	1020	1014	99.41
2.	Рашка	180	180	100.00	195	169	86.67	201	195	97.01	216	212	98.15
3.	Врњачка Бања	230	227	98.70	210	194	92.38	200	193	96.50	222	215	96.85
	<b>Укупно</b>	<b>1425</b>	<b>1409</b>	<b>98.88</b>	<b>1315</b>	<b>1164</b>	<b>88.52</b>	<b>1351</b>	<b>1337</b>	<b>98.96</b>	<b>1458</b>	<b>1441</b>	<b>98.83</b>

**Табела 4. Обухват примарном серијом вакцине против дечје парализе (ОПВ/ИПВ/ДТаП-ИПВ-Хиб) у периоду од 2014-2023. године**

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Краљево	89,5	100	92,4	94,7	100	96,0	94,7	91,2	95,0	98.72
Рашка	100	87	99,5	100	99,5	99,5	95,4	88,0	100,0	100.00
Врњачка Бања	100	100	92,3	90,4	100	100,0	100,0	96,1	100,0	98.70

**Табела 5. Обухват примарном серијом вакцине против дифтерије, тетануса и великог кашља (ДТП/ ДТаП-ИПВ-Хиб), у периоду од 2014-2023. године**

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Краљево	88,7	100	93,3	94,7	100	96,0	94,7	91,2	95,0	98.72
Рашка	100	87,5	99,5	100	99,5	99,5	95,4	88,0	100,0	100.00
Врњачка Бања	100	100	92,3	90,4	100	100,0	100,0	96,1	100,0	98.70

**Табела 6. Обухват вакцинацијом против малих богиња, заушки и црвенке у периоду од 2013-2023.године**

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Краљево	87,1	79,6	84,8	92,7	100	90,1	95,7	92,1	82,4	89,3	85.39
Рашка	96,4	87,1	94	96,1	92	97,6	97,0	80,5	96,6	82,9	76.53
Врњачка Бања	89,8	92,1	100	84	86,6	94,7	78,3	80,8	89,1	90,9	92.20

**Табела 7. Обухват ревакцинацијом у седмој години против малих богиња, заушки и црвенке у периоду од 2013-2023. године**

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Краљево	79,5	92,2	96	96,9	98,9	99,4	96,1	90,8	91,45	98,4	97.16
Рашка	99,2	100	99,6	99,6	99,5	99,4	96,4	97,9	100,00	98,9	97.01
Врњачка Бања	93,8	91,9	100	98,3	98,2	99,4	95,1	100,0	100,00	100,0	93.50

**Табела 8. Вакцинација против малих богиња, рубеоле и заушки, 2023. године**

Редни број	Општина	Вакцинација ММР			Ревакцинација ММР у 7. години		
		Број план.	Број вакц.	%	Број план.	Број ревакц.	%
1.	Краљево	1013	865	85.39	950	923	97.16
2.	Рашка	213	163	76.53	201	195	97.01
3.	Врњачка Бања	205	189	92.20	200	187	93.50
<b>Укупно</b>		<b>1431</b>	<b>1217</b>	<b>85.05</b>	<b>1351</b>	<b>1305</b>	<b>96.60</b>

**Табела 9. Вакцинација против хепатитиса Б 2023. године**

Хеп. Б вакцинација у првој години са три дозе

рб Општина

		План.	Вакц.	%
1.	Краљево	1015	957	94.29
2.	Рашка	187	185	98.93
3.	Врњачка Бања	240	237	98.75
<b>Укупно</b>		<b>1442</b>	<b>1379</b>	<b>95.63</b>

**Табела 10. Примарна вакцинација и ревакцинација у другој години против инфекција изазваних Стрептококом пнеумоније 2023. године**

рб	Општина	Пнеумококна коњугована вакцина у првој години			Пнеумококна коњугована вакцина у другој години		
		План.	Вакц.	%	План.	Вакц.	%
1.	Краљево	1015	968	95.37	910	762	83.74
2.	Рашка	180	179	99.44	180	169	93.89
	Врњачка	230	220	95.65	200	191	95.50
3.	Бања						
<b>Укупно</b>		<b>1425</b>	<b>1367</b>	<b>95.93</b>	<b>1290</b>	<b>1122</b>	<b>86.98</b>

**Табела 20. Вакцинација против хепатитиса Б по клиничким и епидемиолошким индикацијама, комплетно вакцинисане особе 2023. године**

Општине	Повреде	Дијализа	Полни партнери HBs Ag +	ИВН	Инсулин зависни дијабетес/ Повреде	Новорођ. HBs Ag+ мајки*	Штић. уст. соц. зашт.	Здрав. радници	Ученици и студенти здрав. струке	Укупно вакцинисаних особа
Краљево	10	9	2					27		48
Рашка	3					1		4		8
Врњачка Бања	1	2						1		4
<b>Укупно</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>32</b>	<b>0</b>	<b>60</b>

## АКТИВНОСТИ ХИГИЈЕНЕ И ХУМАНЕ ЕКОЛОГИЈЕ У 2023. ГОДИНИ

**Здравствена безбедност хране:** микробиолошка и хемијска контаминација хране представља ризик за настанак болести преносивих храном.

Показало се да дуг пут хране од примарне производње до крајњег корисника, као и индустријски начин обраде и припреме готове хране за велики број људи, погодује настанку секундарне контаминације хране, расту и размножавању бактерија узрочника болести преносивих храном.

Ови микроорганизми најчешће оштећују дигестивни систем али могу да оштете и друге органе.

Штетне опасне материје могу да доспеју у храну и као последица загађења животне средине. Савремени процеси производње хране подразумевају и употребу великог броја хемијских препарата. Мале дозе великог броја одређених хемијских елемената и њихових једињења у дугом временском периоду могу имати негативан ефекат на људско здравље.

Садржај хранљивих састојака хране који не одговара декларисаном, може довести потрошача у заблуду у погледу својстава и намене производа и угрозити његово здравље.

Законска основа је Закон о безбедности хране ( Сл.гласник РС број 41/09 и 17/2019 )

Контрола здравствене исправности хране при увозу, у домаћој производњи и промету обавља се у складу са одредбама Закона о безбедности хране, (Сл. гласник РС број 41/09 и 17/19).

У складу са одредбама наведеног закона, у надлежности министарства задуженог за послове здравља је контрола безбедности дијететских производа, као што су почетне и прелазне формуле за одојчад, храна за одојчад и малу децу, храна за особе на дијети за мршављење, храна за посебне медицинске намене, храна за особе интолерантне на глутен, замене за со за људску исхрану, и додаци исхрани (дијететски суплементи).

Поред ових намирница контрола соли за људску исхрану, адитива, арома и ензимских препарата такође је у надлежности Министарства здравља.

Контрола осталих врста хране биљног и животињског порекла је у надлежности Министарства пољопривреде, шумарства и водопривреде.

У извештај су укључени резултати лабораторијских анализа Завода за јавно здравље Краљево добијени у оквиру контроле хране и предмета опште употребе при увозу од стране Граничне санитарне инспекције Министарства здравља, као и резултати контроле хране и предмета опште употребе домаћег порекла у оквиру самоконтроле произвођача.

Завод за јавно здравље Краљево је обрадио податке о контроли здравствене безбедности хране, која је обављена у лабораторијама завода. Контролисани узорци су са територије Рашког управног округа (Град Краљево и општине Рашка и Врњачка Бања и Град Нови Пазар и општина Тутин).

У току 2023.године прикупљени су подаци о здравственој безбедности хране по јединственој методологији.

У оквиру контроле микробиолошке исправности хране прикупљени су подаци о броју прегледаних и броју неисправних узорака због налаза *Listeria monocytogenes*, *Salmonella* spp, *Enterobacteriaceae*, *E.coli*, Коагулаза позитивне стафилококе, Квасци и плесни и повећаног броја аеробних бактерија.

У оквиру контроле физичко-хемијске исправности хране, прикупљени су подаци о броју прегледаних узорака и броју неисправних узорака у погледу органолептичких својстава, састава, квалитета, садржаја тешких метала и металоида, пестицида и адитива .

Највећи број контролисаних узорака хране био је домаћег порекла (99%).

Код 1318 узорака вршено је микробиолошко испитивање, од којих је 0,45% било неисправно.

Физичко хемијско испитивање вршено је код 345 узорака од којих је 0,25 % било неисправно.

**Здравствена безбедност предмета опште употребе**

Законска основа је Закон о предметима опште употребе ( Сл.гласник РС број 25/2019)  
У току 2023 године укупно је контролисано 22 узорака предмета опште употребе пореклом из увоза и из домаће производње.

Сви анализирани узорци, са аспекта испитиваних параметара, били су физичко хемијски исправни.

У току 2023.године на основу Правилника о утврђивању Програма мониторинга безбедности хране за 2023.годину( Сл.Гласник РС,бр 8/2023) и Правилника о утврђивању Програма мониторинга здравствене исправности предмета опште употребе за 2023.годину (Сл.Гласник РС 8/2023.) спроведена су лабораторијска испитивања и дата оцена здравствене безбедности хране и здравствене исправности предмета опште употребе на основу Упутства за спровођење мониторинга хране и мониторинга предмета опште употребе за 2023.годину које је сачинио Институт за јавно здравље Србије "Др Милан Јовановић Батут". Укупно је анализирано 55 узорака хране, и 45 узорака предмета опште употребе за чију је контролу надлежно Министарство здравља Републике Србије.

О резултатима извршених анализа извештавани су Министарство здравља-Сектор за инспекцијске послове и Институт за јавно здравље Србије "Др Милан Јовановић Батут".

**Здравствена исправност воде за пиће:** хигијенски исправна вода за пиће један је од основних предуслова доброг здравља.Светска здравствена организација је приступ водоснабдевању сврстала у дванаест основних показатеља здравственог стања становништва једне земље.

Јавноздравствену контролу квалитета воде за пиће на територији Рашког управног округа (Град Краљево и општине Рашка и Врњачка Бања, као и Град Нови Пазар и општина Тутин) спроводи Завод за јавно здравље Краљево у складу са важећом законском регулативом и прописаном методологијом:

1. Закон о водама, (Сл.гласник РС број 30/10, 93/12 ,101/16,95/2018)
2. Закон о заштити становништва од заразних болести, (Сл.гласник РС број 15/16)
3. Закон о заштити животне средине(Сл.гласник РС број 135/04, 36/09, 72/09, 43/11, 14/16,76/18,95/18)
4. Закон о безбедности хране, (Сл.гласник РС број 41/09 и 17/2019)
5. Правилник о хигијенској исправности воде за пиће,( Сл.лист СРЈ број 42/98 , 44/99 и 28/19)

ЗЈЗ Краљево је у току 2023.године спроводио систематску јавно здравствену контролу квалитета воде за пиће са централних градских водовода на територији Рашког управног округа на основу интерних уговора о контроли са јавно комуналним предузећима. Контрола исправности воде за пиће са сеоских водовода и локалних водних објеката за јавно водоснабдевање се спроводила такође на основу интерних уговора и захтева власника објеката.

Контрола хигијенске исправности воде за пиће подразумева испитивање узорака воде на микробиолошке и физичко-хемијске параметре и израду специјалистичких мишљења о хигијенској исправности воде за пиће.

Градска подручја на територији Рашког управног округа снабдевају се водом за пиће преко централних градских водовода.

На свим централним водоводима успостављена је континуирана дезинфекција воде и систематска контрола хигијенске исправности воде за пиће.

Водоснабдевање на подручју града Краљева спроводи се путем подземних вода из издани у оквиру алувијона реке Ибар из четири изворишта; 1.Извориште Конарево 2.Извориште Жичко поље 3.Извориште Ђериз 4.Извориште Чибуковац.Вода се дезинфикује хлорним препаратима без предходног пречишћавања.

Као захват воде извориште у Врњачкој Бањи користи се :изворска вода ( извориште Гоч и Станишинци), подземна вода (извориште Витојевац), површинска вода (извориште Новоселска, Каменичка и Врњачка река).

Процес пречишћавања сирове воде обавља се на постројењу за пречишћавање Липова (Новоселска река), а филтрација воде на постројењу Врњачка река. Вода се дезинфикује хлорним препаратима.

Као захват воде извориште у Рашки користи се:изворска вода (извориште Бадањ), подземна вода (извориште Поткоп) и површинска вода (извориште река Брвеница).

Процес пречишћавања сирове воде обавља се на постројењу за пречишћавање површинске воде реке Брвенице на којем се пречишћава и вода са изворишта Поткоп – насељено место Беоци.Вода се дезинфикује хлорним препаратима.

Као захват воде извориште у Новом Пазару користи се: површинска вода (извориште река Рашка).Процес пречишћавања сирове воде обавља се на постројењу за пречишћавање у Новом Пазару.Вода се дезинфикује хлорним препаратима.

Као захват воде извориште у Тутину користи се:изворска вода (извориште Липице, Липички извор и извориште Дубови).Процес пречишћавања сирове воде обавља се на постројењу за пречишћавање у Тутину. Вода се дезинфикује хлорним препаратима.

Мања градска подручја на територији Рашког управног округа (Ушће, Баљевац, Јошаничка Бања) снабдевају се водом за пиће преко локалних водовода. На сеоском подручју на Рашком управног округу снабдевање водом за пиће врши се преко сеоских водовода и локалних водних објеката. На мањем броју сеоских водовода (16) врши се систематска контрола хигијенске исправности воде за пиће.Континуирана дезинфекција воде успостављена је на 13 водовода а повремена на 3 водовода .

У току 2023. године сачињени су и Институту за јавно здравље Србије «Др Милан Јовановић Батут» достављени месечни извештаји,као и током 2022.године, о резултатима контроле микробиолошке и физичко-хемијске исправности воде за пиће из централних водоводних система на територији округа.Редовном контролом обухваћено је 5 централних водовода. У току 2023.године укупно је анализирано 2991 узорак воде за пиће на основни бактериолошки и физичко-хемијски преглед што је нешто незнатно мање него у предходној 2022 години када је анализирано 2994 узорка. Бактериолошка неисправност је утврђена код 0,4 % узорака и нешто је већа него предходне године када је износила 0,36%. Физичко-хемијска неисправност је утврђена у 0,07 % узорака, што је мање него предходне године када је износила 0,36%.

**Праћење квалитета ваздуха животне средине:** значајан проблем животне средине градова је аерозагађење - загађеност ваздуха која је последица индустријализације, развоја саобраћаја и интензивне урбанизације уопште.

Аерозагађење подразумева испуштање у атмосферу састојака који не припадају нормалном саставу ваздуха, односно присуство у атмосфери супстанци или енергије у свакој количини и у сваком трајном облику, која проузрокује штете људима, биљном или животињском свету.

Према дефиницији Светске здравствене организације, ваздух је загађен када садржи непожељне састојке у концентрацијама које су штетне за човека и за његову околину (биљни и животињски свет, материјална и културна добра).

Главне изворе загађивања ваздуха у развијеним градским срединама, чине продукти сагоревања горива у домаћинствима, индустрији, топланама, индивидуалним котларницама, затим саобраћај, грађевинска делатност, неодговарајуће складиштење сировина, депоније смећа, као и степен јавне хигијене у граду.

На степен загађености ваздуха утичу врсте и капацитет индустрије, количине и врсте употребљеног горива, број моторних возила, а индиректно на загађење утичу метеоролошке и климатске особине насеља, урбанистичка решења, локација индустрије, изградња саобраћајница, конфигурација терена.

На територији републике Србије државни мониторинг квалитета ваздуха врши Агенција за заштиту животне средине укључујући спровођење прописаних и усаглашених програма за контролу квалитета ваздуха.

ЗЈЗ Краљево прати квалитет ваздуха на подручју града Краљева на основу уговора са Министарством заштите животне средине и Градском управом града Краљева.

Под праћењем показатеља квалитета ваздуха се подразумева прикупљање података неопходних за утврђивање степена загађења ваздуха, процену утицаја загађеног ваздуха на здравље људи и предлагање превентивних мера ради заштите здравља људи и животне средине.

Законска основа Узорковање ваздуха, анализа узоркованог ваздуха и тумачење резултата спроводи се по прописаној методологији и важећим законским прописима:

1. Закон о заштити животне средине (Сл.гласник РС број 135/04, 36/09, 72/09, 43/11, 14/16,76/18,95/18)
2. Закон о заштити ваздуха,( Сл.гласник РС број 36/09,10/13 и 26/21)
3. Уредбе о условима за мониторинг и захтевима квалитета ваздуха, (Сл.гласник РС број 11/10, 75/10 и 63/13)

Систематско праћење квалитета ваздуха подразумева стално праћење концентарције различитих показатеља квалитета ваздуха и оцену квалитета у односу на прописане граничне вредности, испитивање утицаја загађеног ваздуха на здравље људи и животну средину, сагледавање утицаја предузетих мера на степен загађености ваздуха, информисање јавности о резултатима мерења и предузетим мерама за смањење загађености.

**24-часовни узорци ваздуха:индекс црног дима –чађ, сумпордиоксид и азотдиоксид у ваздуху:**узорковање ваздуха за анализу на садржај сумпордиоксида и азотдиоксида обавља се вакум пумпама којима се ваздух из атмосфере доводи до испирилаца са одговарајућим апсорпционим растворима, односно до филтер папира за одређивање садржаја индекса црног дима - чађи.

**Суспендоване честице (PM<sub>10</sub> и PM<sub>2,5</sub>):** за узорковање ваздуха за анализу на садржај фракције суспендованих честица мањих од 10 микрона-PM<sub>10</sub> и 2,5 микрона- M<sub>2,5</sub>, коришћен је секвенцијални узоркивач амбијенталног ваздуха кроз који се проводи ваздух кроз филтер папир одређеног пречника на основу предходно задатог протока у трајању од 24 часа.

**Укупне таложне материје:** методом седиментације се прикупљају честице дијаметра већег од 10 микрона, које имају особину да се услед сопствене тежине таложе на одређену површину.

У укупним таложним материјама се одређује рН вредност, електропроводљивост падавина, укупна количина седимента, количина растворљивих и нерастворљивих материја, сагорљиве материје, пепео, калцијум, сулфати, хлориди, амонијак, нитрати, нитрити и тешки метали (олово, кадмијум, цинк) у укупној количини седимента.

Резултати праћења квалитета ваздуха у Граду Краљеву на 4 мерна места у току 2023.године на основу 24-часовних узорака сумпордиоксида и индекса црног дима-чађи показују да су концентрације сумпордиоксида на сва четири мерна места у складу са прописаним граничним (ГВ) и толерантним (ТВ) вредностима у свим анализираним узорцима.

Концентарције 24-часовних узорака индекса црног дима-чађи на три мерна места у току 15 дана су биле повишене у односу на максимално дозвољене вредности (МДВ) или 1,12% у односу на укупан број анализираних узорака који износи 1332.

На мерном месту Пљакин шанац у току 11 дана, на мерном месту Скупштина града 3 дана и на мерном месту Рибница један дан вредности за чађ су се кретале изнад МДВ.

Резултати праћења квалитета ваздуха на једном мерном месту (Пљакин шанац) у току 2023.године у Граду Краљеву, на основу 24-часовних узорака азотдиоксида, показују да су концентрације азотдиоксида 21 дана прелазиле граничну вредност (ГВ) и толерантну вредност (ТВ) од 85 µg/m<sup>3</sup> што је 6,03 % од укупно анализираних 348 узорака.



Резултати показују да средња годишња вредност концентрације азотдиоксида на мерном месту Пљакин шанац, која је у 2023. години износила  $50,04 \mu\text{g}/\text{m}^3$ , прелази прописану граничну вредност за календарску годину од  $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$ .

**Суспендоване честице (PM<sub>10</sub> и PM<sub>2,5</sub>)** резултати праћења квалитета ваздуха у Граду Краљеву на једном мерном месту у току 2023.године, на основу 24-часовних узорака суспендованих честица PM<sub>10</sub> из ваздуха, показују да је укупна количина суспендованих честица у ваздуху изражена у  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  повишена 67 дана односно у 19,25 % узорака од укупно анализираних 348 узорака, у односу на граничну (ГВ) и толерантну вредност (ТВ) на дан, а које су за 2023.годину изједначене и износе  $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$ .

Средња годишња вредност у току 2023.године на мерном месту Полицијска управа износила  $37,12 \mu\text{g}/\text{m}^3$ , што је изнад граничне и толератне вредности које су за 2023.годину изједначене и износе  $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$ .

У току 2023. године у складу са Уредбом, из фракције суспендованих честица PM<sub>10</sub> мерене су концентрације тешких метала: олова (Pb), никла (Ni), арсена (As) и кадмијума (Cd) на мерном месту Полицијска управа.

Измерене концентрације олова ни једног дана нису прелезиле дозвољену граничну и толерантну вредност, као и предходне године, која износи  $1000 \mu\text{g}/\text{m}^3$ .

Дозвољена гранична и толерантна вредност, која за никл из фракције суспендованих честица PM<sub>10</sub>, износи  $20 \mu\text{g}/\text{m}^3$ , у току 2023.године није прекорачена ни једног дана.

Измерене концентрације кадмијума ни једног дана у току године нису прелезиле дозвољену граничну и толерантну вредност која износи  $5 \mu\text{g}/\text{m}^3$ .

Дозвољена гранична и толерантна вредност која за арсен из фракције суспендованих честица PM<sub>10</sub>, износи  $6 \mu\text{g}/\text{m}^3$ , у току 2023.године, није прекорачена ни једног дана.

Резултати праћења квалитета ваздуха у Граду Краљеву на једном мерном месту у току 2023.године, на основу 24-часовних узорака суспендованих честица PM<sub>2,5</sub> из ваздуха, показују да је средња годишња вредност суспендованих честица у ваздуху је мања у односу на граничну и толерантну вредност од  $25 \mu\text{g}/\text{m}^3$  и износи  $23,75 \mu\text{g}/\text{m}^3$ .

Средње годишње вредности суспендованих честица PM<sub>2,5</sub> у 2023.години се смањила у односу на 2022.годину ( $29,70 \mu\text{g}/\text{m}^3$  у 2022.на  $23,75 \mu\text{g}/\text{m}^3$  у 2023.години) док је на приближном нивоу у односу на 2021.годину ( $24,85 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ).

**Укупне таложне материје из ваздуха** током 2023.године у Граду Краљеву резултати праћења количине и садржаја таложних материја из ваздуха на 4 мерна места-3Ј3 Краљево, Пљакин шанац, Пекара Грдица и Сијаће Поље (укупно 48 узорака) показују да укупне таложне материје на месечном нивоу, нису биле повишене. Гранична вредност на месечном нивоу (ГВ за месец износи  $450 \text{mg}/\text{m}^2/\text{дан}$ ).

Средње годишње вредности укупних таложних материја у Граду Краљеву током 2023.године нису биле повишене ни на једном мерном месту у односу на граничну вредност (ГВ) на годишњем нивоу, која износи  $200 \text{mg}/\text{m}^2/\text{дан}$ .

**Мониторинг фактора животне средине који могу да утичу на здравље** показао је да није било великих одступања у вредностима параметара који се односе на здравствену безбедност хране, здравствену исправност предмета опште употребе и воде за пиће.

Квалитет ваздуха је одступао у погледу концентрација индекса црног дима-чађи, PM<sub>10</sub> честица и PM<sub>2,5</sub>. Према Уредби о условима за мониторинг и захтевима квалитета ваздуха („Службени гласник РС“, број 11/10, 75/10 и 63/13), која је донета у складу са законским обавезама, дефинише се већина граничних вредности и концентрација загађујућих материја, за различите периоде осредњавања.

Извештаји о мерењима загађености ваздуха на подручју града Краљева редовно су достављани сваког месеца Министарству заштите животне средине, Агенцији за заштиту животне средине, Институту за јавно здравље Србије, Републичкој инспекцији за заштиту животне средине-одељење Краљево, Одсеку за заштиту животне средине и градоначелнику града Краљева.

Сагледавањем целокупних добијених резултата, коначну оцену степена загађености ваздуха у агломерацији којој припада град Краљево и мерама које треба донети даће Одсек за заштиту ваздуха, Сектора за заштиту животне средине у Министарству заштите животне средине.

Анализом резултата праћења квалитета ваздуха у 2023.години на мерним местима у граду може се закључити да у загађењу ваздуха Краљева најзначајније учешће имају честице. (чађ, PM10 и PM2,5)

У периоду грејне сезоне када индивидуална ложишта, врста и квалитет горива и системи за грејање имају утицај, поједини параметри аерозагађења чађ, PM10 и PM2,5 имали су високе концентрације. Високим концентрацијама загађујућих материја доприноси и интензиван саобраћај и неповољни метеоролошки услови (без ветра, без падавина, висок атмосферски притисак, температурна инверзија, магла).

Здравствене последице повећаних концентрација честица у ваздуху могу бити вишеструке. Чађ, PM10 и PM2,5, су одговорне за многе штетене здравствене ефекте код људи, нарочито код припадника осетљивих популационих група (хронични болесници, деца, стари, труднице). Због тога се очекује чешћи и значајнији негативни ефекат на респираторни систем и кардиоваскуларни систем изложеног становништва.

Ефекти честица на здравље могу бити акутни и хронични.

Штетни акутни ефекти на здравље од присуства повећаних концентрација честица у ваздуху огледају се у томе што људи са срчаним и плућним болестима (као што је застојна срчана инсуфицијенција, обољења коронарних артерија, астма или хронична опструктивна болест плућа), стари и деца чешће посећују службу хитне помоћи, чешће одлазе на болничко лечење или у неким случајевима и умиру због погоршања основне болести. Загађење честицама може повећати осетљивост за респираторне инфекције и може погоршати постојеће респираторне болести, као што су астма или хронични бронхитис, узрокујући повећано коришћење лекова и више посета лекару.

Највећу осетљивост испољавају хронични болесници (астматичари, обелели од хроничног бронхитиса, хронични кардиоваскуларни болесници) код којих погоршање основне болести може захтевати додатно лечење. Честа погоршања основне болести умањују квалитет живота ових особа.

Повећана концентрација честица смањује видљивост и може бити одговорна за страдања и повреде у саобраћају.

Редовним мониторингом концентрације суспендованих честица PM10 и извештавањем становништва, (што је и обављано у складу са законским одредбама), очекујемо прилагођавање понашања осетљивих категорија што би смањило учесталост респираторних и срчаних тегоба и обољења које су последица поменутог агенса.

## АУТОРИ АНАЛИЗЕ

Прим. др. Драгана Тендјера Милићевић, специјалиста социјалне медицине

Др Верица Ђукић, спец.епидемиологије

Др. Милош Урдов, специјалиста хигијене

ВД директора  
Томислав Илић