



ГРАДСКИ ЗАВОД ЗА
ЈАВНО ЗДРАВЉЕ
БЕОГРАД



АНАЛИЗА ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИКА БЕОГРАДА У 2021. ГОДИНИ

Наручилац задатка

Министарство здравља Републике Србије

Обрађивач

Градски завод за јавно здравље Београд

Директор Градског завода за јавно здравље Београд

Проф. др Душанка Матијевић

Помоћник директора

Прим. мр сц. мед. др Светлана Младеновић-Јанковић

Носиоц задатка

Др Светлана Милтеновић, Мсц, спец.социјалне медицине

Аутори

Др Светлана Милтеновић, Мсц, спец.социјалне медицине

Др Наташа Росић, спец.социјалне медицине, мсц.

Др Момчило Вујетић, спец.социјалне медицине

Др Мира Вучевић, спец.социјалне медицине

Прим. мр сц. мед. др Славица Марис, спец. епидемиологије

Др Славиша Младеновић, спец. хигијене

Др Драган Пајић, спец. хигијене

Др Ивана Ристановић-Поњавић, спец. хигијене

Др сц. мед. Др Душан Аврамовић

Аљоша Танасковић, дипл. биолог

Јелена Лукић, маст.физ.-хем.

Андреј Шоштарић, дипломирани физико-хемичар, др сци.

Сарадници

Ненад Марјановић

Марко Петровић

Срђан Јовановић

Душан Радовановић

Немања Милутиновић

Драгана Ђорђевић

Александра Чукић

Весна Миљуш

Драгана Симов

Сузана Марић

Милка Антонијевић

Сања Вујисић

Биљана Бранковић

Дизајн и припрема

Зоран Мирић

Садржај

1. Увод.....	4
2. Становништво.....	9
3. Виталне карактеристике	19
4. Животна средина и здравље	33
5. Заразне болести	46
6. Здравље деце и омладине	52
6.1. Деца предшколског узраста	51
6.2. Деца школског узраста	92
7. Здравље одраслих лица.....	111
7.1. Одрасла лица старости 20 – 64 године	111
7.2. Одрасла лица старости 65 и више година	129
8. Здравље жена	142
9. Орално здравље становника Београда	154
10. Самоубиства становника Београда	160
11. Здравље свих становника Београда	166

Прилог

Документациона основа (табеле 1 – 117)





1. УВОД

Анализа здравственог стања становника Београда је урађена у оквиру послова Градског завода за јавно здравље Београд, у оквиру реализације пројекта/задатака од општег интереса у области здравствене заштите, које у складу са Законом о здравственој заштити обављају институти и заводи за јавно здравље. Циљ Анализе здравља становника Београда у 2021. години је обезбеђење стручно-аналитичке документационе основе о здрављу становника Београда која представља базу за планирање садржаја и обима мера здравствене заштите на територији града Београда. Претпоставка је да се, на основу расположивих средстава и планираних капацитета здравствене делатности, а имајући у виду показатеље здравља наведене у овој анализи, допринесе бољој организацији здравствене службе и обезбеђењу потребног кадра, опреме и целокупног финансирања здравствених услуга. У том смислу, анализом је обухваћен укупан број становника Београда који су користили здравствену заштиту у 2021. години, имајући у виду и структуру према старости, полу и вулнерабилности, у смислу одређивања приоритета у пружању здравствених услуга на свим нивоима здравствене заштите.

Документ је базиран на анализи одабраних показатеља здравственог стања грађана Београда у 2021. години: демографским (становништво по старости и полу, образовању, витални догађаји), социоекономским (запосленост и незапосленост), показатељима морбидитета и морталитета (водећи узроци оболевања и умирања, општа стопа смртности, смртност одојчади, смртност деце до 5 година, смртност по полу и групама болести према МКБ -10 класификацији, као и десет најчешћих појединачних узрока смрти), показатељима квалитета животне средине, епидемиолошке ситуације и подацима о стању кадра запосленог у државним здравственим установама града Београда. Извори података за анализу здравственог стања становника Београда су званичне публикације демографске и здравствене статистике за град Београд и то:

- Статистички приказ здравствене делатности у Београду Градског завода за јавно здравље, Београд
 - Индивидуални извештај о хоспитализацији
 - Пријава порођаја и прекида трудноће
 - Регистар хроничних незаразних болести

- Публикације демографске статистике (Пописи становништва, Витални догађаји и Закључени и разведени бракови у Републици Србији) Републичког завода за статистику
- Здравствено-статистички годишњак Републике Србије Института за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут“

Са циљем да се укаже на водеће болести и узроке смрти, обухваћено је целокупно становништво Београда разврстано у четири добне групе (деца од 0 до 6 година, млади од 7 до 19 година, одрасли од 20 до 64 године и старије становништво од 65 година и више), али структурирано и према полу, при чему је посебно обрађено женско становништво старости од 15 година и више. У оквиру женског становништва, посебно је издвојена група жена генеративног доба, старости од 15 до 49 година живота. Такође, засебно је обрађено стање оралног здравља становника Београда, као и самоубиства становника Београда.

Анализирани су и фактори животне средине који утичу на здравље (квалитет воде за пиће из водовода и јавних чесми, аерозагађење, квалитет површинских вода и купалишта), као и заразне болести становника Београда.

Анализа указује на водећа обољења и узроке смрти становништва Београда у 2021. години, а ради детаљнијег сагледавања промена здравственог стања, обухвата период од 10 година, од 2012. до 2021. године. У прилогу овог извештаја је документациона основа (сет табела) која садржи све релевантне податке о стању здравља становништва Београда и коришћењу здравствене службе, како на нивоу примарне здравствене заштите, тако и на нивоу секундарне и терцијарне здравствене заштите.

Од методолошких објашњења, издвајамо да су за потребе ове анализе све стопе рачунате на процењен број становника Београда. За сагледавање узрока болничког лечења и болничког морталитета, од 2015. године су обједињени подаци из државних и приватних болница. Популациони регистар за рак се употпуњава подацима о лицима која су оболела од рака, али нису била пријављена у регистар за живота, односно у регистар се уносе подаци о оболелима и умрлима од малигних болести и из потврде о смрти (ДЕМ-2 образац). Треба истаћи да је здравље мултидимензионалан, комплексан и апстрактан концепт, па га зато није лако измерити. Пошто здравље укључује различите физичке, психичке и социјалне феномене, нема јединственог мерног инструмента који би укључио све до данас препознате димензије. Процена (мерење) здравственог стања становника јесте процедура која омогућава да се сагледа и разуме здравље целокупног становништва или појединих његових група на основу прихваћених



показатеља (индикатора). Прецизније, то је сагледавање стања здравља становника у односу на показатеље умирања, разболевања, неспособности, антропометрије и квалитета живота. Зато су и најчешће коришћени индикатори здравственог стања становништва: општи морбидитет, морбидитет од одређених болести, морталитет, апсентизам и инвалидност. Процена здравственог стања становника омогућава уочавање здравствених проблема, описивање тих проблема и на основу тога, идентификовање мера и активности за очување и унапређење здравља становника одређене територије¹. Такође, процена здравственог стања становништва представља и основу за идентификацију приоритета, предузимање одређених активности као и преиспитивање постојеће здравствене политике, стратегије и технологије у здравственој заштити.

Поред карактеристика које су се односиле на здравље становника главног града, пре свега водећих оболења и водећих узрока смрти, као и основних података о броју и структури становника Београда, **истичу се и одређени показатељи** који на директан или индиректан начин **утичу на здравље и опредељују потребе грађана Београда за здравственом заштитом**. Ови показатељи су повезани са демографским, виталним и социјалним променама, настанком водећих узрока обољевања и умирања (регистрованих на нивоу примарне и секундарне здравствене заштите); са коришћењем здравствене заштите и здравствених услуга, развојем здравствених капацитета и потенцијала, са утицајем ризикофактора на здравље становништва; са развојем компликација у току болести и настанком привременог и трајног инвалидитета. У том смислу, издваја се следеће:

- према процени броја становништва у 2021. години у Београду је живело 1.688.667 становника, од којих је 796.386 мушкараца (47,2%) и 892.281 жена (52,8%). Деце и омладине узраста од 0 до 19 година било је 338.240 (20 %), радно–активног становништва старости од 20 до 64 године 1.012.337 (60%), док старих особа од 65 и више година је било 338.090 (20%);
- према последњим доступним подацима Републичког фонда за здравствено осигурање, здравствене потребе становника на територији Београда у 2017. години, у области превентивних и других мера здравствене заштите утврђене су за укупно 1.653.211 осигураних лица (98% укупног броја становника Београда). На основу ових података, **2% становника Београда (33.921 лица) нису осигурана лица;**

¹Симић С. Мерење здравственог стања становника. Социјална медицина. Београд: Медицински факултет универзитета у Београду, 2012. р. 83-111.

- повећан је укупан обим здравствених потреба због **повећања броја** становника Београда за 83.316 између два последња пописа обављена 2002. и 2011. године (углавном због миграторног процеса), али су периодично повољнији и показатељи о природном прираштају, који је у 2012. години износио $-1,4/1.000$ а $-7,2/1.000$ у 2021. години (на територији града Београда је 2021. године рођено 17.803 деце, за 3,1% мање у односу на 2012. годину, када је рођено 18.362 деце)²;
- порасле су здравствене потребе које су повезане са **продужењем животног века становништва Београда**, уз очекивану дужину живота мушкараца од 70,9 и жена од 76,7 година, што се у области лечења и рехабилитације хроничних болести срца и крвних судова, малигних болести, болести нервног система и чула вида и слуха, синдрома деменције, депресивног синдрома, психичких поремећаја, повреда и насилних узрока смрти, одражава на степен коришћења здравствене заштите;
- повећане су потребе у области унапређивања здравља, контроле и заштите од **фактора ризика за обољевање деце до 19 година и младих до 26 година** као носилаца свеукупног националног потенцијала, због опасности од могуће угрожености на плану ризикофактора (иако се смањује учешће ових популационих група у укупном становништву);
- повећане су потребе у области репродуктивног здравља грађана због још увек **угроженог простог обнављања становништва Београда**, услед смањивања рађања и просечног броја рођене деце по жени и породици, опредељивања жена за рађање у каснијем репродуктивном периоду (бележи се просек од 31,5 године старости, док је у Србији просек 30,1 година у као и удела од 23,4% фертилних жена у укупној популацији становника Београда;
- број **развода бракова у Београду** је у 2021. години износио је 2.554, а бележи се 8.171 **склопљених бракова**;
- повећане су потребе становника Београда због релативно ниског животног стандарда, односно, социо-економских услова живота. Истиче се повећање **броја запослених** лица за 19,6% у периоду од 2009. до 2018. године (са 596.801 на 742.121 према подацима Републичког завода за статистику – Статистика запослености и зарада) и велики број лица без школске спреме (16.751 у пописној 2011. години);
- повећан је број корисника **пензијског и инвалидског осигурања** (према подацима Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање („Број корисника

² Витални догађаји у Републици Србији, 2012. и 2021. Републички завод за статистику

пензије и осигураника по филијалама и општинама“) у децембру 2021. године у Београду је било 393.044 корисника пензија за све категорије осигураника укључујући професионална војна лица, која су пензију остваривала преко филијале за град Београд; према подацима из Пописа становништва у Београду је у 2011. години живело 392.906 пензионера), а повећан је обим и садржај потреба грађана у оквиру нових угрожених маргинализованих и вулнерабилних категорија;

- евидентиран је утицај **ниског стандарда на здравствене потребе** становника Београда, што се нарочито одразило на област хроничних незаразних болести, менталног и репродуктивног здравља као и на потребу превенције социјалних поремећаја и болести;
- евидентирана су повремена одступања од граничних вредности **загађења ваздуха** због утицаја технолошких процеса у Београду, на шта указују резултати анализа специфичних загађујућих материја у околини индустријских објеката у Београду;
- евидентирана су мала одступања од норми узорак **воде за пиће централних водовода за пиће**. Испитано је 7.634 узорака и установљено 2,38% бактериолошких и 0,94% физичко-хемијских одступања у 2021. години;
- изражене су потребе становника узроковане епидемиолошким разлозима, јер је на подручју Београда у 2021. години стопа оболелих од **заразних болести** износила чак **4.148/100.000** становника; број пријављених случајева болести у последњих пет година варира, док се поновни пораст оболелих од заразних болести бележи у 2021. години због великог броја оболелих од Ковид19 (55.776 потврђених случајева);
- у оквиру акутних заразних болести, најчешћи узроци смрти у 2021. години били су управо због Ковид 19, а укупна стопа **морталитета од заразних болести износила је 80,3/100.000** становника;
- евидентиран је лагано опадајући **тренд разбољевања деце старости 0-6 година** (ванболнички морбидитет од 2012–2021.), док у структури оболеле предшколске деце расте учешће стопе групе „Болести, симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази“ за 2,0 пута више него у 2009. години;
- евидентиран је опадајући **тренд настанка повреда код деце узраста 7-19 година** у ванболничком морбидитету као и стопе смртности деце овог узраста.
- **умирање становништва** бележи пораст последњих 10 година, стопа смртности је износила 12,2/1.000 становника у 2012. години, док је 2021. имала вредност 17,7/1.000;

- **Смањена је и смртност одојчади** са 5,9/1.000 на 3,0/1.000 живорођених, као и стопа перинаталног морталитета и стопа смртности новорођенчади у првих седам дана живота;
- **опео је број кадрова** у државним здравственим установама Београда (укупно је било запослено 31.592 радника у 2021. години, док је у 2012. тај број износио 32.016. Здравствена заштита се обавља у 57 здравствених установа - 16 домова здравља, 1 клиничком центру, 4 клиничко-болничка центра, 6 клиника, 6 специјалних болница, 11 завода и института са стационаром, 10 завода и института без стационара, 2 завода за јавно здравље и 1 апотеци;
- **структура запослених у домовима здравља** је следећа: доктора медицине/стоматологије/фармацеута је 2.350, медицинских сестара/техничара је 2.215, здравствених сарадника има 159, а немедицинских радника има 1.159. Укупно је 7.483 запослених (за 47 запослених више у односу на претходну годину);
- **структура запослених у болницама** је следећа: доктора медицине/стоматологије/фармацеута је 4.791, медицинских сестара/техничара 7.111, здравствених сарадника је 972, радника са нижом стручном спремом 2, а немедицинских радника 4.027, односно укупно 19.876 запослених (за 289 више односу на претходну годину).

Потребе за здравственом заштитом становника Србије и Београда усклађене су и произилазе из Закона о здравственој заштити ("Службени гласник РС" бр. 107/05, 72/09, 88/10, 99/10, 57/11, 119/12, 45/2013, 93/2014, 96/2015, 106/2015 и 25/2019) и Закона о здравственом осигурању ("Службени гласник РС" бр. 107/05, 109/05, 30/10, 57/11, 110/12, 119/12, 99/14, 123/14, 126/14, 96/2015, 106/2015 и 25/2019), националних програма и стручно-методолошких упутстава за њихово спровођење, као и Стратешких докумената за поједине области здравствене заштите или за поједине категорије становништва.

2. СТАНОВНИШТВО

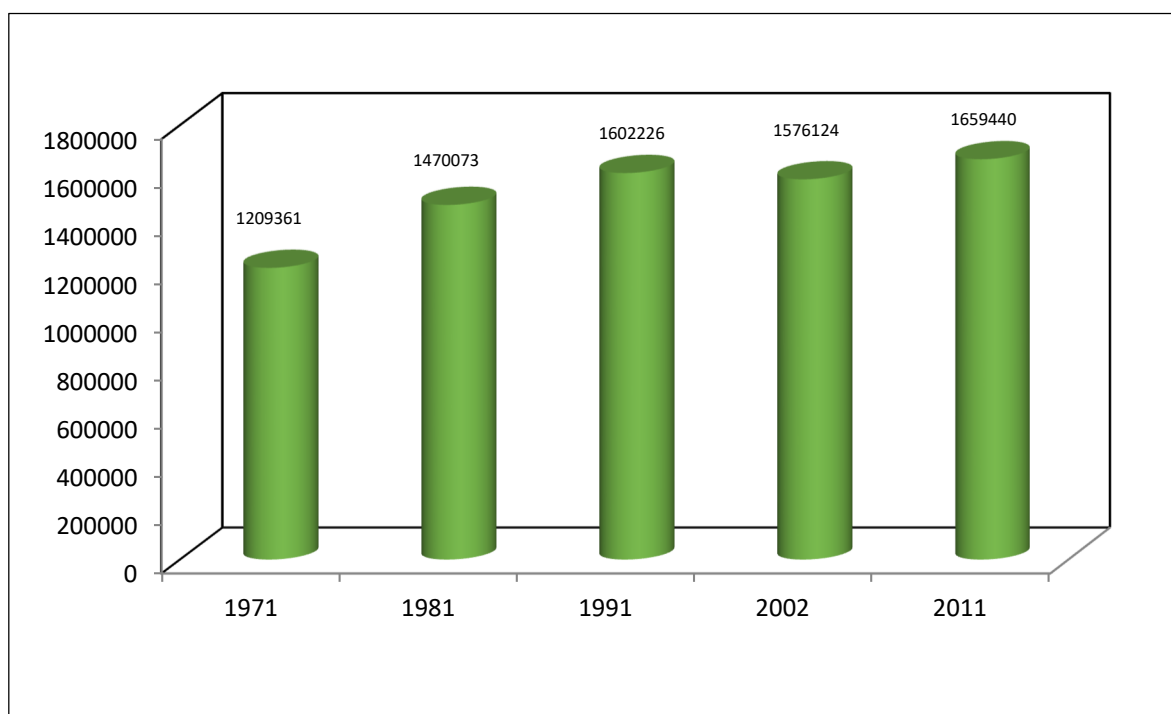
Број и старосна структура становника

Према попису становништва из 2011. године у Београду живи 1.659.440 становника (23,1% од укупног броја становника Србије). То је за 83.316 (5,2%) више у односу на претходни Попис становништва. Највеће повећање је забележено у општинама: Звездара (за 14,5%), Сурчин (13,2%), Палилула (11,3%) и Гроцка (11,2%). Просечна

густина насељености је повећана са 487,4 на 513,1 становника по km^2 , чиме је Београд више од 5 пута гушће насељен у односу на остале регионе Србије (просечна густина насељености за Србију је 92,6 становника по km^2). Највећа густина насељености је у општини Врачар где живи 18.778 становника по km^2 .

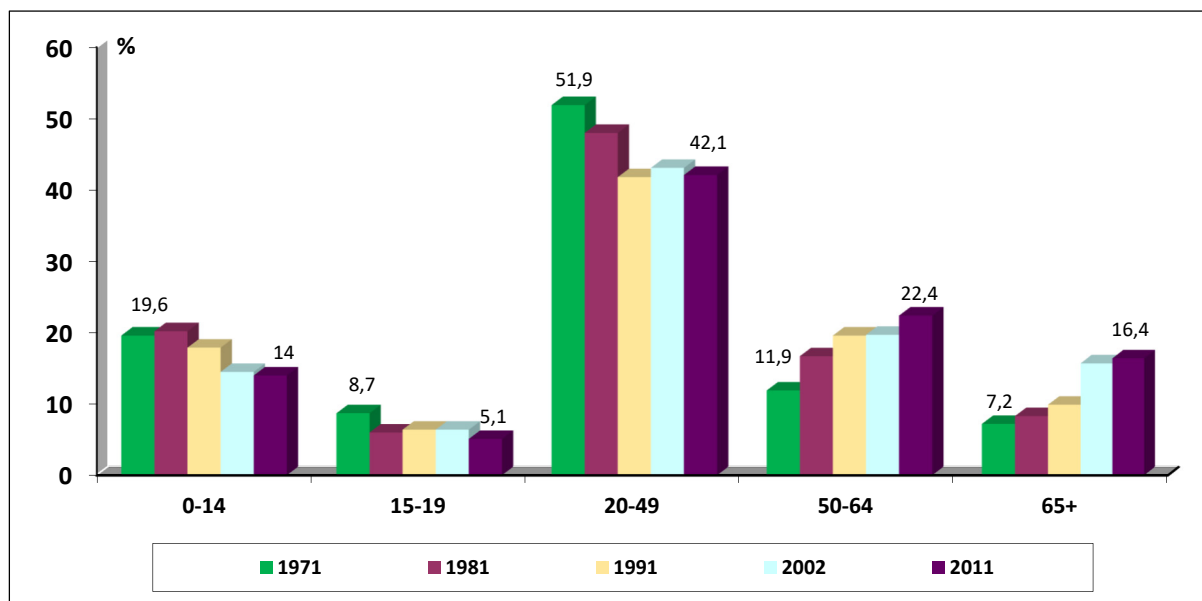
У периоду између три последња пописа (1991-2002-2011) број становника Београда се незнатно повећао, пре свега због механичког прираштаја, односно досељавања становника из других крајева Србије, с обзиром да природни прираштај од 1992. године има негативни предзнак (графикон 1).

Графикон 1: Број становника Београда, 1971-2011. година



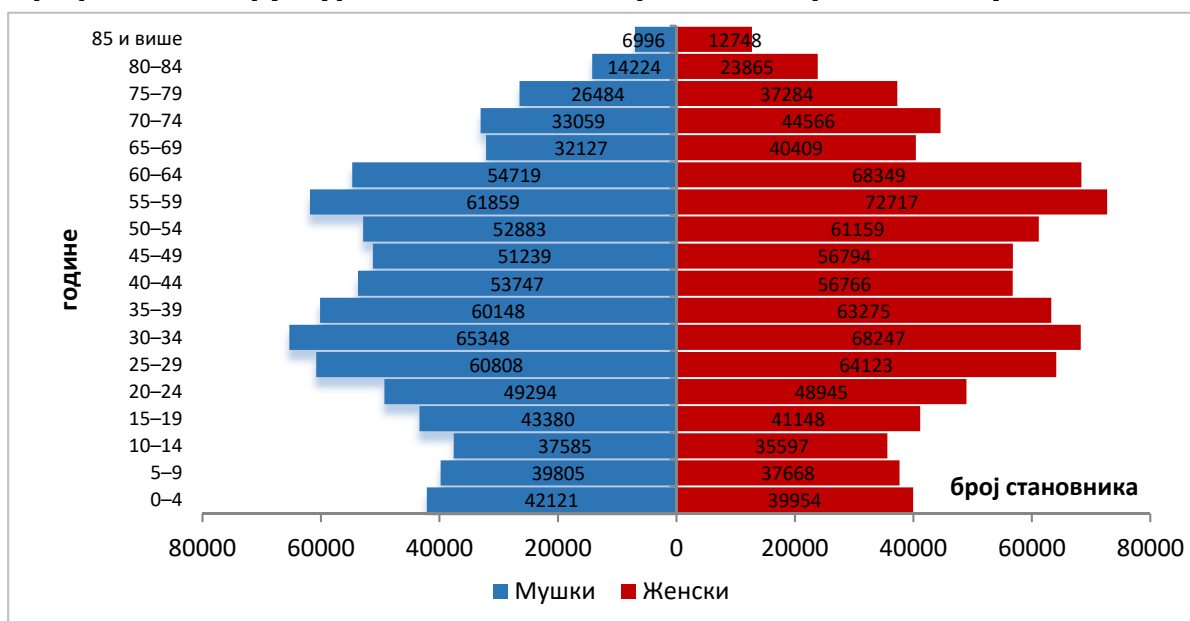
Извор података: Републички завод за статистику, Попис становништва

Међутим, осетно се променила старосна структура становништва. Смањен је удео младих и становника средње животне доби, због чега је значајно смањен биолошки потенцијал града. Истовремено је повећано учешће становника у добној групи од 50 до 64 године и старих 65 и више година (графикон 2). Ове промене мењају слику здравственог стања становника Београда и утичу на здравствене потребе и коришћење здравствене заштите.

Графикон 2: Старосна структура становника Београда у време пописа 1971-2011. година

Извор података: Републички завод за статистику, Попис становништва

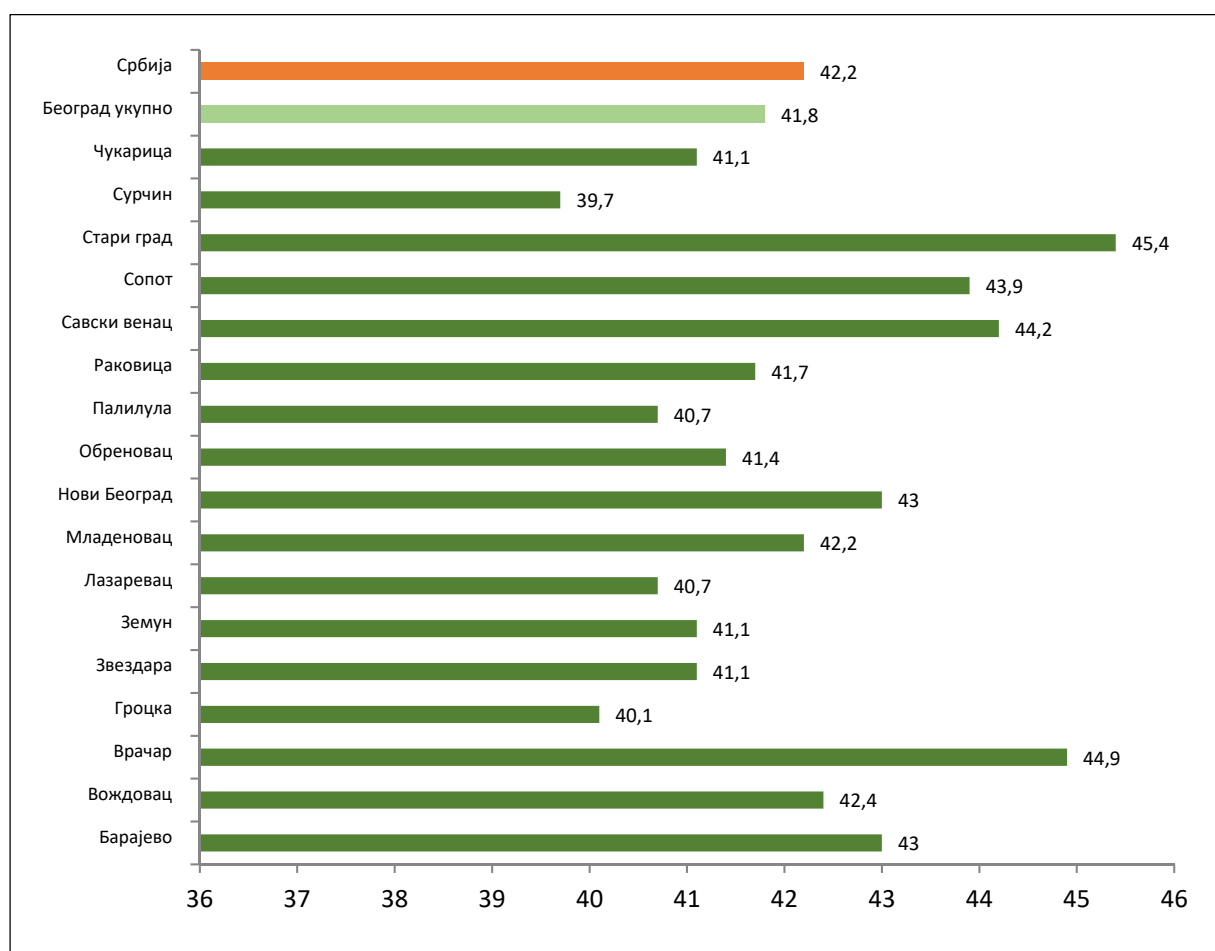
Посматрано према полу, жене су бројније у односу на мушкарце: 785.826. Посматрано према полу, жене су бројније у односу на мушкарце: 785.826 мушкараца (47,4%) и 873.614 жена (52,6%). Процентуални однос мушкараца и жена је идентичан као и у попису из 2002. године. Мушкарци су бројнији у најмлађим добним групама (од 0 до 24 године), док су после 25. године жене бројније у свим добним групама (графикон 3).

Графикон 3: Структура становника Београда по старости и полу, попис 2011.

Извор података: Републички завод за статистику, Попис становништва 2011.

Просечна старост становника Београда износи 41,8 година. Жене су у просеку старе 43,2, а мушкарци 40,3 године. Становници Београда су нешто млађи у односу на становнике Србије (просечна старост 42,2 године; жена 43,5, а мушкараца 40,9 година). Најстарији су становници општине Стари град (45,4 године), Врачар (44,9 година), Савски венац (44,2) и Сопот (43,9 година), а најмлађи у општини Сурчин (39,7 година) и Гроцка (40,1 година) (графикон 4).

Графикон 4: Просечна старост становника Београда по општинама, 2011. година



Извор података: Републички завод за статистику, Попис становништва 2011. године

Школска спрема и писменост

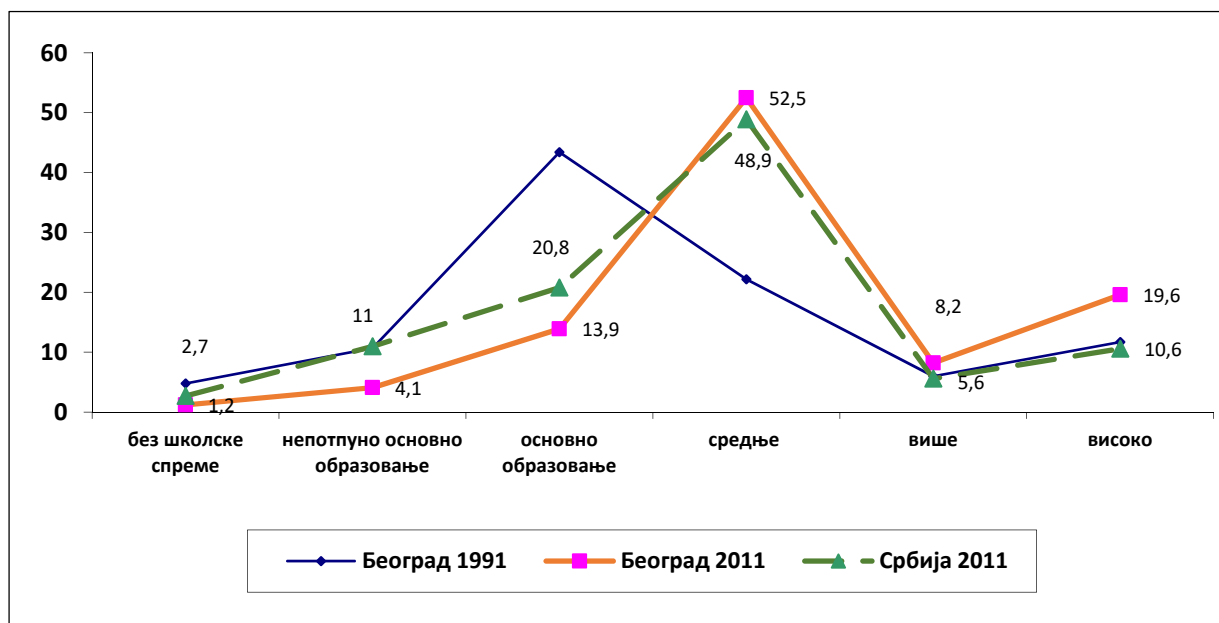
У време Пописа 2011. године, међу становницима Београда старијим од 15 година, њих 16.751 (1,2%) било је без школске спреме, а још 58.259 (4,1%) са непотпуном основном

школом. Највећи број становника је са завршеном средњом школом (52,5%). Високо образовање има сваки пети становник Београда старији од 15 година.

Током протеклих деценија дошло је до значајних промена у образовној структури становника Београда. Смањено је учешће лица без основне, односно са непотпуном основном школом, а повећано учешће становника са средњом, вишом и високом школом.

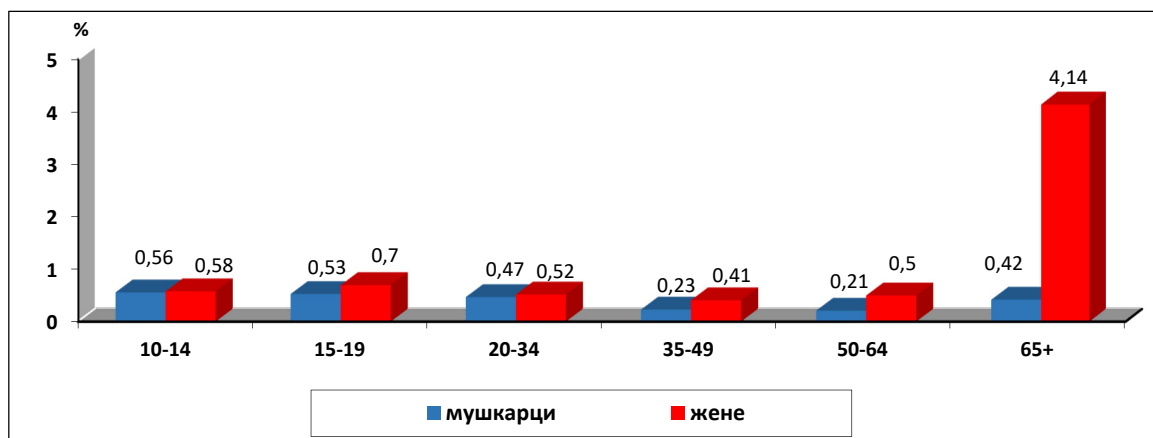
Поредећи са становништвом Србије, у Београду је боља образовна структура, односно двоструко је мање учешће становника без основне школе и са основним образовањем, а скоро двоструко веће је учешће становника са завршеном високом школом (графикон 5).

Графикон 5: Становништво Београда и Србије старије од 15 година према школској спреми
%



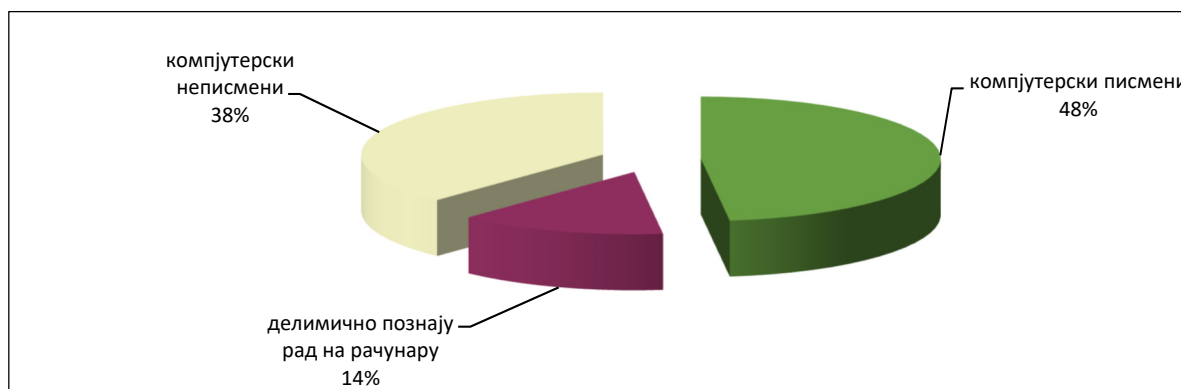
Извор података: Републички завод за статистику, Попис становништва 1991. и 2011. године

У Београду живи 12.429 становника (0,83%) старих 10 и више година који су неписмени. Учесће неписмених становника је двоструко мање у односу на Србију (1,96%). Највише неписмених је међу најстаријим становницима Београда (око 70% су старији од 50 година), међутим сваки пети неписмени је млађи од 35 година (22,4%). Међу неписменима, жена је четири пута више (9.923) од мушкараца (2.506) (графикон 6).

Графикон 6: Неписмена лица у Београду према старости и полу, 2011. година

Извор података: Републички завод за статистику, Попис становништва 2011. године

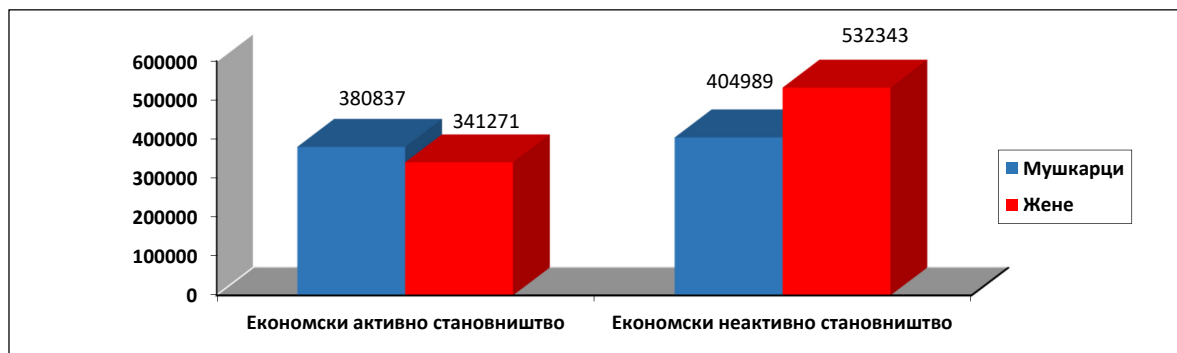
Већина становника Београда старијих од 15 година (685.603) спада у категорију компјутерски писмених или делимично познају рад на рачунару (графикон 7).

Графикон 7: Становништво Београда старости 15 и више година према компјутерској писмености, 2011. година

Извор података: Републички завод за статистику, Попис становништва 2011. године

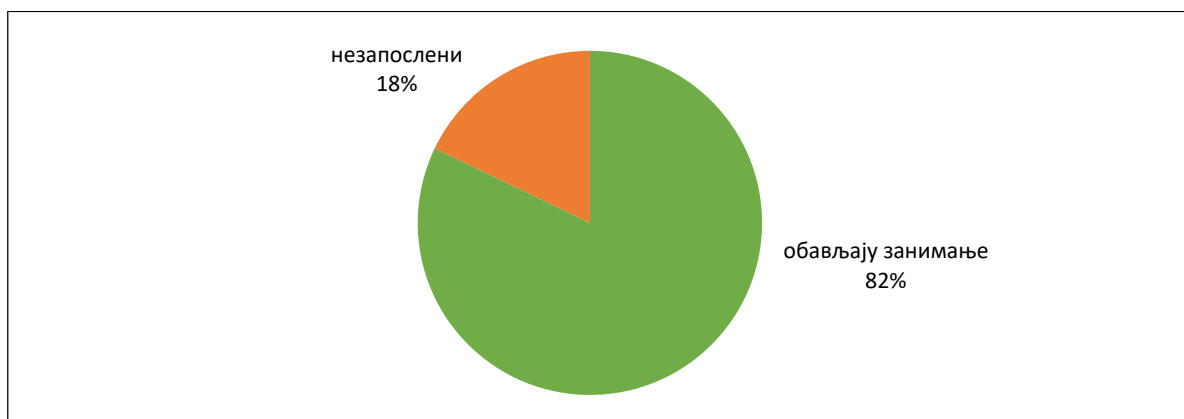
Становништво Београда према активности

Већина становника Београда спада у економски неактивне (937.332 или 56,5%). У овој категорији су најбројнији пензионери (392.906 или 23,7% од укупног броја становника Београда), затим деца млађа од 15 година (14%), ученици и студенти од 15 и више година (8,6%) и домаћице (5,2%). Међу неактивним становницима Београда, жене су заступљене у нешто већем броју (57%) (графикон 8).

Графикон 8: Становништво Београда према економској активности и полу, 2011. година

Извор података: Републички завод за статистику, Попис становништва 2011. године

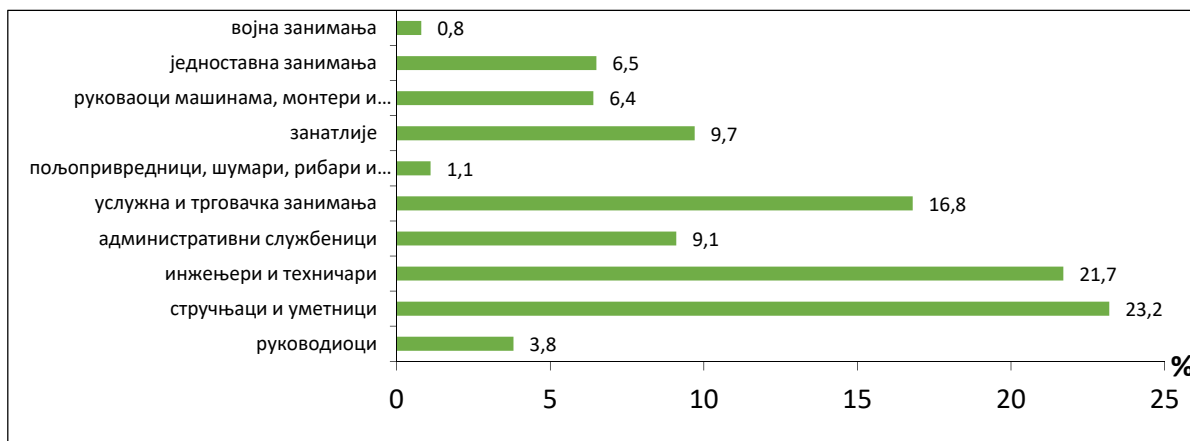
У категорији економски активних становника, 593.021 обавља занимање (35,7% од укупног броја становника Београда), а 129.087 (7,8%) су незапослени (графикон 9). Стопа запослености (удео лица која обављају занимање у укупном броју становника старих 15 и више година) износи 41,6% и има највећу вредност у односу на друге регионе у Србији (стопа запослености у Србији је 37,4%). Стопа незапослености (удео незапослених у укупном броју економски активних становника) износи 17,9% (у Србији 22,4%).

Графикон 9: Економски активно становништво Београда, 2011. године

Извор података: Републички завод за статистику, Попис становништва 2011. године

Према резултатима Пописа из 2011. године, становници Београда, у односу на занимање, највише обављају послове стручњака и уметника (137.702 становника), као и послове инжењера, стручних сарадника и техничара (128.662 становника). У Београду су најмање заступљена војна занимања (4.587 запослених) и занимања из области пољопривреде и шумарства (графикон 10).

Графикон 10: Економски активно становништво Београда које обавља занимање, према занимању, 2011. године



Извор података: Републички завод за статистику, Попис становништва 2011. године

НАПОМЕНА:

Руководиоци, функционери и законодавци обухватају лица а лица која обављају занимање које се односи на планирање, управљање и координирање, као и оцењивање активности привредних друштава, државних и других организација, односно формулисање и разматрање њихових политика, закона, правила и прописа. Тако су овде уврштени председник општине, руководиоца градње, директор основне школе, власник хотела/пансиона и сл.

Стручњаци и уметници обухватају лица чији главни послови и задаци током обављања занимања захтевају висок степен професионалног знања и искуства у области природних, примењених и/или друштвених наука. У оквиру ове групе распоређена су лица чија су занимања: метеоролог, кардиолог, професор биологије, финансијски аналитичар, програмер веб апликација, судија за прекршаје, кустос музеја, свештеник и сл.

Инжењери, стручни сарадници и техничари обухватају лица која обављају углавном техничке и друге сродне задатке који су повезани са истраживањем и применом научних или уметничких концепата и оперативних метода. У овој групи дати су збирни подаци о броју геометара, медицинских сестара, комерцијалиста, спортских тренера, програмера и сл.

Административни службеници - обухвата лица која обављају административне послове у вези с новчаним трансакцијама, путним аранжманима, давањем података и заказивањем састанака. То су, на пример, дактилографи, магационери, благајници, поштари, референти осигурања, пописивачи.

Услугна и трговачка занимања обухватају лица која пружају личне услуге и услуге обезбеђења, занимања која се односе на путовања, вођење домаћинства, кетеринг, личну негу или заштиту од пожара и незаконитих радњи, или приказују и продају робу у малопродаји и veleпродаји, као и на штандовима и пијацама. У ову групу сврстани су: туристички водичи, конобари, трговци/власници радњи, трговачки путници, педагошки асистенти, геронтодомаћице, полицајци, ватрогасци и др.

Пољопривредници, шумари, рибари и сродни обухватају лица стара 15 и више година која обрађују поља, гаје усеве, сакупљају самоникле биљке и плодове, чувају и користе шуме, гаје и лове животиње, производе прџинове животињског порекла, узгајају и лове рибу како би обезбедили храну, становање и приходе за себе и своје домаћинство (земљорадници за сопствене потребе, пољопривредни произвођачи, сточари, воћари, пчелари, баштовани, дрвосече, шумари и сл.

Занатлије и сродни обухватају лица која обављају послове у области изградње и одржавања зграда, обраде метала, подизања металних конструкција, израде, одржавања и поправљања машина, опреме и алата, извођења штампарских радова или обраде прехранбених, текстилних, дрвених, металних и других производа, укључујући и ручну израду занатских производа (нпр. зидари, металостругари, свећари/воскари, електромонтери, месари, кројачи и сл.).

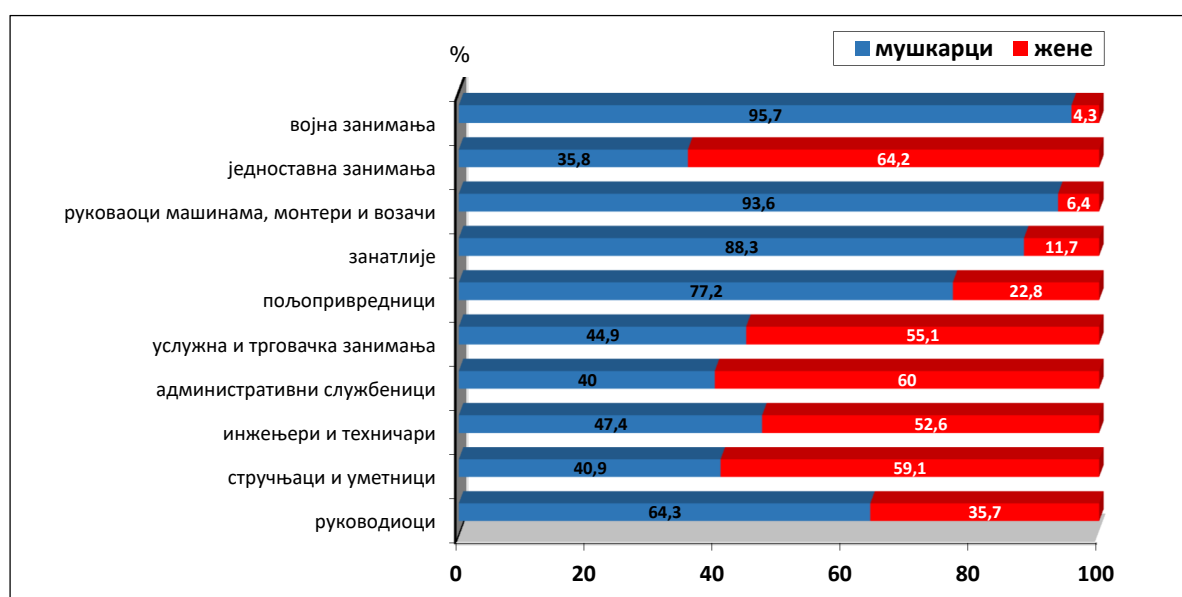
Руковаоци машинама и постројењима, монтери и возачи обухватају лица која на свом радном месту рукују индустријским и пољопривредним машинама и опремом и надгледају их, управљају возовима, моторним возилима и мобилним машинама и опремом, или монтирају делове производа стриктно према спецификацијама и процедурама. То су, на пример: рудари, вулканизери, монтери машина, возачи камиона, машиновође, таксисти.

Једноставна занимања обухватају лица која обављају занимања која укључују извођење једноставних и рутинских задатака (нпр. надничари, сакупљачи смећа, чистачи улица, курири, кухињски помоћници и сл.).

Војна занимања обухватају професионална војна лица, војнике на служењу војног рока и лица у резервном саставу док се налазе на војној дужности. Овде су сврстани професионални војници, официри, подофицири, десетари, везисти, војни полицајци и др.

Анализирајући занимања становника Београда у односу на пол, уочава се да се мушкарци знатно чешће баве војним занимањима, пословима руковаоца машинама, монтера и возача, затим пословима занатлија и пољопривредника. Жене су више заступљене у једноставним занимањима, затим на пословима административних службеника, међу стручњацима и уметницима, у услужним и трговачким занимањима (графикон 11).

Графикон 11: Економски активно становништво Београда које обавља занимање, према занимању и полу, 2011. година



Извор података: Републички завод за статистику, Попис становништва 2011. године

РЕЗИМЕ

Према попису становништва из 2011. године у Београду живи 1.659.440 становника (за 5% више у односу на претходни Попис). Просечна густина насељености је 513 становника по km² и пет пута је већа у односу на остале регионе Србије. У односу на раније пописе, смањен је удео младих (19%) и становника средње животне доби (42%), а повећано је учешће становника у добној групи од 50 до 64 године (22%) и старих 65 и више година (16%). Жене су бројније у односу на мушкарце (52,6%), с тим да су мушкарци бројнији у најмлађим добним групама (од 0 до 24 године), док су после 25. године жене бројније у свим добним групама. Просечна старост становника Београда износи 41,8 година (у Србији 42,2 године). Најстарији су становници општина Стари град и Врачар (око 45 година), а најмлађи у општини Сурчин и Гроцка (око 40 година).

Без школске спреме је 16.751 (1,2%) становника Београда старијих од 15 година, а још 4% је са непотпуном основном школом. Високо образовање има сваки пети становник Београда старији од 15 година. У Београду је боља образовна структура у односу на Србију (двоструко је мање учешће становника без основне школе и са основним образовањем, а скоро двоструко веће је учешће становника са завршеном високом школом).

Неписмених је 12.429 (0,8%) становника старих 10 и више година, двоструко мање у односу на Србију (1,96%). Међу неписменима, жена је четири пута више од мушкараца. Већина становника Београда старијих од 15 година спада у категорију компјутерски писмених или делимично познају рад на рачунару, док је 38% компјутерски неписмених.

Више од половине становника Београда спада у економски неактивне (56,5%). У овој категорији су најбројнији пензионери, затим деца млађа од 15 година, ученици и студенти од 15 и више година и домаћице. У категорији економски активних становника, 593.021 обавља занимање (35,7% од укупног броја становника Београда), а 8% су незапослени. Стопа запослености износи 41,6% и има највећу вредност у односу на друге регионе у Србији (у Србији је 37,4%). Становници Београда највише обављају послове стручњака и уметника, као и послове инжењера, стручних сарадника и техничара, а најмање војна занимања и занимања из области пољопривреде и шумарства.

Може се закључити да су становници Београда млађи у односу на становништво Србије, са бољом образовном структуром и највећом стопом запослености

3. ВИТАЛНЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ

Витални догађаји у једној популацији односе се на рађање (наталитет), потпуно усвајање, умирање (морталитет), склапање брака (нупцијалитет) и развод брака (диворцијалитет). У овом поглављу Анализе сагледавани су показатељи виталних догађаја становника Београда у периоду од 2012. до 2021. године. Из података о виталним догађајима израчунавају се веома важни показатељи за мерење здравственог стања, посебно када је у питању умирање (општа и специфичне стопе морталитета), перинаталног морталитета, стопа морталитета, стопа смртности одојчади у првих седам дана живота, неонаталног морталитета, постнеонаталног морталитета, стопа смртности деце узраста испод 5 година живота и узраста од 1 - 4 године живота, као и однос матерналне смртности.

Уједињене нације су развиле нову глобалну развојну агенду у правцу одрживог развоја која ће усмерити развојне политике у наредним деценијама. У оквиру циља број 3: Обезбедити здрав живот и промовисати благостање за људе свих генерација, налази се циљ 3.1: „До краја 2030. смањити глобалну стопу матерналне смртности на мање од 70 на 100.000 живорођених“ и циљ 3.2: „До краја 2030. спречити настанак смртних случајева код новорођенчади и деце млађе од пет година или смањити број на 12/1000 новорођенчади односно на мање од 25/1000 деце млађе од пет година“.

Националне консултације у Србији за период после 2015., званично су започеле октобра 2012. године. Сам процес консултација (прикупљање података, као и активности комуникације и обраћања циљним групама) спровођен је у периоду од јануара до маја 2013.године. Крајем 2017. године формирана је радна група за прилагођавање (локализацију) циљева одрживог развоја и самопроцену у нашој земљи.

Смањење смртности деце представља један од водећих изазова свих земаља, па праћење овог индикатора има велики значај и за нашу земљу. Смањивање смртности деце је први од укупно 27 циљева Светског самита за децу и пратећих националних планова акција. Стопе смртности одојчади, неонаталног морталитета и стопе смртности деце узраста испод 5 година живота и узраста од 1-4 године живота су за потребе Анализе рачунате на 1.000 живорођене деце, а стопа перинаталног морталитета на 1.000 рођених.

Стопа смртности одојчади у Београду, у периоду од 2012–2021. године, наставља са смањењем започетим почетком последње деценије прошлог века (графикон 12). У 2021.

години, са 3,0/1.000, ова стопа има за трећину мању вредност у односу на 2012. годину (5,9/1.000), а за 2/3 мању вредност у односу на 2000. годину (10,7/1.000). Апсолутни број умрле одојчади у 2021. години био је 53, док је у 2012. години износио 108 деце (табела 1 у прилогу).

Графикон 12: Смртност одојчади, перинатална смртност и мртворођења у Београду, 2012-2021. година

Стопа на 1.000



Извор података: Републички завод за статистику, Витални догађаји

Према подацима Републичког завода за статистику, на подручју Републике Србије без Косова и Метохије у 2021. години, стопа смртности одојчади износила је 4,7 и већа је од стопе у Београду.

Перинатални морталитет обједињава све смртне исходе од 22. недеље гестације (укључујући феталну смртност до 28. недеље гестације или достигнутих 1.000 грама у интраутерином развоју), па до 7. дана по рођењу. Дакле, обједињава стопу мортинаталитета (мртворођења) и стопу смртности новорођенчади у првих седам дана живота, а израчунава се на 1.000 рођења (живорођене и мртворођене деце). Стопа перинаталног морталитета у Београду, у периоду 2011-2021. године бележи пад, с тим да је дошло до благог пораста у односу на 2020. годину и у 2021. години износи 6,0/1.000. (графикон 12.).

Према подацима Републичког завода за статистику, на подручју Републике Србије без Косова и Метохије, стопа перинаталног морталитета за 2021. годину је износила 7,1/1.000 и већа је од стопе у Београду.



Мортинаталитет, стопа мртворођења, као прва компонента перинаталног морталитета, у 2021. години износи 4,1/1.000 живорођених. Присутне су осцилације ове стопе у посматраном десетогодишњем периоду са вредностима од 4,4/1.000 до 5,8/1.000 живорођених (графикон 12). Због одржавања вредности стопе мртворођења и стопа перинаталног морталитета има вредности веће од дефинисаног циља.

Према подацима Републичког завода за статистику, на подручју Републике Србије без Косова и Метохије, стопа мртворођења за 2021. годину износи 5,4/1.000 живорођених .

Стопа смртности новорођенчади у првих седам дана живота се смањила са 3,8/1.000 новорођених у 2012. години, на 1,7/1.000 у 2021. години (за око 20%). Међутим, значајнији пад ове стопе бележи се тек у последњих пет година, са најмањом вредношћу у 2020. години (1,4/1.000) (графикон 13).

Када се посматра кретање процентуалне заступљености умрле одојчади према узрасту (табела 1.), уочава се да новорођенчад умрла у првих седам дана живота задржавају процентуални удео већи од 50% у свим годинама посматраног периода, док је у 2021. години удео био 56,6% или 30 деце. Наведени подаци потврђују познату чињеницу да више од половине умрле одојчади умре у најранијем узрасту, најчешће у прва 24 сата, што упућује на могуће нежељене догађаје у току трудноће који угрожавају виталност плода.

Тренд смањења процентуалног учешћа умрле новорођенчади у периоду од 7 до 27 дана живота (са 24,3% у 2008. години на 8,7% у 2013. години) заустављен је у 2014. години. У 2017. години се смањује и апсолутни број и процентуално учешће умрле новорођенчади у периоду од 7 до 27 дана живота, а поново се повећава у 2018. години.

Табела 1: Дистрибуција умрле одојчади према узрасту у Београду, 2012-2021. година

Г о д и н а	Узраст умрле одојчади						
	Укупно умрла одојчад	0 до 6 дана		7 до 27 дана		28 дана до 11 мес.	
	број	број	%	број	%	број	%
2012	108	62	57,4	10	9,6	36	33,3
2013	103	70	67,9	9	8,7	24	23,3
2014	91	58	63,7	15	16,4	18	19,7
2015	82	42	51,2	18	21,9	22	26,8
2016	96	51	53,1	11	17,7	28	29,1
2017	73	42	57,5	9	12,3	22	30,1
2018	73	38	52,0	19	26,0	19	26,0
2019	66	33	55,0	15	22,7	21	31,8
2020	51	24	47,1	12	23,5	17	33,3
2021	53	30	56,6	12	22,6	19	35,9

Извор података: Статистички годишњак, Републички завод за статистику

Неонатални морталитет, стопа умирања новорођенчади (узраст од рођења до навршених 28 дана живота), у периоду 2011–2020. године показује тренд смањења са 3,9/1.000 у 2021. години на 2,4/1.000 живорођених у 2021. години. (графикон 13). Од укупног броја умрле деце у првој години живота, 79,2% је било у првом месецу живота (неонатални морталитет) - овај узрасни интервал обухвата период од 0-6 дана са 56,6% и 7-27 дана са 22,6% (табела 2 у прилогу).

Графикон 13: Стопа неонаталног и постнеонаталног mortalитета у Београду, 2012.-2021. година

Извор података: Статистички годишњак, Републички завод за статистику

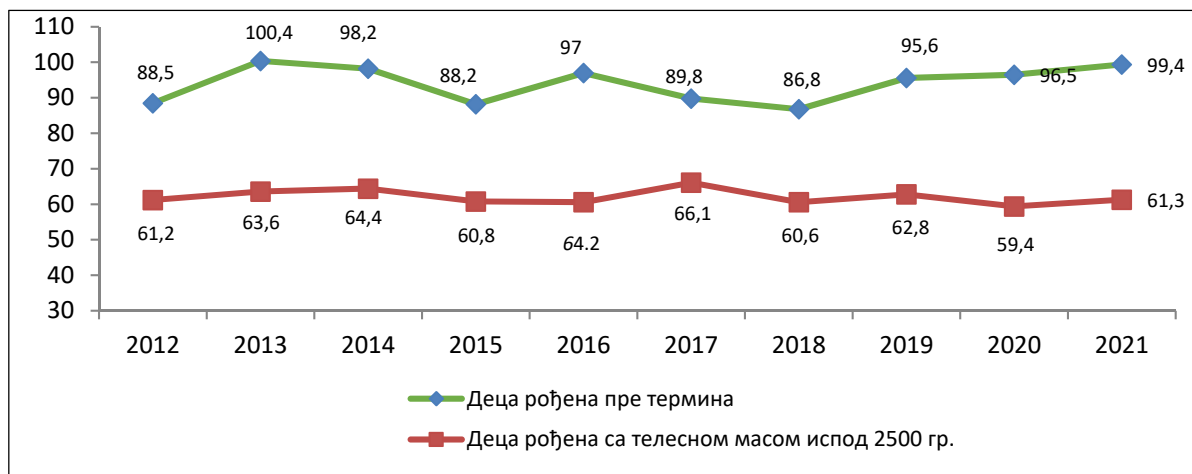
Према подацима Републичког завода за статистику, на подручју Републике Србије без Косова и Метохије, стопа неонаталног mortalитета за 2021. годину износи 2,7/1.000.

Смртност у постнеонаталном периоду, односно узрасту одојчета од навршеног првог месеца до краја прве године има тенденцију опадања са најмањим вредностима у 2020. години са стопом од 0,9/1.000, док је у 2021. години било 19 умрлих, са стопом од 1,1/1.000. Учешће овог узрасног интервала у укупном броју умрле одојчади у 2021. години (35,9%) је веће у односу на 2012. годину 36 умрлих (33,3%) (табела 1).

Деца рођена пре термина у Београду у 2021. години су била заступљена са стопом од 99,4/1.000 живорођених (1.887 деце), у односу на 2012. годину када је стопа износила 88,5/1.000 (1.800 деце). У 2021. години бележи се благи пораст стопе броја деце рођене пре термина (графикон 14).

Графикон 14: Деца рођена пре термина и деца рођена са телесном масом испод 2500 грама у Београду, 2012.-2021. година

Стопа на 1.000 живорођених



Извор података: Градски завод за јавно здравље, База података Пријаве рођења

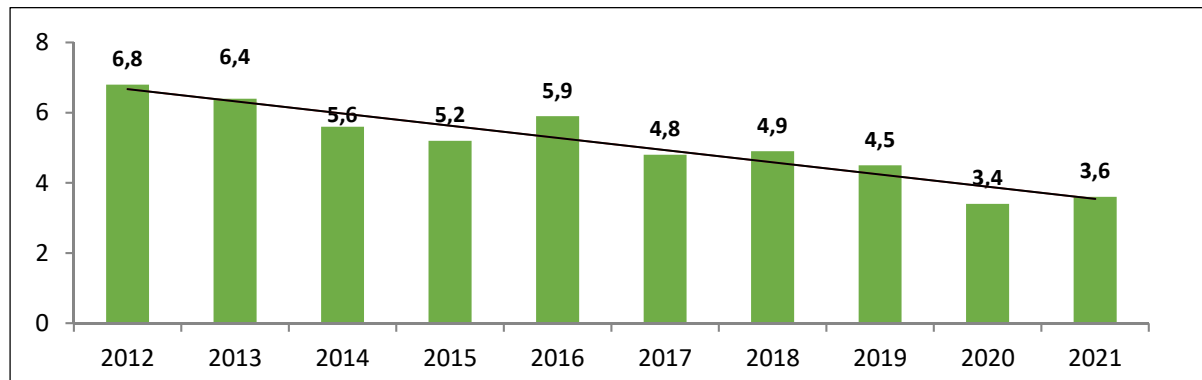
Напомена: Укључена су сва деца рођена у Београду, а не само становници Београда.

Деце мале телесне масе (мање од 2500 грама) на 1.000 живорођених у 2021. години је било 61,3/1.000, односно, 1004 деце (у 2012. години је рођено 1.613 деце са малом телесном масом, са стопом од 61,2/1.000). Повећање броја новорођене деце са телесном масом испод 2500 грама посебно је изражено у 2017. години да би се у 2021. години поново уочио благи пораст у односу на 2020 годину (графикон 14).

Стопа смртности деце испод 5 година живота, као број умрле деце од рођења до навршене четврте године на 1.000 живорођених, смањила се у посматраном периоду, са 6,8/1.000 у 2012. години на 3,6/1.000 у 2021. години (графикон 15).

Графикон 15: Смртност деце испод 5 година у Београду, 2012-2021. година

Стопа на 1.000 живорођених



У периоду од 2012. до 2021. године, смањење стопе смртности деце испод 5 година првенствено је резултат смањења стопе смртности одојчади, односно деце у првој години живота, а затим и значајног смањења смртности деце од 1-4 године живота (табела 3 у прилогу).

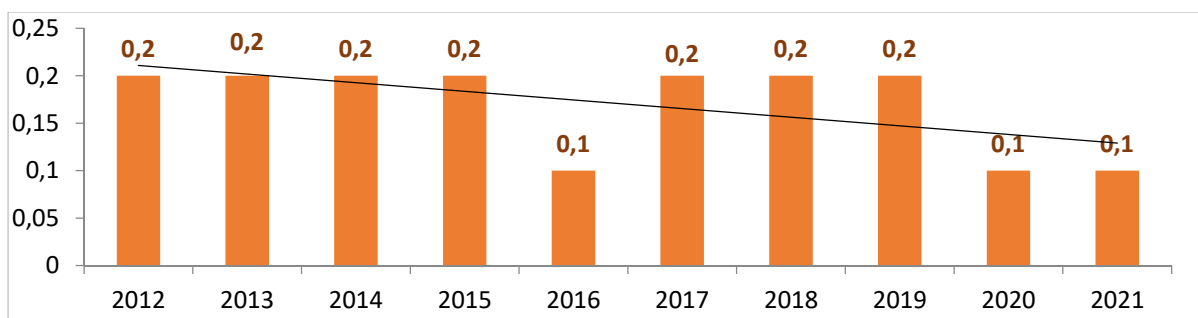
Према подацима Републичког завода за статистику, на подручју Републике Србије без Косова и Метохије у 2021. години, стопа смртности деце испод 5 + година (340 деце) износи 5,5 на 1.000 живорођених .

Београд (3,6/1.000 живорођених) је постигао смањење стопе смртности деце испод 5 година у периоду од 2000. године (12,2/1.000 живорођених) до 2021 године (3,6/1.000 живорођених) за више од половине.

Стопа смртности деце од 1-4 године која искључује умрле у првој години, у 2021. години (10 умрле деце, стопа 0,1/1.000 живорођених) говори у прилог смањења броја умрлих у овој старосној групи и има линеаран тренд током година (графикон 16).

Графикон 16: Смртност деце узраста 1-4 године у Београду, 2012-2021. година

Стопа на 1.000 живорођених

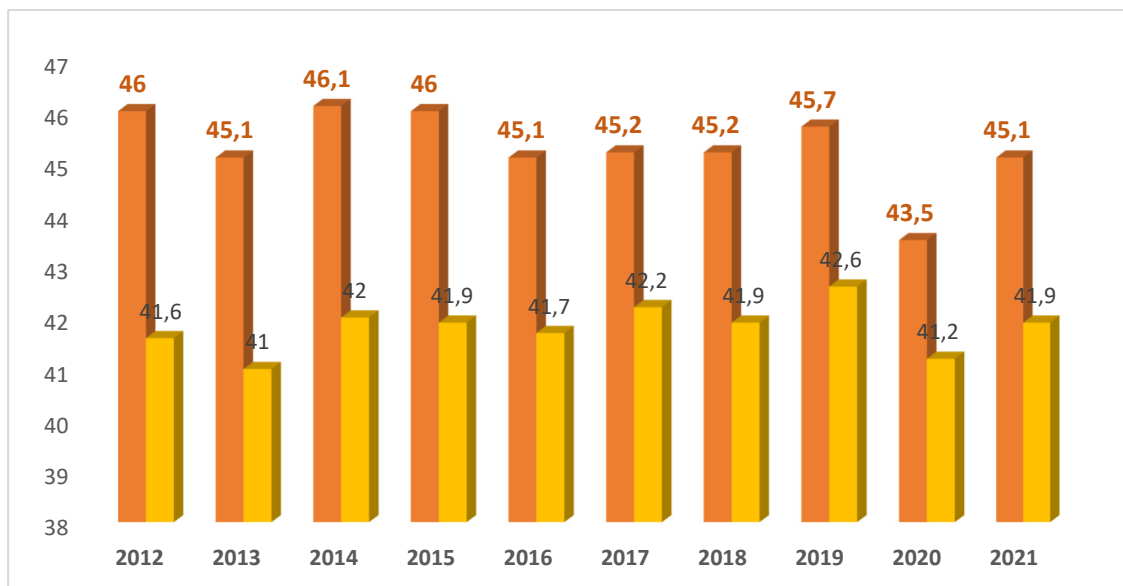


Извор података: Републички завод за статистику

Општа стопа фертилитета, која представља однос између укупног броја живорођених и броја женског фертилног становништва (15-49 година), односно ефективно рађање унутар групе жена у фертилном периоду, у Београду има линеаран тренд. У 2021. години износи 45,1/1.000 и за 1,9% је мања у односу на 2012. као базну годину посматрања када је износила 46/1.000 (графикон 17).

Графикон 17: Општа стопа фертилитета у Београду и Србији, 2012.-2021. године

Стопа на 1.000 жена генеративног доба



Извор података: Републички завод за статистику, Витални догађаји

Према подацима Републичког завода за статистику, на подручју Републике Србије без Косова и Метохије у 2021. години, општа стопа фертилитета износи 41,9/1.000 (број живорођене деце на 1.000 жена генеративног периода).

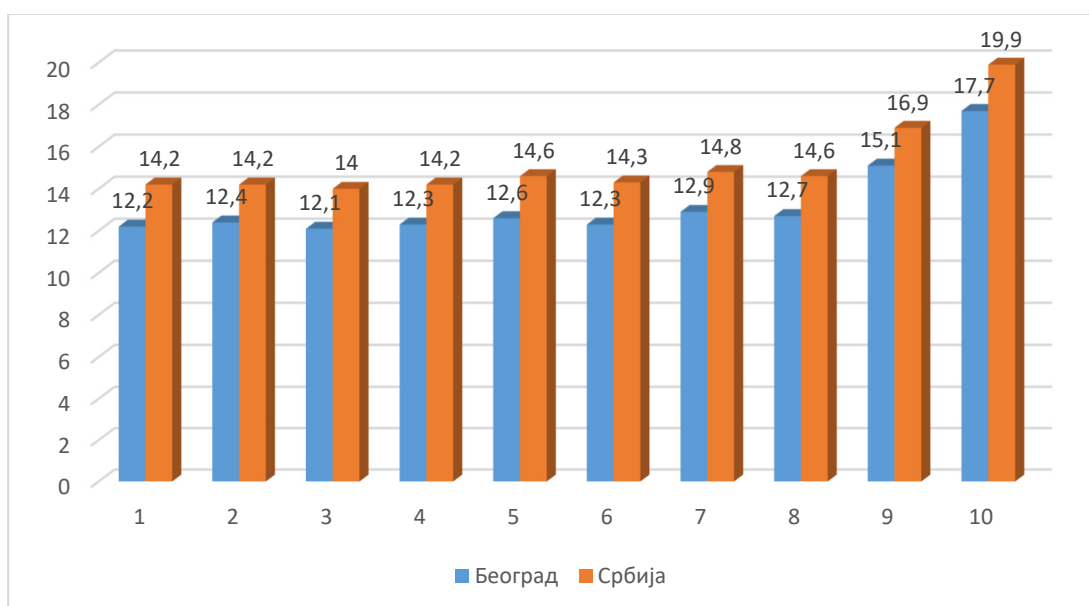
Стопа матерналне смртности (број умрлих жена у периоду трудноће, порођаја и постпорођајног периода на 100.000 живорођене деце) у Београду у 2015. години има вредност од 10,9/100.000 живорођене деце (2 умрле жене). Током 2019. године једна жена у Београду је имала дијагнозу ове групе као узрок смрти док су 2021. години у Београду такође преминула једна жена.

У Републици Србији стопа матерналне смртности за 2021. износи 22,5/100.000 живорођених (подаци Института за јавно здравље Србије).

Општи морталитет, односно стопа смртности у Београду у 2012. години износила је 12,2/1.000 док је у 2021 . години износила 17,7/1.000 (графикон 17-а). Стопа је рачуната на број становника према процењеном броју становника у Београду у 2021. години.

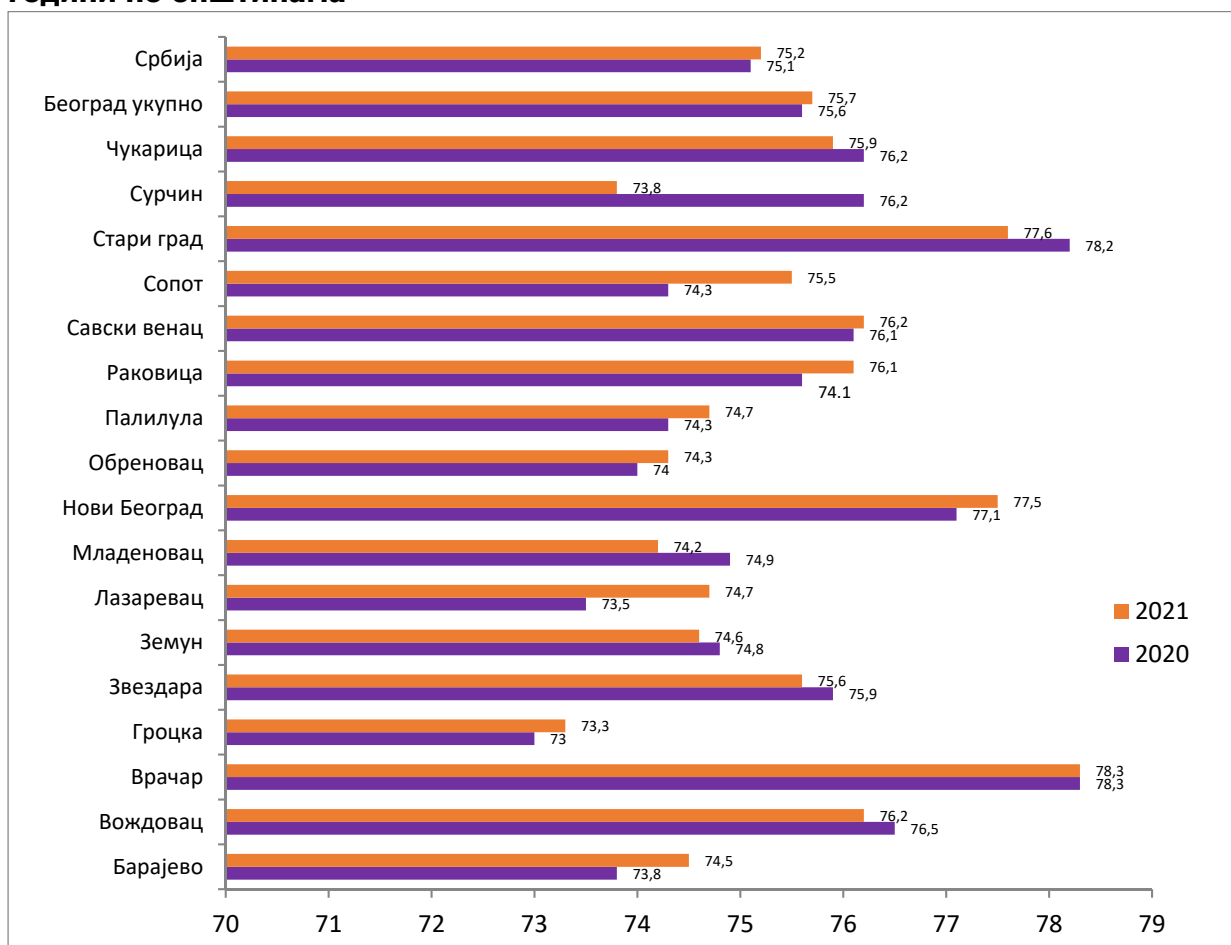
Према подацима Републичког завода за статистику, на подручју Републике Србије без Косова и Метохије, стопа смртности 2021. године износи 19,9/1.000 становника, а у Београду у истој години, стопа смртности становништва износи 17,7/1.000 (стопа је рачуната на процењен број становника) (графикон 17-а).

Графикон 17-а: Стопе смртности у Београду и Србији, 2012.-2021. године



Извор података : Републички завод за статистику, Србија

Просечна старост умрлих лица у Београду је 75,6 године а у Србији, 75,2 година (графикон 18). Највећа просечна старост умрлих је у општинама Стари град и Врачар, око 78 година, а најмања у општинама Сурчин, Младеновац и Гроцкој, око 73,8 година. У односу на претходну годину, просечна старост умрлих лица је смањена у општинама Вождовац, Врачар, Звезда, Земун, Младеновац, Раковица и Стари град, Сурчин и Чукарица док је у осталим општинама повећана или непромењена.

Графикон 18: Просечна старост умрлих лица у Београду у 2020. и 2021. години по општинама

Извор података: Републички завод за статистику, Витални догађаји, 2020. и 2021. год.

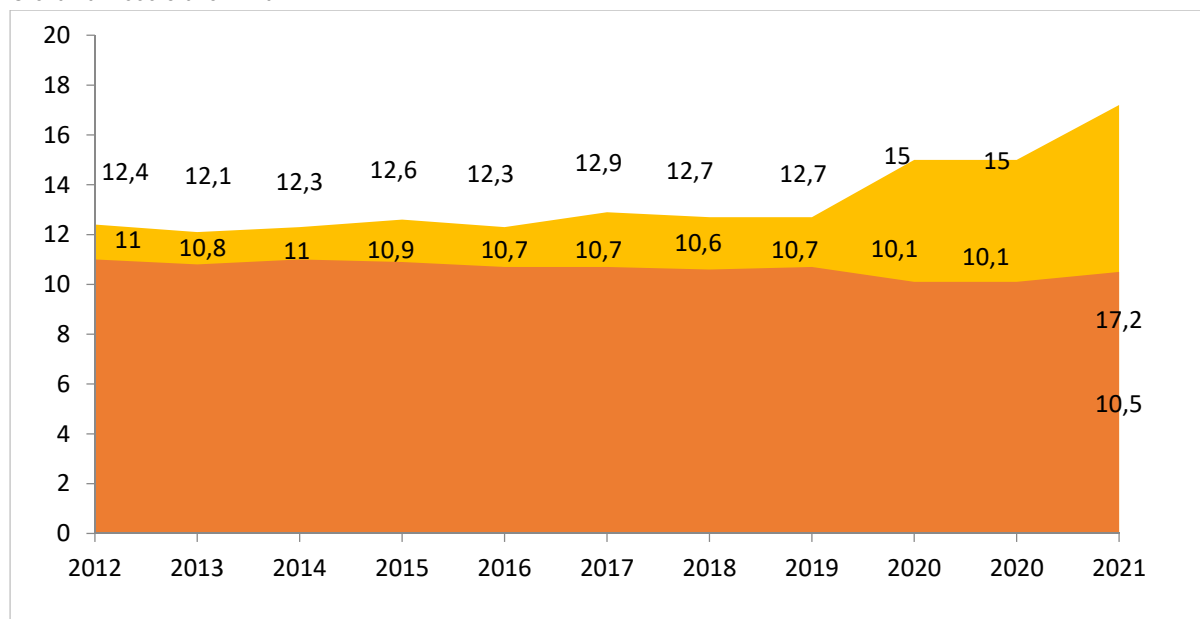
Стопа наталитета у Београду показује тенденцију смањења, са 11/1.000 становника у 2012. години, на 10,5/1.000 у 2021. години. У Београду је 2021. године рођено 17.803 деце, што је за 3,1% мање него 2012. године (када је рођено 18.362 деце).

Према подацима Републичког завода за статистику, на подручју Републике Србије без Косова и Метохије у 2021. години је рођено 62.180 деце, са стопом наталитета од 9,1/1.000 становника, и, такође је мања у односу на Београд.

Природни прираштај (однос стопе наталитета и стопе опште смртности становника), стопа природног прираштаја у 2021. години има веће вредности са негативним предзнаком и износи минус 7,2/1.000 становника, док је 2012. године износила минус 1,4/1.000 (графикон 19). У 2021. години у Београду је умрло 29.917 становника, односно за 12.114 више од броја живорођене деце (17.803).

Графикон 19: Стопа наталитета, морталитета и природни прираштај у Београду, 2012-2021. година

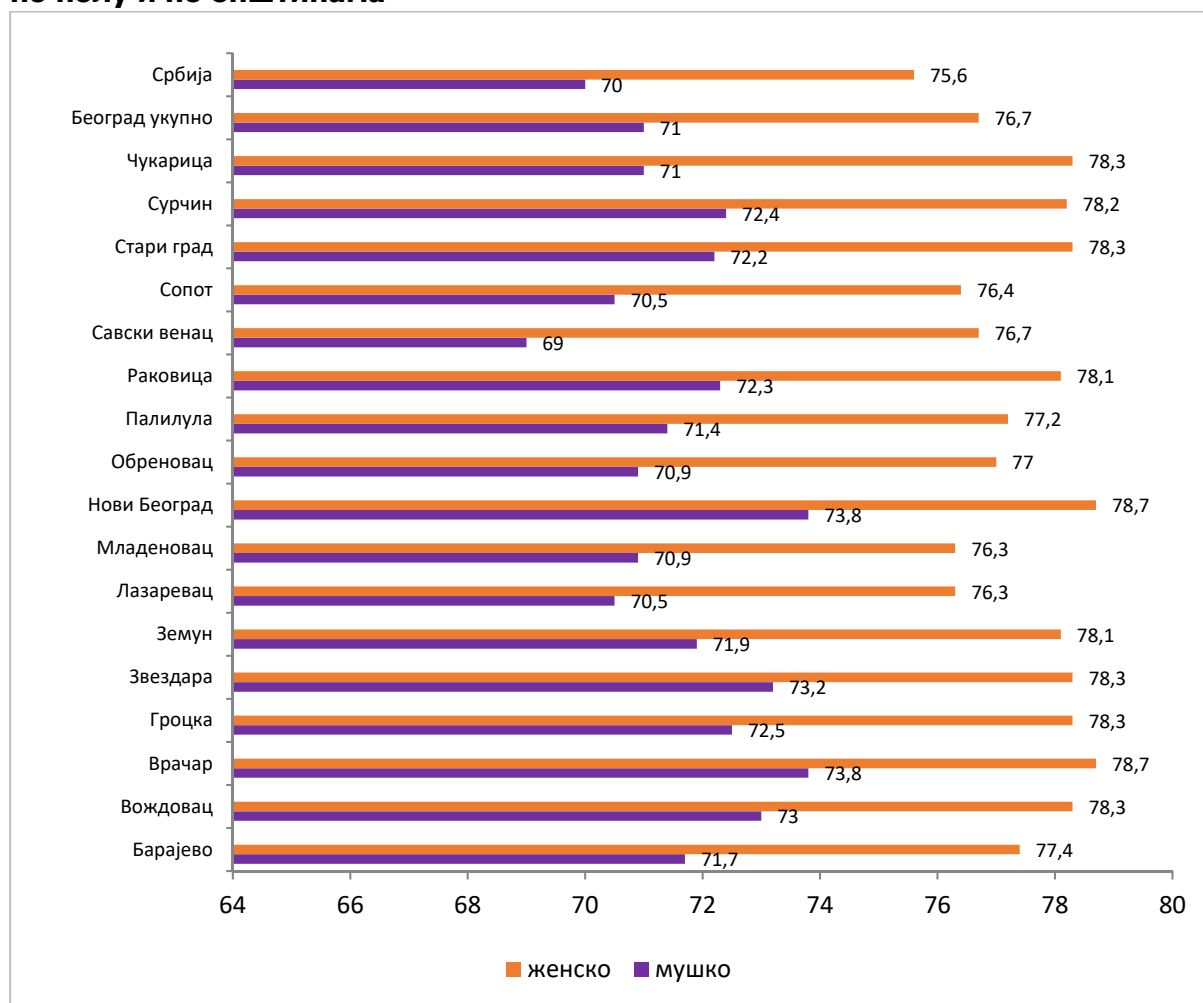
Стопа на 1.000 становника



Извор података: Републички завод за статистику, Витални догађаји

Према подацима Републичког завода за статистику, на подручју Републике Србије без Косова и Метохије у 2021. години, природни прираштај је износио минус 10,9/1.000 становника.

Очекивано трајање живота 2021. године према подацима Републичког завода за статистику (вероватна старост коју ће доживети живорођено дете рођено у наведеној години) у Београду износи 76,7 година за жене док је очекивана дужина живота за жене у Србији (75,6). Очекивана дужина живота за мушкарце износи 70,9 годину и нешто је већа је у односу на очекивану дужину живот за мушкарце у Србији (70,0 године). Очекивана дужина живота за жене је највећа на Врачару, Новом Београду, Звездари, Вождовцу Земуну, Чукарици, и Раковици, преко 78 година, а најмања у Лазаревцу (76,3 година), Младеновцу и Савском Венцу. Очекивана дужина живота за мушкарце је највећа у Врачару и Новом Београду (73,8 година), а најмања у Савском Венцу (69 година), Сопоту и Лазаревцу (70,5 година) (графикон 20).

Графикон 20: Очекивана дужина живота у Београду, 2021. године, по полу и по општинама

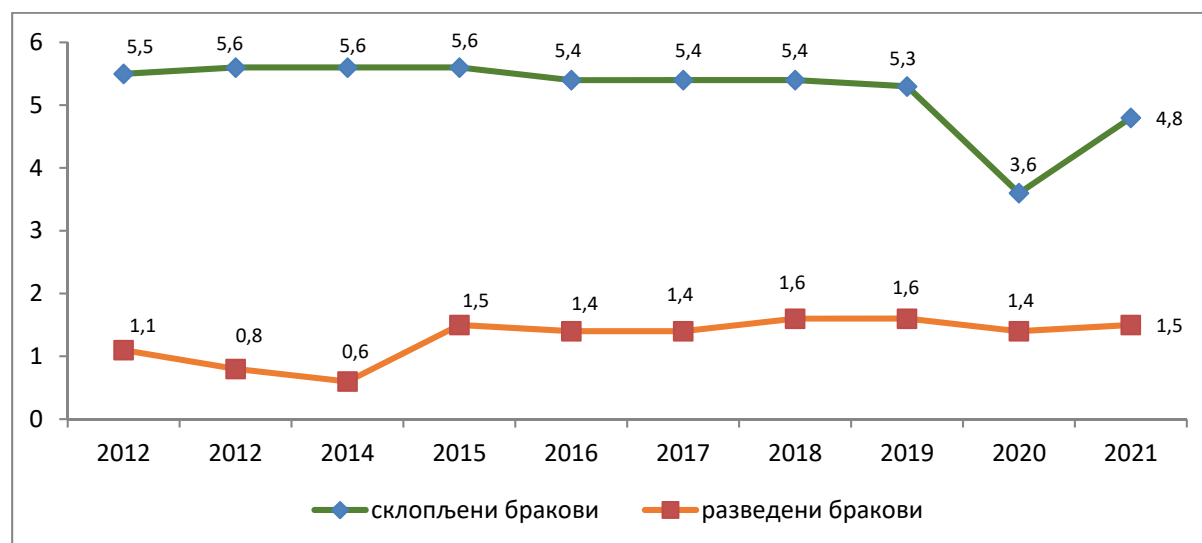
Извор података: Институт за јавно здравље Србије, Здравствено статистички годишњак 2021.

Стопа брачности (нупцијалитета) има тенденцију раста након 2020. године. У Београду је у 2021. години склопљен **8.171** брак. Стопа брачности (израчуната на 1.000 становника у Београду у 2021. години према процени Републичког завода за статистику) износи 4,8/1.000. Просечна старост при склапању првог брака за мушкарце је била 32,6 година, а за жене 30,2 година.

Стопа развода бракова (стопа диворцијалитета) је благо повећана у 2021. години у којој је било 2.554 разведених бракова чиме је стопа развода бракова (израчуната на 1.000 становника у Београду у 2021. години према процени Републичког завода за статистику) била 1,5/1.000 (графикон 21). Просечна старост при разводу брака за мушкарце је била 45,1 година, а за жене 41,9 година. Стопа разведених бракова на 1.000 закључених бракова у Београду у 2020. години износила је 312,5.

Графикон 21: Стопа склопљених и разведених бракова у Београду, 2012.- 2021. година

стопа на 1.000 становника



Извор података: Републички завод за статистику, Закључени и разведени бракови у Републици Србији.

РЕЗИМЕ

Витални догађаји у једној популацији односе се на рађање (наталитет), потпуно усвајање, умирање (морталитет), склапање брака (нупцијалитет) и развод брака (дिवорцијалитет).

У Београду је 2021. године рођено 17.803 деце, а **стопа наталитета** је смањена у последњих 10 година са 11,1/1.000 на 10,5/1.000 (у Србији је 9,1/1.000). **Стопа фертилитета** има вредност 45,1/1.000 (у Србији 41,9/1.000).

Стопа смртности одојчади (53 умрла одојчета у 2021. години) опала је у десетогодишњем периоду са 5,9 на 3,0/1.000. Ова стопа има боље вредности у односу на Србију (4,7/1.000). У првих 7 дана по рођењу десила се готово половина смртних исхода (30), а још 12 (22,6%) у периоду до навршених месец дана.

Перинатални морталитет има линеаран тренд, а стопа (6,0/1.000) и има мање вредности у односу на Србију (7,1/1.000). **Стопа мортинаталитета** има мање вредности у односу на претходне године, 4,1/1.000 (у Србији 5,4/1.000). И **смртност новорођенчади у првих 7 дана по рођењу** опада у посматраном периоду са 3,8 на 1,7/1.000, као и **стопа постнеонаталног морталитета**, са 1,9 на 1,1/1.000.

Повећан је број деце рођене пре термина са 1.800 у 2012. години на 1.887 у 2021. години, стопа је порасла са 88,5 на 99,4/1.000. Смањен је број деце рођене са малом телесном масом (са 1.613 на 1004), стопа је остала готово иста 61,2/1.000 у односу на 61,3/1.000 живорођених.

Смртност деце испод 5 година (64 умрле деце у 2021. години) је смањена, са 6,8 на 3,6/1.000 живорођених (у Србији 5,5/1.000). Београд је постигао смањење стопе смртности деце испод 5 година у периоду од 2000. године (12,2/1.000) до 2021. године (3,6/1.000) за више од половине.

Општи морталитет становника Београда у 2021. години износи на 17,7/1.000 становника - према процени броја становника (у Србији 19,9/1.000), а просечна старост умрлих је 75,7 година.

Природни прираштај има још увек негативне вредности -7,2/1.000 (у Србији -10,9/1.000), а **очекивана дужина живота** на рођењу је 76,7 година за жене, а 70,0 година за мушкарце.

У Београду је у 2021. години склопљен 8171 брак, а разведено 2554. **Стопа брачности** је износила 4,8/1.000, а **стопа развода** је износила 1,5/1.000.



4. ЖИВОТНА СРЕДИНА И ЗДРАВЉЕ

На територији града Београда, као високо урбанизованог подручја, присутни су многобројни извори загађења животне средине, који могу довести до угрожавања здравља становника. Полазну основу за Интегрално управљање животном средином, чини праћење индикатора стања животне средине преко систематског мониторинга, на бази конкретних мерења. Подаци о присуству загађујућих материја у супстратима животне средине и другим штетним ноксама (бука, вибрације, ултравиолетно зрачење, алергени и др.) су неопходни за планирање и предузимање мера за минимизацију штетних утицаја, унапређење стања животне средине и процену и анализу ризика по здравље становника. Градски завод за јавно здравље на територији града Београда систематски прати квалитет воде за пиће, воде за купање и рекреацију, речних вода и ваздуха.

ВОДА ЗА ПИЋЕ

Градски завод за јавно здравље Београд више деценија спроводи програм контроле здравствене исправности воде из београдског водоводног система (БВС), а у циљу заштите здравља становништва. Конзумно подручје овог водовода чине подручје града Београда и приградска насеља.

Вода за пиће из БВС-а је по свом пореклу већим делом (приближно 60%) површинска вода река Саве и Дунава, а мањим делом (приближно 40%) подземна вода која се прерађује на укупно пет погона за пречишћавање. Квалитет воде се прати у погледу физичко-хемијске и бактериолошке исправности, као и у погледу биолошког квалитета и степена радиоактивности.

Укупан број испитаних узорака воде за пиће из система којим управља ЈКП Београдски водовод и канализација, на годишњем нивоу у последњих 5 година, као и број и проценат узорака у којима су евидентирана одступања у погледу физичко-хемијских и микробиолошких особина је приказан у табели бр. 2.

Табела 2: Број узорака воде за пиће са физичко-хемијским и микробиолошким одступањима, 2017. - 2021. година

Година	2017	2018	2019	2020	2021	Укупно
Ук. бр. узорака	7397	7286	7376	7559	7634	37.252
Физ. хемијски одступа (%)	91 (1,2%)	69 (0,95%)	95 (1,29%)	78 (1,03%)	72 (0,94)	405 (1,09)
Микробиолошки одступа (%)	214 (2,9%)	199 (2,73%)	215 (2,91%)	174 (2,3%)	182 (2,38)	984 (2,64)

Биолошки квалитет воде, који се проверава анализом просечно 350 узорака годишње, је задовољавајући, као и степен радиоактивности, у погледу које се годишње испитује 20 узорака воде за пиће.

Сагледавањем наведених резултата испитивања може се констатовати да се из године у годину одржава број испитиваних узорака воде за пиће са физичко-хемијским и микробиолошким одступањима, односно да је квалитет воде из БВС-а у приказаном петогодишњем периоду одговарао домаћим прописима у овој области, али и европским и светским стандардима.

Утврђена физичко-хемијска одступања су минимална, а односе се на повећану мутноћу и концентрацију гвожђа, што није од значаја за здравље корисника, а последица је промене притиска или прекида водоснабдевања, било да је оно планирано или хаваријско. Треба истаћи да ни у једном испитаном узорку воде или нису детектоване, или су њихове концентрације биле на граници детекције примењених метода, следеће материје: токсични метали (жива, олово, кадмијум, хром), полихлоровани бифенили, полициклични ароматични угљоводоници, алкилбензолсулфонати, органохлорни и органофосфорни пестициди, минерална уља, феноли, цијаниди, амонијак, нитрити. Концентрације споредних продуката дезинфекције, тј. једињења која настају у води након примене хлора, на просечном нивоу су вишеструко ниже од максимално дозвољених.

Бактериолошко одступање се најчешће односило на повећан укупан број аеробних мезофилних бактерија, чије је присуство једино и дозвољено у води за пиће, а који нема висок здравствени значај, али је важан као индикатор стања. Из тог разлога се наведени параметар различито нормира или се не нормира у другим регулативама у свету. Битно



је истаћи да у води БВС-а нису изоловани патогени микроорганизми, нити је икада регистрована хидрична епидемија на територији коју снабдева овај водовод.

Сва досадашња научна сазнања и садашњи степен примењене технике и метода испитивања, који је исти као у развијеним земљама, нам омогућавају да, на бази свих спроведених лабораторијских испитивања у периоду 2017.-2021. године, воду из београдског водовода оцимо као здравствено безбедну за људску употребу, што се очекује и у наредном периоду.

ЈАВНЕ ЧЕСМЕ

Градски завод за јавно здравље Београд прати квалитет изворске воде са јавних чесама кроз програм контроле квалитета подземних вода на територији Београда на основу Уговора са Секретаријатом за заштиту животне средине. Програм се спроводи у циљу праћења индикатора стања животне средине, а уједно и у циљу заштите здравља становништва и праћења квалитета изворских вода са изворишта која се могу користити као алтернативни извори водоснабдевања.

Програмом су утврђени учесталост, начин узорковања и аналитичке методе, а обавеза Извршиоца је усклађеност ангажовања са домаћим прописима, као и међународним препорукама и упутствима.

Програм контроле у 2021. години је омогућио праћење хигијенске исправности воде за пиће као показатеља квалитета подземних вода, на 32 објекта јавних чесама на територији Града. У оквиру овог броја је 16 јавних чесама у централној градској зони са учесталошћу узорковања два пута месечно током целе године, и 16 објеката у приградским насељима са учесталошћу узорковања једанпут месечно у периоду од априла до септембра.

Сваког месеца током трајања уговора, вода са јавних чесама се испитује у обиму основне физичко-хемијске и бактериолошке анализе.

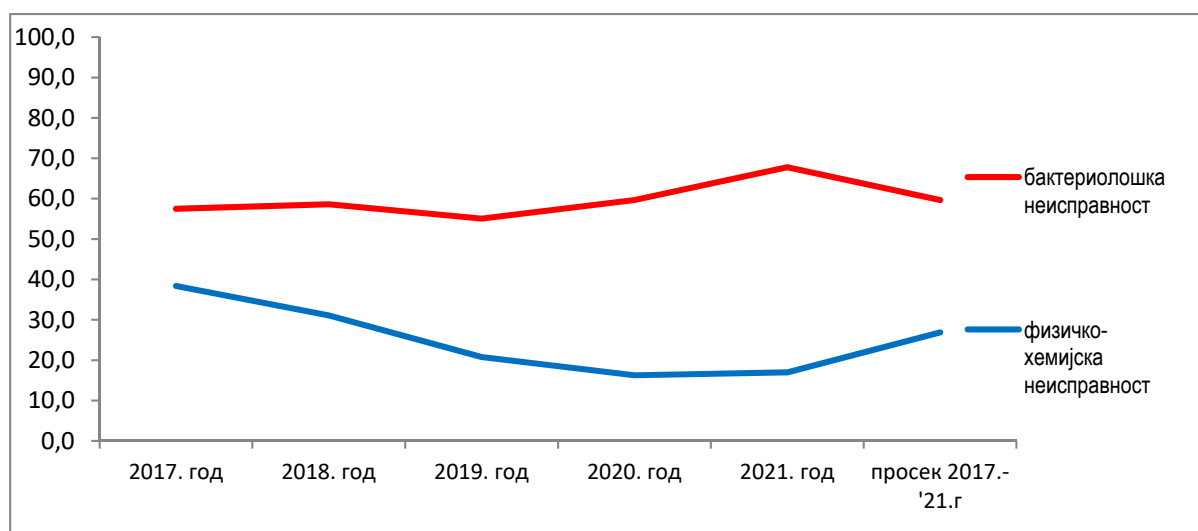
Током августа, на 28 јавних чесама на којима је било могуће извршити узорковање, обављено је редовно годишње испитивање подземне воде у обиму периодичне, физичко-хемијске, бактериолошке, биолошке и паразитолошке анализе.

Табела 3: Квалитет подземних вода са јавних чесама са изворском водом на територији Београда у 2021. години

ОПШТА ОЦЕНА	Контрола квалитета подземних вода са јавних чесама у 2021. години, показала је да већина јавних чесама са изворском водом нема хигијенски исправну воду за пиће.
Физичко-хемијски квалитет	Од 447 лабораторијски испитаних узорака подземне воде са јавних чесама, у 2021. години, 76 (17.0%) је било физичко-хемијски неисправно.
	Најчешћи разлог физичко-хемијске неисправности воде са јавних чесми је повећање степена мутноће, концентрације нитрата, нитрита и амонијака. Нешто ређе су забележена измењена рН вредност и присуство мириса на водоник сулфид (H ₂ S). У свим узорцима са извора Сакинац на Авали утврђено је присуство тешког метала арсена.
Микробиолошки квалитет	Од 447 испитаних узорака подземне воде са јавних чесама 303 (67.8%) било је бактериолошки неисправно.
	Најчешћи разлог микробиолошке неисправности у узорцима подземне воде са јавних чесама током 2021. године је било присуство, односно повећан број: укупних колиформних бактерија (<i>Citrobacter</i> sp, <i>Enterobacter</i> sp), и колиформних бактерија фекалног порекла (<i>E.coli</i> и др.), као и <i>Streptococcus</i> групе "D". Значајно ређе узрок неисправности је било повећање броја укупних аеробних мезофилних бактерија или присуство других узročника (Сулфиторедукујуће клостридије, <i>Pseudomonas aeruginosa</i> , <i>Proteus</i> и др.).
Биолошки квалитет	Биолошки квалитет подземних вода на делу јавних чесама није био задовољавајући. Од укупно 28 узорака воде, у узорцима са 13 (46.4%) јавних чесама било је регистровано значајно присуство биолошких показатеља загађења или повећан број гљива

Табела 4: Збирни преглед неисправних узорака (%) за период 2017.- 2021. година

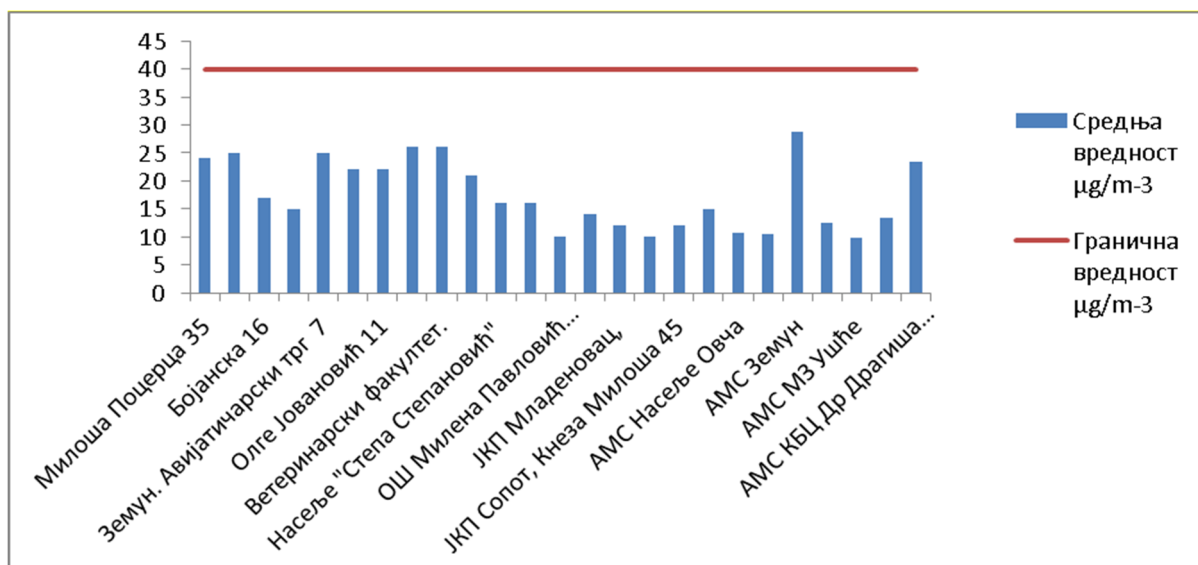
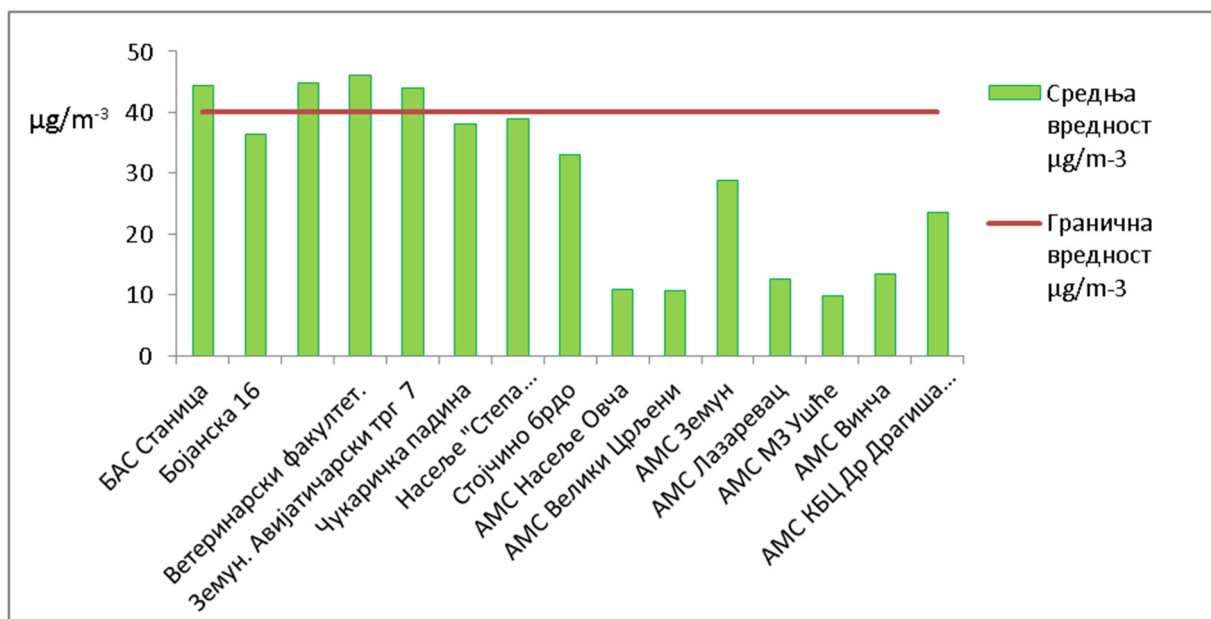
година		2017.	2018.	2019.	2020.	2021.	период 2017.- 2021.
бактериолошка неисправност у процентима	основна анализа	56,1	59,0	54,0	58,3	63,1	58,1
	периодична анализа	78,6	51,7	71,4	80,0	75,0	71,3
	укупно	57,5	58,6	55,1	59,7	67,8	59,7
физичко-хемијска неисправност у процентима	основна анализа	38,5	30,4	20,5	15,9	15,9	24,2
	периодична анализа	23,3	41,4	25,0	23,3	17,9	26,2
	укупно	41,8	38,4	20,8	16,3	17,0	26,9

Графикон 22: Графички приказ удела (%) узорака са бактериолошком или физичко-хемијском неисправношћу у периоду 2017.-2021. година

ВАЗДУХ

Штетном дејству загађујућих материја присутних у амбијенталном ваздуху је изложено целокупно становништво Београда, уз варијације по микроцелинама (у зависности од сезоне, присутних извора загађења, типу и начину изграђености, заступљености зелених површина и др.), при чему су у периодима лошег квалитета ваздуха посебно угрожене осетљиве групе: деца, болесни и стари.

У циљу праћења квалитета ваздуха и процене штетног утицаја загађеног ваздуха на здравље људи Градски завод за јавно здравље, Београд у агломерацији Београд врши системски мониторинг квалитета ваздуха. Контрола квалитета ваздуха врши се више од 40 мерних места распоређених у оквиру Државне и Локалне мреже на којима се врши мерење следећих параметара: сумпор диоксид, азот диоксид (и укупни оксиди азота) угљен моноксид, приземни озон, бензен, чађ, суспендоване честице PM_{10} и $PM_{2,5}$, садржај тешких метала и полицикличних ароматичних угљоводоника у суспендованим честицама PM_{10} , таложне материје и специфичне загађујуће материје. Сва мерења врше се акредитованим методама у складу са стандардом *SRPS ISO 17025*. Динамика и обим испитивања дефинисани су *Уредбом о утврђивању програма контроле квалитета ваздуха у државној мрежи* ("Сл. гласник РС", бр. 58/2011), *Програмом контроле квалитета ваздуха у Београду* и важећим уговорима. Најзначајнији извори загађујућих материја на територији Београда су сагоревање фосилних горива пореклом из саобраћаја и индивидуалних ложишта што се региструје кроз присуство загађујућих материја карактеристичних за ове процесе, међу којима предњаче суспендоване честице PM_{10} и $PM_{2,5}$ и азот диоксид (и укупни оксиди азота). На графикону 23 приказане су средње дневне концентрације за азот диоксид, док су на графикону 24 приказане средње дневне концентрације суспендованих честица PM_{10} на одабраним мерним местима из мреже мерних станица и мерних места којима управља Градски завод за јавно здравље Београд током 2021. године.

Графикон 23: Средње дневне концентрације за азот диоксид током 2021. Године**Графикон 24: Средње дневне концентрације за суспендоване честице PM₁₀ током 2021. године**

БУКА

Градски завод за јавно здравље је током 2021. године спроводио Програм мерења нивоа буке у животној средини на територији Београда у пролећном и јесењем циклусу мерења.

Мерење нивоа буке је вршено на 35 мерних тачака у оба циклуса.

Бука је мерена у оквиру следећих зона према намени простора: зона становања, градског центра, школске, болничке, индустријске и рекреативне зоне и зоне дуж прометнијих саобраћајница. Највећи допринос на интензитет буке у животној средини у Београду има саобраћај, пре свега дуж прометних саобраћајница и у градском центру. С тим у вези су и највећа одступања измерених нивоа буке у дневном, вечерњем и ноћном термину што је приказано у Табели 5.

Табела 5. Нивои буке према мерним местима у Београду, 2021. година

Редни број	Мерно место	Пролеће			Јесен		
		Дан	Вече	Ноћ	Дан	Вече	Ноћ
1.	Јурија Гагарина	64.6	63.2	57.8	65.3	64.7	58.6
2.	Булевар Краља Александра	68.9	67.7	63.6	68.6	68.2	64.7
3.	Краљице Наталије	67.1	64.9	59.1	64.6	63.0	59.3
4.	Немањина	66.0	64.4	60.8	65.9	64.5	60.8
5.	Захумска	57.3	58.7	52.4	56.6	60.3	49.4
6.	Благоја Паровића	67.0	66.3	60.4	68.3	67.7	61.9
7.	Краљице Јелене	65.0	63.6	60.3	63.9	63.4	57.8
8.	Узун Миркова	64.9	76.7	61.3	64.8	63.2	59.4
9.	Криволачка	58.5	60.0	55.6	61.9	62.0	56.1
10.	Далматинска	63.5	64.9	58.1	59.4	60.0	55.3
11.	Војводе Мишића	68.4	68.2	63.4	67.6	67.2	63.1
12.	Војводе Степе	68.3	67.9	63.2	61.6	61.0	57.2
13.	Устаничка	64.4	62.3	56.1	63.6	63.6	58.1
14.	Булевар Деспота Стефана	70.0	69.0	64.9	68.9	67.9	65.8
15.	Земун - Главна	69.2	68.9	64.7	68.5	67.5	63.4
16.	Зелени венац	68.8	67.5	61.5	69.4	66.5	62.6
17.	Лазаревац	58.2	55.5	49.0	60.9	60.7	56.9
18.	Радојке Лакић	53.0	56.9	48.7	60.2	52.5	47.7
19.	Похорска	64.9	63.8	58.8	66.0	65.0	60.2
20.	Карађорђева	70.9	69.3	63.3	70.4	68.8	65.2
21.	Борча – Беле Бартока	54.4	53.8	49.4	58.6	57.5	53.7
22.	Арсенија Чарнојевића	71.9	70.8	67.9	68.6	68.6	64.3
23.	Гоце Делчева	65.5	63.7	57.6	61.6	60.6	54.6
24.	Стевана Филиповића	66.1	65.2	61.2	65.2	66.0	60.5
25.	Земун – Гимназија	55.0	55.8	53.6	55.2	53.9	46.3



26.	Клинички центар	59.0	54.9	49.9	63.5	56.7	54.2
27.	Угриновачка	66.7	65.4	59.1	65.1	65.1	58.4
28.	Персиде Миленковић	48.3	52.2	40.6	55.9	53.6	44.6
29.	Калемегдан	46.0	46.2	36.4	50.5	49.2	44.6
30.	Вишњичка улица	65.8	64.0	57.9	68.1	67.1	63.0
31.	Хоповска	54.3	54.9	50.2	54.3	54.2	51.6
32.	Миријевски булевар	62.1	61.1	56.0	64.1	63.6	60.0
33.	Недељка Гвозденовића	61.8	59.5	56.4	60.2	58.7	54.1
34.	Јована Бранковића	68.9	66.7	62.1	69.9	69.7	62.6
35.	Војвођанска	67.2	64.0	62.0	67.2	64.8	61.3

- вредности које **не прелазе** дозвољени ниво за одређену зону и референтни временски период
- вредности које **прелазе** дозвољени ниво за одређену зону и референтни временски период

Генерално, прекорачење нивоа буке у односу на меродавне нивое за припадајућу зону намене простора је присутно на великом броју мерних места. Посебно забрињавају повећани нивои буке у ноћним сатима, с обзиром да је тај период дана предвиђен за одмор и ревитализацију организма. У условима изложености штетним ноксама типа буке, организам се током периода одмора не може у потпуности регенерисати и опоравити за нове радне активности. Уколико се овакво стање продужи у дужем временском периоду, долази до исцрпљености и развоја стресогеног одговора, што представља могући кофактор у настанку неких обољења.

ПОВРШИНСКЕ ВОДЕ

Мониторинг квалитета површинских вода на територији Београда врши се према Програму контроле квалитета површинских вода на територији Београда који доноси Секретаријат за заштиту животне средине Града Београда. Контрола се обавља на 25 водотока (29 профила), сврстаних у 3 ранга контроле.

Табела 6: Упоредни приказ квалитета воде Саве и Дунава у Београду, 2012.-2021. година

Год.	Река.	Укупан број узетих узорак	У II класи речних вода		Изван II класе речних вода због измењених параметара					
					Микробиол. и физ.хемијских		Само физ.хемијски		Само микробиолошки	
			Број	%	Број	%	Број	%	Број	%
2012	Сава	30	6	20,0	10	33,3	0	0	14	46,7
2012	Дунав	30	2	6,7	13	43,3	0	0	15	50,0
2013	Сава	30	4	13,3	7	23,3	0	0	19	63,3
2013	Дунав	30	3	10,0	10	33,3	1	10,0	14	46,6
2014	Сава	17	4	23,52	1	5,89	0	0	12	70,59
2014	Дунав	19	0	0	10	52,63	0	0	9	47,37
2015	Сава	4	2	50,0	1	25,0	0	0	1	25,0
2015	Дунав	4	0	0	1	25,0	0	0	3	75,0
2016	Сава	16	4	25,0	0	0	0	0	12	75,0
2016	Дунав	16	1	6,25	5	31,25	0	0	10	62,5
2017	Сава	35	12	34,3	8	22,8	0	0	15	42,8
2017	Дунав	33	0	0	11	33,3	0	0	22	66,6
2018	Сава	33	7	20	7	20	4	11,4	17	48,5
2018	Дунав	36	0	0	18	50	1	2,7	17	47,2
2019	Сава	36	7	19,4	4	11,1	1	2,8	24	66,7
2019	Дунав	36	0	0	15	41,7	1	2,8	20	55,5
2020	Сава	35	6	17,14	6	17,14	2	5,72	21	60
2020	Дунав	35	0	0	13	37,14	0	0	22	62,86
2021	Сава	36	8	22,2	22	61,1	1	2,8	5	13,9
2021	Дунав	36	1	2,8	16	44,4	0	0	19	52,8

Циљ контроле квалитета површинских вода на територији Београда је оцена класе квалитета површинских вода и еколошког статуса водотока, праћење тренда загађивања вода, процена способности самопречишћавања, коришћење у наводњавању и подобности за водоснабдевање Београда, Обреновца, Барича и Винче, као и заштите здравља грађана који се рекреирају на овим рекама. У табели 6 се види да је током година уједначен квалитет воде Саве и Дунава и да је микробиолошко загађење заступљеније него физичко-хемијско. Такође је квалитет воде реке Саве нешто бољи од квалитета воде Дунава што се најбоље види по већем броју узорак који одговарају II класи квалитета.

Купалишта

Циљ контроле квалитета воде на купалишту Савско језеро на Ади Циганлији је заштита здравља купача и заштита изворишта београдског водовода, процена брзине напредовања еутрофикационих процеса, ефикасност мера очувања квалитета и дефинисање мера заштите и санације. Квалитет воде купалишта „Лидо“ се контролише

ради заштите купача, а подавалске акумулације су укључене у контролу јер поред основне функције задржавања поплавног таласа имају и спортско рекреативну функцију.

Табела 7: Квалитет воде на купалиштима и подавалским акумулацијама, 2012-2021. година

Год.	Купалиште	Укупан број узетих узорка	У II класи речних вода		Изван II класе речних вода због измењених параметара					
					Микробиол. и физ.хемијских		Само физ.хемијски		Само микробиол.	
			Број	%	Број	%	Број	%	Број	%
2012	Савско језеро	136	132	97,05	0	0	0	0	4	2,98
2013	Савско језеро	120	11	9,17	0	0	109	90,83	0	0
2014	Савско језеро	120	10	8,33	0	0	110	91,64	0	0
2015	Савско језеро	52	8	15,38	0	0	44	84,62	0	0
2016	Савско језеро	104	50	48,08	10	9,61	44	42,31	0	0
2017	Савско језеро	128	11	8,6	0	0	114	89,06	3	2,6
2018	Савско језеро	124	123	99,19	0	0	0	0	1	0,81
2019	Савско језеро	124	114	91,94	0	0	0	0	10	8,06
2020	Савско језеро	128	124	100	0	0	0	0	0	0
2021	Савско језеро	120	119	99,17	0	0	0	0	1	0,83
2012	Подавал. акумул.	36	0	0	27	75	9	25	0	0
2013	Подавал. акумул.	18	0	0	2	11,12	16	88,89	0	0
2015	Подавал. акумул.	6	1	16,67	1	16,67	4	66,66	0	0
2016	Подавал. акумул.	9	0	0	5	55,56	4	44,44	0	0
2017	Подавал. акумул.	18	0	0	9	50	8	44,45	0	0
2018	Подавал. акумул.	18	0	0	10	55,55	4	22,22	4	22,22
2019	Подавал. акумул.	18	0	0	1	5,6	0	0	17	94,4
2020	Подавал. акумул.	21	0	0	4	19,05	0	0	17	80,95
2021	Подавал. акумул.	18	0	0	2	11,11	16	88,89	0	0
2012	Лидо	11	1	9,09	0	0	0	0	10	90,91
2013	Лидо	9	1	11,11	5	55,56	0	0	3	33,33
2015	Лидо	5	0	0	1	20	4	80	0	0
2016	Лидо	10	3	30,0	1	10,0	0	0	5	50,0
2017	Лидо	12	7	58,33	0	0	2	16,66	3	25
2018	Лидо	12	4	33,33	5	41,66	2	16,66	1	8,33
2019	Лидо	12	1	8,33	3	25	0	0	8	6,67
2020	Лидо	12	3	25	5	41,67	3	25	1	8,33
2021	Лидо	10	3	30	2	20	3	30	2	20

Квалитет воде Савског језера је, као и претходних година, био веома добар. У односу на претходну годину, када су сви узорци одговарали II класи квалитета, у 2021. години од 120 испитаних узорка 119 узорка је одговарало II класи квалитета и један узорак је одговарао III класи квалитета површинских вода. Ово је веома мало погоршање квалитета ове акумулације. Као и претходне године сви анализирани узорци су



задовољавали законске норме за површинске воде које могу да се користе за купање и рекреацију.

Квалитет воде подавалских акумулација током 2021. год. је у свим анализираним узорцима одступао од II класе квалитета. За акумулације Дубоки поток и Белу реку одступања су мала и сви испитани узорци припадају III класи квалитета површинских вода и задовољавају норме за купање и рекреацију. Одступања су нешто већа на акумулацији Паригуз тако да од укупно шест анализираних узорак три узорка задовољавају норме за III класу квалитета и уједно задовољавају норме за купање и рекреацију, а три узорка задовољавају норме за IV класу квалитета површинских вода, и самим тиме не задовољавају норме за купање и рекреацију.

Квалитет воде на купалишту „Лидо“ на Дунаву је током купалишне сезоне 2021. године контролисан 10 пута. Од 10 анализираних узорак три је задовољавао норме за II класу, шест узорак је задовољавало норме за III класу квалитета и један узорак је задовољавао норме за IV класу квалитета површинских вода, односно девет узорак је задовољавало норме за површинске воде које се користе за купање и рекреацију, а један узорак је одступао од ових норми. У односу на 2020. годину, када су сви анализирани узорци задовољавали норме за купање и рекреацију, је дошло до малог погоршања у квалитету воде.

РЕЗИМЕ

Квалитет воде за пиће из београдског водоводног система у приказаном петогодишњем периоду је одговарао домаћим прописима у овој области, али и европским и светским стандардима. У води београдског водоводног система нису изоловани патогени микроорганизми, нити је икада регистрована хидрична епидемија на територији коју снабдева овај водовод.

Велики број јавних чесама са изворском водом нема хигијенски исправну воду за пиће. Бактериолошки је било неисправно већина испитаних узорака (око 68 %), а најчешћи разлог је присуство повећаног броја укупних аеробних мезофилних бактерија, укупних колиформних бактерија, као и присуство колиформних бактерија фекалног порекла и нешто ређе *Streptococcus grupe "D"*. У погледу физичко-хемијске неисправности региструје се мање одступања (у просеку око 17 %), а најчешћи разлог је повећање степена мутноће, концентрације нитрата, хлорида и електропроводљивости.

Као и претходних година, квалитет воде Саве и Дунава је уједначен, а микробиолошко загађење је и даље заступљеније него физичко-хемијско. Такође је квалитет воде реке Саве нешто бољи од квалитета воде Дунава, што се најбоље види по већем броју узорака који одговарају II класи квалитета.

Квалитет воде Савског језера је, као и претходних година, веома добар и сви испитани узорци су задовољавали норме за површинске воде које се користе за купање и рекреацију. Квалитет воде реке Дунав на купалишту „Лидо“ је у посматраном периоду у девет од 10 анализираних узорака задовољавао норме за купање и рекреацију грађана. Узорци воде из подавалских акумулација Дубоки поток и Бела река су такође задовољавали норме за купање и рекреацију, док је ситуација нешто лошија на акумулацију Паригуз код које три од шест испитаних узорака није задовољило ове норме.

Највећи допринос интензитету буке у животној средини у Београду даје саобраћај, пре свега дуж прометних саобраћајница, као и у зони ширег градског центра. Посебно забрињавају повећани нивои буке у ноћним сатима, обзиром да је тај период дана предвиђен за одмор и опоравак организма.

За квалитет ваздуха најзначајнији извори загађујућих материја на територији Београда су сагоревање фосилних горива пореклом из индивидуалних ложишта и саобраћаја, што се региструје кроз присуство загађујућих материја карактеристичних за ове процесе, међу којима предњаче суспендоване честице PM10 и азот диоксид (и укупни оксиди азота). Доминантни утицај наведених параметара и извора огледа се у чињеници да су средње годишње вредности за азот диоксид, у мањој мери, и суспендоване честице PM10, у већој мери, прекорачиле граничну вредност за календарску годину на већем броју мерних места.

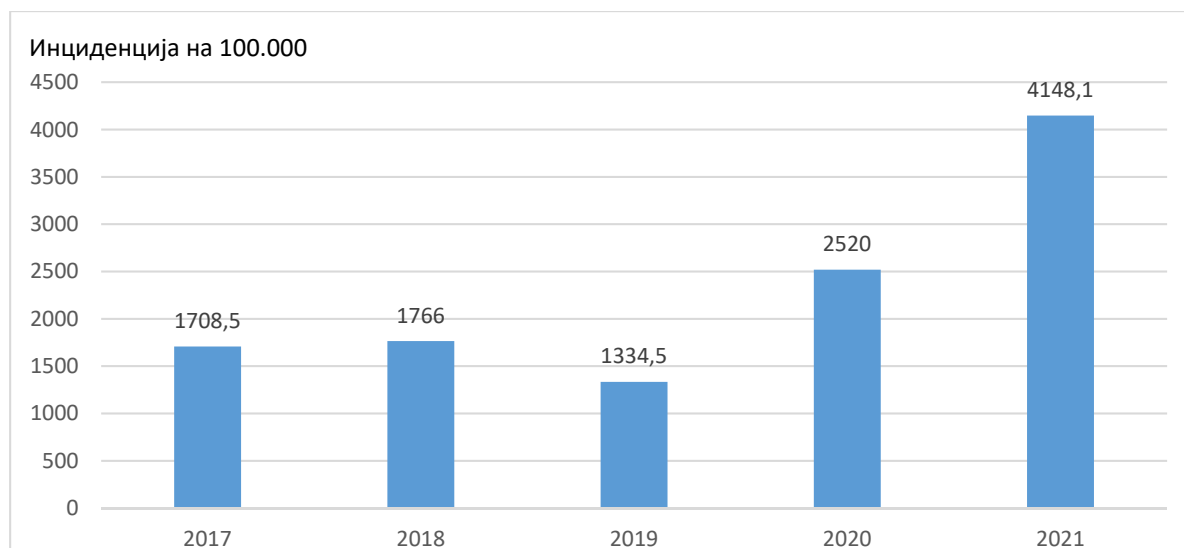
5. ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

Центар за контролу и превенцију болести обавља прикупљање, анализирање и обраду података о кретању заразних болести, врши анализу и периодично извештавање са проценом епидемиолошке ситуације, истражује факторе ризика за настанак болести/епидемија и предлаже мере за очување и унапређење здравља становника Београда.

У 2021. години, на подручју Београда од акутних заразних болести које подлежу обавезном пријављивању, оболело је укупно 70.288 особа са стопом инциденције 4.148,1 на 100.000 становника. У укупном оболевању, учешће оболелих од COVID-19 износи 76,5% (5.571).

У периоду 2017-2018. године инциденције оболевања од заразних болести бележе сличне вредности, у периоду 2018-2019. године број пријављених случајева оболевања од заразних болести има опадајући тренд, да би у 2020. године био регистрован значајан пораст броја оболелих, који је нарочито изражен у 2021. години. Пораст броја оболелих од заразних болести регистрован у 2020. и 2021. години је због великог броја пријављених од COVID-19 (2020:26.009, 2021:55.776) (графикон 25).

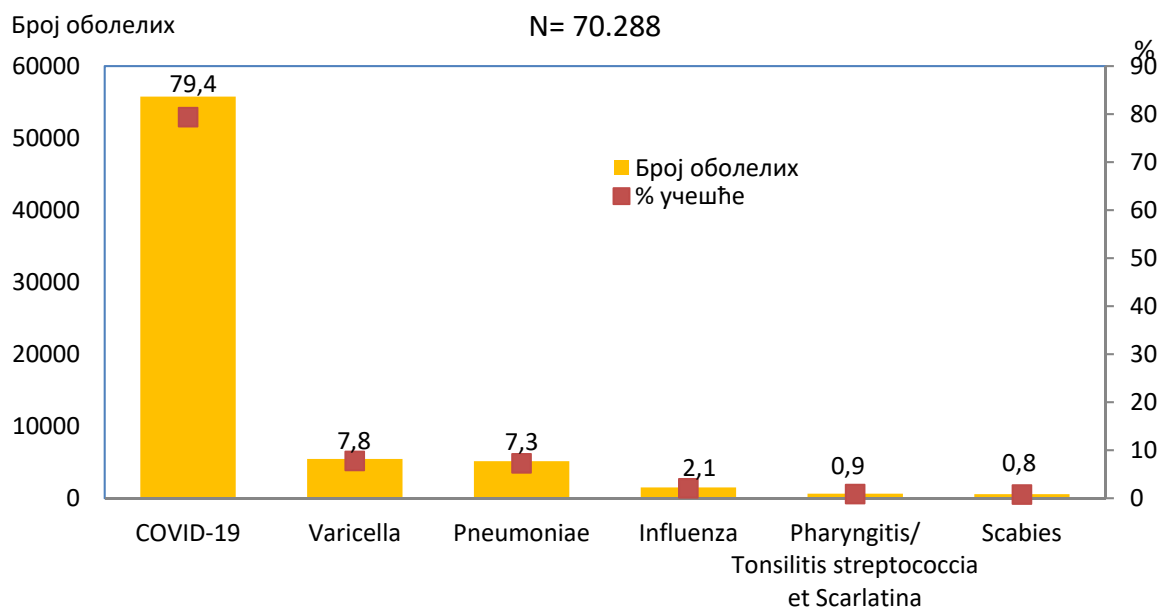
Графикон 25: Стопа инциденције (на 100.000) заразних болести у Београду, 2017-2021. година



Међу регистрованим случајевима заразних болести током 2021. године доминирали су оболели од: COVID-19 – 55.776, *Varicella* – 5.456, *Pneumonia* – 5.140, *Influenza* – 1.502, *Pharyngitis/Tonsillitis streptococcica et Scarlatina* – 625 и *Scabies* – 556.

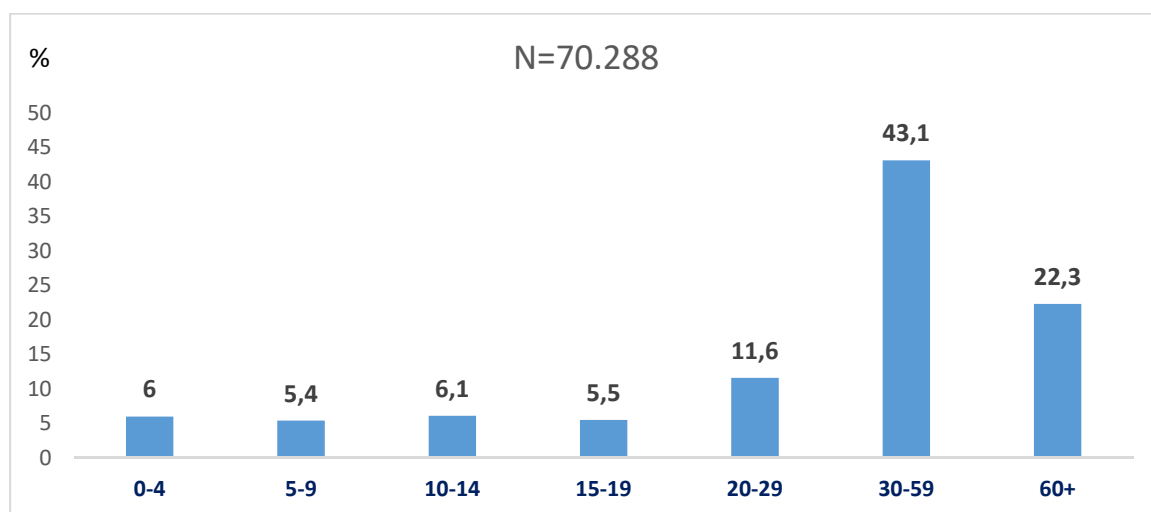
Учесталост најчешће регистрованих заразних болести приказана је на графикону бр. 26.

Графикон 26: Број оболелих и процентуално учешће најчешће регистрованих заразних болести у Београду у 2021. години



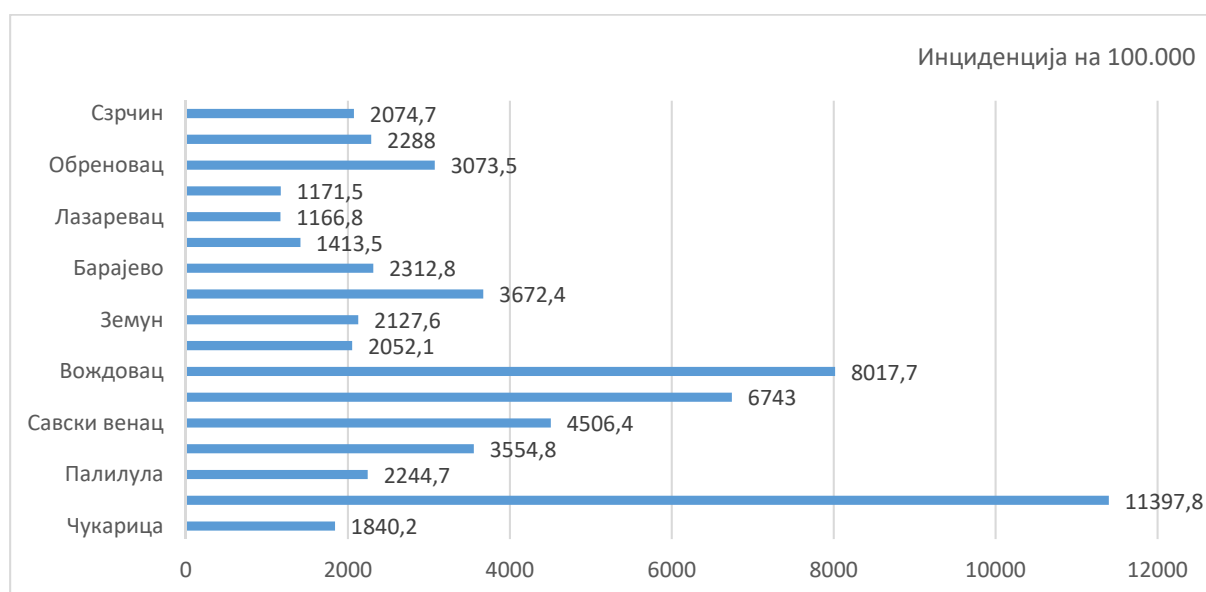
У односу на узрастну дистрибуцију оболелих најзаступљенија узрастна група је од 30-59 година (43,1%), следи узрастна група старији од 60 година (22,3%) и група од 20-29 година (11,6%), због најчешћег оболевања од COVID-19. Најмање оболелих је у узрасту 5-9 (5,4%) и 15-19 година (5,5%) (графикон 27).

Графикон 27: Заразне болести по добним групама, Београд, 2021. година



Заразне болести су током 2021. године регистроване у свим општинама. Просечна стопа инциденције на ужем подручју износи 4.707,3 на 100.000, а на ширем 2.175,4 на 100.000 становника. Највеће стопе инциденције бележе се, у општинама Нови Београд (11.397,8/100.000), Вождовац (8.017,7/100.000), Стари град (6.743,0/100.000), Савски венац (4.506,4/100.000), Звездара (3.672,4/100.000), Раковица (3.554,3/100.000) и Обреновац (3.073,5/100.000). Најмање стопе инциденције су регистроване у општинама Лазаревац (1.166,8/100.000), Младеновац (1.171,5/100.000), Гроцка (1.413,5/100.000) и Чукарица (1.840,2/100.000) (графикон бр. 28).

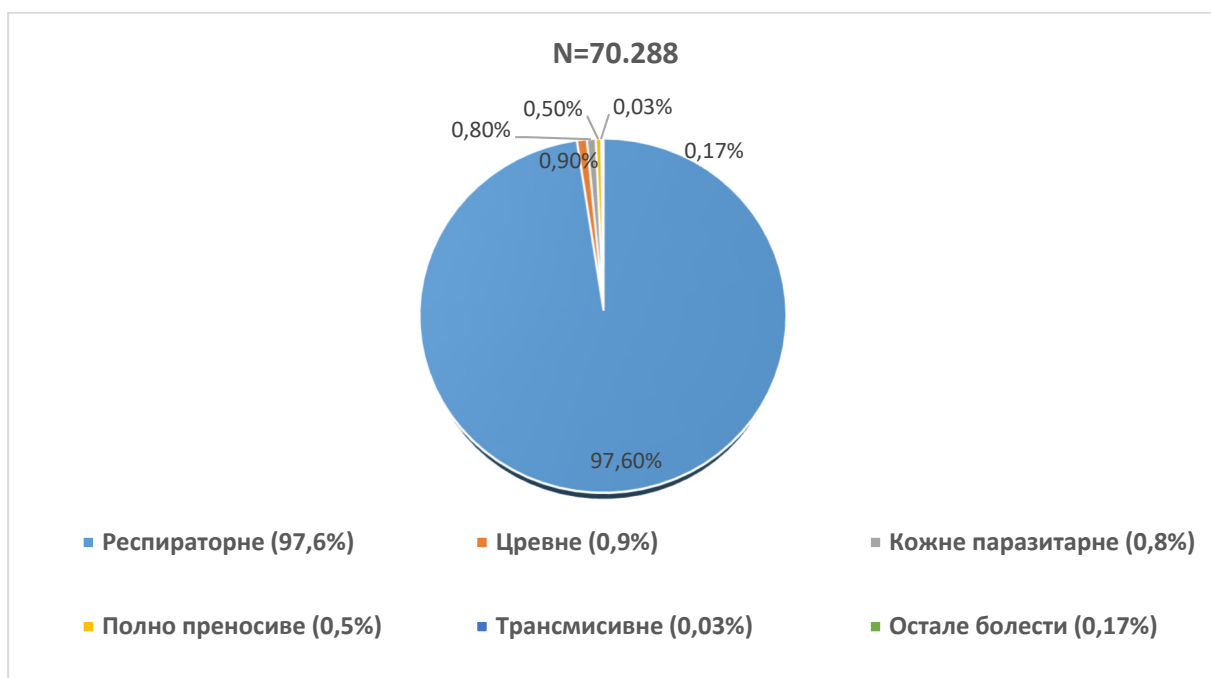
Графикон 28: Инциденција заразних болести (на 100.000) по општинама, у Београду, 2021. година



Од последица акутних заразних болести у 2021. години, умрло је 1.361 лице, са стопом морталитета 80,3 на 100.000 становника. Умрли од/са COVID-19 (1.349) су на првом месту са учешћем у укупном умирању 99,1%. На другом месту су умрли са дијагнозом AIDS (9) са учешћем од 0,7%, затим следе умрли са дијагнозом Кројцфелд-Јакобове болести, сепсе и ентеритиса изазваног *C. difficile* (по један), са учешћем од по 0,07%. Највише умрлих припада узрасној категорији 60 и више година (88,6%).

Међу заразним болестима у 2021. години, најзаступљенија је група респираторних инфекција (97,6%), затим група цревних заразних болести (0,9%) и кожних паразитарних болести (0,8%).

Заступљеност појединих група заразних болести у структури оболевања од свих заразних болести у Београду током 2021. године, приказана је на графикону бр. 29.

Графикон 29: Заразне болести по групама обољења, у Београду, 2021. година

У групи респираторних заразних болести доминирају COVID-19 са 81,2%, варицела са 7,9%, пнеумоније са 7,5% и грип са 2,2%.

Инциденција респираторних заразних болести у 2021. години износи 4.054,8/100.000 становника и виша је у поређењу са претходном годином (2.425,9/100.000).

У групи цревних заразних болести, најзаступљеније су бактеријске инфекције црева (70,2%) и салмонелозе (26,8%).

Инциденција оболелих од цревних заразних болести у 2021. години износи 37,1/100.000 становника и виша је у односу на претходну годину (28,5/100.000).

Кожне паразитарне болести учествују са 0,8% у укупном броју регистрованих случајева заразних болести у 2021. години. Број оболелих од шуге у протеклој години је мањи за 21,4% у односу на 2020. годину.

У току 2021. године, на подручју Београда регистровано је 249 епидемија заразних болести са 3.182 оболеле особе (табела 8).

Број пријављених епидемија у односу на претходну годину већи је за 49,1% (167).

Табела 8: Епидемије акутних заразних болести, 2014-2021. година

ГОДИНА	БРОЈ ЕПИДЕМИЈА	БРОЈ ОБОЛЕЛИХ
2014.	46	393
2015.	42	602
2016.	65	8445
2017.	57	862
2018.	52	637
2019.	64	769
2020.	167	6414
2021.	249	3182
УКУПНО	742	21304

Међу епидемијама заразних болести у 2021. години, доминирале су епидемије из групе респираторних заразних болести (180/72,3%), а највише епидемија је изазвано оболевањем од COVID-19 (120/66,7%). У ванболничкој средини пријављене су 202 епидемије (81,1%) у којима је укупно оболело 2.670 особа, а у болничкој средини 47 (18,9%) са укупно 519 оболелих.

У односу на дистрибуцију по општинама у 2021. години, по броју епидемија доминирају општине Савски венац (46), Звездара (34), Чукарица (30), Звездара (27), Нови Београд (25) и Вождовац (24). Највећи број оболелих у епидемијама регистрован је општинама Савски венац, Земун, Чукарица, Вождовац, Нови Београд и Звездара (табела 9).

Табела 9: Број епидемија и број оболелих у епидемијама по општинама Београда, 2021. година

Општине	Број епидемија	Број оболелих
Чукарица	30	359
Нови Београд	25	309
Палилула	15	161
Раковица	6	53
Савски венац	46	554
Стари град	11	122
Вождовац	24	347
Врачар	7	83
Земун	34	541
Звездара	27	271
Барајево	5	54
Гроцка	6	109
Лазаревац	1	25
Младеновац	4	44
Обреновац	2	66
Сопот	/	/
Сурчин	6	84
УКУПНО	249	3.182

РЕЗИМЕ

У 2021. години на подручју Београда регистровано је 70.288 оболелих од акутних заразних болести, са стопом инциденције 4.148,1 на 100.000 становника. У укупном оболевању, учешће оболелих од COVID-19 износи 76,5%. У периоду 2017-2018. године инциденције оболевања од заразних болести бележе сличне вредности, у периоду 2018-2019. године број пријављених случајева оболевања од заразних болести има опадајући тренд, да би у 2020. године био регистрован значајан пораст броја оболелих, који је нарочито изражен у 2021. години. Пораст броја оболелих од заразних болести регистрован у 2020. и 2021. години је због великог броја пријављених од COVID-19.

Међу оболелима најзаступљенија узрасна група је од 30-59 година (43,1%), затим следе узрасне групе старији од 60 година (22,3%) и од 20-29 (11,6%), због најчешћег оболевања од COVID-19.

Просечна стопа инциденције на ужем подручју Београда износи 4.707,3 на 100.000, а на ширем 2.175,4 на 100.000 становника.

Међу заразним болестима у 2021. години, најзаступљенија је група респираторних инфекција (97,6%), затим група цревних заразних болести (0,9%) и група кожных паразитарних болести (0,8%).

У групи респираторних заразних болести доминирају COVID-19 са 81,2%, варичела са 7,9%, пнеумоније са 7,5% и грип са 2,2%.

У групи цревних заразних болести, најзаступљеније су бактеријске инфекције црева (70,2%) и салмонелозе (26,8%).

Највеће стопе инциденције заразних болести бележе се у општинама Нови Београд, Вождовац, Стари град, Савски венац, Звездара, Раковица и Обреновац.

Стопа морталитета од заразних болести у 2021. години износи 80,3 на 100.000 становника. Међу умрлима од акутних заразних болести најзаступљенији су умрли од/са COVID-19 (99,1%).

У 2021. години регистровано је 249 епидемија са 3.182 оболеле особе. Број епидемија је у односу на претходну годину већи за 49,1%.

6. ЗДРАВЉЕ ДЕЦЕ И ОМЛАДИНЕ

У складу са дефиницијом UNICEF-а (Конвенција о правима детета, усвојена на Генералној скупштини UN, 20. новембра 1989. године, чл. 1.), дететом се сматра особа која се налази у животном периоду од рођења до навршених 18 година живота. Због специфичности везаних за раст и развој, социјалних карактеристика, могуће изложености специфичним факторима ризика и основних принципа организације здравствене заштите, ово животно раздобље се дели на два периода:

- деца предшколског узраста (0-6 година)
- деца школског узраста (7-19 година)

Период од рођења до навршене прве године живота детета (период одојчета) чини издвојену целину унутар популације предшколског детета. Здравствено стање деце овог узраста представља базични индикатор који указује на степен развијености и организованости здравствене службе једног подручја и веома је осетљив индикатор здравственог стања становништва у целини.

Адолесценција, најчешће дефинисана као животно доба од 10 до 19 година, је период који представља прелазак из детињства у зрелост, а карактерише се дубоким променама везаним за биолошки раст, сексуално, емотивно и психосоцијално сазревање, као и когнитивно сазревање са развојем апстрактног мишљења.

6.1 Деца предшколског узраста

У Београду, према попису из 2011. године, живи 113.046 деце узраста од 0 до 6 година (6,8% од укупног броја становника) и то 57.941 дечак (51,3%) и 55.105 девојчица (48,7%). То је за 18% више него у пописној 2002. години (95.843), али за 15% мање него у 1991. години (133.560).

Према проценама броја становника Београда у 2021. години, у овој добној групи било је 124.060 деце (64.082 дечака и 59.978 девојчица), што је за 8,9% више у односу на стање у пописној години.

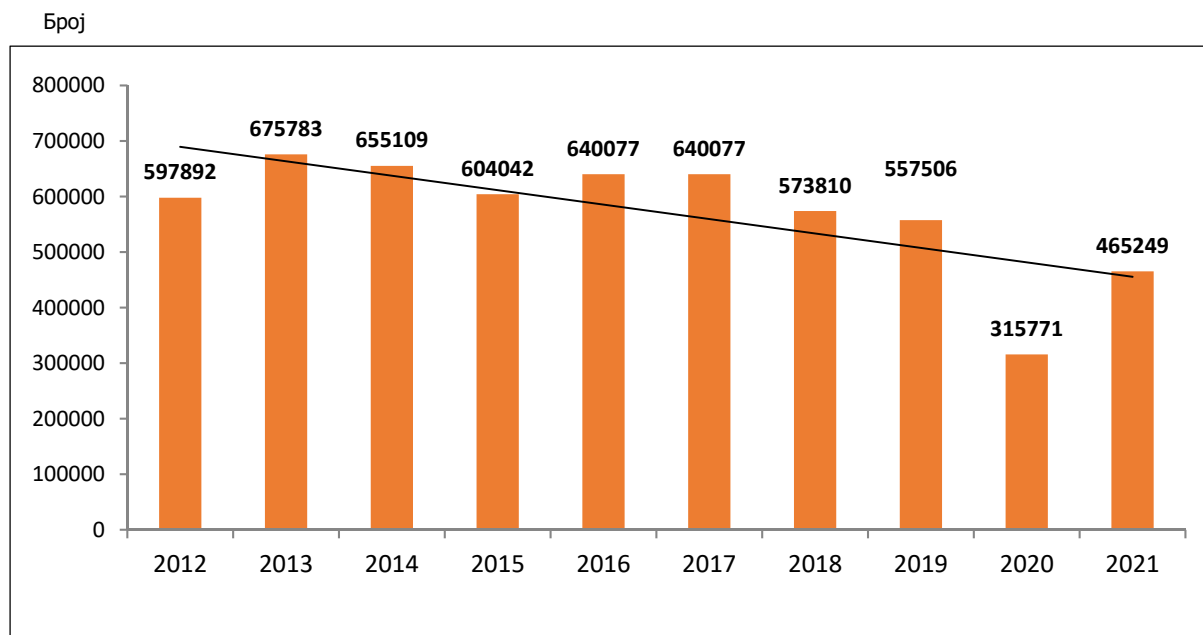
У поглављу о здрављу деце предшколског узраста анализирани су: ванболнички морбидитет и у оквиру њега повреде у ванболничкој здравственој заштити; болнички морбидитет и смртност у болницама, као и повреде деце лечене у болницама; затим

малигне болести код деце предшколског узраста; и на крају, посебно због значаја за постизање националних миленијумских циљева, mortalитет одојчади и mortalитет деце узраста 1-4 године, као и укупан mortalитет деце узраста од 0 до 6 година.

Ванболнички морбидитет деце предшколског узраста

У оквиру ванболничке здравствене заштите у 2021. години у 16 домова здравља у Београду регистровано је 465.249 случајева обољења и патолошких стања деце узраста 0-6 година (за 32.2% више у односу на претходну 2020. годину у којој је због појаве пандемије корона вируса Ковид-19 дошло до увођења нових здравствено-санитетских мера у циљу очувања здравља становништва а самим тим и до смањења броја посета код лекара и последично томе смањења броја пријављених обољења током 2020. год.). Број регистрованих обољења деце предшколског узраста показује тренд одржавања у посматраном десетогодишњем периоду, са падом у 2020. години (графикон 30).

Графикон 30: Број утврђених обољења и стања у ванболничкој здравственој заштити деце узраста 0-6 година у Београду, 2012.-2021. година



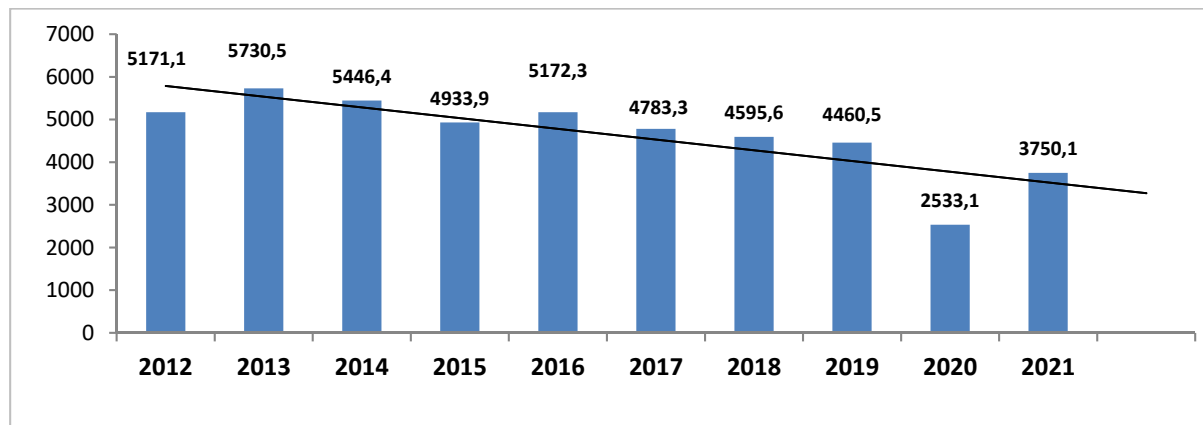
Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду- Извештај службе за здравствену заштиту деце

Стопа морбидитета деце предшколског узраста у 2021. години износи 3.750,1/1.000 деце узраста од 0 до 6 година (табела 4 у прилогу). То значи да је у просеку свако дете овог узраста било болесно два до три пута у 2021. години. Анализирајући десетогодишњи

период, од 2012. до 2021. године, уочава се да стопа морбидитета има лагано опадајући тренд, са значајнијим падом у 2020. години (графикон 31).

Графикон 31: Стопа ванболничког морбидитета деце узраста 0-6 година у Београду, 2012.-2021. година

Стопа на 1.000



Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду- Извештај службе за здравствену заштиту деце

У укупном ванболничком морбидитету деце узраста 0-6 година, у 2021. години, десет водећих група болести чине 93,1% укупног морбидитета (табела 10).

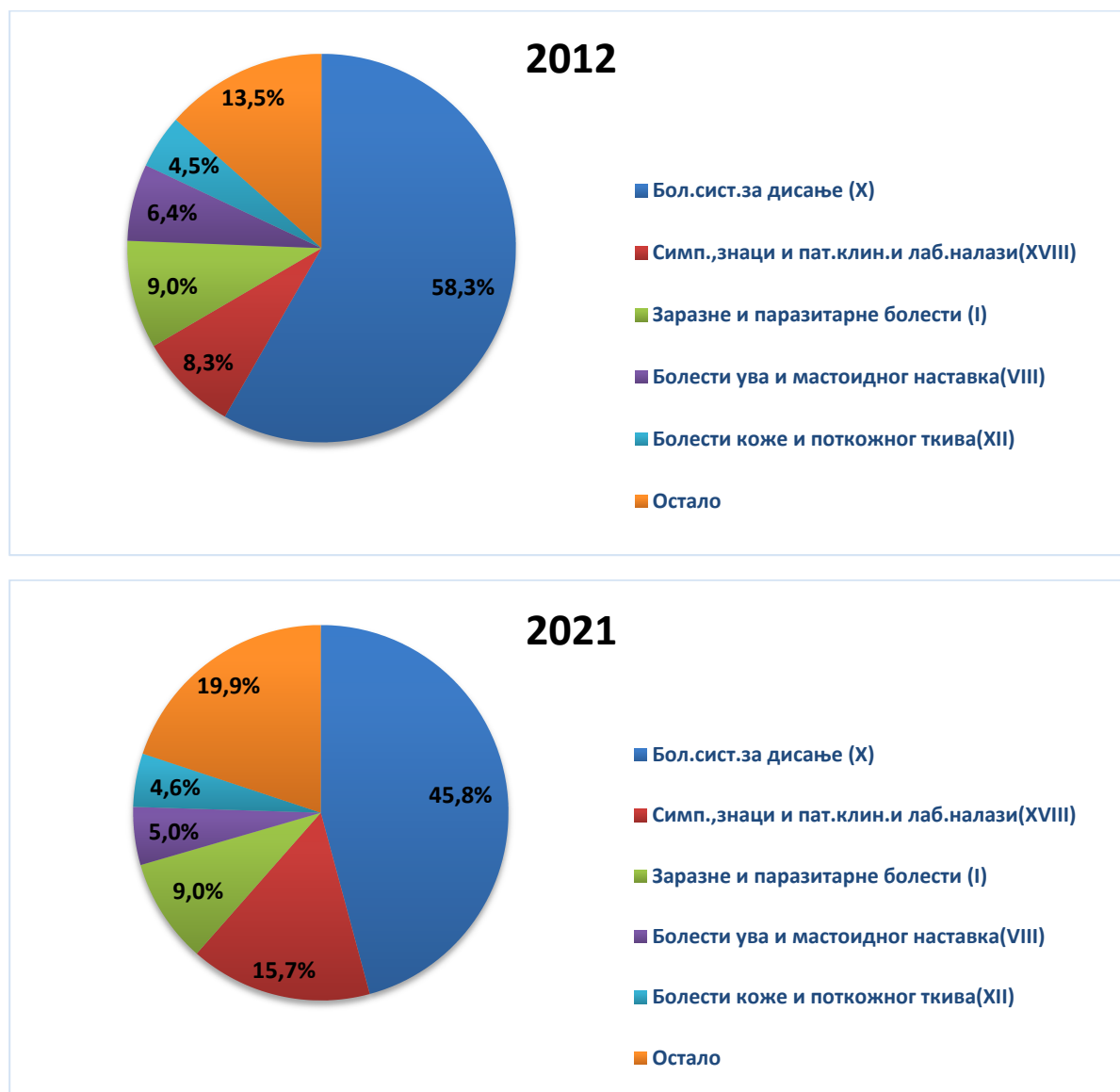
Табела 10: Десет најзаступљенијих група болести код деце узраста од 0 до 6 година у ванболничкој заштити у Београду у 2012., 2020. и 2021. години

Р. бр	Група болести МКБ – X	Назив групе оболења	2012	2020			2021		
			Стопа на 1.000	Број оболења/ патол. стања	%	Стопа на 1.000	Број оболења/ патол. стања	%	Стопа на 1.000
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	X	Болести система за дисање	3012,1	144589	45,8	1159,9	230151	49,5	1855,2
2	I	Заразне и паразитарне болести	465,2	28250	8,9	226,6	46049	9,9	317,9
3	XVIII	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	428,8	49622	15,7	398,1	78436	16,9	632,2
4	VIII	Болести ува и болести мастоидног наставка	322,9	15668	4,9	125,7	22501	4,8	181,4
5	XII	Болести коже и поткожног ткива	233,6	14622	4,6	117,6	16765	3,6	135,1
6	XI	Болести система за варење	133,1	6713	2,1	53,8	7418	1,6	59,8
7	XIV	Болести мокраћно-полног система	117,7	9451	2,9	75,8	9571	2	77,2

8	VII	Болести ока и припоја ока	142,7	7811	2,4	62,6	11812	2,5	95,2
9	XIX	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	112,5	10558	3,3	84,7	10636	2,3	85,7
10	III	Болести крви и крвотворних органа и поремећаји имунитета	45,6	/	/	/	/	/	/
11	V	Душевни поремећаји и поремећаји понашања	/	/	/	/	/	/	/
12	XVII	Урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности	45,6	8355	2,6	67,0	8697	1,8	70,1

Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду- Извештај службе за здравствену заштиту деце

Слика 2: Ванболнички морбидитет код деце узраста 0 до 6 година, изабране групе болести (у%) код деце предшколског узраста у Београду у 2012. и 2021. години





Редослед првих пет група болести је готово у целини идентичан у последњих 10 година. Болести система за дисање, како се и очекивало, задржавају у посматраном периоду прво место са далеко највећом учесталостју. Тако је у 2021. години регистровано је 230.151 обољења из ове групе болести (табела 4 у прилогу). Заразне и паразитарне болести налазе се на трећем месту, док су у 2012. године биле на другом месту. Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази су у посматраном периода били ранжирани на трећем месту, док су у 2021. години заузели друго место. На четвртом месту се током целог десетогодишњг периода налазе обољења из групе Болести ува и болести мастоидног наставка, а Болести коже и поткожног ткива су углавном на петом месту, још од 2012. године.

Треба истаћи да стопа обољевања из МКБ-10 групе „симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази“ у последњих десет година има тренд раста последњих година док је у 2021. години стопа износи 632,2/1.000 деце старости 0-6 година. Иначе, ова група је у 2020. години била заступљена са 15,7% учешћа у структури морбидитета и заузима високо друго место, односно у сваком седмом - осмом случају обољевања деце предшколског узраста није утврђен тачан узрок обољевања. Такође је изразит пораст морбидитета у оквиру групе урођених наказности, деформација и хромозомских ненормалности (повећање стопе морбидитета са 45,6/1.000 у 2010. години на 70,1/1.000 у 2021., готово 2 пута више). Такође, се уочени пораст обољевања због душевних поремећаја и поремећаја понашања који су се први пут у 2015. години нашли у групи 10 водећих обољења у анализираном периоду, са стопом од 78,5/1.000, у 2021. години не улазе у десет најчешћих обољења.

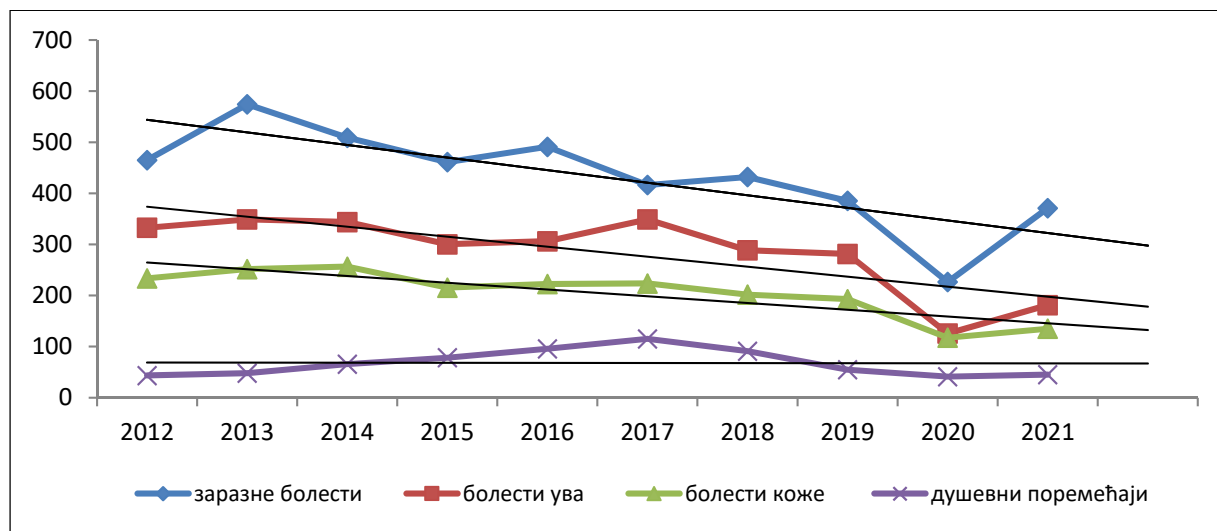
Заразне и паразитарне болести током овог периода су заузимале друго односно треће место у структури морбидитета, са стопом од 465,2/1.000 у 2012. години тј. 371,2/1.000 у 2021. години. Иако су заступљене са малом учесталостју, значајан пораст морбидитета бележе и болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (са 8,7/1.000 на 15,8/1.000), тумори (са 4,7/1.000 на 7,9/1.000), болести нервног система (са 6,8/1.000 на 11/1.000), болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (са 24,9/1.000 на 30,9/1.000). У 2020. години због пандемије Ковид-19 смањен је број регистрованих оболења код деце предшколског узраста 0-6 година, док се у 2021. години евидентира пораст морбидитета код предшколске деце.

У посматраном десетогодишњем периоду узимајући у обзир актуелних 10 група најучесталијих болести предшколске деце, стопа морбидитета је смањена код болести система за дисање (са 3012,1/1.000 на 1855,2/1.000), болести коже и поткожног ткива

(са 233,6/1.000 на 135,1/1.000) и болести мокраћно-полног система (са 117,7/1.000 на 77,2/1.000).

Графикон 32: Стопа ванболничког морбидитета деце узраста 0-6 година у Београду, изабране групе обољења, 2012-2021. година

Стопа на 1.000



Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду- Извештај службе за здравствену заштиту деце

Најчешћа два обољења припадају очекивано болестима система за дисање, као најчешћој групи болести (табела 5 у прилогу). На првом месту су акутне вишеструке инфекције горњих дисајних путева неозначене локализације (24,1%), затим акутно запаљење ждрела и крајника (13,5%), следи грозница непознатог порекла (8,9%). На четвртом месту су други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази (7,1%), а на петом месту акутно запаљење душника и крајњих огранака душница (5,5%). У односу на период пре 10 година, водеће дијагнозе због којих се предшколска деца јављају изабраном лекару су скоро непромењене, с тим што се друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде не налазе више у овој групи за 2021. годину (Табела 11).

Табела 11: Десет најчешћих обољења у ванболничкој здравственој заштити деце узраста од 0 до 6 година у Београду у 2012, 2020. и 2021.години

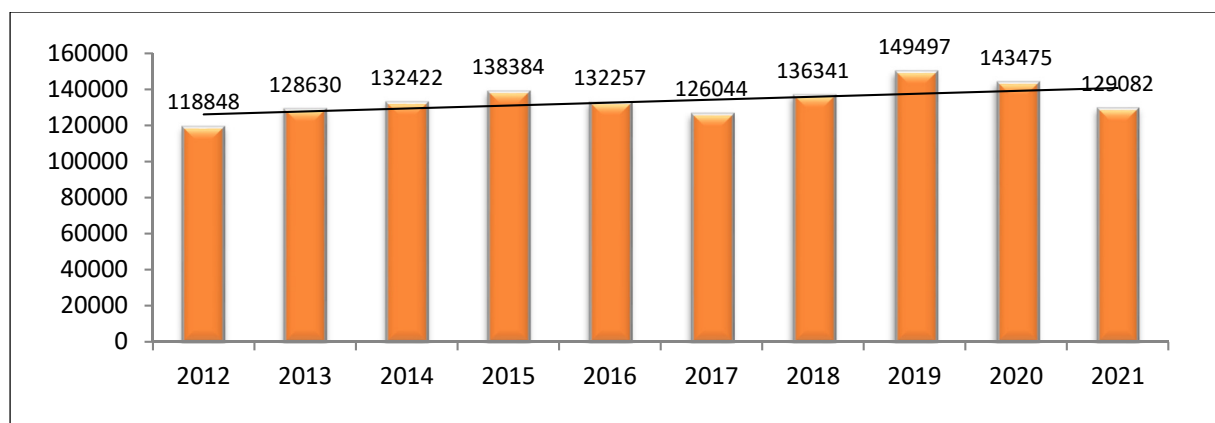
Р бр	Шифра обољења према МКБ – Х	Назив обољења	2012	2020			2021		
			Стопа на 1.000	Број обољења/ патол. стања	%	Стопа на 1.000	Број обољења/ патол. стања	%	Стопа на 1.000
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	J02-J03	Акутно запаљење ждрела и крајника	1201,5	39766	12,5	319,0	62686	13,5	505,3
2	J06	Акутне вишеструке инфекције горњих дисајних путева, неозначене локализације	1062,5	68774	21,7	551,7	112076	24,1	903,4
3	J20-J21	Акутно запаљење душника и крајњих огранака душница	357,3	15704	4,9	125,9	25833	5,6	208,2
4	H65-H75	Болести средњег ува и мастоидног наставка	274,8	9208	2,9	73,8	13994	3,0	112,8
5	J04	Акутно запаљење гркљана и душника	172,3	7568	2,4	60,7	12591	2,7	101,5
6	R19;R23;R29; R39;R41;R44;R7 7R79;R82	Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази	241,2	18047	5,7	144,7	33067	7,1	266,5
7	A81, A87-89, B03-04, B07-09, B25, B27-B34	Друге вирусне болести	222,4	11473	3,6	92,0	19479	4,2	157,0
8	L80-L99	Друге болести коже и поткожног тквива	154,2	10871	3,4	87,2	12554	2,7	101,2
9	H10-H13	Болести вежњаче ока	121,3	/	/	/	/	/	/
10	S00-S01, S04, S09-S11, S14- S16, S19-S21, S24-S25, S29- S31, S34-S35, S39-S41, S44- S46, S49-S51, S54-S56, S59- S61, S64-S66, S69-S71, S74- S76, S79-S81, S84-S86, S89- S91, S94-S96, S99, T00-T01, T06-T07, T09, T11, T13-T14	Друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде	90,4	7071	2,2	56,7	/	/	/
11	R50	Грозница непознатог порекла	153,4	28727	9,1	230,4	41614	8,9	335,4
12	B99	Друге заразне болести	/	6808	2,2	54,6	10853	2,3	87,5

Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду- Извештај службе за здравствену заштиту деце

Сметње у психофизичком развоју деце предшколског узраста утврђене на систематским прегледима у ванболничкој заштити

Службе за здравствену заштиту деце и омладине у домовима здравља спроводе систематске прегледе деце предшколског узраста сваке године. Редовним систематским прегледима током десетогодишњег периода повећава се апсолутни број прегледане деце, а у 2021. години прегледано је 129.082 деце предшколског узраста (графикон 33).

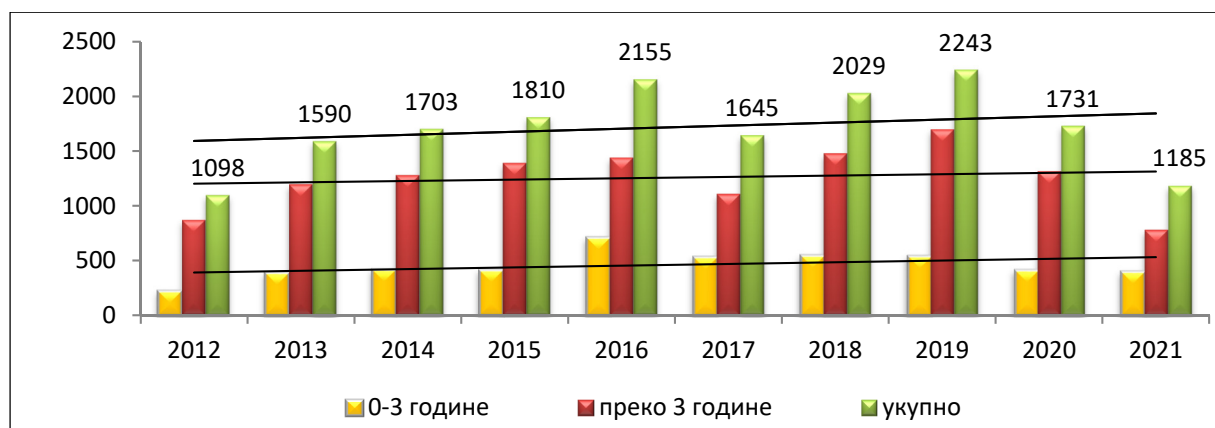
Графикон 33: Број прегледане деце узраста 0 до 6 година на систематским прегледима у периоду 2012-2021. године



Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду- Извештај службе за здравствену заштиту деце

У посматраном десетогодишњем периоду, уочава се растући тренд кад су у питању сметње у психофизичком развоју које су присутне код деце до 3 године старости, као и код деце преко 3 године старости, осим у 2020. години када тренд опада као последица утицаја пандемије Ковид-19 а наставља се и у 2021. години (графикон 34). Далеко већи број патолошких стања током 2021. године нађен је код деце старости преко 3 године (783 односно чак 66,1% нађених стања), у односу на број стања код деце узраста 0-3 године (402 или 33,9%).

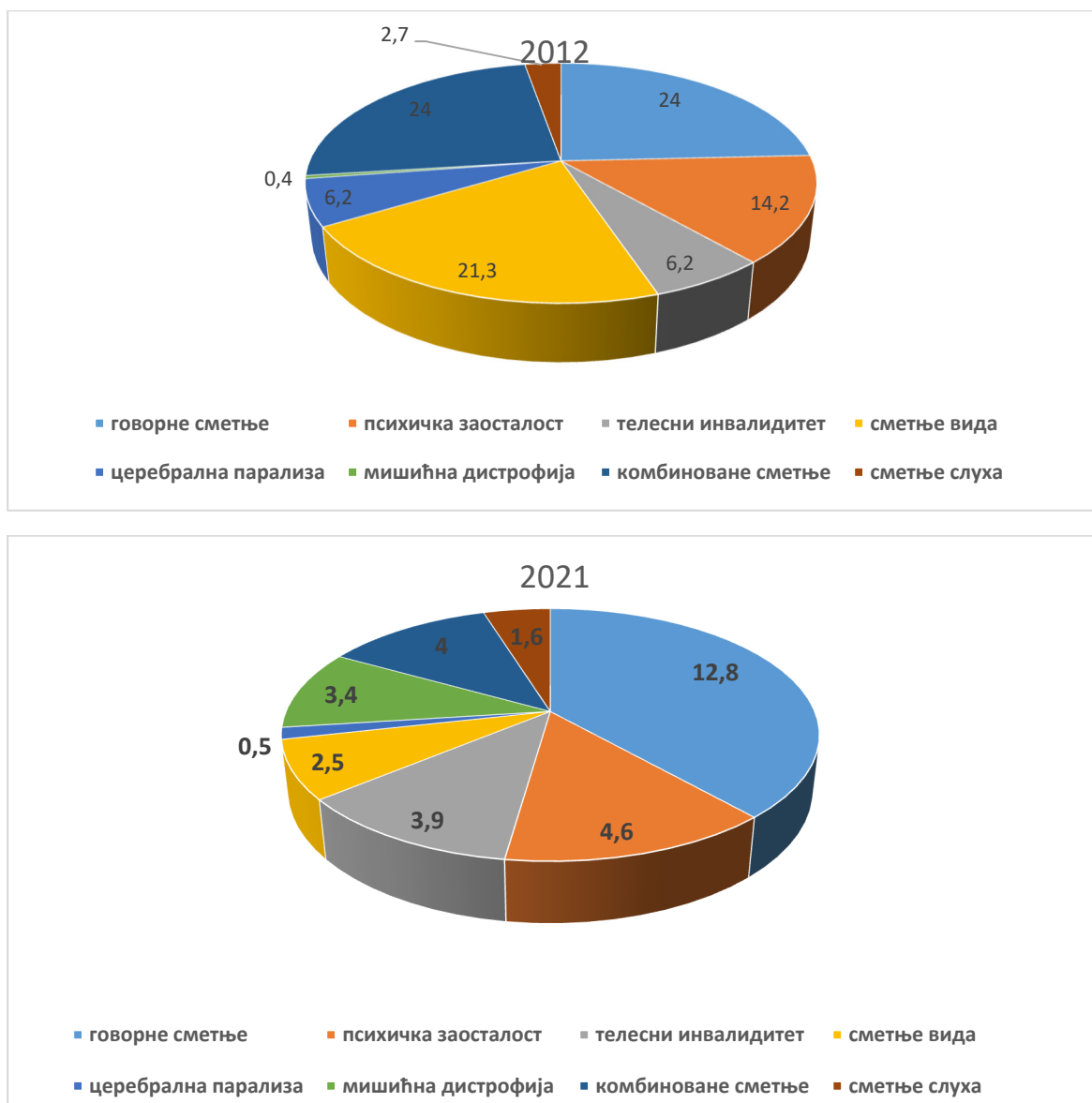
Графикон 34: Сметње у психофизичком развоју откривене на систематским прегледима предшколске деце у периоду 2012-2021. године



Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду- Извештај службе за здравствену заштиту деце

У 2021. години је код 402 деце до 3 године старости (0,32% деце предшколског узраста) нађена нека сметња у развоју, од чега је присутна стална онеспособљеност код 248 деце (61,7%), а привремена код 154 детета (38,3%), (табела 6 у Прилогу). Код 783 детета (0,6% деце предшколског узраста) преко 3 године старости нађена је нека онеспособљеност, стална код 383 детета (48,9%), а привремена код 400 деце (51,1%). Чињеница да је само 1 % предшколске деце регистровано као ометено у психофизичком развоју, као и да нема података за општине Врачар, Стари град, Лазаревац, Обреновац и Раковицу не одговара правом стању ствари у овој области. Присутне су ниже вредности ових поремећаја од реалног, због чега податке у овом поглављу треба разматрати са резервом.

Графикон 34-а: Сметње у психофизичком развоју деце узраста 0 до 3 године у Београду, 2012. и 2021. године (%)



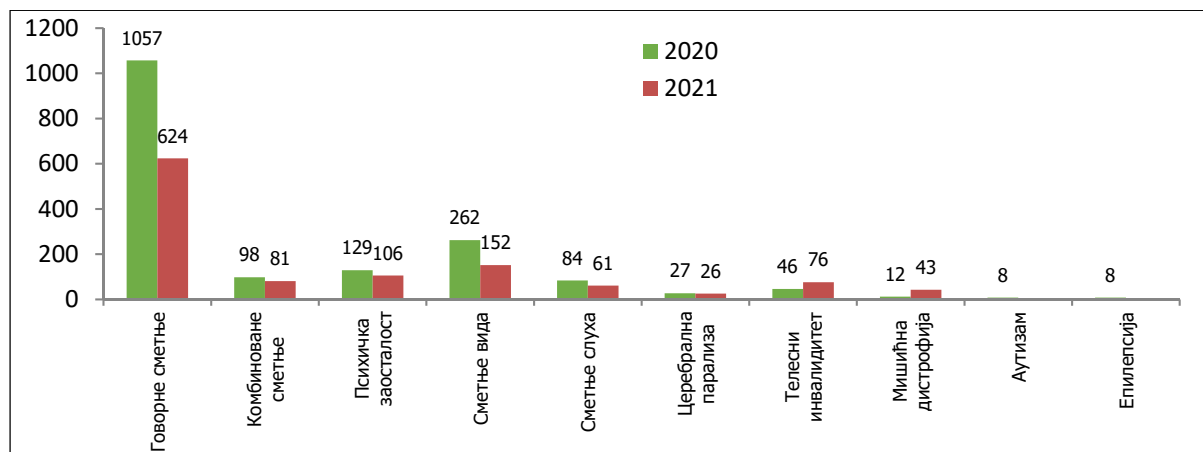
Графикон 34-б: Сметње у психофизичком развоју деце предшколског узраста старије од 3 године у Београду, 2012. и 2021. године (%)



Сметње говора (624 деце са говорним сметњама, односно 50,3 на 10.000 деце предшколског узраста) су и у 2021. години заузеле водеће место међу најучесталијим поремећајима психофизичког развоја деце предшколског узраста. Следе их **сметње вида** (152 или 12,5/10.000) а потом **психичка заосталост** (106 деце или 8,5/10.000). На 4.месту налазе се **комбиноване сметње** (81 или 6,5/10.000 деце предшколског узраста), док су на 5. месту **сметње слуха** (61 или 4,9/10.000 деце предшколског

узраста). Следе стања код деце са мишићном дистрофијом, телесним инвалидитетима и церебралном парализом. Током 2021. године нису регистровани аутизам и епилепсија, што је био случај у претходној години (графикон 35).

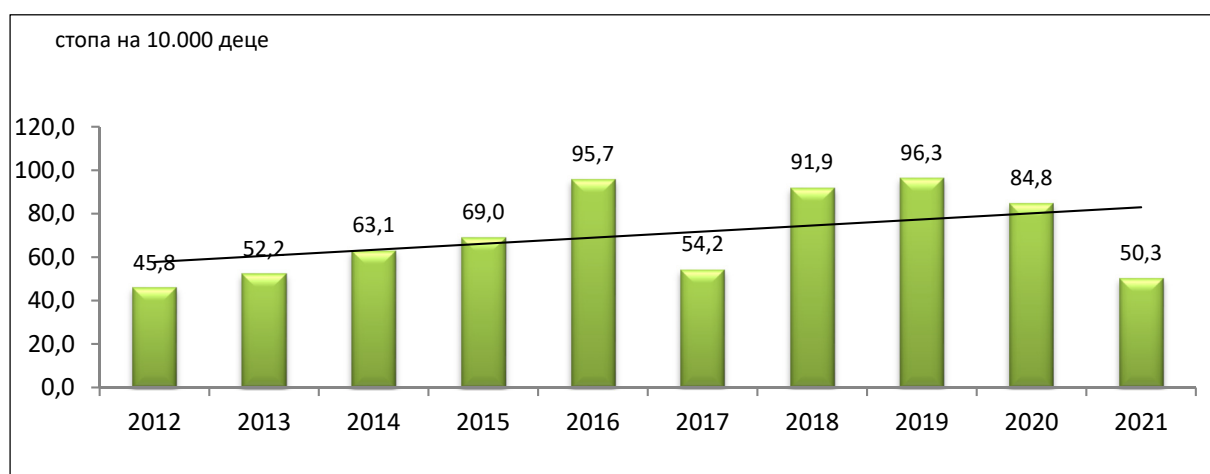
Графикон 35: Број патолошких стања у психофизичком развоју деце предшколског узраста откривених у 2020. и 2021. години



Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду- Извештај службе за здравствену заштиту деце

Говорне сметње заузимају водеће место по учесталости јављања код деце предшколског узраста ометене у психофизичком развоју. У посматраном десето-годишњем периоду уочава се тренд пораста јављања говорних сметњи код деце предшколског узраста (графикон 36), а највећа вредност је у 2019. години (96,3 говорних сметњи на 10.000 деце предшколског узраста).

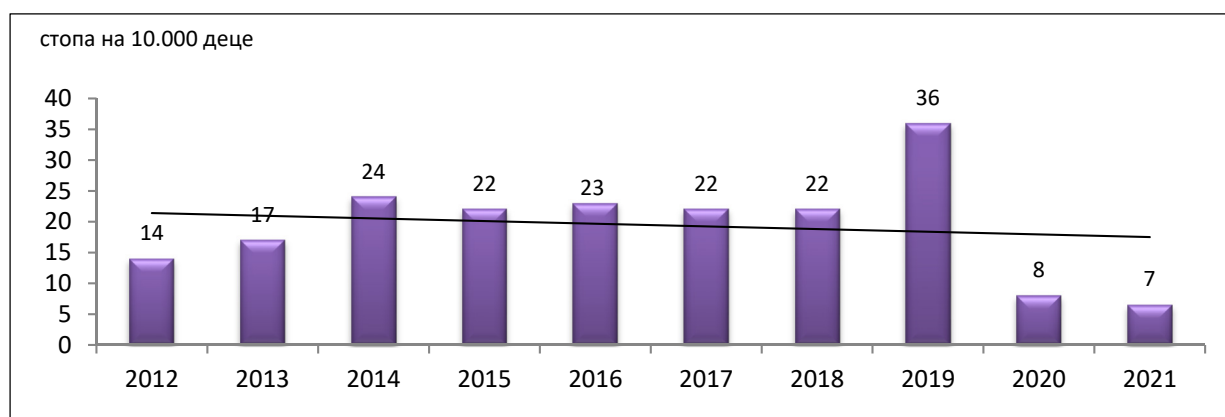
Графикон 36: Говорне сметње у развоју предшколске деце у периоду 2012-2021. године



Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду- Извештај службе за здравствену заштиту деце

Комбиноване сметње су заузеле четврто место по учесталости јављања у 2021. години (6,5 нађених сметњи на 10.000 деце предшколског узраста), а у посматраном периоду од 2012-2021. године уочава се растући тренд вредности када је у питању ова врста сметњи све до 2020. када се уочава пад учесталости који се може довести у везу са пандемијом Ковид-19 у смислу смањења броја посета лекару због новонасталих околности, а тај тренд се наставља и у 2021.години. Највеће вредности стопа уочене су у 2014. и 2019. години (графикон 37).

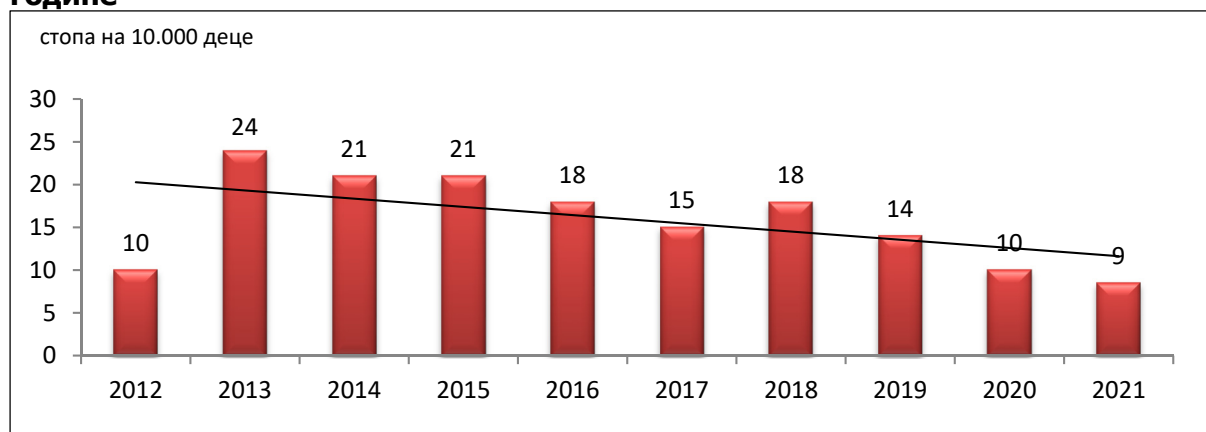
Графикон 37: Комбиноване сметње у развоју предшколске деце, 2012-2021. године



Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду- Извештај службе за здравствену заштиту деце

На трећем месту по учесталости јављања у 2021. години налази се **психичка заосталост**. У посматраном периоду од 2012-2021. године уочава се растући тренд вредности стопе када је у питању психичка заосталост деце предшколског узраста, с тим да се значајно веће вредности уочавају од 2013. године до 2015. године, док је у осталим посматраним годинама заступљеност ових сметњи нижа (графикон 38).

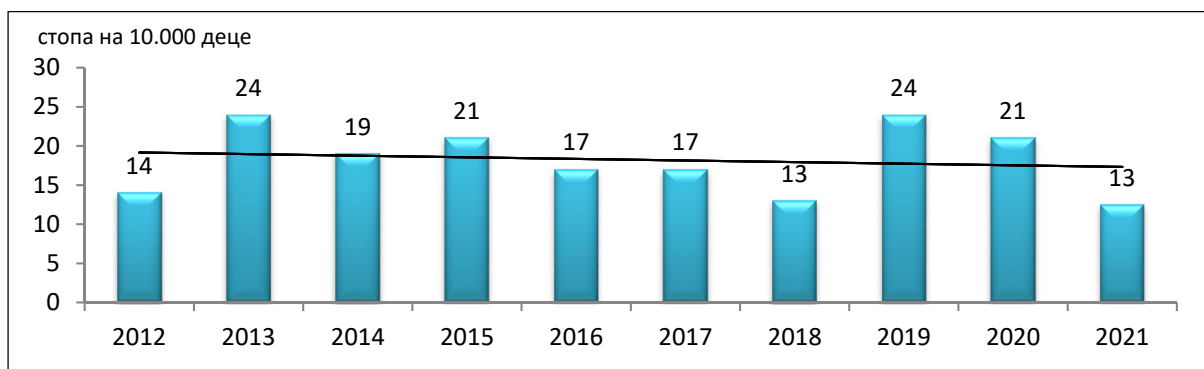
Графикон 38: Психичка заосталост у развоју предшколске деце, 2012-2021. године



Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду- Извештај службе за здравствену заштиту деце

Сметње вида се у 2021. години налазе на другом месту по учесталости јављања. Вредности стопа значајно варирају у посматраном периоду од 2012-2021. године, а постоји опадајући тренд вредности ове сметње у предходне три године, да би се у 2019. години уочио пораст учесталости сметње вида који се одржава и у 2020. години, а потом долази до пада учесталости у 2021. години (графикон 39).

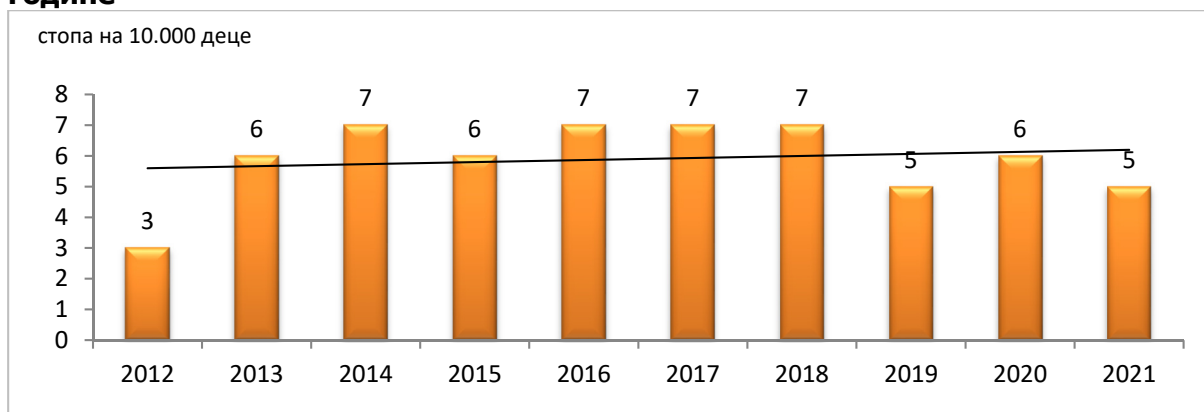
Графикон 39: Сметње вида код предшколске деце у периоду 2012-2021. године



Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду- Извештај службе за здравствену заштиту деце

Сметње слуха налазе се на 5. месту по заступљености међу најчешћим откривеним патолошким стањима у психофизичком развоју деце предшколског узраста у 2021. години. Највеће вредности стопе уочавају се у 2014., 2016., 2017. и 2018.и 2020. години, а постоји растући тренд вредности кад су у питању ове сметње (графикон 40).

Графикон 40: Сметње слуха код предшколске деце у периоду 2012-2021. године



Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду- Извештај службе за здравствену заштиту деце

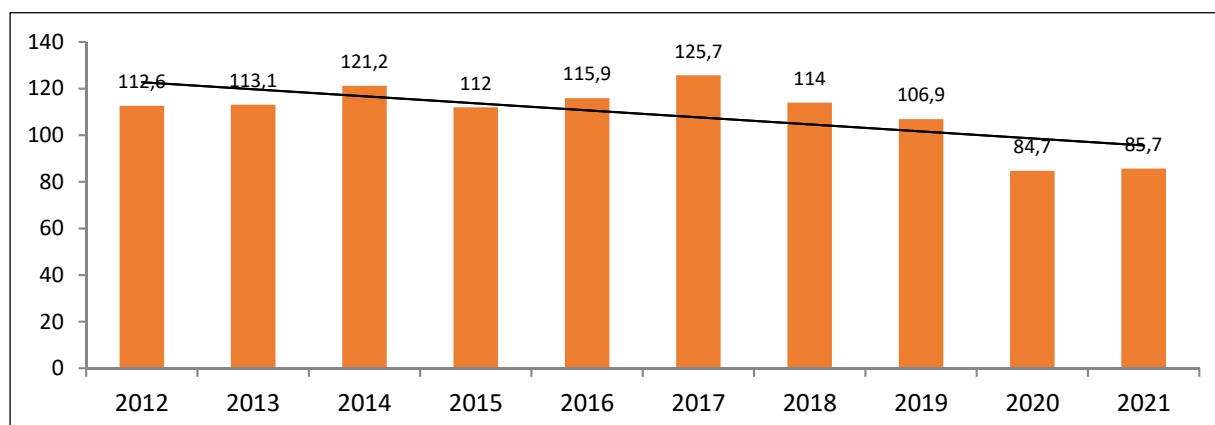
На основу наведених података, долази се до закључка да је у популацији деце предшколског узраста ометене у психофизичком развоју у посматраном десетогодишњем периоду присутан је пораст учесталости поремећаја сметњи вида, говорних сметњи, сметњи слуха, комбинованих сметњи и психичке заосталости. Због напред наведених ограничења, ове податке треба разматрати са резервом.

Повреде предшколске деце у ванболничкој здравственој заштити

Повреде деце узраста 0–6 година представљају посебно значајан проблем везан за морбидитет, инвалидитет и морталитет. Трауматизам има све социо-медицинске карактеристике и значај који га сврстава у водеће проблеме савремене дечје патологије. У примарној здравственој заштити деце предшколског узраста у 2021. години регистровано је 10.636 повреда, што је за 78 или 0,8% више у односу на претходну годину (табела 7 у прилогу). Величину овог проблема јасније изражава стопа повређивања деце овог узраста која је у 2021. години износила 85,7/1.000 деце предшколског узраста. Број регистрованих повреда код деце предшколског узраста у периоду 2012.-2019. године има тренд пораста. Тако је у 2010. години стопа повређивања износила 105/1.000, а у 2019. години 106,9/1.000, док је у 2021. години стопа повређивања нешто нижа. (графикон 41). Уочава се да су у поменутом периоду стопе повређивања деце показивале осцилације у узастопним годинама.

Графикон 41: Стопе повређивања деце узраста 0-6 година, Београд, 2012-2021. година

Стопа на 1.000



Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду- Извештај службе за здравствену заштиту деце



У периоду од 2012–2021. године је долазило до промене места повреда у рангу у односу на друге водеће болести, али не и до смањења величине наведене појаве. Разлоге треба тражити у повећању броја других обољења и стања у дечјем узрасту, као што су болести система за дисање, заразне и паразитарне болести, болести ува и мастоидеа, итд. Наведена обољења, поред масовности, носе и одређени степен тежине обољевања, али у великом броју немају за последицу високи инвалидитет и смртност као повреде, па повређивању као проблему треба приступити са предузимањем превентивних мера на свим нивоима.

Примена ревизије МКБ-Х није дала знатно веће могућности детаљнијег разврставања повреда, па се групација повреда означених као „друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде“ и даље налази на првом месту са убедљиво највећим вредностима. Ранг листа водећих повреда код деце предшколског узраста према учесталости у 2021. години је следећа:

- Друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде (S00-S01, S04, S09-S11, S94-S96, S99, T00-T01, T06-T07, T09, T11, T13, T14): 7.531 повређене деце или 60,7/1.000 деце узраста 0-6 година (у претходној години 56,7/1.000);
- Преломи других костију удова (S42, S52, S62, S82, S92, T10, T12): 774 повређених или 6,2/1.000 (у претходној години 6,9/1.000);
- Опекотине и нагризи (T20-T32): 644 повређене деце или 5,2/1.000 (у претходној години 5,5/1.000);
- Други и неспецифични утицаји спољних узрока (T66 –T78): 519 повређених или 4,2/1.000 (у претходној години 4,7/1.000);
- Специфична и вишеструка уганућа, расцепи и утиснућа (S03,S13,S23,S33,S43,S53,S63,S73,S83,S93,T03): 453 повређене деце или 3,7/1.000 (у претходној години 2,8/1.000).

Графикон 41-а: Најзаступљеније повреде у ванболничкој здравственој заштити код деце узраста 0 до 6 година у Београду, 2012. и 2021. године

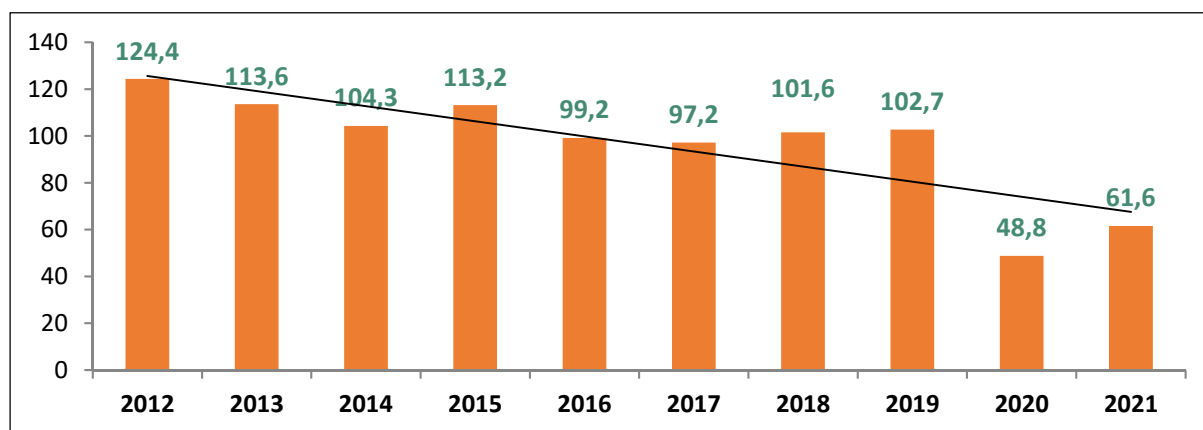


Болнички морбидитет и смртност у болницама деце предшколског узраста

Болничком здравственом заштитом у 2021. години било је збринуто 7.646 београдске деце предшколског узраста. Овај број лечене деце се односи на све београдске болнице, а не само на оне које се баве дечјом здравственом заштитом на секундарном и терцијарном нивоу, с обзиром да дечја одељења постоје и у болницама која су намењена за лечење одраслих пацијената (попут Института за онкологију и радиологију Србије или Института за ортопедско-хируршке болести «Бањица»). Такође, почев од 2015. године у анализу су укључени и подаци из приватних болница. Ако посматрамо последњих 10 година, уочићемо да стопа хоспитализације предшколске деце има тренд опадања. Највиша вредност стопе забележена је 2011. године (139,7/1.000), а најнижа у 2020. години (48,8/1.000), док је у 2021. години износила 61,6/1.000 (графикон 42). Ово смањење стопе хоспитализације може се објаснити појавом новог корона вируса и проглашењем пандемије Ковид-19 и увођењем превентивних мера што је утицало на цео здравствени систем као и обим хоспитализације у току 2020. и 2021. године.

Графикон 42: Стопа хоспитализације деце узраста 0-6 година, Београд, 2012–2021. година

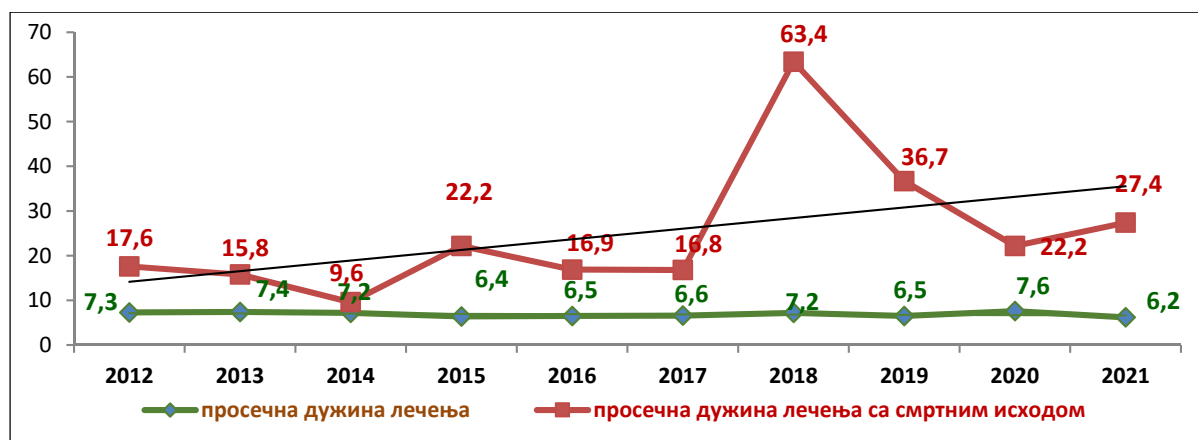
Стопа на 1.000



Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Просечна дужина болничког лечења у 2021. години износи 6,2 дана и повећана је за 1,1 дана у односу на вредности регистроване у 2012. години (7,3 дана), (табела 8 у прилогу). Просечна дужина болничког лечења деце са смртним исходом у свим посматраним годинама је била већа, што је и логично, најчешће и два до три пута већа. Екстремна вредност просечне дужине лечења деце са смртним исходом забележена је у 2018. години, чак 63,4, док је у 2021. години износила 27,4 дана. Због овог скока, присутан је тренд раста (графикон 43).

Графикон 43: Просечна дужина болничког лечења и просечна дужина болничког лечења са смртним исходом деце узраста 0-6 година, Београд, 2012-2021. година



Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

У укупном болничком морбидитету деце узраста 0-6 година, у 2021. години, десет водећих група болести чинило је 83,8% укупног морбидитета (табела 12).

Деца предшколског узраста се примају на болничко лечење најчешће због болести система за дисање, а одмах потом због заразних и паразитарних болести, урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности, потом болести из групе симптома, знакова и патолошких, клиничких и лабораторијских налаза, као и због групе болести повреде, тровања и последице деловања спољних фактора, које бележе повећање стопе хоспитализације у посматраном периоду. Већина преосталих група болести бележи пад стопе хоспитализације.

Табела 12: Десет најзаступљенијих група болести код деце узраста од 0 до 6 година у болничкој заштити у Београду у 2012, 2020. и 2021. години

Р. бр	Група болести МКБ – X	Назив групе оболења	2012	2020			2021		
			Стопа на 1.000	Број оболења/ патол. стања	%	Стопа на 1.000	Број оболења/ патол. стања	%	Стопа на 1.000
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	X	Болести система за дисање	39,1	1149	18,9	9,2	1497	19,6	12,1
2	XVIII	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	8,6	643	10,5	5,2	658	8,6	5,3
3	XIV	Болести мокраћно-полног система	7,8	427	7,0	3,4	414	5,4	3,3
4	XVII	Урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности	12,2	560	9,2	4,5	674	8,8	5,4
5	XI	Болести система за варење	10,3	284	4,7	2,3	313	4,1	2,5
6	XVI	Одређена стања настала у перинаталном периоду	10,5	352	5,8	2,8	326	4,3	2,6
7	XIX	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	5,7	586	9,6	4,7	522	6,8	4,2
8	I	Заразне и паразитарне болести	7,5	315	5,2	2,5	1292	19,9	10,4
9	VIII	Болести ува и мастоидног наставка	4,1	/	/	/	/	/	/
10	II	Тумори	3,6	/	/	/	201	2,6	1,6
11	IV	Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	/	511	8,4	4,1	498	6,5	4,0
12	VI	Болести нервног система	/	183	3,0	1,5	/	/	/

Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Када се анализирају појединачне дијагнозе, као и пре 10 година, водеће место заузима дијагноза из групе респираторних болести, док се редослед осталих дијагноза мењао (табела 12 у Прилогу).

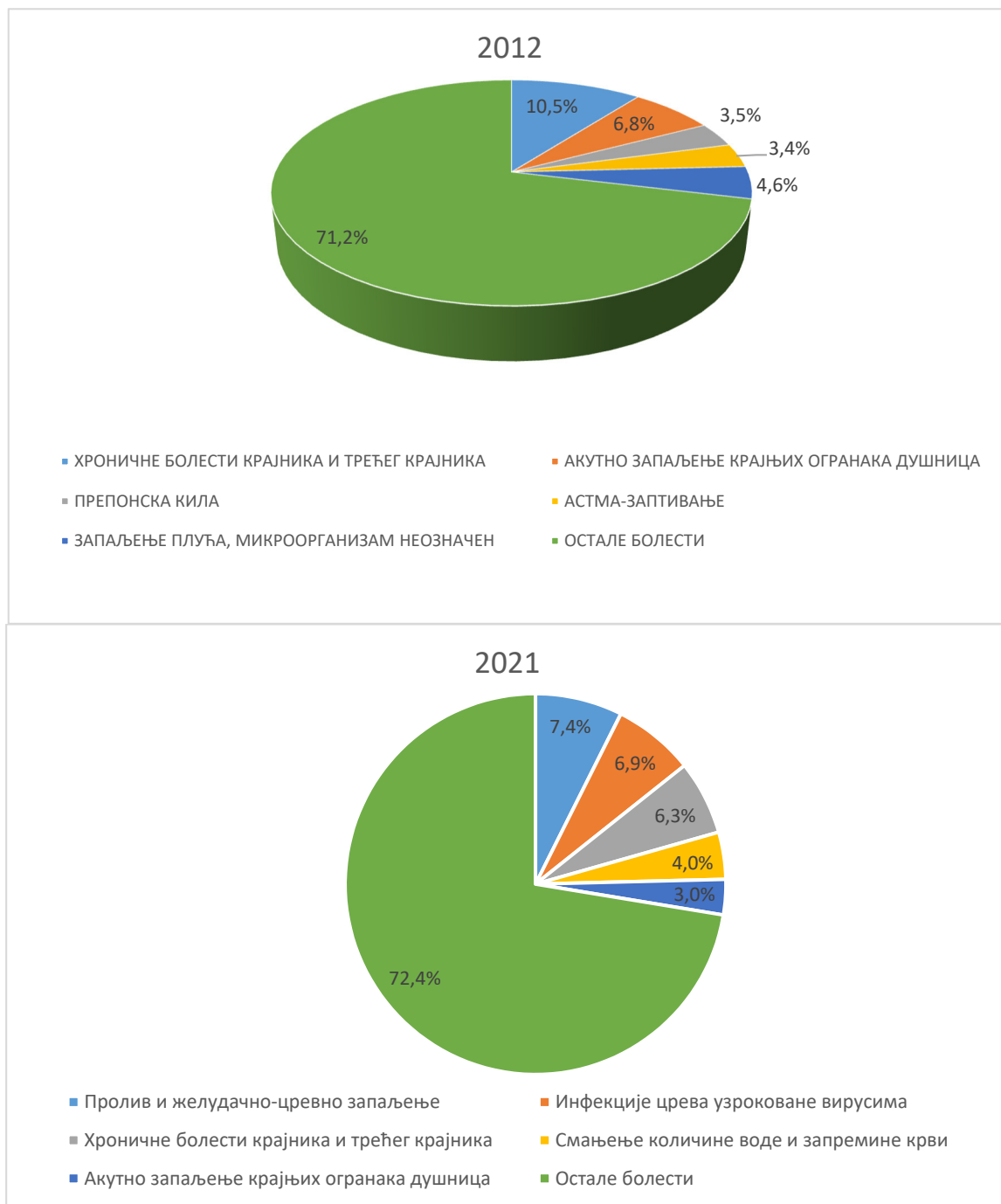
У 2021. години предшколска деца су се најчешће примала на болничке лечење због пролив и желудачно-цревно запаљење од са стопом од 4,6/1.000 (прво место), затим због инфекције црева узроковане вирусима са стопом од 4,2/1.000 (друго место) и хроничне болести крајника и трећег крајника са стопом од 3,9/1.000 (треће место). Значајан пад је забележен у учесталости препонске киле чија је стопа у 2011. години износила 6,8/1.000 деце узраста 0-6 година (треће место), док се у 2021. години ова дијагноза није нашла у рангу првих десет.

Табела 13: Десет најчешћих узрока хоспитализације деце узраста од 0 до 6 година у Београду у 2012, 2020. и 2021. години

Р.бр	Шифра обољења према МКБ-Х	Назив обољења	2012	2020			2021		
			Стопа на 1.000	Број лечених	%	Стопа на 1.000	Број лечених	%	Стопа на 1.000
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	J35	Хроничне болести крајника и трећег крајника	13,9	439	7,2	3,5	482	6,3	3,9
2	N10	Акутно запаљење каналића бубрега и међућелијског ткива	3,9	179	2,5	1,4	185	2,4	1,5
3	K40	Препонска кила	4,3	/	/	/	/	/	/
4	J21	Акутно запаљење крајњих огранака душница	8,4	163	2,7	1,3	230	3,0	1,9
5	R50	Грозница непознатог порекла	2,5	343	5,6	2,8	178	2,3	1,4
6	J18	Запаљење плућа, микроорганизам неозначен	5,7	171	2,8	1,4	229	3,0	1,9
7	R11	Мучнина и повраћање	/	/	/	/	228	2,9	1,8
8	H65	Негнојно запаљење средњег ува	3,4	/	/	/	/	/	/
9	N39	Друге болести мокраћних путева	/	128	2,1	1,0	/	/	/
10	J45	Астма-заптивање	4,2	/	/	/	/	/	/
11	Q62	Урођене препреке карлице бубрега и аномалије мокраћних канала	/	153	2,5	1,2	179	2,3	1,4
12	P07	Превремени порођај са последицама по новорођенче	/	179	3,0	1,2	/	/	/
13	A09	Пролив и желудачно-цревно запаљење, вероватно заразно	3,4	171	2,8	1,4	566	7,4	4,6
14	E86	Смањење количине воде и запремине крви	/	313	5,2	2,5	305	4,0	2,5
15	A08	Инфекције црева узроковане вирусима	/	/	/	/	525	6,9	4,2

Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Слика 2: Најчешћи узроци хоспитализације деце (према појединачним дијагнозама) узраста од 0 до 6 година у Београду у 2012. и 2021. години



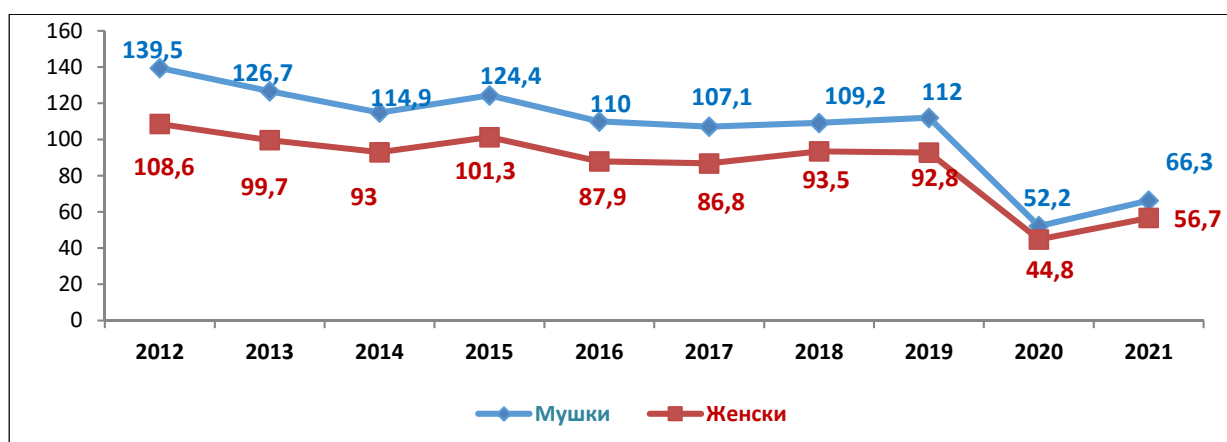
У 2021. години, од укупног броја болнички лечене деце, више од половине чине дечаци (4.246 или 55,5%) са стопом хоспитализације од 66.3 /1.000 дечака узраста 0-6 година, док је број хоспитализованих девојчица 3.400 (44,5%), са стопом хоспитализације од 56,7/1.000 (табеле 10 и 11 у прилогу). Стопа хоспитализације дечака у свим

посматраним годинама је већа од стопе хоспитализације девојчица, али се та разлика постепено смањује (графикон 44).

Дечаци су се на болничко лечење најчешће примали због пролива и желудачно-цревног запаљења а девојчице због инфекције црева узроковане вирусима, у 2021. години, а као други разлог учесталости болничког лечења дечаци су имали хроничне болести крајника и трећег крајника а девојчице због пролива и желудачно-цревног запаљења.

Графикон 44: Стопа хоспитализације предшколске деце по полу, Београд 2012-2021. година

Стопа на 1.000



Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Када је у питању први најчешћи узрок болничког лечења, дијагнозе се разликују у односу на пол за 2021. годину (табеле 13 и 14 у Прилогу):

- A09 (пролив и желудачно-цревно запаљење, вероватно заразно - прво место код дечака а на другом код женског пола;
- J35 (хроничне болести крајника и трећег крајника) - друго место код деце мушког пола а на трећем код деце женског пола,
- Инфекције црева узроковане вирусима (A08) заузимају треће место код дечака а на првом су месту код девојчица,
- E86 (смањење количине воде и запремине крви) – четврто место код дечака и код девојчица;
- J21 (акутно запаљење крајњих огранака душница) – пето место код дечака а девето код девојчица
- J18 (запаљење плућа, микроорганизам неозначен) – шесто место код дечака а седмо код девојчица,

- Мучнина и повраћање R11 –седмо место код дечака и пето место код девојчица,
- Q62 (урођене препреке карлице и бубрега и аномалије мокраћовода) – на осмом месту код дечака а девето код девојчица,
- R50 (грозница непознатог порекла) на деветом месту код дечака и на осмом код женског пола
- K40 (Препонска кила) на десетом месту код дечака
- N10 (акутно запаљење каналића бубрега и међућелијског ткива) –нашло се на петом месту код девојчица

Табела 14: Десет најчешћих узрока хоспитализације деце узраста од 0 до 6 година, по полу, у Београду у 2021. години

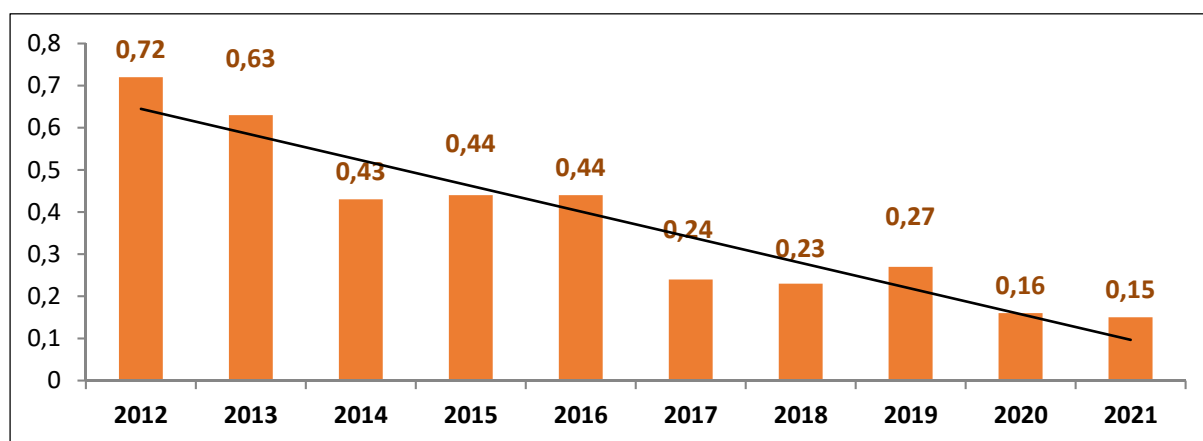
Шифра обољења према МКБ – X	Назив обољења	Мушки пол		Женски пол	
		Стопа на 1.000	Ранг	Стопа на 1.000	Ранг
1	2	3	4	5	6
J35	Хроничне болести крајника и трећег крајника	4,6	II	3,1	III
R50	Грозница непознатог порекла	1,4	IX	1,5	VIII
A09	Пролив и желудачно-цревно запљење, вероватно заразно	4,9	I	4,2	II
J18	Запаљење плућа, микроорганизам неозначен	1,9	VI	1,8	VII
J21	Акутно запаљење крајњих огранака душница	2,3	V	1,4	IX
Q62	Урођене препреке карлице бубрега и аномалије мокраћовода бубрега	1,5	VIII	1,4	IX
K 40	Препонска кила	1,3	X	/	/
N10	Акутно запаљење каналића бубрега и међућелијског ткива	/	/	1,9	V
E86	Смањење количине воде и запремине крви	2,5	IV	2,4	IV
R11	Мучнина и повраћање	1,8	VII	1,9	V
A08	Инфекције црева узроковане вирусима	4,1	III	4,3	I

Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Број умрле деце у току болничког лечења у 2021. години износи 19 (0,24% укупно лечене деце), а стопа смртности износи 0,15/1.000 умрле деце у болницама деце узраста 0-6 година. Ако посматрамо период 2012.-2021. године, уочићемо тренд опадања стопе болничког морталитета и то са 0,72/1.000 у 2012. години на 0,15/1.000 деце предшколског узраста у 2021. години (графикон 45).

Графикон 45: Стопа смртности болнички лечене деце узраста 0-6 година, Београд, 2012-2021. година

Стопа на 1.000



Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Водећи узроци болничког морталитета предшколске деце су стања у порођајном периоду (XVI група по МКБ), са учешћем од 58% умрлих (11 смртних исхода), а затим следе обољења из групе тумори (3), болести система крвотока (2 смртна исхода), болести дигестивног система (2) и заразне и паразитарне болести (1).

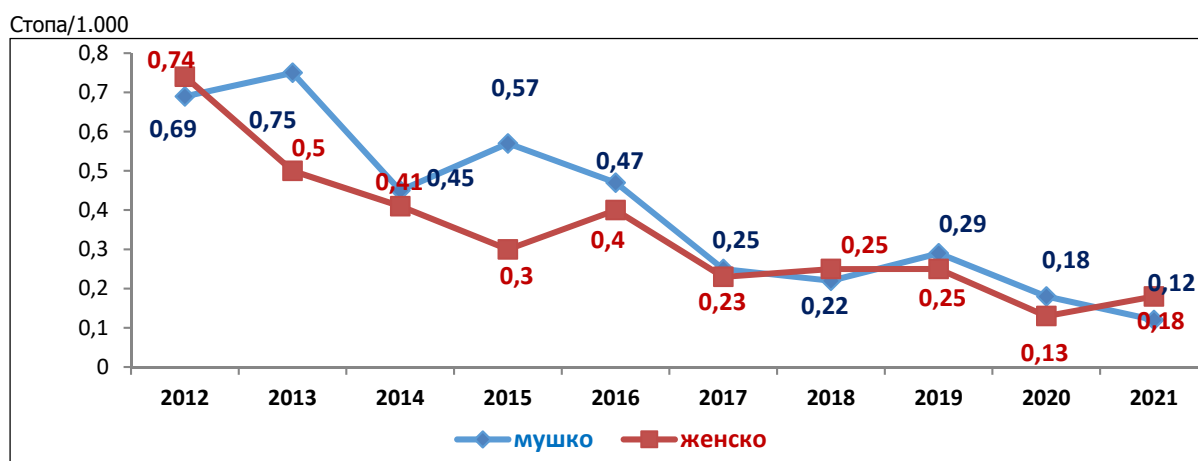
Посматрано по појединачним дијагнозама, водећи узроци смрти хоспитализоване деце предшколског узраста у 2021. години су:

- Превремени порођај са последицама по новорођенче (P07): 10 умрлих (53% свих умрлих);
- Злоћудни тумор мозга (C71): 1 умрло или 5%;
- Инфаркт мозга-изумирање ткива мозга (I63): 1 умрло или 5%;
- Крварење плућа у порођајном периоду (P26): 1 умрло или 5%;
- Друге болести црева (K63): 1 умрли или 5%;
- Злоћудни тумор јетре и интрахепатичних жучних канали (C22): 1 умрли или 5%;
- Пнеумоторакс-ваздух у слободном плеуралном простору (J93): 1 умрли или 5%;
- Фиброза и цироза јетре (K74): 1 умрло или 5%;
- Друге сепсе-тровања (A41): 1 умрли или 5%;
- Моноцитна леукемија (C93): 1 умрли или 5%;

Први, ранигирани по учесталости узрок смрти хоспитализоване деце предшколског узраста у 2021. години чини 53% укупног броја умрле деце. Велики проценат смртних исхода деце овог узраста, данас као и пре 10 година проузрокован је компликацијама у току и непосредно после рођења, као и превременим порођајем, те и да се највећи проценат смртних исхода односи на новорођену децу и одојчад. Код остале, старије деце предшколског узраста смртни исходи су ретки, а најчешћи разлози умирања болести система за варење (XI група, K00-K99) и тумори (II група, C00-C99).

У 2021. години у болницама је лечење завршено смртним исходом код 8 дечака и 11 девојчица. Стопа болничког леталитета (број умрлих у односу на број болнички лечених) дечака предшколског узраста у 2021. години износи 1,9/1.000 и нижа је од стопе болничког леталитета девојчица, која има вредност 3,2/1.000. Стопа болничког mortalитета (број умрлих у односу на број деце предшколског узраста) код дечака износи 0,12/1.000 и мања је од стопе болничког mortalитета девојчица (0,18/1.000). Уколико се посматра десетогодишњи период, уочава се да је стопа болничког mortalитета дечака већа у свим годинама, изузев 2012., 2018. и 2021. године (графикон 46).

Графикон 46: Стопа болничког mortalитета деце узраста од 0 до 6 година према полу, 2012-2021. година



Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Водећи узроци смрти хоспитализованих **дечака** у 2021. години су (табела 16 у прилогу):

- Превремени порођај са последицама по новорођенче (P07): 5 умрлих или 50,0%;

Преостале дијагнозе учествују са по 1 умрлим дететом, односно 12,5%, а то су:

- Злоћудни тумор мозга (C71);

- Друге сепсе-тровања (A41);
- Друге болести црева (K63);
- Фиброза и цироза јетре (K74) ;

Водећи узроци смрти хоспитализованих **девојчица** у 2021. години су (табела 17 у прилогу) :

- Превремени порођај са последицама по новорођенче (P07): 6 умрлих девојчица или 54,5%;

Код следећих приказаних узрока смрти била је по једна умрла девојчица, односно 9,1%, а то су:

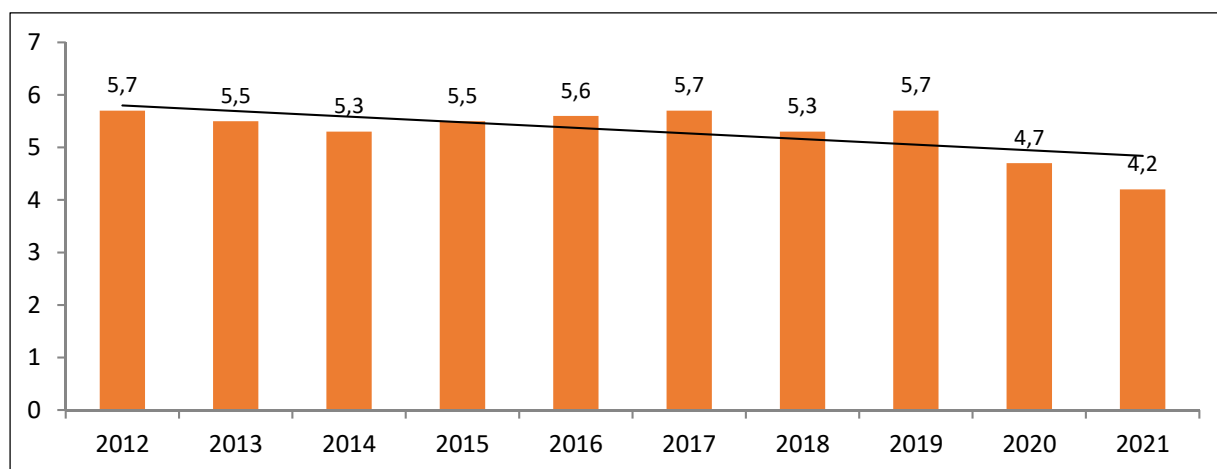
- Крварење плућа у порођајном периоду (P26);
- Инфаркт мозга- изумирање ткива мозга (I63);
- Моноцитна леукемија (C93);
- Злоћудни тумор јетре и интрахепатичних жучних канала (C22);
- Пнеумоторакс-ваздух у слободном плеуралном простору (J93);

Повреде предшколске деце у болничкој здравственој заштити

Повреде деце старости 0-6 година лечене у стационарним установама су биле регистроване код 522 деце у 2021. години, што је за 64 мање у односу на претходну годину (табела 18 у прилогу). На 1.000 деце тог узраста, четворо је имало тешке повреде које су захтевале стационарно лечење (графикон 47).

Графикон 47: Стопе хоспитализације због повреда деце узраста 0-6 година, Београд, 2012-2021. година

Стопа на 1.000



Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Анализом десет водећих врста повреда као узрока хоспитализације, уочава се да се као најчешћи узрок хоспитализације у 2021. години појављују:

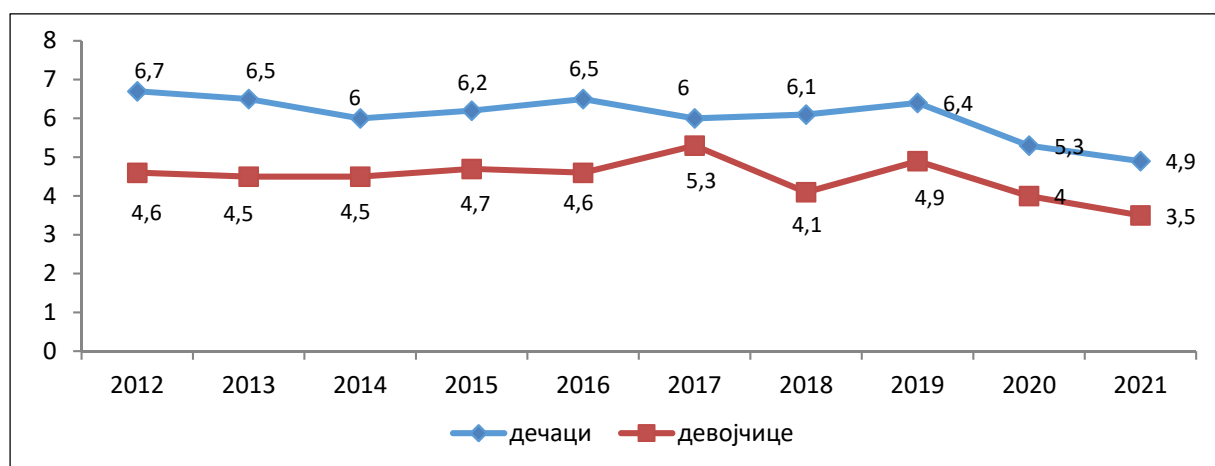
- Површинске повреде главе (S00): 72 повређених или 0,58/1.000 деце предшколског узраста;
- Прелом лобање и прелом костију лица (S02): 56 повређених или 0,45/1.000;
- Прелом у пределу рамена и надлактице (S42): 63 повређених или 0,51/1.000;
- Прелом подлактице (S52): 52 повређених или 0,42/1.000;
- Повреде унутар лобање (S06): 42 повређених или 0,34/1.000.

Из наведених података уочава се да су деца узраста од 0 до 6 година примана на болничко лечење у 2021. години најчешће због повреда главе и прелома костију.

У овом животном добу, мушка деца се више повређују него женска (графикон 48). Стопа хоспитализације код мушке деце због повреда је у посматраном периоду у 2012.години износила 6,7/1.000 а у 2021. години 4,9/1.000 дечака узраста 0 до 6 година. Стопа хоспитализације женске деце у истом периоду је износила 4,6/1.000 у 2012. години и 3,5/1.000 девојчица узраста од 0 до 6 година у 2021. години (табеле 19 и 20 у прилогу).

Графикон 48: Стопа хоспитализације због повреда деце узраста 0-6 година по полу, Београд, 2012.-2021. година

Стопа на 1.000



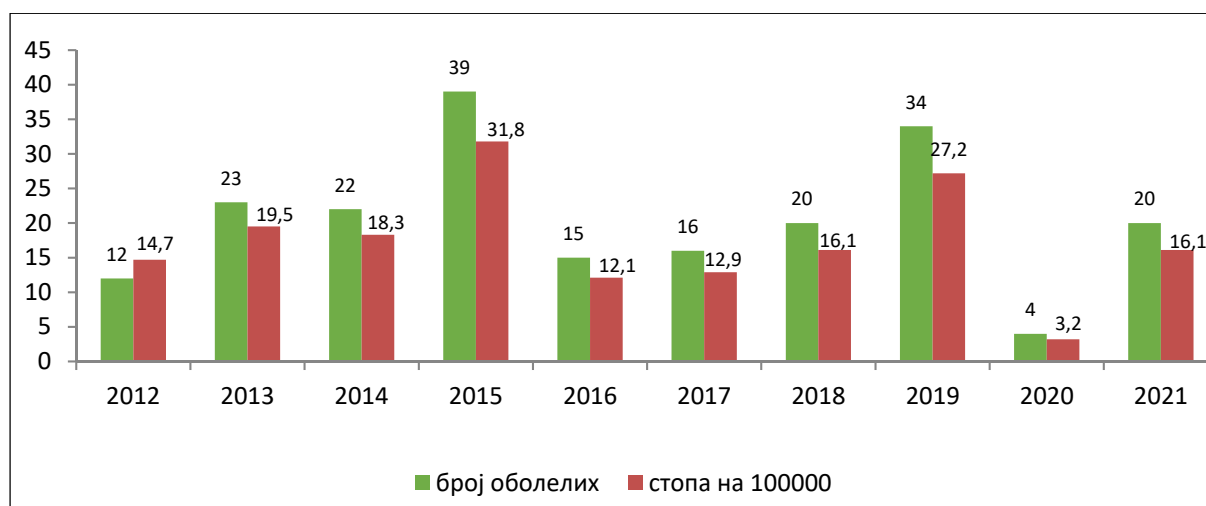
Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Малигне болести деце предшколског узраста

Малигне болести су болести које имају велики социо-медицински значај и проузрокују дуготрајно и скупо лечење, неизвесан исход, као и одређене последице које се односе на неспособност, инвалидитет и прерани смртни исход.

Укупан број предшколске деце оболеле од малигних неоплазми износи 20 у 2021. години. Стопа регистроване оболеле деце овог узраста на 100.000 деце износи 16.1 (графикон 49).

Графикон 49: Број и стопа предшколске деце оболеле од малигних неоплазми у Београду, 2012.-2021. година

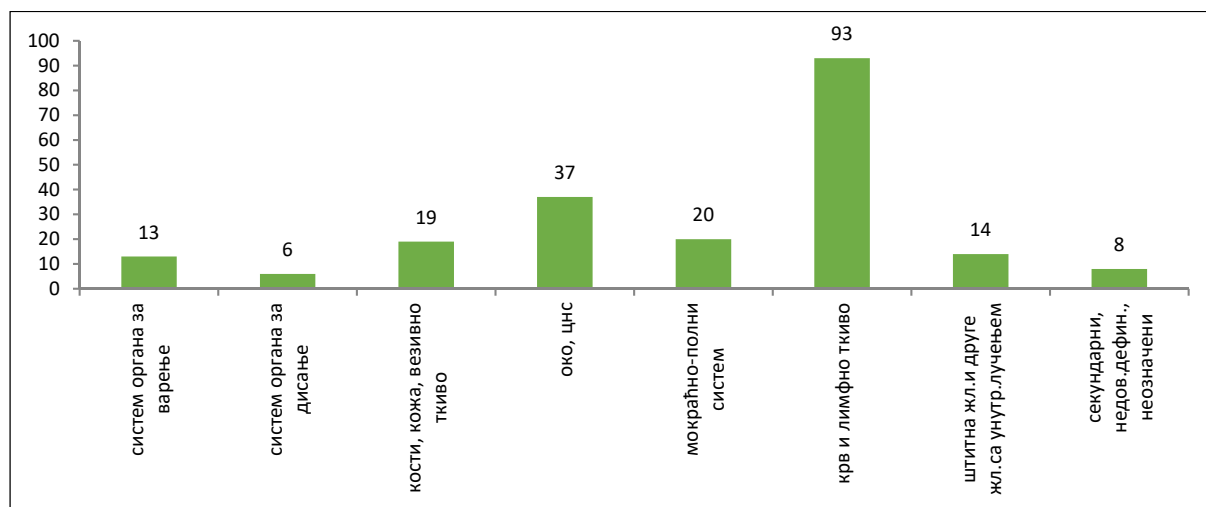


Извор података: Популациони регистар за рак Градског завода за јавно здравље, Београд

У периоду од 2012. до 2021. године, најчешће малигне болести код деце предшколског узраста се односе на малигне неоплазме крви и лимфног ткива (C81-C96) са укупно 93 оболелих. Знатно ређи су малигнитети ока, мозга и других делова централног нервног система (C69-C72), са укупно 32 оболелих у посматраних 10 година, а затим злоћудни тумори мокраћно-полног система (C51-C68) са 20 оболелих, штитне жлезде и др. жлезда са унутрашњим лучењем (C73-C75), као и кости (C40-C41), коже (C43-C44) (табела 21 у прилогу).

Графикон 50: Укупан број предшколске деце оболеле од малигних неоплазми различитих локализација у периоду од 2012-2021. године у Београду

Број

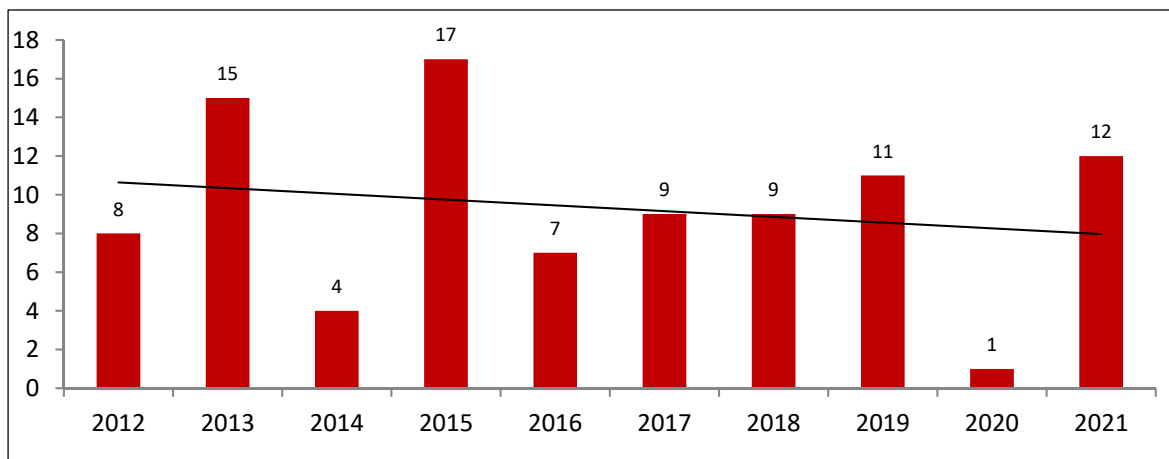


Извор података: Популациони регистар за рак Градског завода за јавно здравље, Београд

У 2021. години је укупно 20 деце оболело од малигних неоплазми, и то: малигних неоплазми крви и лимфног ткива (12), било је за 11 више него у претходној години (графикон 50). На првом месту су малигне неоплазми ока, мозга, централног нервног система и др. жлезда са 2 оболела детета, а потом следе малигне неоплазме мокраћно-полног система и секундарни злоћудни тумори (са 1 оболелим дететом узраста 0-6 година).

Графикон 50-а: Структура обољевања предшколске деце од малигних неоплазми у периоду 2012.-2021. године (кумулативно)



Графикон 51: Број предшколске деце оболеле од малигних неоплазми крви и лимфног ткива у Београду, 2012.-2021.

Извор података: Популациони регистар за рак, Градског завода за јавно здравље, Београд

Морталитет предшколске деце

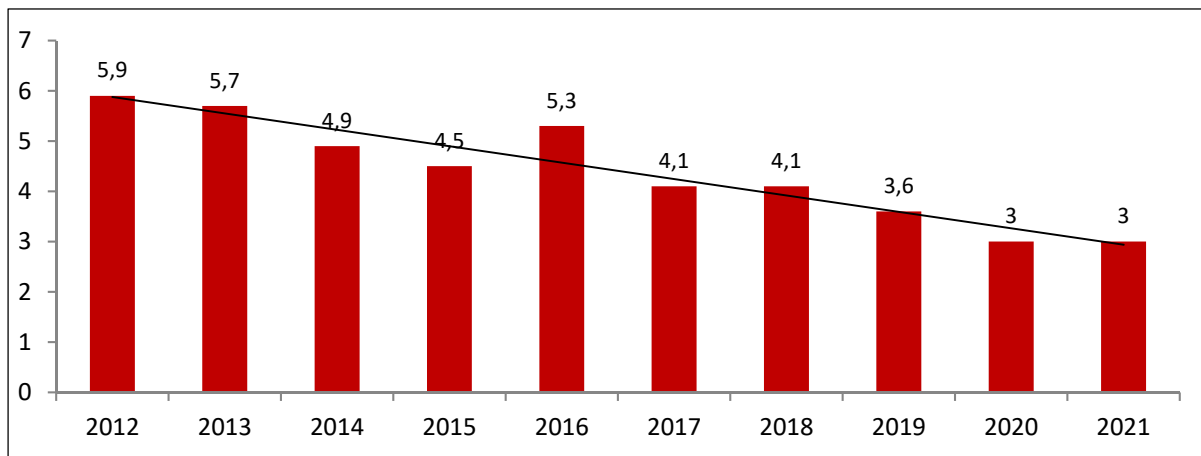
Умирање деце предшколског узраста у овој анализи сагледавано је као морталитет одојчади, морталитет деце узраста 1 - 4 године и укупни морталитет деце узраста од 0 до 6 година.

Морталитет одојчади

У Београду је у 2021. години умрло 53 одојчади а стопа морталитета је износила 3/1.000 живорођених. У периоду 2012-2021. године ова стопа је имала опадајући тренд, с тим да су највише стопе биле у 2012. години 5,9/1.000. (графикон 52).

Графикон 52: Стопа морталитета одојчади у Београду, 2012.-2021.

Стопа на 1.000 живорођених



Извор података: Републички завод статистику

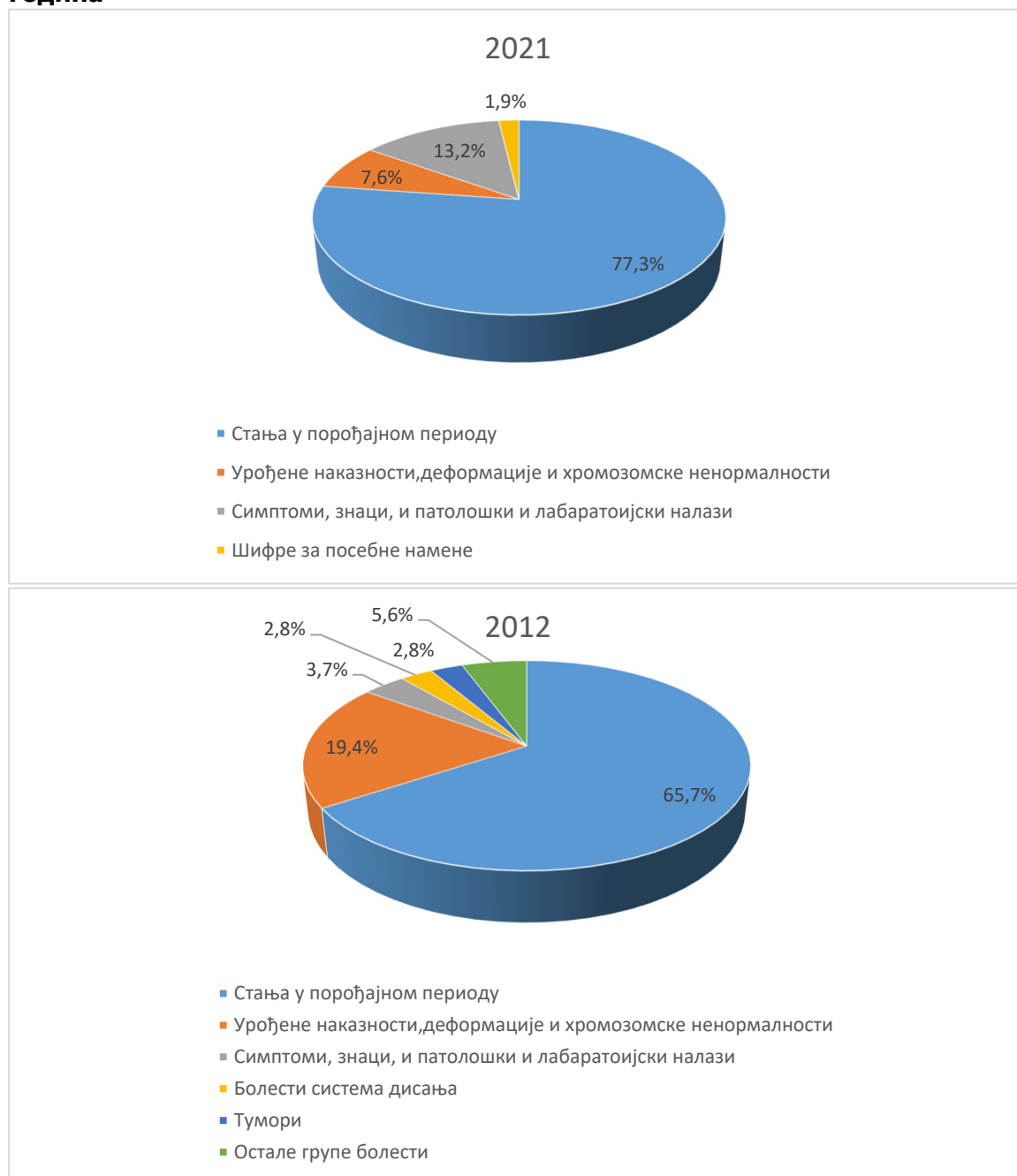
Одојчад најчешће умиру услед асфиксије, недозрелости плућа, превременог рођења и мале телесне масе на рођењу као и болести срца и крвотока у порођајном периоду. Ове болести заједно чине групу "стања у порођајном периоду" (XVI група по МКБ-10), која је у 2021. години заступљена са 77,4%, међу узроцима смрти деце у првој години живота. Симптоми, знаци и патолошки и лабораторијски налази (XVIII група по МКБ-10), које су заступљене са 13,2%, тако да ове две групе чине 90,6% свих узрока умирања одојчади.

Редослед три водећа узрока смрти одојчади, исказан кроз вредности стопе морталитета, према групама болести, у 2021. години је остао непромењен у односу на 2019. и 2020. годину, али су стопе смањене (табела 22 у прилогу). У односу на 2020. годину када је троје одојчади преминуло због болести система за дисање, у 2021. није било преминуле одојчади са дијагнозом из ове групе обољења али је преминуло једно одојче са дијагнозом из групе шифре за посебне намене (XXII група по МКБ-10). (табела 15).

Табела 15: Структура узрока смрти одојчади у Београду у 2012., 2020. и 2021. години према групама болести

Р. бр.	Група болести МКБ – X	Назив групе болести	2012	2020			2021		
			Стопа на 1.000	Број умрлих	%	Стопа на 1.000	Број умрлих	%	Стопа на 1.000
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	XVI	Стања у порођајном периоду	3,8	34	66,7	1,9	41	77,4	2,4
2	XVII	Урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности	1,1	7	13,7	0,4	4	7,6	0,23
3	XVIII	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	0,22	7	13,7	0,4	7	13,2	0,40
4	VI	Болести нервног система	0,12	/	/	/	/	/	/
7	IV	Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	0,05	/	/	/	/	/	/
8	X	Болести система за дисање	0,16	3	5,9	0,2	/	/	/
9	IX	Болести система крвотока	0,05	/	/	/	/	/	/
10	XIX	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	0,11	/	/	/	/	/	/

Извор података: Републички завод за статистику

Слика 3: Најчешћи узроци смрти новорођенчади у Београду, 2012. и 2021. година

Посматрајући појединачне дијагнозе, водећа дијагноза међу узроцима смрти одојчади у 2021. години јесте превремени порођај са последицама по новорођенче (стопа 1,4/1.000) са 24 умрлих одојчади (табела 25 у прилогу). На другом месту је друга смрт, узрок неозначен (стопа 0,4/1.000) са 7 умрлих. (табела 16).

Табела 16: Најчешћи узроци смрти одојчади у Београду у 2020. и 2021. години

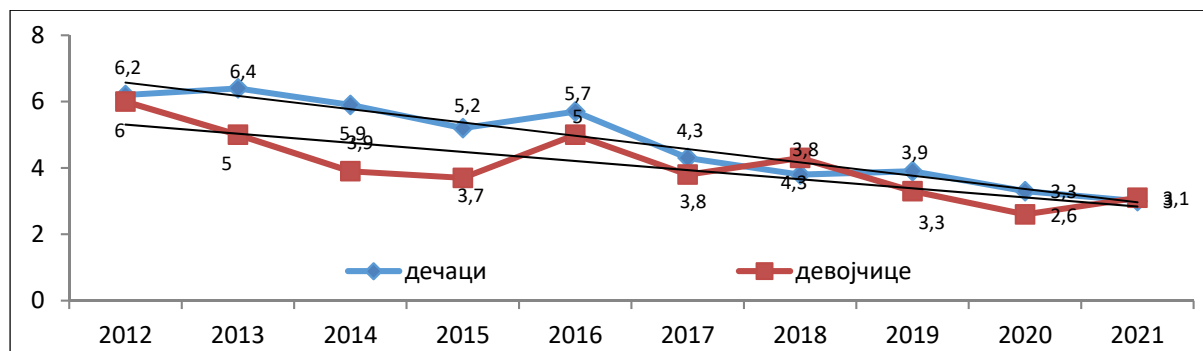
Р. Бр	Шифра обољења према МКБ – Х	Назив обољења	2020			2021		
			Број умрлих	%	Стопа на 1.000	Број умрлих	%	Стопа на 1.000
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1	P07	Превремени порођај са последицама по новорођенче	20	39,2	1,2	24	45,3	1,4
2	R99	Друга смрт, узрок неозначен	6	11,8	0,4	7	13,2	0,4
3	P21	Гушење новорођенчета узроковано недостатком кисеоника	4	7,8	0,2	4	7,6	0,2
4	P22	Тежак поремећај дисања новорођенчета	1	1,9	0,1	4	7,6	0,2
5	Q21	Упођене аномалије преграде срца	2	3,9	0,1	1	1,9	0,2
6	P29	Болести срца и крвотока у порођајном периоду	4	7,8	0,2	5	9,4	0,3
7	P28	Друге болести органа за дисање у порођајном периоду	1	1,9	0,1	/	/	/
8	Q23	Урођене аномалије аортног и митралног залиска	1	1,9	0,1	/	/	/
9	Q20	Урођене аномалије преткоморе и коморе срца	/	/	/	2	3,8	0,1
10	P24	Синдром удисања страног садржаја код новорођенчета	1	1,9	0,1	/	/	/
11	Q04	Друге урођене аномалије мозга	1	1,9	0,1	/	/	/
12	P76	Друга зачепљеност црева новорођенчета	1	1,9	0,1	1	1,9	0,1
13	P27	Хроничне болести органа за дисање	1	1,9	0,1	/	/	/
14	Q60	Недостатак и неразвијеност бубрега новорођенчета	1	1,9	0,1	/	/	/
15	P96	Друге болести порођајног периода	/	/	/	1	1,9	0,06
16	P60	Зрушњавање крви у кр. судовима плода и новорођенчета	/	/	/	1	1,9	0,06
17	P26	Крварење плућа у порођајном периоду	/	/	/	1	1,9	0,06
18	Q25	Урођене аномалије великих артерија	/	/	/	1	1,9	0,06
19	U07	Ковид-19	/	/	/	1	1,9	0,06

Извор података: Републички завод статистику

У 2021. години, стопа смртности одојчади код дечака износила је 3,0/1.000, и готово исто код девојчица 3,1/1.000), а обе стопе имају опадајући тренд (графикон 53). Водећи узрок смрти код дечака и девојчица је исти, превремени порођај са последицама по новорођенче (P07), док је на другом месту код дечака а и код девојчица друга смрт - узрок неозначен (R99), (табеле 26 и 27 у прилогу). Посматрано према полу, стопа морталитета због стања у порођајном периоду је мања код дечака (2,2/1.000) него код девојчица (2,5/1.000), док је стопа морталитета због симптома, знака и патолошки и лабораторијски налази иста код дечака и девојчица и износи 0,4/1.000, (табеле 23 и 24 у Прилогу).

Графикон 53: Стопа морталитета одојчади по полу у Београду, 2012.-2021

Стопа/1.000 живорођених



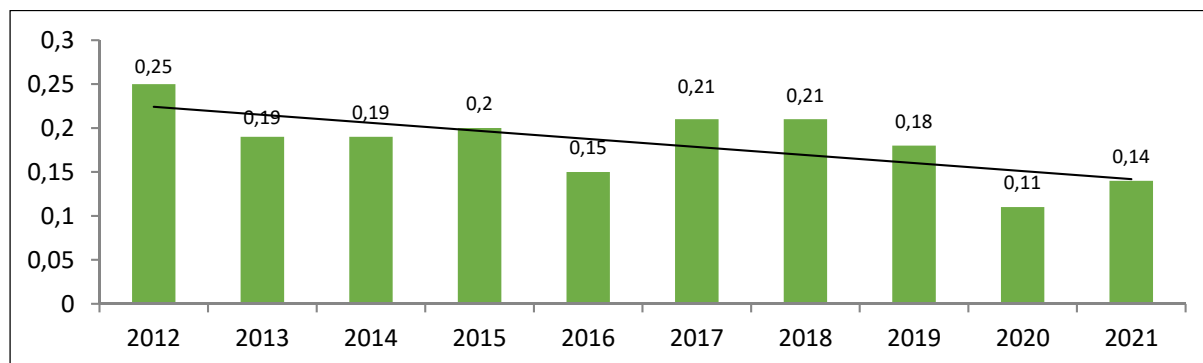
Извор података: Републички завод за статистику

Морталитет деце узраста 1-4 године

У 2021. години у Београду је умрло 10 деце узраста 1-4 године, што је за 2 детета више него у претходној години. Стопа морталитета износи 0,14/1.000 деце узраста од 1 до 4 године и у овој старосној групи има линеаран тренд током година (графикон 54).

Графикон 54: Стопа морталитета деце узраста 1-4 године у Београду, 2012.-2021.

Стопа на 1.000



Извор података: Републички завод за статистику

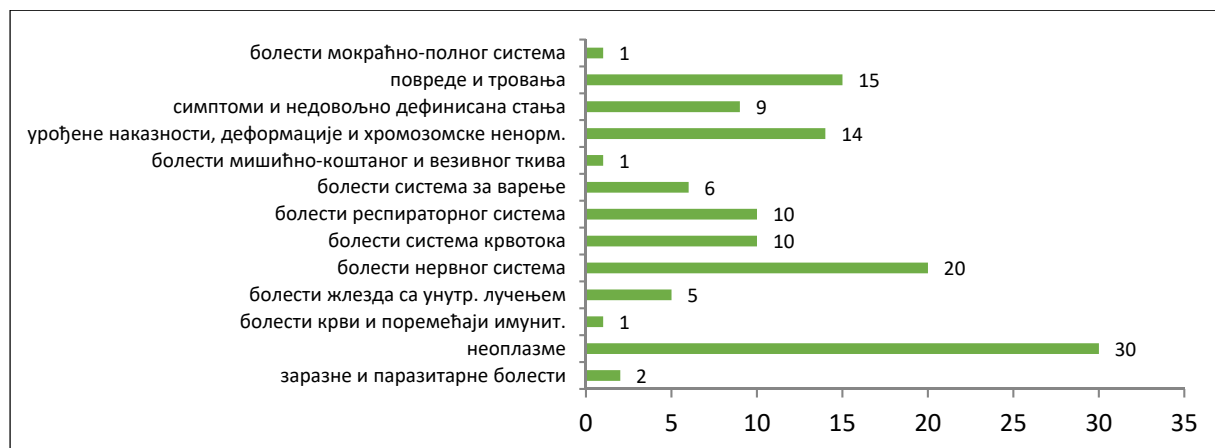
Водећи узрок смрти деце узраста 1-4 године у 2020. години, према МКБ-10 групама болести, били су тумори (II МКБ-10) са 4 умрла (стопа је 0,06/1.000 деце узраста 1 до 4 године) и болести нервног система (VI МКБ-10) са 2 умрла (стопа је 0,03/1.000 деце узраста 1 до 4 године). Затим следе, , болести система за дисање (X МКБ-10) болести система за варење (XI МКБ-10) и симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII МКБ-10) и повреде и тровања (XIX МКБ-10) са по једним умрлим (стопа је 0,01/1.000 деце узраста 1-4 године) (табела 28 у прилогу).

С обзиром да су смртни исходи код деце овог узраста ретки, боља слика водећих узрока умирања се добија сагледавањем података за цео посматрани период. У протеклих 10 година највише деце узраста од 1 до 4 године је умрло због тумора (30) болести нервног система (20), и урођених наказности, деформација и хромозомских ненормалности (16) (графикон 55).

У посматраном периоду за 9 умрле деце узраста 1-4 године, узрок смрти је из групе симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораторијских налаза (XVIII), односно у протеклих 10 година, 9 деце је умрло без јасно дефинисаног узрока обољевања и смртог исхода.

Графикон 55: Узроци смрти (према групама болести) деце узраста од 1 до 4 године у Београду, (укупан број умрлих у периоду од 2012. до 2021. године)

Број умрлих

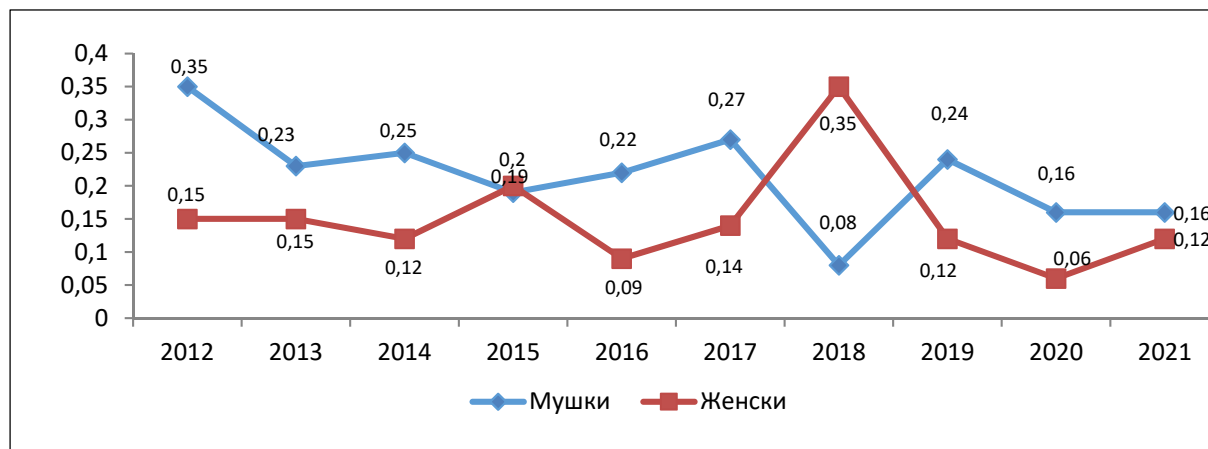


Извор података: Републички завод за статистику

У 2021. години стопа смртности дечака је износила 0,16/1.000 (6 умрла), а девојчица 0,12/1.000 (4 умрла) (графикон 56). Године 2021., као и 2012. године стопа mortalитета дечака била већа од стопе mortalитета девојчица.

Графикон 56: Стопа морталитета деце узраста 1-4 године по полу у Београду, 2012.-2021.

Стопа на 1.000



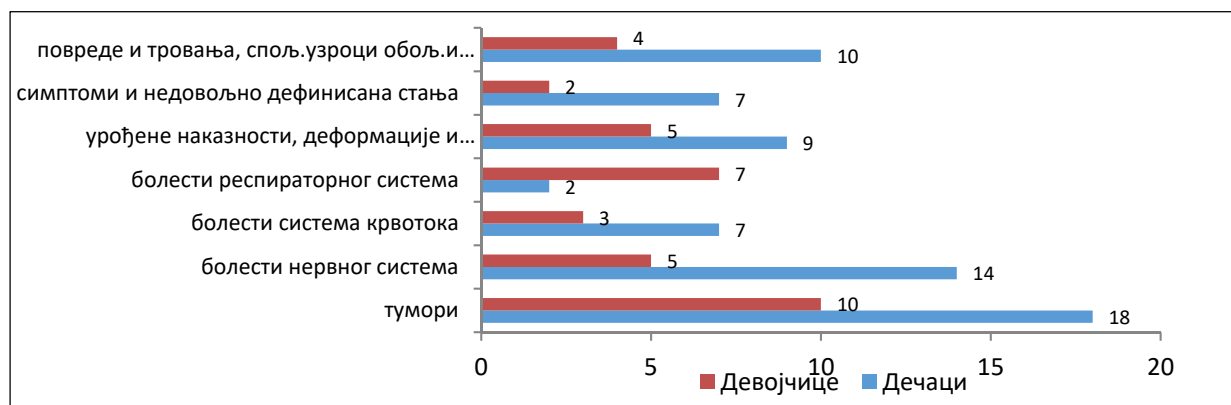
Извор података: Републички завод за статистику

Узроци смрти код дечака су болести нервног система (2 смртна исхода), тумори (2 смртна исхода), болести система дисања (1 смртни исход), и повреде и тровања (1 смртна исхода), а код девојчица су током 2021. године водећи узроци смрти били болести крви и крвотворних органа и поремећаји имунитета (2 смртна исхода) и болести система за варење (1 смртни исход) и симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (1 смртни исход) (табеле 29 и 30 у Прилогу).

С обзиром да су смртни исходи код деце овог узраста ретки, када се анализирају подаци за цео посматрани десетогодишњи период може се закључити да су код девојчица више заступљене болести система за дисање, док су код дечака доминантније све остале групе болести.

Графикон 57: Узроци смрти (према групама болести) по полу деце узраста од 1 до 4 године у Београду, (укупан број умрлих у периоду од 2012. до 2021. године)

Број умрлих



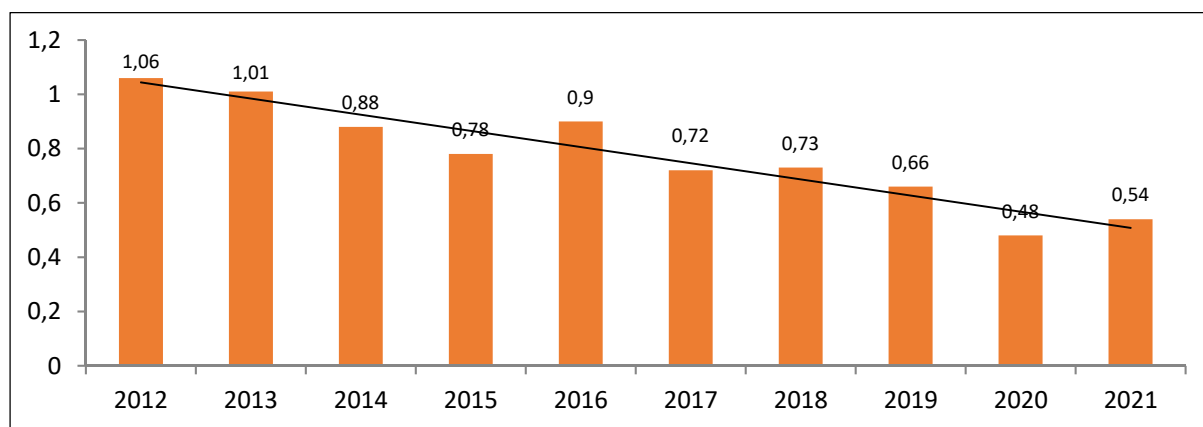
Извор података: Републички завод за статистику

Морталитет деце узраста 0-6 година

У 2021. години у Београду је умрло укупно 67 деце узраста 0-6 година, за 7 више у односу на претходну годину (табела 31 у прилогу). Стопа морталитета износи 0,54/1.000 деце узраста од 0 до 6 година, а има тренд опадања у посматраном периоду (графикон 58).

Графикон 58: Стопа морталитета деце узраста 0-6 година у Београду, 2012.-2021. година

Стопа на 1.000



Извор података: Републички завод за статистику

Водећи узрок смрти деце узраста 0-6 година према МКБ групама болести су стања у порођајном периоду (XVI), која су у 2021. години заступљена са 61,2% (41 умрлих). Затим следе симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII) са са 13,3% (9 умрлих), а потом тумори (II) са 6 умрлих, тј. 8,9% (табела 31 у прилогу).

У односу на период пре 10 година смањена је стопа морталитета предшколске деце због стања у порођајном периоду (са 0,66/1.000 на 0,33/1.000 деце узраста од 0 до 6 година), као и због конгениталних аномалија. (Табела 17).

Табела 17: Структура узрока смрти деце узраста од 0 до 6 година у Београду у 2012., 2020. и 2021. години према групама болести

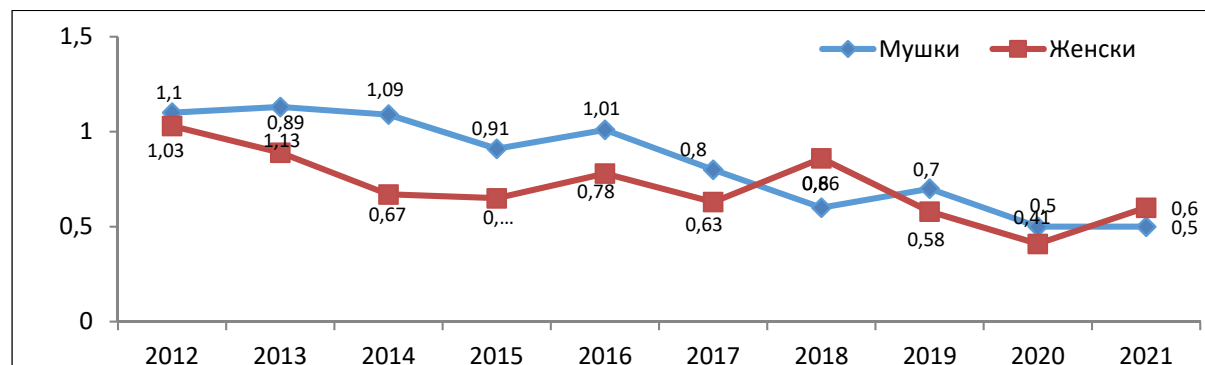
Р. бр.	Група болести МКБ – X	Назив групе болести	2012	2020			2021		
			Стопа на 1.000	Број умрлих	%	Стопа на 1.000	Број умрлих	%	Стопа на 1.000
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	XVI	Стања у порођајном периоду	0,66	34	56,7	0,27	41	61,2	0,33
2	XVII	Урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности	0,17	8	13,3	0,06	4	6	0,03
3	XVIII	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	0,03	8	13,3	0,06	9	13,4	0,07
4	II	Тумори	0,06	2	3,3	0,02	6	8,9	0,05
5	XI	Болести система за варење	/	/	/	/	1	1,5	0,01
6	VI	Болести нервног система	0,04	1	1,7	0,01	2	2,9	0,02
7	XIX	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	0,03	/	/	/	1	1,5	0,01
8	IV	Болести система крвотока	0,02	2	3,3	0,02	/	/	/
9	XX	Спољашњи узроци оболевања и умирања	/	2	3,3	0,02	1	1,5	0,01
10	X	Болести система за дисање	0,04	3	5,0	0,02	1	1,5	0,01
11	IV	Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	0,01	/	/	/	/	/	/

Извор података: Републички завод за статистику

У 2021. години стопа смртности дечака је износила 0,5/1.000 (33 умрлих), а девојчица 0,6/1.000 (34 умрлих) (графикон 59).

Графикон 59: Стопа морталитета деце узраста 0-6 година по полу у Београду, 2012.-2021. година

Стопа на 1.000



Извор података: Републички завод за статистику

Водећи узрок смрти код дечака и девојчица је исти:

- Стања у порођајном периоду (XVI), 20 умрлих дечака (стопа 0,31/1.000) и 21 девојчице (стопа 0,35/1.000);
- На другом месту код дечака су симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII) са 4 умрла дечака (стопа 0,06/1.000), док су код девојчица на другом месту група симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII), са 6 умрлих (стопом од 0,1/1.000).
- на трећем месту код дечака налази се група урођене наказности, деформитети и хромозомске ненормалности (XVII) са 3 умрла и стопом од 0,05/1.000 док се код девојчица на трећем месту налазе тумори (II) са 3 умрле (стопа 0,05/1.000),
- на четвртом месту код дечака налазе се болести нервног система (VI) и тумори (II) бележе по 2 умрла дечака (стопа 0,03/1.000), по један умрли дечак нашао се у групи болести система за дисање (X), и повреде, тровња и последице деловања спољњих фактора (XX) , са стопом од 0,02/1.000.
- код девојчица четврто место деле, болести из групе тумора (II) болести система за варење (XI), урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности (XVII), и шифре за посебне намене (XXII), са по 1 умрлом девојчицом (стопа 0,03/1.000).

Остали узроци смрти су спорадични (табеле 32 и 33 у прилогу).

РЕЗИМЕ

У Београду је према процењеном броју становника у 2021. години живело 124.060 деце предшколског узраста (64.082 дечака и 59.978 девојчице). Код њих је током 2021. године евидентирано 465.249 обољења због којих су се обратили изабраном лекару у дому здравља.

Стопа ванболничког морбидитета је у 2021. години износила 3.750,1/1.000. То значи да је у просеку свако дете овог узраста било болесно два до три пута током 2021. године. Деца су највише посећивала лекара због болести система за дисање (стопа 1.855,2/1.000). Треба истаћи да стопа групе „симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази“ и поред развоја здравствених технологија и унапређене дијагностике, има тренд раста и у 2021. години износи 317,9/1.000. У периоду од 2012.-2021. године стопа морбидитета је смањена код болести система за дисање (са 3.012,1/1.000 на 1.855,2/1.000), болести органа за варење (са 133,1/1.000 на 59,8/1.000) и болести крви, крвотворних органа и поремећаја имунитета (са 45,6/1.000 док се ова група обољења не налази у првих пет у 2021. години. Код свих осталих група болести углавном се бележи смањење стопе обољевања.

На **болничком лечењу** је током 2021. године било 7.646 деце, а стопа хоспитализације у десетогодишњем периоду опада са 124,4 на 61,6/1.000. болничком лечењу су чешће били дечаци (стопа хоспитализације 66,3/1.000) од девојчица (56,7/1.000). Најчешћи разлози болничког лечења су пролив и желудачно-цревно запаљење, инфекције црева узроковане вирусима и хроничне болести крајника и трећег крајника. Дечаци имају већу стопу хоспитализације због смањења количине воде и запремине крви, а девојчице због грознице непознатог порекла.

Повреде су у домовима здравља дијагностиковане 10.636 пута, а стопа износи 85,7/1.000. На болничком лечењу је због повреда било 586 деце, најчешће због површинске повреде главе, прелома лобање и прелома костију лица и прелома у пределу рамена и надлактице и прелома подлактице. Стопа хоспитализације због повреда је у паду у последњих 10 година са 5,7/1.000 на 4,2/1.000. Дечаци су чешће на болничком лечењу због повреда (стопа 4,9/1.000) од девојчица (4,6/1.000).

Од **малигних болести** је оболело 20 деце предшколског узраста током 2021. године (стопа 16,1/100.000). Предшколска деца највише оболевају од малигних неоплазми крви и лимфног ткива; затим мозга и других делова ЦНС и тумора мокраћно-полног система.

У 2020. години је **умрло 67 деце** предшколског узраста (стопа 0,54/1.000). Од тога је **53 одојчета**, а стопа морталитета деце предшколског узраста опада у десетогодишњем периоду са 1,06 на 0,54/1.000 (за одојчад са 5,9/1.000 на 3,0/1.000). Најчешћи узроци смрти одојчади су стања у порођајном периоду и урођене наказаности, деформације и хромозомске ненормалности. Смртност девојчица у узрасту одојчета је незнатно виша (3,1/1.000) од смртности дечака (3,0/1.000).

У **узрасту од 1 до 4 године** умрло је 10 деце (6 дечака и 4 девојчице), а стопа морталитета је 0,14/1.000 деце. Најчешћи узроци смрти у овом узрасту су болести система крвотока, тумори, болести нервног система и урођене наказаности, деформације и хромозомске ненормалности. Стопа морталитета дечака у овом узрасту је 0,16/1.000, а девојчица 0,12/1.000.

6.2. Деца школског узраста

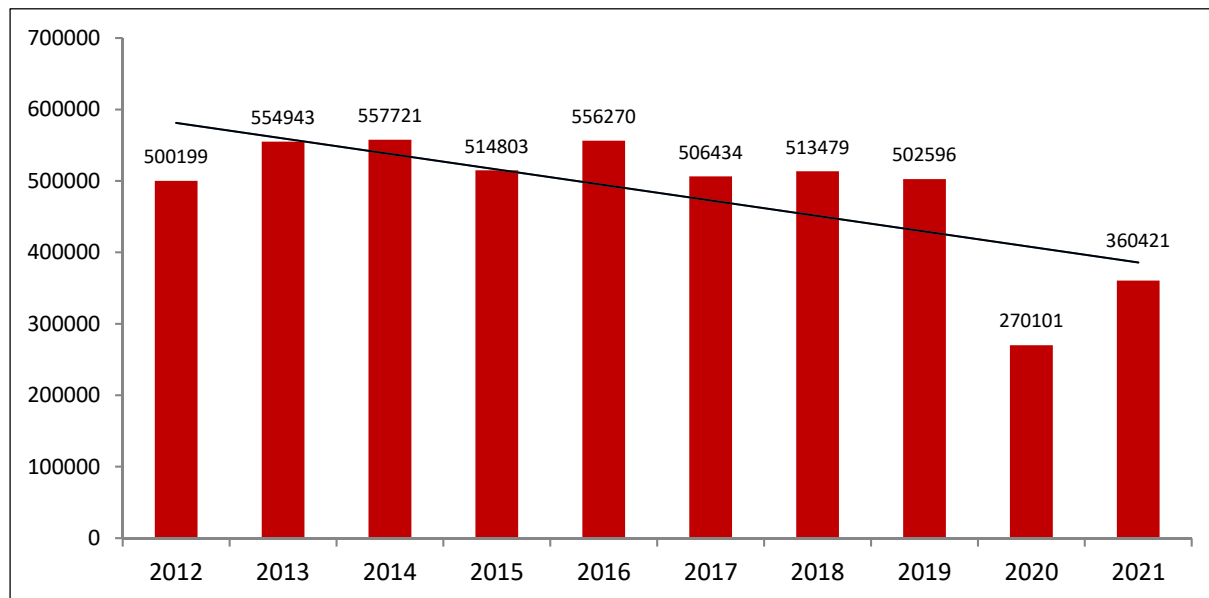
Према процењеном броју становника у 2021. години у Београду је регистровано 214.180 деце узраста од 7-19 година старости, што представља 12,7% укупног броја становника Београда (1.688.667).

Ванболнички морбидитет деце школског узраста

У оквиру ванболничке здравствене заштите школске деце и омладине узраста од 7 до 19 година, током 2021. године у београдским здравственим установама је евидентирано 360.421 обољење и стање. Најмањи број обољења и стања у односу на све посматране године забележен је у 2020. години, док је 2014. године евидентирано 557.721 обољења и стања, што је истовремено и највећи број у посматраном периоду (графикон 60). Низак број евидентираних дијагноза у 2020. и 2021. години је последица присуства пандемије Ковид19, односно околности које су проистекле из тога (ванредно стање, мањи број контаката, чешће посете приватним здравственим установама и друго).

Графикон 60: Број евидентираних обољења и стања у ванболничкој здравственој заштити деце школског узраста, Београд, 2012.-2021. година

Број

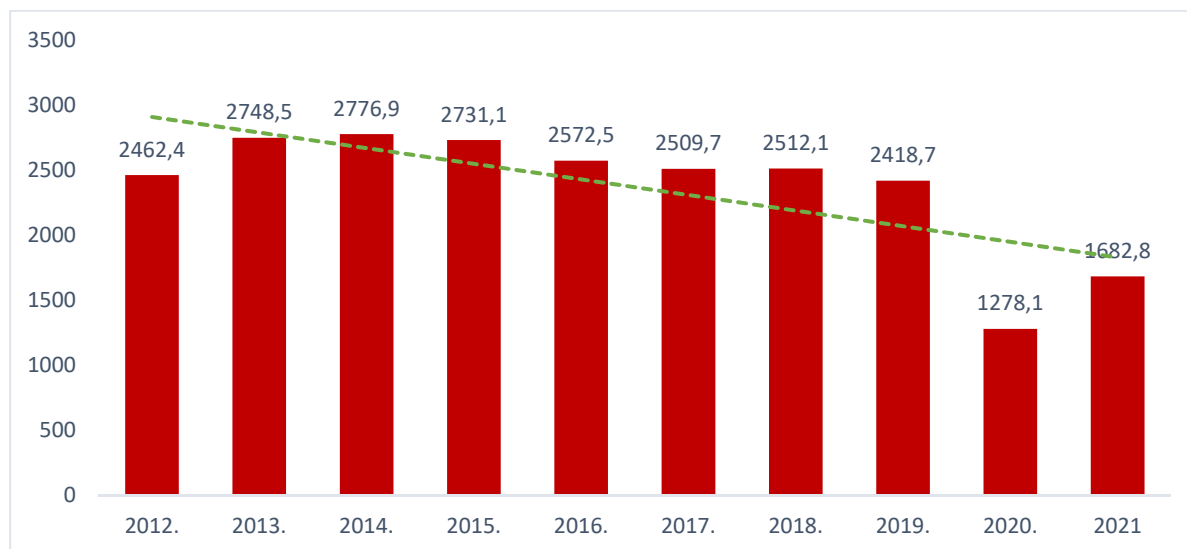


Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду, Извештај службе за здр.заштиту школске деце

Стопа оболевања на годишњем нивоу се смањила са 2.462,5/1.000 током 2012. године на 1.682,8/1.000 у 2021. години (рачунато на процењен број деце узраста 7-19 година) (графикон 61).

Графикон 61: Ванболнички морбидитет деце узраста 7-19 година, Београд, 2012.-2021. година

Стопа на 1.000



Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду, Извештај службе за здр. заштиту школске деце

Посматрано према групама болести, пет најзаступљенијих група болести током 2021. године чиниле су чак 80,3% свих утврђених обољења и стања (табела 34 у прилогу).

Вредности стопа оболевања у овим групама болести имале су следеће вредности у 2021. години:

- Болести система за дисање (X група МКБ: J00-J99): 661,7/1.000 школске деце;
- Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група МКБ: R00-R99): 316,9/1.000 деце овог узраста;
- Заразне болести и паразитарне болести (I група МКБ: A00-B99): 228,9/1.000;
- Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група МКБ: S00-T98): 83,2/1.000;
- Болести коже и поткожног ткива (XII група МКБ: L00-L99): 62,5/1.000 деце старости 7-19 година.

Ако поредимо обољевање деце у 2012. и 2021. години, приметно је да су стопе морбидитета опале код готово свих приказаних група болести, што се објашњава присуством пандемије Ковид-19 и ограниченим коришћењем примарне здравствене заштите, из више разлога (табела 18).

Табела 18: Десет најзаступљенијих група болести код деце узраста од 7 до 19 година у Београду у 2012., 2020. и 2021. години

Ред. бр	Група болести МКБ – X	Назив групе обољења	2012	2020			2021		
			стопа на 1.000	Број обољења/ патол. стања	%	Стопа на 1.000	Број обољења/ патол. стања	%	Стопа на 1.000
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	X	Болести система за дисање	1242,9	120275	44,5	569,1	141725 I	39,3	661,7
2.	XVIII	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	254,0	43706	16,2	206,8	67882 II	18,8	316,9
3.	I	Заразне и паразитарне болести	191,6	32236	11,9	152,5	49031 III	13,6	228,9
4.	XIX	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	159,4	13771	5,1	65,2	17809 IV	4,9	83,2
5.	XII	Болести коже и поткожног ткива	116,2	11787	4,4	55,8	13387 V	3,7	62,5
6.	VIII	Болести ува и болести мастоидног наставка	107,9	8474	3,1	40,1	10824 VI	3,0	50,5
7.	XI	Болести система за варење	85,0	5074	1,9	24			
8.	XIV	Болести мокраћно-полног система	67,5	7748	2,9	36,7	10364 VII	2,9	48,4
9.	XIII	Болести мишићно-коштаног и везивног ткива	78,5	7004	2,6	33,1	7798 IX	2,2	36,4
10.	VII	Болести ока и припоја ока	48,9	5417	2	25,6	6564 X	1,8	30,7
11.	XXII	Шифре за посебне намене (Ковид-19)					8632 VIII	2,4	40,3

Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду, Извештај службе за здр. заштиту школске деце

Посматрајући најчешћа обољења, на прва два места по заступљености у 2021. години се убедљиво налазе обољења из групе болести система за дисање (табела 35 у прилогу):

- Вишеструке инфекције горњег дела респираторних путева (J00-J01, J05-J06): 64.168 оболелих са стопом од 299,6/1.000;
- Акутно запаљење ждрела и крајника (J02-J03): 48.021 оболелих, стопа је 224,2/1.000

Затим следе:

- Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази (R00-R09, R11-R49, R51-R53, R55-R99): 31.043 оболела детета са стопом од 144,9/1.000 ;

- Друге вирусне болести (A81, A87-A89, B03-B04, B07-B09, B25, B27-B34): 29.377 оболелих са стопом од 137,2/1.000;
- Грозница непознатог порекла (R50): 26.857 оболеле деце са стопом од 125,4/1.000.

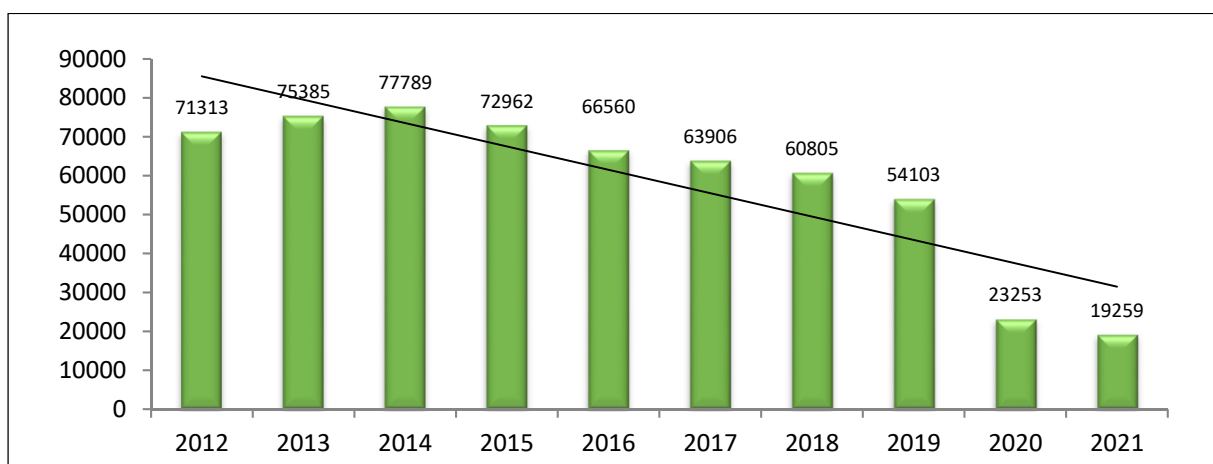
Међу водећим узроцима јављања деце школског узраста изабраном лекару током 2021. године биле су и: друге заразне болести, бол у стомаку и карлици, друге болести носа и синуса носа, Ковид-19 и друге болести коже и поткожног ткива.

У 2012. години на првом и другом месту били су акутно запаљење ждрела и крајника (J02-J03) и вишеструке инфекције горњег дела респираторних путева (J00-J01, J05-J06), на трећем месту су били други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази (R00-R99), на четвртм друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде (S00-S01, S04, S09-S11...T06-T07, T09, T11, T13-T14), а на петом месту по учесталости су се нашле друге вирусне болести (A81, A87-A89, B03-B04, B07-B09, B25, B27-B34).

Сметње у психофизичком развоју деце школског узраста утврђене на систематским прегледима у ванболничкој заштити

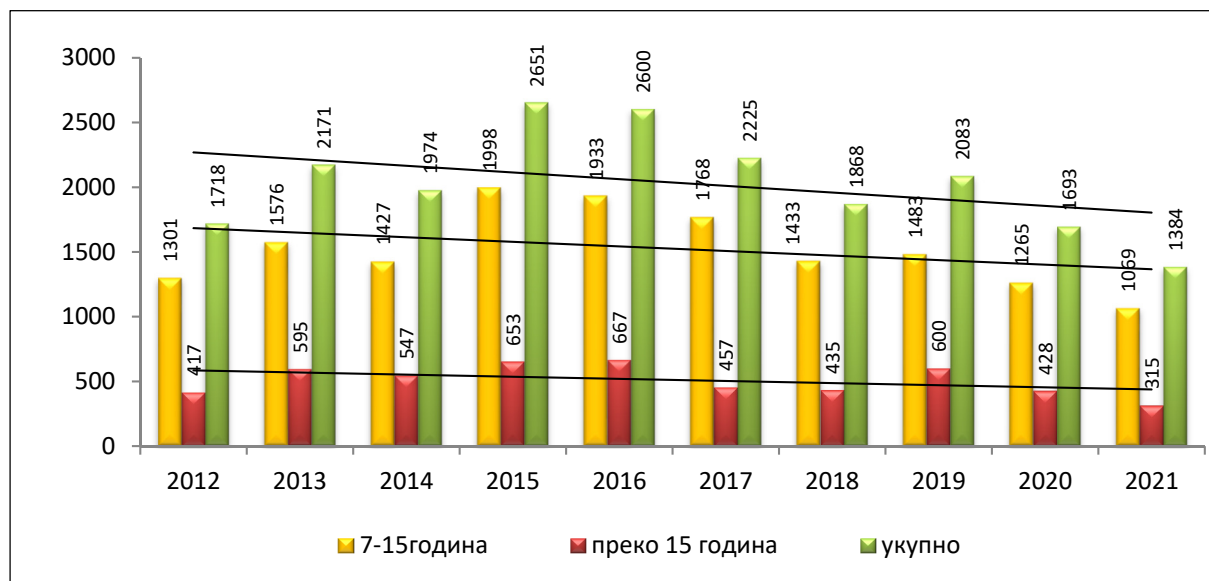
Редовним систематским прегледима током десетогодишњег периода смањује се апсолутни број прегледане школске деце. У 2021. години прегледано је 19.259 деце школског узраста (графикон 62).

Графикон 62: Број прегледане деце школског узраста на систематским прегледима у периоду 2012.-2021. године



Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду, Извештај службе за здр. заштиту школске деце

Откривене су 1.384 сметње у психофизичком развоју деце школског узраста, од чега је код ученика основних школа нађено 1.069 сметњи (77,2%), док је код ученика средњих школа нађено 315 сметњи (22,8%) (графикон 63).

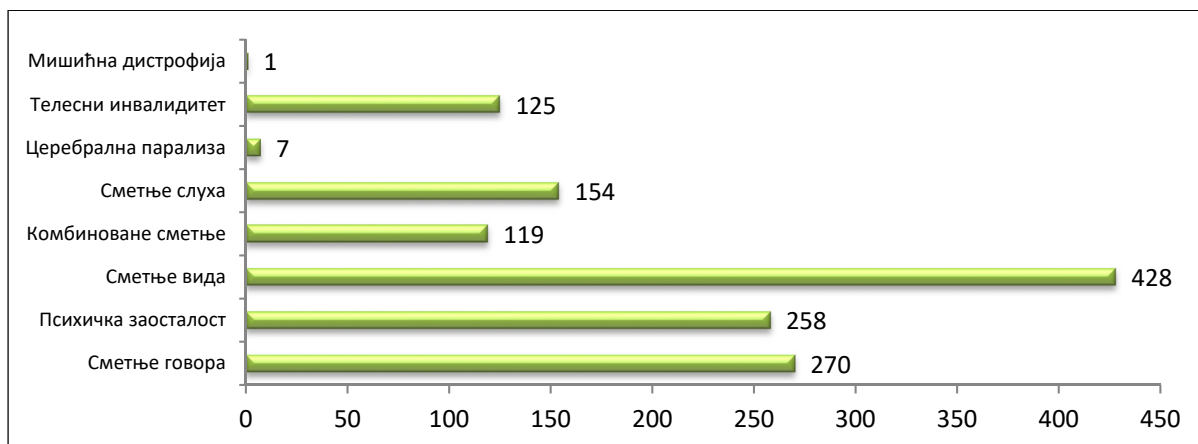
Графикон 63: Патолошка стања школске деце откривена на систематским прегледима у периоду 2012.-2021. године

Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду, Извештај службе за здр. заштиту школске деце

У 2021. години је код 1.065 деце узраста 7 до 15 година старости нађено неко патолошко стање, од чега је присутна стална онеспособљеност код 704 детета (65,9%), а привремена код 365 деце (34,1%). Код 315 деце преко 15 година старости нађена је нека онеспособљеност, стална код 140 деце (44,4%), а привремена код 175 деце (55,6% (табела 36 у прилогу).

Сметње вида (428 сметњи односно 20,0 на 10.000 деце) су у 2021. години заузеле водеће место међу најучесталијим патолошким стањима која су нађена на систематским прегледима деце школског узраста. Следе их **говорне сметње** (270 деце или 12,6/10.000), а на 3. месту налазе се **психичка заосталост** (258 односно 12,0/10.000 деце). На 4. месту налазе се **сметње слуха** (154 или 7,2/10.000 деце), док је на 5. месту **телесни инвалидитет** (125 или 5,8/10.000 деце). Остала нађена патолошка стања заступљена су са мањом учесталошћу јављања у односу на водећих 5 група патолошких стања (графикон 64).

Графикон 64: Патолошка стања у психофизичком развоју деце школског узраста откривена у 2021. години



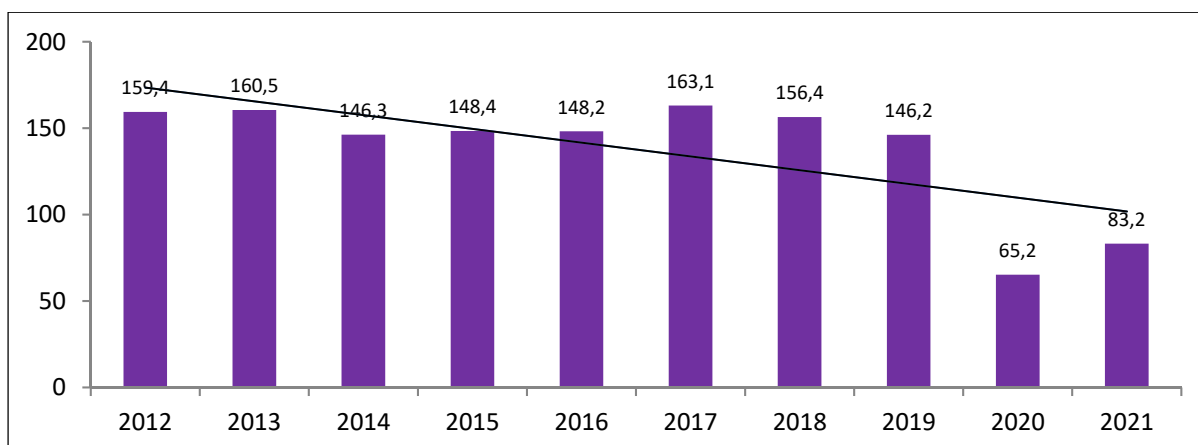
Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду, Извештај службе за здр. заштиту школске деце

Повреде школске деце у ванболничкој здравственој заштити

Повреде деце узраста 7-19 година представљају вишеструки проблем. Са растом и развојем, деца постају мобилнија и изложенија већем броју фактора ризика за повређивање. У 2021. години је регистровано 17.809 повреда са стопом од 83,2/1.000 (табела 37 у Прилогу). У наведеном интервалу праћења, најнижа стопа повређивања је управо ова у 2020. години, а највиша је била у 2017. години (163,1/1.000) (графикон 65).

Графикон 65: Стопа повређивања деце узраста 7-19 година, Београд, 2012-2021. година

Стопа на 1.000



Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду, Извештај службе за здр. заштиту школске деце



У 2021. години, водеће врсте повреда су рангиране на следећи начин:

- Друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде (S00-S01, S04, S09-S1T06-T07, T09, T11, T13-T14): 12.130 повреда са стопом од 56,6/1.000 деце школског узраста;
- Преломи других костију уда (S42, S52, S62, S82, S92, T10, T12): 2.124 повреде са стопом од 9,9/1.000;
- Специфична и вишеструка уганућа, расцепи и утиснућа (S03, S13, S23, S33, S43, S53, S63, S73, S83, S93, T03): 2.089 повреда са стопом од 9,8/1.000;
- Опекотине и нагризи (T20-T32): 346 повреде са стопом од 1,6/1.000 деце;
- Други и неспецифични утицаји спољних узрока (T33-T35, T66-T73, T75-T78): 226 повреда са стопом од 1,1/1.000 деце школског узраста.

Примећује се да са одрастањем детета долази и до промене структуре повреда. Преломи преовлађују код школске деце.

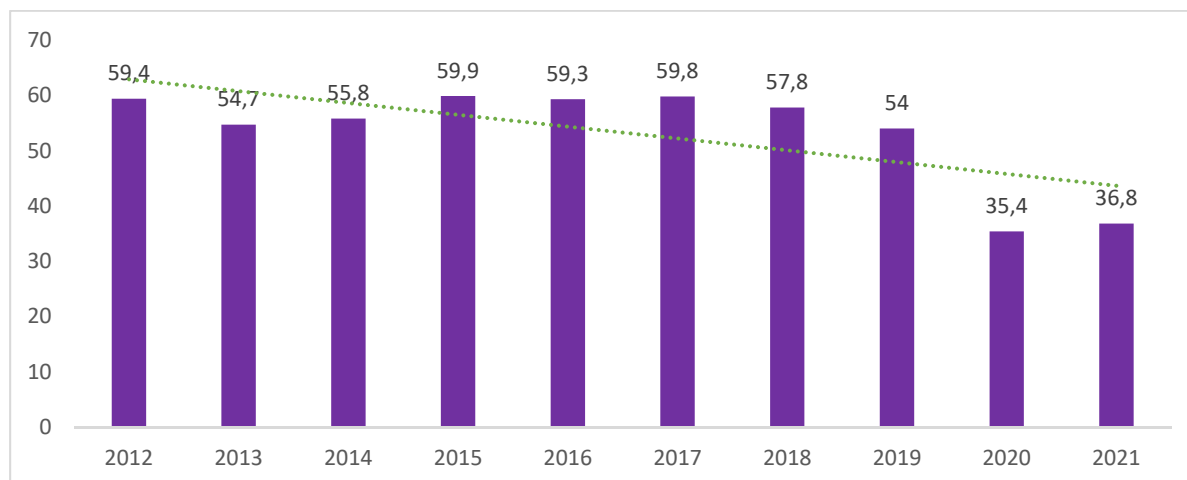
Анализа структуре морбидитета по групама обољења у здравственој заштити деце школског узраста показује да су се повреде и тровања у периоду од 2012. до 2021. године најчешће налазиле на IV месту морбидитетне листе свих болести код деце овог узраста. Без обзира на то, повреде и даље представљају важан јавноздравствени проблем и захтевају израду и примену специфичних програма превенције.

Болнички морбидитет и смртност у болницама деце школског узраста

Број болнички лечене београдске деце узраста од 7-19 година у 2021. години износио је 7.639, што је за 284 више него претходне године (табела 38 у Прилогу). Стопа хоспитализације деце узраста од 7-19 година је износила 36,8/1.000 и има лагано опадајући тренд у десетогодишњем периоду (графикон 66). Број остварених болничких дана показује опадајући тренд током десетогодишњег периода, а током 2021. године било је 39.798 остварених болничких дана. Просечна дужина лечења је смањена са 6,9 дана у 2012. години на 5,2 током 2021. године.

Графикон 66: Стопа хоспитализације деце узраста 7-19 година у Београду, 2012.-2021. година

Стопа на 1.000



Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу.

Десет најчешћих обољења у 2021. години чине 25,9% свих узрока хоспитализације школске деце, што је нешто више у односу на период пре 10 година, када су 10 најчешћих обољења чинили око 23,7% укупног броја дијагноза.

Најчешћих пет узрока болничког лечења током 2021. била су (табела 39 у Прилогу):

- Акутно запаљење слепог црева (K35): 337 деце са стопом од 1,6/1.000;
- Појачана функција хипофизе (E22): 293 деце са стопом од 1,4/1.000;
- Изостанак менструације и смањење менструације (N91): 221 деце (девојчица) са стопом од 1,0/1.000;
- Други поремећаји ритма срца (I49): 194 деце са стопом од 0,9/1.000;
- Прелом подлактице (S52): 181 деце са стопом од 0,9/1.000.

Анализирајући податке о најчешћим узроцима хоспитализације у периоду од 2012. до 2021. године, приметно је да су две најзаступљеније дијагнозе исте у скоро свим годинама (J35, K35), док се дијагноза (O83 „спонтани порођај код једноплодне трудноће уз стручну помоћ“, која је била на шестом месту по заступљености у 2012. години, почев од 2012. године појављује међу десет најчешћих дијагноза још у 2013. и 2020. години (табела 14). Као узрок хоспитализације, „повишен крвни притисак непознатог порекла“ (I10) се први пут појављује у првих 5 дијагноза у 2012. години. Први пут 2016. године међу десет најчешћих узрока хоспитализације школске деце налази се „појачана функција хипофизе“ (E22) и то на седмом месту, док се у 2017. години ова дијагноза налази на другом месту. У 2018. години по први пут у десетогодишњем периоду појављује се дијагноза „појачано, учестало и неуредно крварење из материце“ (N92) и

то на петом месту по учесталости. С обзиром на појаву пандемије Ковид-19, у 2020. години се први пут појављује ова дијагноза (U07*) која је наменски уврштена у Међународну класификацију болести. Такође, у посматраном десетогодишњем периоду, први пут се међу 10 најчешћих разлога хоспитализације нашла и дијагноза поремећаји функције јајника (E28).

Табела 19: Десет најчешћих узрока хоспитализације деце узраста од 7 до 19 година у Београду у 2012., 2020. и 2021. години

Ред. бр.	Шифра обољења према МКБ – Х	Назив обољења	2012	2020			2021		
			Стопа на 1.000	Број лечених	%	Стопа на 1.000	Број лечених	%	Стопа на 1.000
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	J35	Хроничне болести крајника и трећег крајника	2,8	154	2,1	0,73	/	/	/
2.	K35	Акутно запаљење слепог црева	2,1	336	4,6	1,6	337 I	4,4	1,6
3.	J45	Астма-заптивање	1,4	/	/	/	/	/	/
4.	O83	Други порођај код једноплodne трудноће уз стручну помоћ	1,2	156	2,12	0,74	/	/	/
5.	R10	Бол у трбуху и карлици	1,4	143	1,9	0,68	136 X	1,8	0,6
6.	I10	Повишен крвни притисак непознатог порекла	1,3	/	/	/	145 IX	1,9	0,7
7.	D18	Тумор крвних судова и лимфе, неозначене локализације	0,9	/	/	/	/	/	/
8.	S52	Прелом подлактице	1,1	193	2,6	0,91	181 V	2,4	0,9
8.	G40	Епилепсија-падавица	1,1	/	/	/	/	/	/
10.	O80	Спонтани порођај код једноплodne трудноће	/	/	/	/	/	/	/
11.	I49	Други поремећаји ритма срца	/	168	2,3	0,78	194 IV	2,5	0,9
12.	E22	Појачана функција хипофизе	/	278	3,8	1,32	293 II	3,8	1,4
13.	E10	Шећерна болест, инсулинозависан облик	0,8	/	/	/	149 VIII	2,0	0,7
14.	N91	Изостанак менструације и смањење менструације	/	168	2,3	0,8	221 III	2,9	1,0
15.	N92	Појачано, учестало и неуредно крварење из материце	/	/	/	/	155 VII	2,0	0,7
16.	U07	Ковид 19	/	164	2,2	0,78	164 VI	2,2	0,8
17.	E28	Поремећаји функције јајника	/	147	2	0,7	/	/	/

Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Стопа хоспитализације деце женског пола (38,9/1.000) је већа него код мушког пола (32,6/1.000) (табеле 40 и 41 у прилогу). Међу водећим узроцима хоспитализације у 2020. години, код дечака се налази на првом месту акутно запаљење слепог црева (K35) са стопом од 1,9/1.000 дечака, док је код девојчица на првом месту појачана функција хипофизе (E22) са стопом 2,6/1.000. Друго место код дечака заузима прелом подлактице (S52) са стопом од 1,3/1.000, док је код девојчица то изостанак и смањење менструације (N91) са стопом 2,1/1.000 девојчица. На трећем месту се налазе поремећаји метаболизма гликозаминогликана (E76) са стопом од 0,8/1.000 код дечака, односно појачана, учестало и неуредно крварење из материце (N92) са стопом 1,5/1.000 код девојчица (табела 20).

Табела 20: Најчешћи узроци хоспитализације деце школског узраста, према полу, у Београду, 2021. године

МКБ 10 шифра	Дијагноза	Дечаци			Девојчице		
		Број лица	Стопа на 1.000	Ранг	Број лица	Стопа на 1.000	Ранг
K35	Акутно запаљење слепог црева	210	1,9	I	127	1,2	V
S52	Прелом подлактице	144	1,3	II	/	/	/
I49	Други поремећаји ритма срца	86	0,8	V	108	1,0	VIII
I10	Повишени крвни притисак непознатог порекла	86	0,8	V	/	/	/
E75	Други поремећаји метаболизма сфинголипида и депон. масти	82	0,8	VIII	/	/	/
E76	Поремећаји метаболизма гликозаминогликана	92	0,8	III	/	/	/
K50	Кронова болест	83	0,8	VII	/	/	/
E10	Шећерна болест, инсулинозависан облик				90	0,9	IX
U07	Ковид 19	91	0,8	IV	73	0,7	X
E23	Смањена функција хипофизе и друге болести хипофизе	71	0,7	IX			
S02	Прелом лобање и прелом костију лица	68	0,6	X			
O83	Други порођај код једноплодне трудноће уз стручну помоћ	/	/	/	109	1,1	VII
E22	Појачана функција хипофизе	/	/	/	272	2,6	I
E28	Поремећај функције јајника	/	/	/	129	1,2	IV
O80	Спонтани порођај код једноплодне трудноће	/	/	/	116	1,1	VI

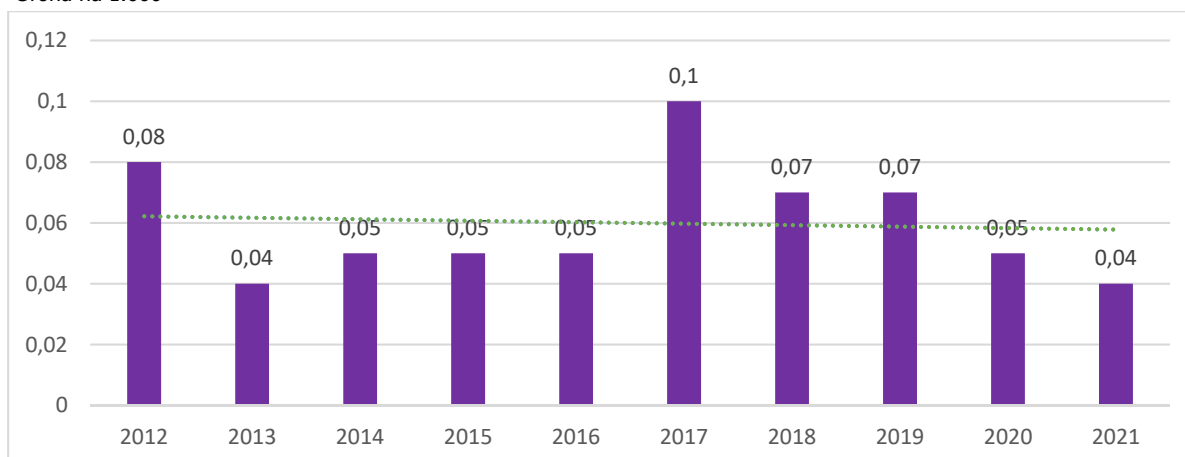
N91	Изостанак менструације и смањење менструације	/	/	/	221	2,1	II
N92	Појачано учестало и неуредно крварење из материце	/	/	/	155	1,5	III

Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

У београдским болницама је у 2021. години умрло 9 деце школског узраста, а стопа болничког леталитета (број умрлих у односу на број лечених) је износила 1,18/1.000 лечених. Стопа болничког морталитета - број умрле деце у болници у односу на укупан број деце износи 0,04/1.000) (графикон 67).

Графикон 67: Стопа смртности у болницама деце узраста 7-19 година у Београду, 2012.-2021. година

Стопа на 1.000



Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу.

Од 9 смртних случајева, посматрано по појединачним дијагнозама (табела 42 у прилогу), код по два смртна случаја узроци су мијелоидна леукемија и Ковид-19, а остали узроци смрти појединачно су били повреде унутар лобање, повреда ока и очне дупље, злоћудни тумори кости и зглобне хрскавице удова, дечја моздана парализа-одузетост и напад убрзаног срчаног ритма.

У току болничког лечења у 2021. години умрло је 5 дечака и 4 девојчице. Стопа болничког леталитета дечака је износила 1,40/1.000 лечених, а девојчица 0,99/1.000 лечених. Стопа болничког морталитета је већа код дечака и износи 0,05/1.000, у односу на девојчице где је била 0,04/1.000 (табеле 43 и 44 у прилогу).

Код дечака узроци смрти су били: повреде унутар лобање (S06), злоћудни тумори кости и зглобне хрскавице удова (C40), мијелоидна леукемија (C92), повреда ока и очне дупље (S05) и напад убрзаног рада срца (I47).

Код девојчица су узроци смрти током 2021. били: Ковид-19 (U07), дечја моздана парализа-одузетост (G80) и мијелоидна леукемија (C92). (табела 21).

Табела 21: Најчешћи узроци смрти болнички лечене деце школског узраста, Београд, 2021. године

Дијагноза	Дечаци			Девојчице		
	Број умрлих	Стопа болничког морталитета на 1.000	Ранг	Број умрлих	Стопа болничког морталитета на 1.000	Ранг
Мијелоидна леукемија (C92)	1	0,01	I	1	0,01	II
Повреда ока и очне дупље (S05)	1	0,01	I	/	/	/
Повреде унутар лобање (S06)	1	0,01	I	/	/	/
Злоћудни тумори кости и зглобне хрскавице удова (C40)	1	0,01	I	/	/	/
Напад убрзаног рада срца (I47)	1	0,01	I	/	/	/
Ковид19 (U07)	/	/	/	2	0,02	I
Дечја моздана парализа-одузетост (G80)	/	/	/	1	0,01	II

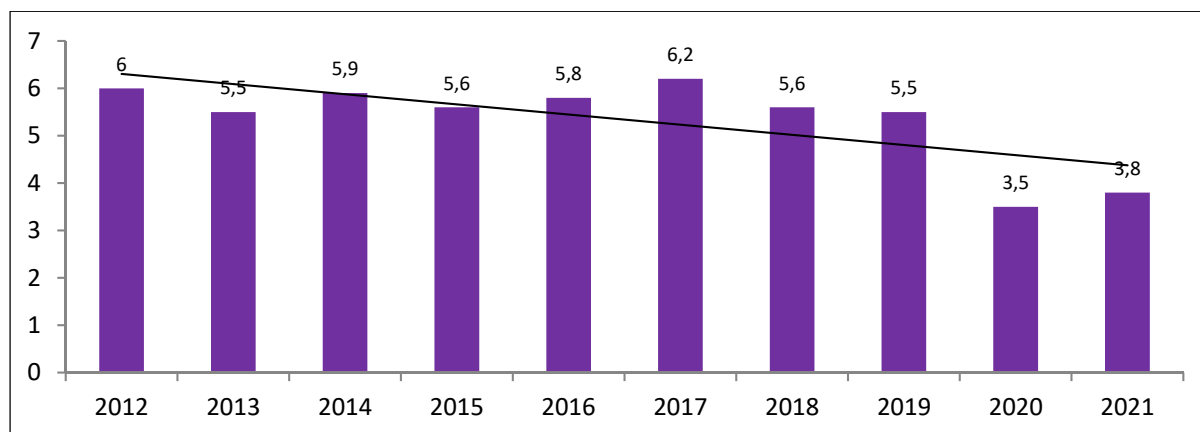
Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Повреде школске деце у болничкој здравственој заштити

Због повреда деце узраста 7-19 година, у 2021. години је болнички лечено 816 деце, за 70 више него претходне 2020. године. Стопа хоспитализације због повреда је износила 3,8/1.000 деце (графикон 68).

Графикон 68: Стопа хоспитализације због повређивања деце узраста 7-19 година у Београду, 2012.-2021. година

Стопа на 1.000



Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

У 2021. години, структура повреда по рангу код стационарно лечене деце од 7-19 година је била следећа (табела 45 у Прилогу):

- Прелом подлактице (S52): 181 деце са стопом од 0,85/1.000 деце тог узраста;
- Прелом лобање и прелом костију лица (S02): 81 деце са стопом од 0,38/1.000;
- Прелом потколенице укључујући и предео скочног зглоба (S82): 69 деце са стопом од 0,32/1.000;
- Повреде у пределу рамена и надлактице (S42): 62 деце са стопом од 0,29/1.000;
- Површинске повреде главе (S00): 43 деце са стопом од 0,20/1.000.

У овој старосној доби деца мушког пола се повређују знатно више од деце женског пола. Стопа хоспитализације дечака у 2021. години је била 5,4/1.000 (592 лечених дечака), а девојчица 2,2/1.000, са 224 хоспитализованом девојчицом (табеле 46 и 47 у прилогу). Најчешћи узроци повређивања болнички лечене деце према полу приказани су у табели број 22.

Табела 22: Пет најчешћих повреда болнички лечене деце школског узраста у Београду, 2021. година

Дијагноза	Дечаци			Девојчице		
	Број лечених	Стопа на 1.000	Ранг	Број лечених	Стопа на 1.000	Ранг
Прелом подлактице (S52)	144	1,31	I	37	0,35	I
Прелом потколенице укључујући и скочни зглоб (S82)	52	0,47	III	17	0,16	III
Прелом у пределу рамена и надлактице (S02)	68	0,62	II	13	0,12	V
Површинске повреде главе (S00)	28	0,25	V	15	0,14	IV
Повреде у пределу рамена и надлактице (S42)	38	0,35	IV	24	0,23	II

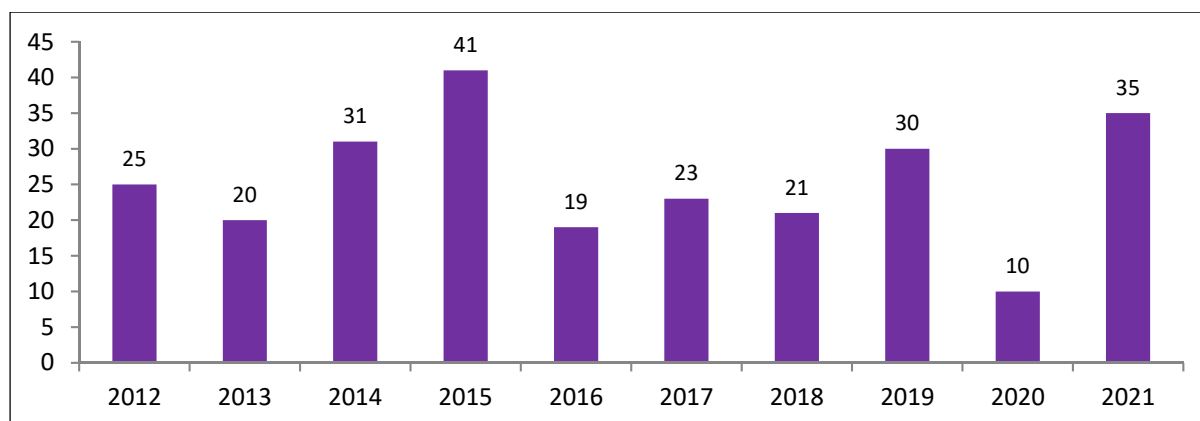
Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Малигне болести деце школског узраста

Током 2021. године у популационом регистру за рак регистровано је укупно 35 деце оболело од **малигних неоплазми** у Београду у узрасту од 7-19 година.

Графикон 69: Број регистроване деце оболеле од малигних неоплазми узраста 7-19 година у Београду, 2012-2021. година

Број

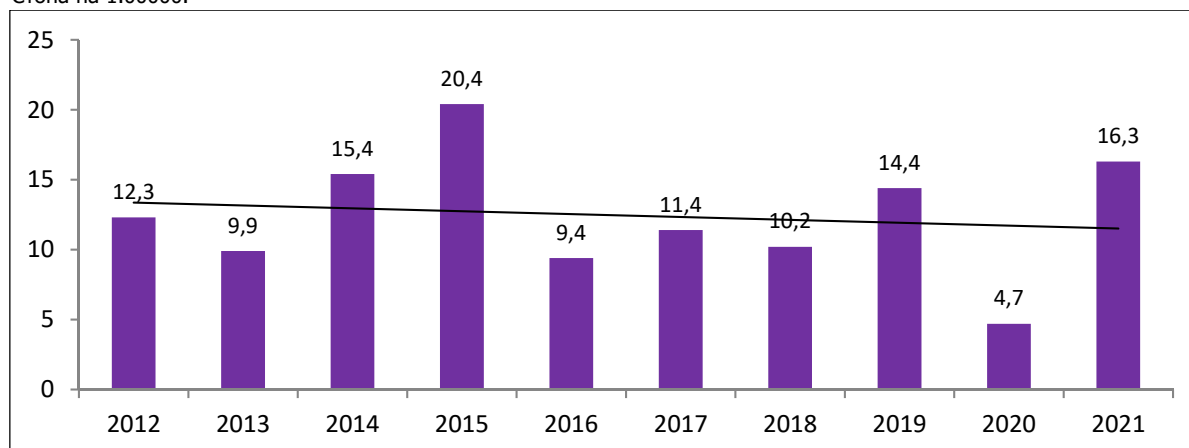


Извор података: Популациони регистар за рак Градског завода за јавно здравље, Београд

У 2021. години, малигне болести (неоплазме) деце и омладине узраста 7–19 година имају стопу оболевања од 16,3/100.000, док је за анализирани десетогодишњи период тренд скоро линеаран. Максимална вредност стопе оболевања бележи се 2015. године и износи 20,5/100.000, док је најмања вредност забележена у 2020. године и износила је 4,7/100.000 (графикон 70).

Графикон 70: Стопа оболевања од малигних неоплазми код деце узраста 7-19 година у Београду, 2012.-2021. година

Стопа на 1.00000.

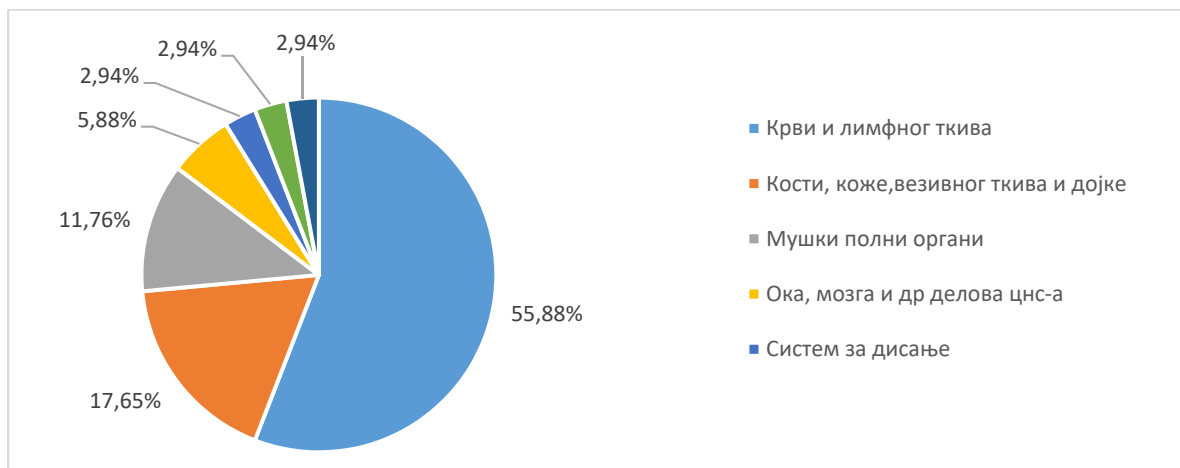


Извор података: Популациони регистар за рак Градског завода за јавно здравље, Београд

Према групама дијагноза, као најчешће у овој добној групи у 2021. години издвајају се малигне неоплазме крви и лимфног ткива са стопом од (C81-C96) са стопом од 8,87/100.00, злоћудни тумори кости, коже, везивног ткива и дојке (C40-C41, C43-C44, C45-C49 и C50), са стопом од 2,80/100.000 деце, односно ове две групе учествују са

учешћем од по 71,4% укупног броја новооболелих (графикон 71). По учесталости затим следе злоћудни тумори мушких полних органа (C60-C63), злоћудни тумори ока, мозга и других делова ЦНС-а (C69-C72).

Графикон 71: Дистрибуција група дијагноза деце узраста 7-19 година оболелих од малигних болести, у Београду, 2021. године

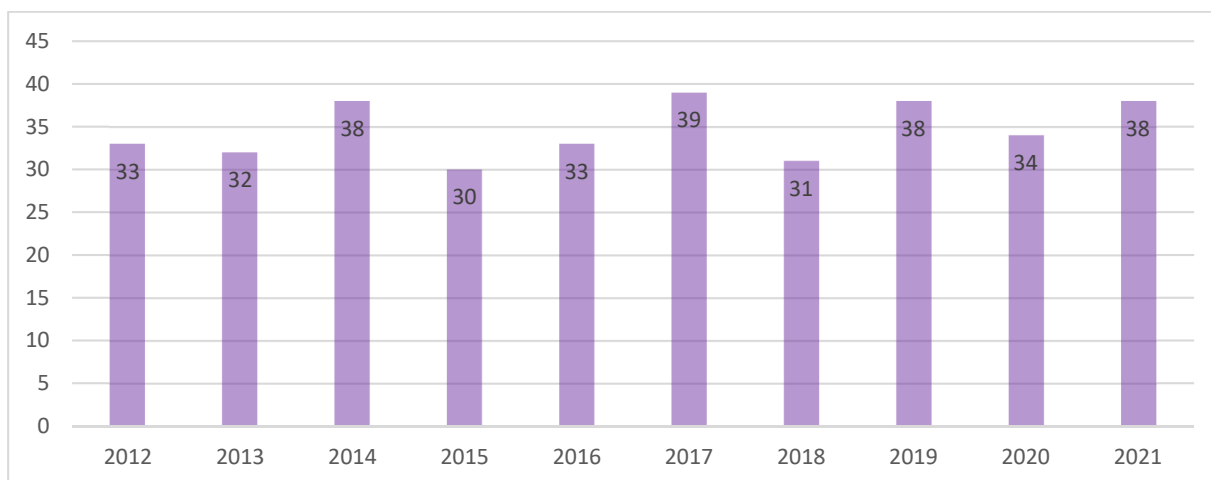


Извор података: Популациони регистар за рак Градског завода за јавно здравље, Београд

Извор података за анализу умирања школске деце и омладине, као и за све остале популационе групације били су подаци Републичког завода за статистику, прикупљени из ДЕМ-2 образаца. На територији града Београда, апсолутан број умрле деце узраста 7-19 година у посматраном десетогодишњем периоду је варирао од максималних 39 у 2017., до минималних 30 у 2015. години (табела 49 у прилогу).

Током 2021. године забележена су 38 смртна случаја деце овог узраста (графикон 72).

Графикон 72: Број умрле деце узраста 7-19 година у Београду, 2012-2021. година

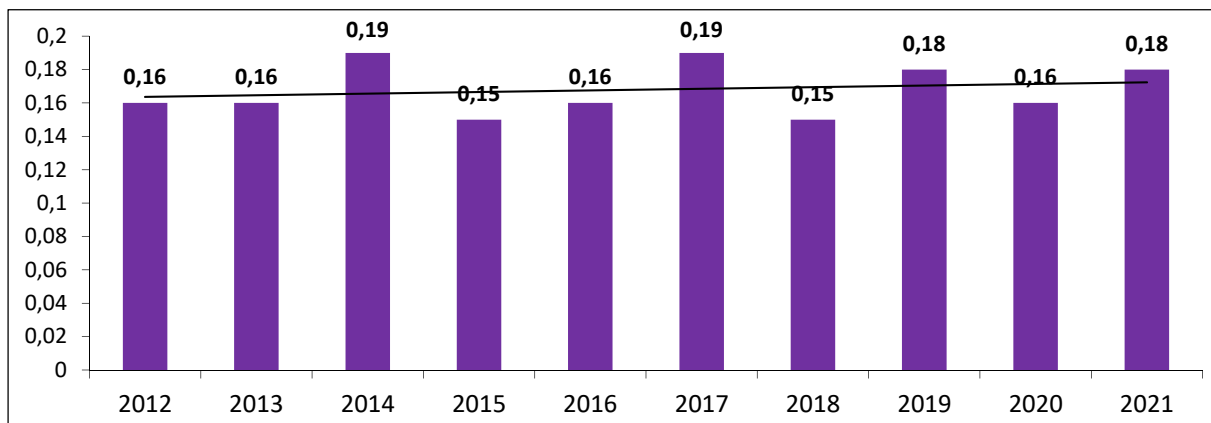


Извор података: Републички завод за статистику

Током 2021. стопа смртности деце узраста 7-19 година износила је 0,18/1.000 и у посматраном десетогодишњем периоду има линеарни тренд (графикон 73).

Графикон 73: Стопа смртности деце узраста 7-19 година у Београду, 2012.-2021. година

Стопа на 1.000

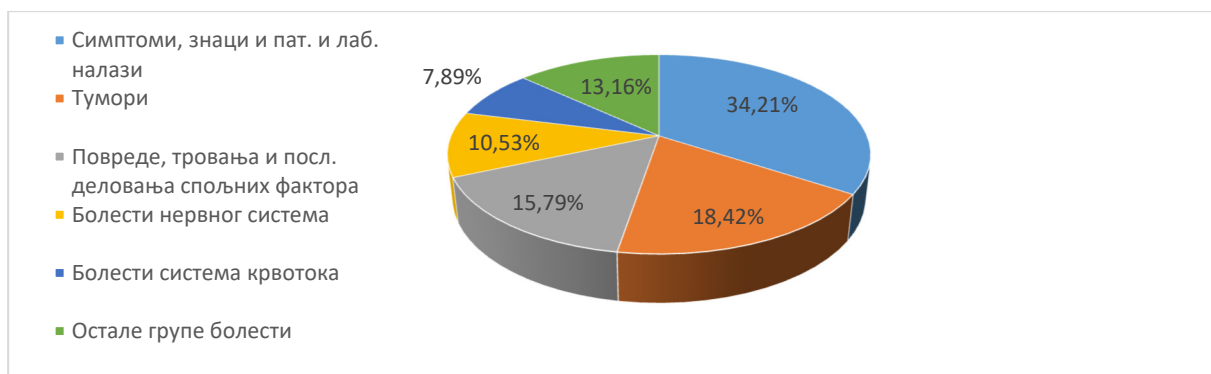


Извор података: Републички завод за статистику

Међу узроцима смрти деце узраста 7-19 година у 2021. години, редослед првих пет најчешћих група болести је следећи (графикон 74):

- Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група: R00-R99): 13 умрлих са стопом од 0,06/1.000;
- Тумори (II група: C00-D48): 7 умрлих са стопом од 0,03/1.000;
- Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група: S00-T98): 6 умрлих са стопом од 0,03/1.000;
- Болести нервног система (VI група: G00-G99): 4 умрлих са стопом од 0,02/1.000;
- Болести система крвотока (IX група: I00-I99): 3 умрла са стопом од 0,01/1.000.

Графикон 74: Структура узрока смрти деце од 7-19 година у Београду, 2021. године



Извор података: Републички завод за статистику

Анализирајући mortalitet добне групе од 7-19 година по полу, приметно је да је mortalitet деце мушког пола већи од mortalитета деце женског пола у свим посматраним годинама. Током 2021. године укупно је умрло 22 деце мушког пола (стопа смртности 0,20/1.000) и 16 женског пола (0,15/1.000) (табела 23).

Табела 23: Структура узрока смрти деце 7-19 година у Београду, 2021. година

Групе болести по МКБ10	Дечаки			Девојчице			Укупно		
	Број лица	Стопа на 1.000	Ранг	Број лица	Стопа на 1.000	Ранг	Број лица	Стопа на 1.000	Ранг
Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски знаци	9	0,08	I	4	0,04	I	13	0,06	I
Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	4	0,04	II	2	0,02	III	6	0,03	III
Тумори	4	0,04	II	3	0,03	II	7	0,02	II
Болести нервног система	3	0,03	IV	1	0,01	VI	4	0,02	IV
Болести система крвотока	1	0,01	V	2	0,02	III	3	0,01	V
Спољашњи узроци оболевања и умирања	1	0,01	V				1	0,00	VII
Болести мишићно-коштаног система				1	0,01	VI	1	0,00	VII
Болести система за дисање				2	0,02	III	2	0,01	VI
Шифре за посебне намене				1	0,01	VI	1	0,00	VII
УКУПНО	22	0,20	/	16	0,15	/	38	0,18	/

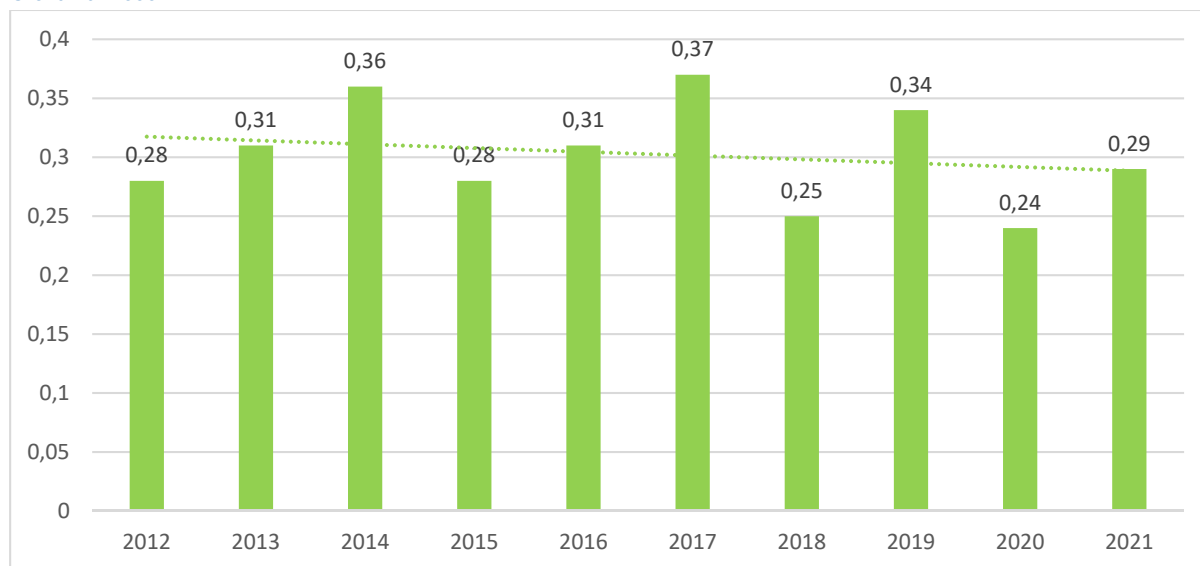
Извор података: Републички завод за статистику

У узроцима смрти на првом месту код дечака и девојчица налазе се симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (R00-R99), док су на другом месту код оба пола налазе се тумори (C00-C97). Код оба пола значајно је умирање од болести нервног система и болести система крвотока. (табела 50 и 51 у прилогу).

Удео умрлих који припадају подгрупи 15-19 година (23 особе) унутар добне групе 7-19 година износи 60,5% у 2021. години. Стопа смртности деце од 15-19 година у 2021. години износи 0,29/1.000. У посматраном десетогодишњем периоду праћења, највећа вредност ове стопе се бележи у 2017. години - 0,37/1.000 (графикон 75).

Графикон 75: Стопе смртности деце узраста 15-19 година у Београду, 2012.-2021.година

Стопа на 1.000



Извор података: Републички завод за статистику

Водећи узроци смрти у овој добној групи, као групи адолесцената, слични су водећим узроцима који су наведени за целу групу деце од 7 до 19 година:

- Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група - R00-R99): 9 умрлих са стопом од 0,11/1.000;
- Тумори (II група C00-D48): 3 умрлих са стопом од 0,04/1.000 деце узраста 15-19 година;
- Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група S00-T98): 3 умрлих са стопом од 0,04/1.000 деце узраста 15-19 година (табела 52 у прилогу).

У групи адолесцената (15-19 година) стопа смртности у 2021. години код дечака (0,22/1.000) је мања него код девојчица (0,37/1.000). У 2021. години код дечака симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група - R00-R99) са стопом од 0,12/1.000, а код девојчица на првом месту се такође налазе симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група - R00-R99) са стопом од 0,10/1.000. Друга и остала места заузимају различите групе обољења код дечака и девојчица.

РЕЗИМЕ

У 2021. години 214.180 деце школског узраста је остварило укупно 360.421 дијагнозу евидентирану код изабраног лекара у дому здравља. **Стопа ванболничког морбидитета** се смањила у последњих 10 година са 2.462,5 на 1.682,8/1.000 деце школског узраста. Деца су највише посећивала лекара због болести система за дисање (стопа 661,7/1.000), симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораторијских налаза (стопа 316,9/1.000) и заразних и паразитарних болести (стопа 228,9/1.000).

На **болничком лечењу** је било 7.639 деце, а стопа хоспитализације у 2021. години је износила 36,8/1.000. На болничком лечењу су чешће биле девојчице (стопа хоспитализације 38,9/1.000) од дечака (32,6/1.000). Најчешћи разлози болничког лечења су: акутно запаљење слепог црева и прелом подлактице код дечака, а код девојчица то су појачана функција хипофизе на првом месту, а потом изостанак и смањење менструације.

Због **повреда** је у домовима здравља лечено 17.809 деце, а стопа износи 83,2/1.000. На болничком лечењу је било 816 деце. Стопа хоспитализације због повреда у последњих 10 година показује опадајући тренд и 2021. године износи 3,8/1.000. Дечаци су чешће на болничком лечењу због повреда (стопа 5,4/1.000) од девојчица (2,2/1.000).

Од **малигних болести** је током 2021. године оболело 35 деце школског узраста, са стопом 16,3/100.000. Школска деца највише су оболевала од малигних неоплазми крви и лимфног ткива, као и малигних тумора кости, коже, везивног ткива и дојке.

У 2021. години је **умрло** 38 деце узраста од 7 до 19 година (стопа морталитета је 0,18/1.000). Најчешћи узроци смрти су симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази и тумори. Смртност дечака је већа (0,20/1.000) од смртности девојчица (0,15/1.000). Стопа морталитета у узрасту од 15 до 19 година износи 0,29/1.000.

7. ЗДРАВЉЕ ОДРАСЛИХ ЛИЦА

Унутар групације грађана старијих од 18 година, животна доб је подељена у неколико раздобља. Старост, према дефиницији Светске здравствене организације, у ширем смислу речи означава раздобље живота од 65 година и више. Међутим, граница старости је у пракси произвољна као и границе осталих животних раздобља. Имајући у виду ову поделу, одређене здравствене карактеристике везане за радну активност грађана оба пола, затим репродуктивне карактеристике жена, као и податке из пописа становништва (где се старосна структура становника публикује по петогодишњим интервалима), анализа здравственог стања одраслих Београђана је вршена у оквиру следеће три категорије становништва:

- групација одраслих грађана од 20–64 године
- групација жена у генеративном добу
- групација одраслих грађана од 65 година и више.

Према процени становништва на дан 30.6.2021. у 2021. години, у Београду је живело 1.688.667 становника, од којих је одраслих грађана било 1.350.427 (80% укупног броја свих грађана Београда). У последњих 30 година удео ове популације је порастао за око 10%, јер су према попису из 1991. године, одрасли чинили 71,3% укупног становништва. Удео одраслих становника старости од 20 до 64 године у укупној популацији у Београду у 2021. години је износио 60,0%, а удео групације становништва од 65 и више година старости је у укупној популацији износио 20,0 %.

7.1 Одрасла лица старости 20-64 године

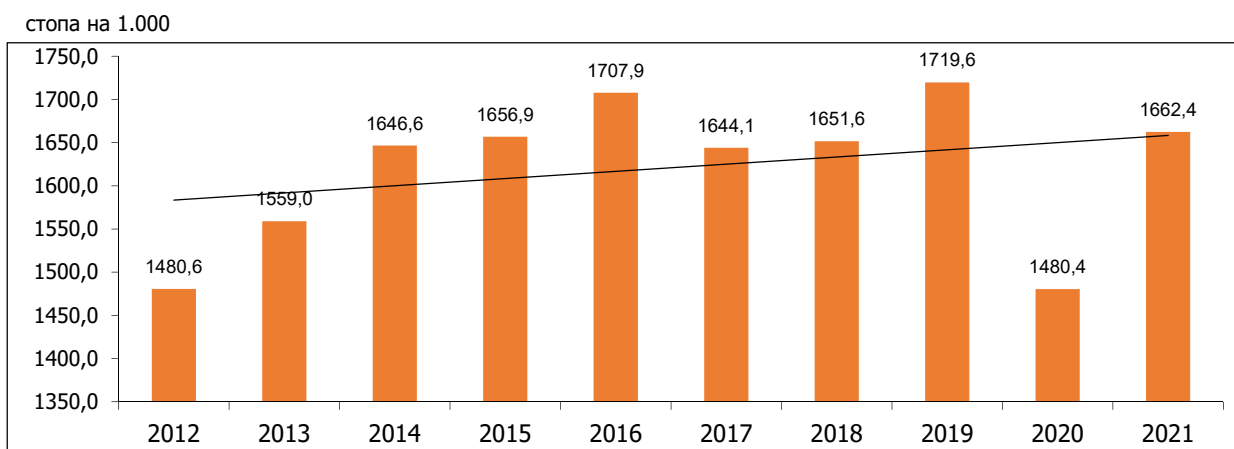
Ванболнички морбидитет одраслих особа (старијих од 19 година)

У укупном морбидитету (I-XXII група по МКБ-10) забележеном у оквиру ванболничке здравствене заштите која се остварује код изабраног лекара у домовима здравља Београда и 3 завода (Завод за здравствену заштиту студената, Завод за здравствену заштиту радника МУП-а и Завод за здравствену заштиту радника „Железнице Србије“), одрасла лица у служби опште медицине учествују са уделом од око 75% (од укупно 3.184.664 утврђених обољења и стања, 2.244.917 је регистровано у служби опште медицине). Учешће одраслих лица у служби опште медицине у укупном броју посета изабраном лекару (службе за здравствену заштиту жена, одраслих и радника) ради

лечења у овим установама је још веће, око 95%. Овакав степен коришћења здравствене службе указује на чињеницу да се нешто више од три четвртине свих прегледа ради лечења код изабраних лекара односи на грађане старије од 20 година живота у служби опште медицине.

У периоду праћења од 2012. до 2021. године, укупан ванболнички морбидитет регистрован у служби опште медицине је имао тенденцију постепеног раста. У 2012. години, стопа морбидитета на 1.000 одраслих становника је била 1.480,6/1.000. Највећу вредност стопа морбидитета имала је у 2019. години и износила је 1.719,6/1.000 одраслих становника. Стопа морбидитета у 2021. години износила је 1.662,4/1.000 одраслих становника (графикон 76). Уколике се укључи и 4.601 обољења која су регистрована у служби медицине рада у домовима здравља „Вождовац“, „Гроцка“ и „Звездара“, Заводу за здравствену заштиту радника „Железнице Србије“ Ваздухопловном медицинском центру „AIRSERBIA“, стопа ванболничког морбидитета одраслих у 2021. години износи 1.668,3/1.000 одраслих становника Београда.

Графикон 76: Ванболнички морбидитет одраслих лица, Београд, 2012.-2021.



Извор података: Статистички приказ здравствене делатности- Извештај службе опште медицине

Десет водећих група болести у 2021. години чине 84,6% укупног морбидитета, док првих пет група болести учествују у укупном морбидитету са уделом од 61,4% (Табела 55 у Прилогу). Болести система крвотока и болести система за дисање заузимају прва два места, уназад 10 година, смењујући се на првом месту. Изузетак је била 2021. година у којој су на првом месту били симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази.

У односу на 2012. годину, у 2021. години су смањене стопе морбидитета код готово свих група болести. Највише стопе морбидитета у 2021. години забележене су у групи

симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораторијских налаза 296,2/1.000, код болести система за дисање 247,7/1.000, код болести система крвотока 234,1/1.000 становника, болести мишићно-коштаног система и везивног ткива 141,9/1.000, а затим код заразних и паразитарних болести 100,4/1.000 становника (табела 24).

Табела 24: Десет најзаступљенијих група болести код одраслих становника старијих од 19 година у Београду у 2012., 2020. и 2021. години (стопа на 1.000 одраслих становника)

Ред. бр./ ранг	Група болести МКБ – X	Назив обољења	2012		2020			2021		
			Ранг	Стопа на 1.000	Број лечених	Ранг	Стопа на 1.000	Број лечених	Ранг	Стопа на 1.000
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	X	Болести система за дисање	I	273,4	343189	I	252,6	334466	II	247,7
2.	IX	Болести система крвотока	II	270,9	314893	II	231,8	316121	III	234,1
3.	XIII	Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива	III	141,9	184007	IV	135,5	191600	IV	141,9
4.	XIV	Болести мокраћно-полног система	IV	108,9	118842	VI	87,5	124266	VI	92,0
5.	XVIII	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	V	105,3	281988	III	207,6	399966	I	296,2
6.	IV	Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	VI	97,3	124265	V	91,5	118843	VII	88,0
7.	V	Душевни поремећаји и поремећаји понашања	VII	86,6	82327	IX	60,6			
8.	XI	Болести система за варење	VIII	74,2	81414	X	59,9	78832	X	58,4
9.	XIX	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	IX	70,1	94764	VIII	69,8	90338	IX	66,9
10.	XII	Болести коже и поткожног ткива	X	48,1						
11.	I	Заразне болести и паразитарне болести			100104	VII	73,7	135594	V	100,4
12.	XXII	Шифре за посебне намене (Ковид-19)						108767	VIII	80,5

Извор података: Статистички приказ здравствене делатности- Извештај службе опште медицине



У оквиру ванболничке здравствене заштите у службама медицине рада, у 2021. години, на првом месту у рангу налазе се симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази, следе болести мишићно-коштаног система и везивног ткива, болести система за дисање, болести мокраћно-полног система и болести система крвотока (табела 56 у Прилогу). Треба нагласити да водеће групе болести имају исти редослед и када се зброје обољења регистрована у служби за здравствену заштиту одраслих и у служби за здравствену заштиту радника. Стопе морбидитета незнатно се повећавају за групу симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази на 297,4/1.000, за болести система за дисање на 248,5/1.000, за болести система крвотока на 234,1/1.000 и за болести мишићно-коштаног система на 143,0/1.000.

У 2021. години, рангиране према заступљености у укупном морбидитету, првих пет обољења због којих се одрасли грађани обраћају служби опште медицине (приказани у складу са прописаном методологијом извештавања, односно збирно за поједина обољења) су:

- Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази (R00-R09, R11-R49, R51-R53, R55-R99): 250.316 оболелих или 185,4/1.000
- Повишени крвни притисак непознатог порекла (I10): 195.705 оболелих или 144,9/1.000
- Акутне вишеструке инфекције горњег дела респираторног тракта, неозначене локализације (J00-J01, J05-J06): 119.393 оболелих или 88,4/1.000
- Друге вирусне болести (A81, A87-A8.9, B03-B04, B07-B09, B25, B27-B34): 112.616 оболелих или 83,4/1.000.
- Ковид-19 (U07): 108.767 оболелих или 80,5/1.000

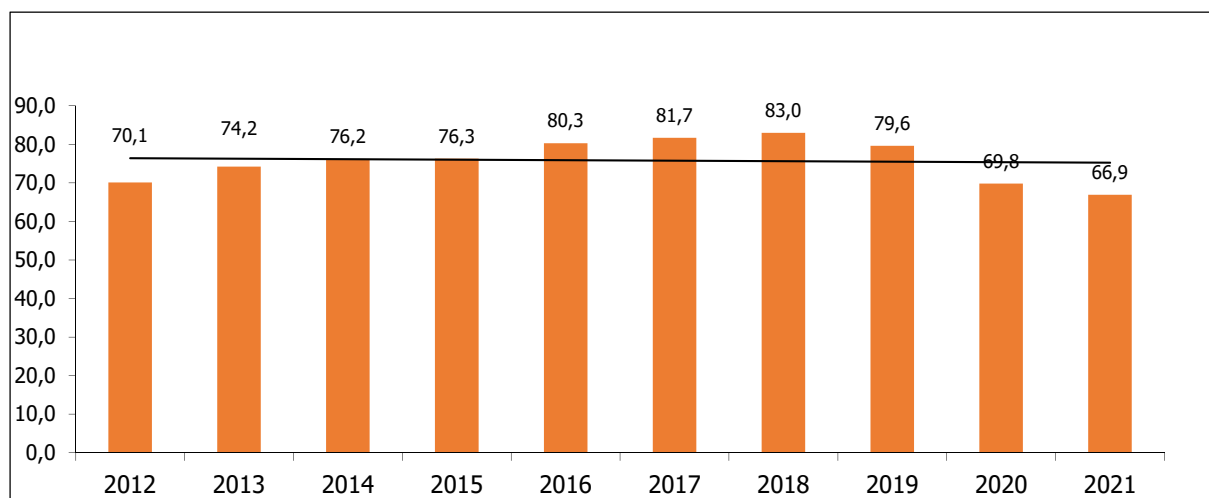
У односу на 2012. годину, у 2021. години се бележи значајан пораст морбидитета од набројаних болести, са изузетком повишеног крвног притиска непознатог порекла (I10) где се стопа смањила са 157,4/1.000 на 144,9/1.000, акутног запаљења ждрела и крајника и других обољења леђа. Важно је напоменути да се са високим стопама морбидитета појављују и шећерна болест (E10-E14)–стопа 39,4/1.000, друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде (S00-S01, S04, S09-S11,... T06-T07, T09, T11, T13, T14) са стопом од 38,1/1.000, и запаљење мокраћне бешике (N30) - стопа 29,3/1.000, а да је тренд ових болести у порасту (табела 57 у прилогу).

Повреде одраслог становништва у ванболничкој здравственој заштити

Повреде и тровања код одраслог становништва се појављују као велики здравствени и социо-медицински проблем. Висока заступљеност морбидитета услед повређивања, инвалидитета, апсентизма, као и висока стопа смртности указују на сложеност овог проблема. Број регистрованих повреда у 2021. години у служби опште медицине износио је 90.338 са стопом повређивања од 66,9/1.000 одраслих лица. Сагледавајући број регистрованих повреда у 2012. години, када је број повређених одраслих особа износио 94.354, са стопом повређивања од 70,1/1.000, може се рећи да су повреде код одраслих лица у паду (графикон 77). Структура морбидитета по групама обољења према МКБ-10 у здравственој заштити одраслих, показује да су се повреде и тровања у 2012. години налазиле на IX месту обољевања од свих болести. У 2021. години, иако је број повреда значајно смањен у односу на 2012. годину, група повреда и тровања на ранг листи по МКБ-10 била је такође на IX месту.

Графикон 77: Стопа повређивања одраслих лица, Београд, 2012.-2021.

Стопа на 1.000



Извор података: Статистички приказ здравствене делатности- Извештај службе за општу медицину

Анализом десет водећих врста повреда у 2021. години уочава се да се као најчешћи узрок повређивања, појављују друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде (S00-S01, S04, S09-S11,...T06-T07, T09, T11, T13-T14). Оне чине 57,0 % свих повреда (стопа повређивања износи 38,1/1.000 одраслих становника, односно 51.482 регистрованих повреда). Примена X ревизије МКБ није дала веће могућности детаљнијег разврставања повреда у односу на IX ревизију, па се групација повреда означених као „друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде“ и даље налази на I месту.



Следе их преломи других костију уда (S42, S52, S62, S82, S92, T10, T12) са 9.811 регистрованих повреда или 7,3/1.000, специфична и вишеструка уганућа, расцепи и утиснућа (S03, S13, S23...S93, T03) са 9.059 повреда и стопом 6,7/1.000, други и неспецифични утицаји спољних узрока (T33-T35, T66-T73, T75-T78) са 5.416 регистрованих повреда или 4,0/1.000 одраслих становника и опекотине и нагризи (T20-T32) 2.760 регистрованих повреда или 2,0/1.000. Прелом бутне кости је регистрован код 2.372 пацијената, 1,2 пута више у односу на 2012. годину, када је било 1.945 пацијената. Прелом бутне кости је на шестом месту на ранг листи најчешћих повреда у 2021. години са стопом од 1,8/1.000 одраслих становника (табела 58 у Прилогу).

Одрасла лица старости 20-64 године

Удео Београђана старости од 20 до 64 године (1.012.337) у укупном броју становника Београда (1.688.667) износи 59,9% према процени становништва из 2021. године. Њихов удео у категорији одраслих грађана старијих од 20 година представља око 3/4 укупног броја (1.350.427).

У овом поглављу анализирани су подаци о болничком лечењу и умирању, с обзиром на то да се подаци о ванболничком морбидитету, у складу са прописаном методологијом извештавања, не могу пратити ни анализирати по добним групама

Болнички морбидитет у болницама особа 20-64 године старости

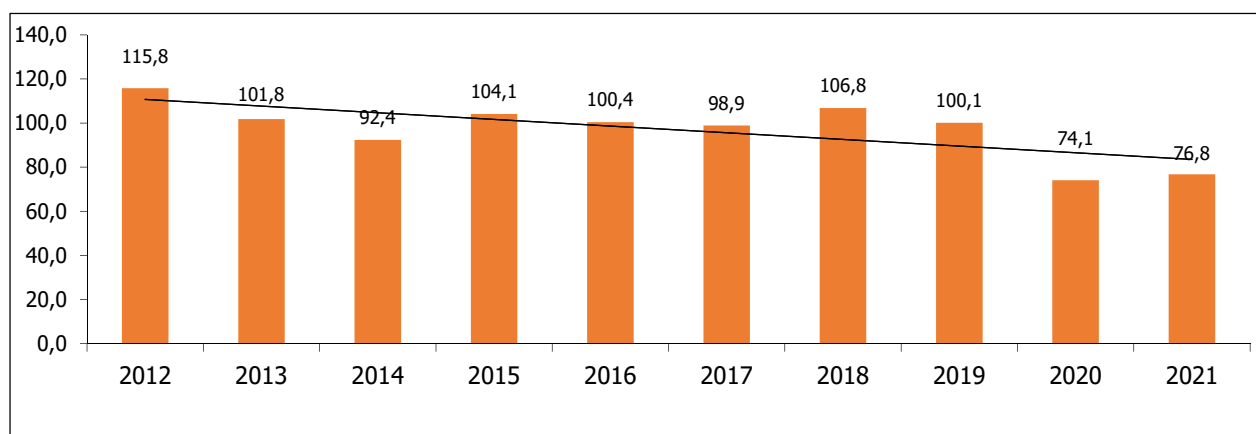
У оквиру болничке здравствене заштите у периоду од 2012. до 2021. године, годишње се у просеку лечило око 136-205.000 одраслих лица са територије града Београда. Удео лица старијих од 19 година живота, у укупном броју болнички лечених лица износи 89,9% у 2021. години (135.437 од 150.722 укупно лечених лица, рачунајући и хоспитализације због фактора који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом). Стопа хоспитализације за лица старости 20 и више година је у 2012. години износила 131,3/1.000. Највише вредности достигла је у 2018. (134,4/1.000 становника) и 2015. години (133,7/1.000 становника), с тим што су од 2015. године први пут укључена и лица лечена у болницама приватног сектора. У 2021. години стопа хоспитализације за лица старости 20 и више година износила је 100,3/1.000 становника (табела 59 у Прилогу).

За лица старости од 20–64 године, стопа хоспитализације од 2012. до 2021. године бележи постепен пад. Највише вредности уочавају се у 2012. години (115,8/1.000), (графикон 78). У 2021. години стопа хоспитализације има вредност 76,8/1.000.

Корисници болничког лечења у добној групацији од 20–64 година чине 57,4% укупног броја корисника болничког лечења (77.702 од 135.437 лечених лица, рачунајући и хоспитализације због фактора који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом).

Графикон 78: Стопа хоспитализације одраслих лица старости 20-64 године, Београд, 2012.-2021. године

Стопа на 1.000



Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Од укупног броја регистрованих дијагноза у болницама за ову добну групацију становништва, око две петине (40,2 %) чини првих десет дијагноза ранжираних по учесталости разбољевања (табела 60 у Прилогу).

Ранг најчешћих узрока лечења у болницама за лица старости од 20–64 године, односно прве три дијагнозе у рангу, везане су углавном за популацију жена генеративног доба (табела 25).

Табела 25: Најчешћи узроци хоспитализације одраслих лица старости 20-64 године у Београду у 2012., 2020. и 2021. години

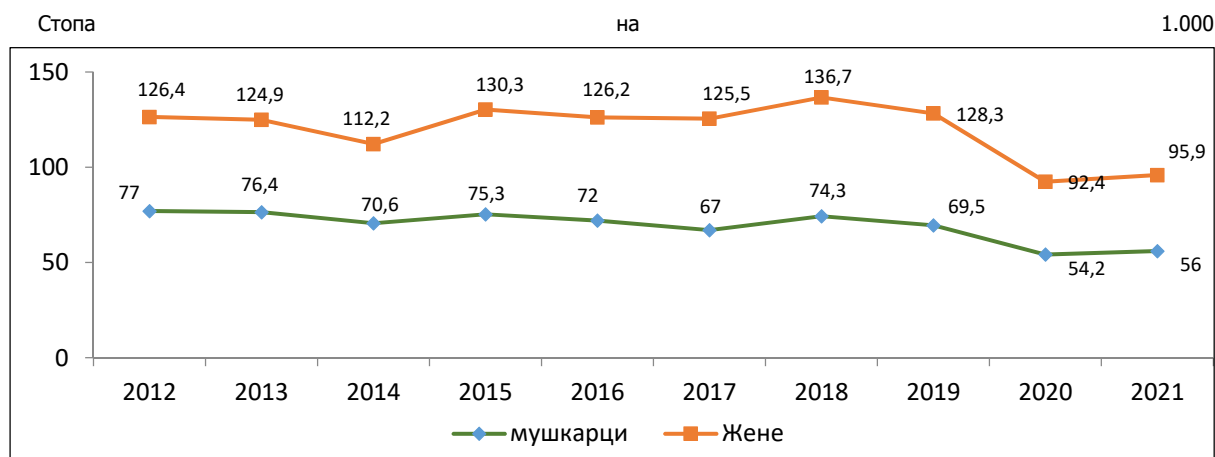
Р. бр.	Шифра МКБ – Х	Назив обољења	2012			2020		2021		
			Ранг	Стопа на 1.000	Број лечених	Ранг	Стопа на 1.000	Број лечених	Ранг	Стопа на 1.000
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	O80	Спонтани порођај код једноплодне трудноће	IV	2,3	2166	II	5,7	5775	II	5,7
2.	O83	Спонтани порођај код једноплодне трудноће уз стручну помоћ	I	10,5	10008	IV	3,5	3848	IV	3,8
3.	O82	Порођај царским резом код једноплодне трудноће	II	4,6	4358	III	4,2	4381	III	4,3
4.	Z36	Аntenатални скрининг	X	1,5	1408	VIII	1,4	1418	VII	1,4
5.	U07	COVID 19				I	7,4	7706	I	7,6
6.	I21	Акутни инфаркт (изумирање ткива) срца				IX	1,1	1093	VIII	1,1
7.	I20	Стезање у грудима	III	2,5	2418			786	X	0,8
8.	C50	Злоћудни тумор дојке	IX	1,5	1411			1067	IX	1,1
9.	N97	Неплодност жене				VI	1,8	2036	VI	2,0
10.	Z35	Контрола трудноће са високим ризиком	VII	1,6	1551	X	0,9			
11.	K40	Препонска кила	VI	1,9	1807					
12.	K80	Камен у жучној кеси	V	2,2	2121					
13.	J12	Вирусно запаљење плућа, неклаификовано на другом месту				V	2,1	3145	V	3,1
14.	E11	Шећерна болест, инсулинонезависан облик	VIII	1,6	1530					
15.	J18	Запаљење плућа узроковано неозначеним микроорганизмом				VII	1,5			

Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

У односу на период пре 10 година, водећи узроци хоспитализације су углавном непромењени, с тим да се у 2016. и 2017. години појављује дијагноза „контрола нормалне трудноће“ међу најчешћих десет дијагноза. У 2018. години појављује се велики скок обољевања од злоћудног тумора дојке који се нашао на првом месту најчешћих узрока хоспитализације. COVID 19 у 2020. и 2021. години био је на првом месту узрока хоспитализације.

У овој старосној доби, болничку здравствену заштиту користе више жене него мушкарци, углавном због заштите репродуктивног здравља. У 2021. години стопа хоспитализације жена износи 95,9/1.000, док је стопа хоспитализације мушкараца 56,0/1.000 особа мушког пола узраста 20-64 године. (Графикон 79)

Графикон 79: Стопа хоспитализације одраслих лица старости 20-64 године по полу, Београд, 2012.-2021.



Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Најчешћи узроци болничког лечења мушкараца су везани за COVID 19, вирусно запаљење плућа неklasификовано на другом месту, акутни инфаркт миокарда, стезање у грудима и препонска кила. (табела 61 у Прилогу).

Најчешћи узроци болничког лечења жена су везани за трудноћу (контрола трудноће, компликације у трудноћи, лечење неплодности) и порођај и они заузимају 4 од 5 првих места у групи 10 водећих узрока хоспитализације (Табела 62 у прилогу). На четвртм месту узрока хоспитализације рангиран је COVID 19. Међу првих 10 дијагноза налазе се и злоћудни тумор дојке (на 8. месту) и злоћудни тумор јајника (на 10. месту).

Табела 26: Најчешћи разлози болничког лечења одраслих лица старости 20-64 године у Београду у 2021. години, дистрибуција према полу

Болести	Мушкарци			Жене		
	Број	Стопа на 1.000	Ранг	Број	Стопа на 1.000	Ранг
Спонтан порођај код једноплodne трудноће (O80)				5775	11,0	I
Порођај царским резом код једноплodne трудноће (O82)				4381	8,3	II
Други порођај код једноплodne трудноће (O83) уз стручну помоћ				3848	7,3	III

Неплодност жене (N97)				2036	3,9	V
COVID 19 (U07)	4665	9,6	I	3041	5,8	IV
Вирусно запаљење плућа, некасификовано на другом месту (J12)	1943	4,0	II			
Акутни инфаркт срца (I21)	875	1,8	III			
Стезање у грудима (I20)	522	1,1	IV			
Препонска кила (K40)	512	1,1	V			

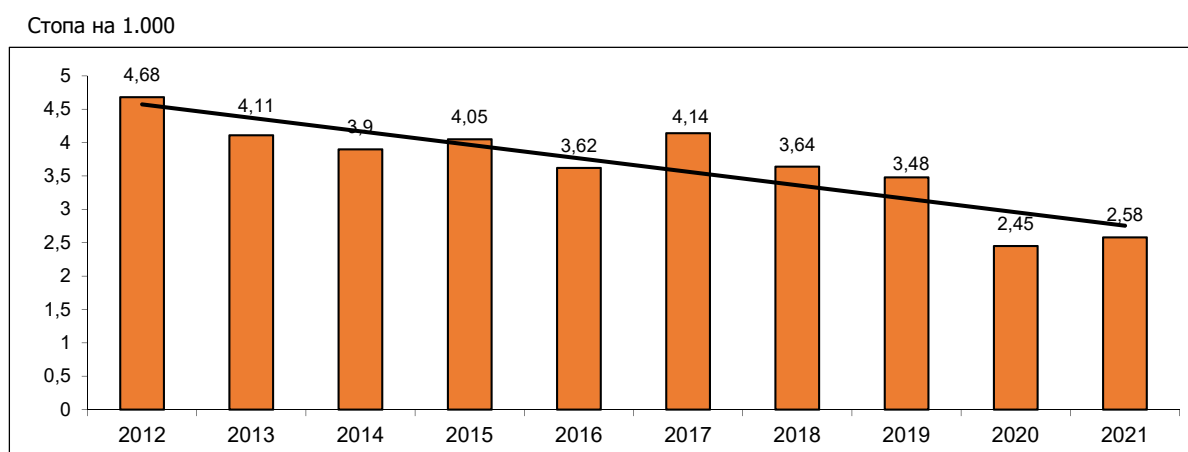
Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Повреде особа старости 20-64 године лечених у болничкој здравственој заштити

Од повреда је стационарно лечено 2.607 одраслих лица старости 20-64 године (за 104 више у односу на претходну годину). У 2021. години, стопа хоспитализације због повреда износила је 2,58/1.000 становника узраста 20-64 године, што је нешто нижа вредност него претходних година (табела 63 у прилогу). Уочава се опадајући тренд вредности стопе хоспитализације због повређивања код грађана старости 20-64 године у периоду од 2012. до 2021. године, који је нарочито изражен у последњих пет година (графикон 80).

У старосној доби од 20–64 године, мушкарци се више повређују него жене. Стопа хоспитализације мушкараца због повреда у 2021. години је износила 3,51/1.000, а жена ове старосне доби 1,71/1.000 (табеле 64 и 65 у прилогу).

Графикон 80: Стопа хоспитализације због повређивања одраслих лица старости 20-64 година, Београд, 2012.-2021.



Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Најзаступљеније повреде лечене у болницама код одраслог становништва старости 20-64 године у Београду у 2012., 2020. и 2021. години приказане су у табели 27.

Табела 27: Најчешће повреде одраслих лица старости 20-64 године у болницама у Београду у 2012., 2020. и 2021. години

Ред. бр.	Дијагно за МКБ – Х	Назив обољења	2012		2020		2021	
			Број лечених	Стопа на 1.000	Број лечених	Стопа на 1.000	Број лечених	Стопа на 1.000
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1.	S82	Прелом потколенице укључујући и предео скочног зглоба	743	0,78	454	0,44	510	0,50
2.	S72	Прелом бутњаче	395	0,42	253	0,25	233	0,23
3.	S02	Прелом лобање и прелом костију лица	323	0,33	154	0,15	177	0,17
4.	S06	Повреде унутар лобање	216	0,23	152	0,15	182	0,18
5.	T93	Последице повреде ноге	214	0,23				
6.	S52	Прелом подлактице			174	0,17	162	0,16

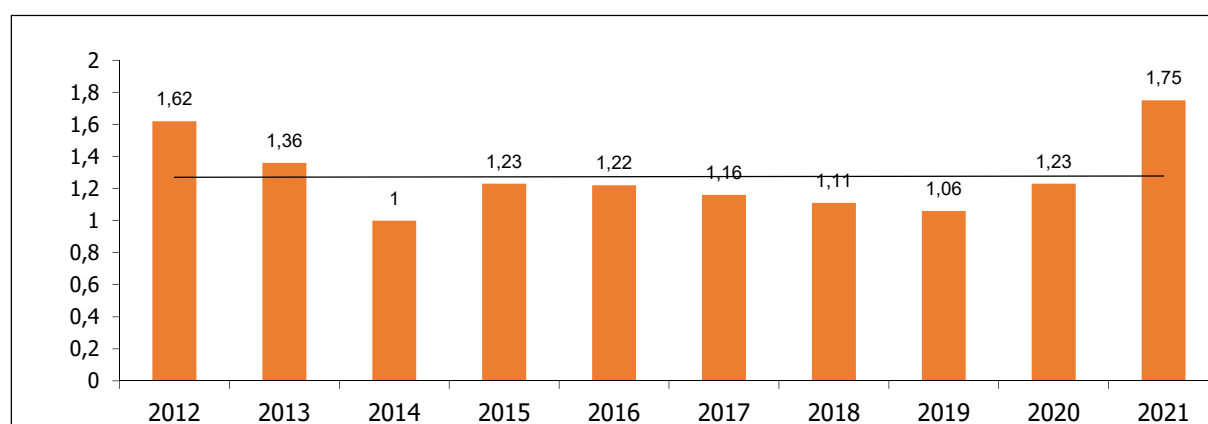
Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Морталитет у болницама особа старости 20-64 године

Смртност у болницама особа старости 20-64 године показује растући тренд у периоду од 2012. до 2021. године, а најнижа стопа умирања уочава се у 2014. години (1.068 умрлих особа) и износи 1/1.000 становника узраста 20-64 године (графикон 81). Специфична стопа болничког леталитета (израчуната тако што се број умрлих у болницама узраста од 20 до 64 године подели са бројем лечених у болницама узраста од 20 до 64 године и помножи са 100) износи 2,27%.

Графикон 81: Стопа смртности болнички лечених одраслих лица старости 20-64 године, Београд, 2012.-2021.

Стопа на 1.000



Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Водећи узроци смрти у болницама код болесника 20–64 године старости су (табела 66 у прилогу):

- COVID 19 (U07): 858 умрлих или 0,85/1.000;
- Злоћудни тумор душника и плућа (C34): 83 умрлих или 0,08/1.000;
- Инфаркт мозга-изумирање мозга (I63): 64 умрлих или 0,06/1.1000;
- Крварење у мозгу (I61): 51 умрлих или 0,05/1.000;
- Запаљење плућа, микроорганизам неозначен (J18): 37 умрлих или 0,04/1.000.

Кардиоваскуларна, цереброваскуларна обољења и малигни тумор душника и плућа (C34) су водећи узроци смрти у посматраном десетогодишњем периоду, од 2012. године до 2021. године, у болницама у Београду за лица старости 20-64 године. У 2020. и 2021. години COVID 19 заузима прво место код мушкараца старости 20-64 године (табела 67 у прилогу). Следе их злоћудни тумор душника и плућа и цереброваскуларна обољења. Код жена водећи узрок смрти је COVID 19, а затим злоћудни тумор душника и плућа, инфаркт мозга (I63) и крварење у мозгу (I61) (табела 68 у прилогу). Стопа смртности мушкараца у болницама је 2,30/1.000 (821 умрлих), док је стопа смртности жена (437 умрлих) у болницама 1,23/1.000 (табела 28).

Табела 28: Најчешћи узроци смрти у болницама одраслих лица старости 20-64 године разврстаних према полу, Београд, 2021. година

Болести	Мушкарци			Жене		
	Број	Стопа на 1.000	Ранг	Број	Стопа на 1.000	Ранг
COVID 19 (U07)	561	1,16	I	297	0,56	I
Злоћудни тумор душника и плућа (C34)	45	0,09	II	38	0,07	II
Инфаркт мозга (I63)	40	0,08	III	24	0,05	III
Крварење у мозгу (I61)	32	0,07	IV	19	0,04	IV
Застој срца (I46)				17	0,03	V
Запаљење плућа, микроорганизам непознат (J18)	28	0,06	V			

Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

У 2020. и 2021. години COVID 19 је био водећи узрок смрти лечених у болницама код особа оба пола. У осталим годинама посматрања малигни тумор душника и плућа је водећи узрок смрти код мушкараца старости 20-64 године, са изузетком 2014. године када је заузимао друго место после застоја срца. Код жена у истом периоду на водећем првом месту смењују се малигни тумор душника и плућа и малигни тумор дојке, осим

2014. године када је то био застој срца. У 2021. години малигни тумор душника и плућа као узрок смрти у болницама се код мушкараца налази по рангу на 2. месту (0,09/1.000), а код жена је такође на истом месту (0,07/1.000).

Морталитет становника старости 20-64 године

У 2021. години у Београду је умрло 5.103 становника узраста од 20 до 64 године. Стопа mortalитета је 50,4/10.000 становника узраста од 20 до 64 године (табела 69 у прилогу). Водећи узроци смрти становништва старости 20-64 године у Београду у 2021. години су тумори (II група) и болести система крвотока (IX група), који заједно чине око половине (51,0 %) укупног броја умрлих грађана ове добне групе (табела 29).

Табела 29: Најчешћи узроци смрти (по групама болести) становника Београда старости 20-64 године у 2021. години

Ред. бр.	Група болести по МКБ – X	Назив групе болести	Број умрлих	Стопа на 10.000 становника
0	1	2	3	4
1	II	Тумори	1423	14,1
2	IX	Болести система крвотока	1179	11,6
3	XXII	Шифре за посебне намене (COVID 19)	1177	11,6
4	XX	Спољашњи узроци обољевања и умирања	437	4,3
5	XI	Болести система за варење	178	1,8

Извор података: Републички завод за статистику

Мушкарци ове старосне доби чешће умиру од жена. Стопа умирања мушкараца је 67,3/10.000, а жена 34,8/10.000. Мушкарци најчешће умиру од болести система крвотока (група IX) са стопом 17,3/10.000 мушкараца, а жене од тумора (група II) са стопом смртности од 13,3/10.000 жена. На другом месту код мушкараца као узрок смрти јављају се шифре за посебне намене (COVID 19) (група XXII) са стопом од 15,8/10.000, а код жена иста група болести има стопу од 7,8/10.000. На трећем месту код мушкараца су тумори (група II) са стопом 14,9/10.000, а код жена су то болести система крвотока (група IX) 6,4/10.000 (табела 70 и 71 у прилогу).

Водећи узрок смрти становника узраста од 20 до 64 године у 2021. години био је COVID 19 (U07) са стопом умирања 11,6/10.000 становника. У 2021. години злоћудни тумор душника и плућа (C34) имао је стопу 3,7/10.000, застој срца (I46) стопу 3,4/10.000, обољење срчаног мишића (I42) са стопом 1,6/10.000, док је на петом месту узрока смрти злоћудни тумор дојке (C50) са стопом од 1,6/10.000 становника. Као најчешћи узроци смрти становника ове старосне доби, 2021. као и 2012. године, јављају се и акутни инфаркт срца (I21) и инфаркт мозга (I63) (табеле 72, 73 и 74 у прилогу).

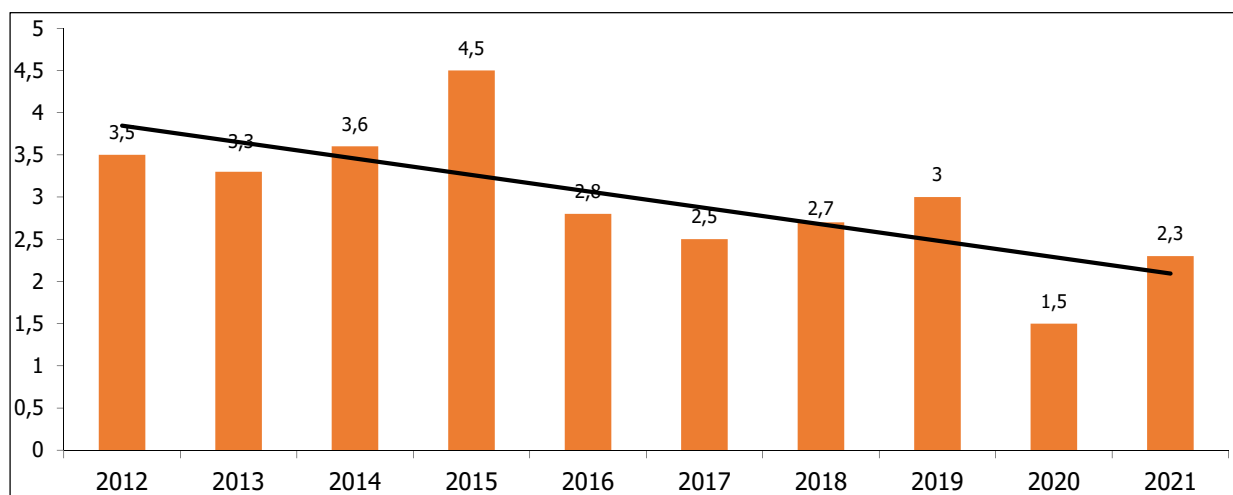
Малигне болести одраслих особа старости 20-64 године

Малигне болести становништва Београда су у порасту у периоду од 2012. до 2019. године са присутним осцилацијама у стопама оболевања. У 2020. и 2021. години забележен је драстичан пад пријављених који су оболели од малигних болести, што је проузроковано појавом пандемије COVID 19 услед чега су становници Београда имали отежан приступ служби здравствене заштите. Највиша стопа оболевања забележена је у 2015. години и износила је 4,5/1.000 становника (графикон 82).

Број оболелих од малигних неоплазми у 2021. години код лица старости од 20–64 године износио је 2.281 (табела 75 у прилогу).

Графикон 82: Стопа оболевања од малигних неоплазми код одраслих лица старости 20-64 године у Београду, 2012.-2021. године

Стопа на 1.000



Извор података: Популациони регистар за рак Градског завода за јавно здравље, Београд

Најучесталије групе малигних обољења у 2021. години, од којих оболевају становници Београда старости 20-64 година су тумори кости, коже, везивног ткива и дојке (C40.0-

C50.9), са стопом од 5,8/10.000 становника, злоћудни тумори мокраћно-полног система (C51.0-C68.9) са стопом 4,8/10.000 становника, злоћудни тумори органа за варење (C15.0-C26.9) са стопом од 4,6/10.000 становника и злоћудни тумори система за дисање (C30.0-C39.9) са стопом од 3,7/10.000 становника Београда старости 20-64 година (табела 75 у прилогу). Од ове четири наведене групе малигних обољења оболело је више од 4/5 одраслих становника Београда старости 20-64 године у 2021. години (84,0%).

Најчешће појединачне дијагнозе су: злоћудни тумор дојке (C50-3,83/10.000), злоћудни тумори душника и плућа (C34) чија је стопа у 2021. години износила 3,21/10.000 становника, злоћудни тумор дебелог црева (C18-1,31/10.000), други злоћудни тумор коже (C44-1,12/10.000) и злоћудни тумор задњег црева (C20- 0,98/10.000).

Код мушкараца старости 20-64 године живота оболелих од малигних болести, најчешће појединачне дијагнозе јесу злоћудни тумори душника и плућа (C34), чија је стопа у 2021. години износила 3,97/10.000 становника мушког пола (табела 76 у прилогу). Следе злоћудни тумор дебелог црева (C18-1,63/10.000), злоћудни тумор задњег црева (C20-1,32/10.000), злоћудни тумор мокраћне бешике (C67 – 1,11/10.000) и други злоћудни тумор коже (C44 – 1,07/10.000), а ранг се дискретно мења током периода од 2012. до 2021. године.

Табела 30: Најчешће дијагнозе малигних неоплазми код одраслих лица старости 20-64 године, дистрибуција према полу, Београд, 2021. година

Малигне неоплазме	Мушкарци			Жене		
	Број	Стопа на 10.000	Ранг	Број	Стопа на 10.000	Ранг
Злоћудни тумор душника и плућа (C34)	193	3,97	I	132	2,51	II
Злоћудни тумор дебелог црева (C18)	79	1,63	II			
Злоћудни тумор задњег црева (C20)	64	1,32	III			
Злоћудни мокраћне бешике (C67)	54	1,11	IV			
Други злоћудни тумор коже (C44)	52	1,07	V			
Злоћудни тумор дојке (C50)				386	7,33	I
Злоћудни тумор тела материце (C54)				102	1,94	III
Злоћудни тумор грлића материце (C53)				92	1,75	IV
Злоћудни тумор јајника (C56)				65	1,23	V

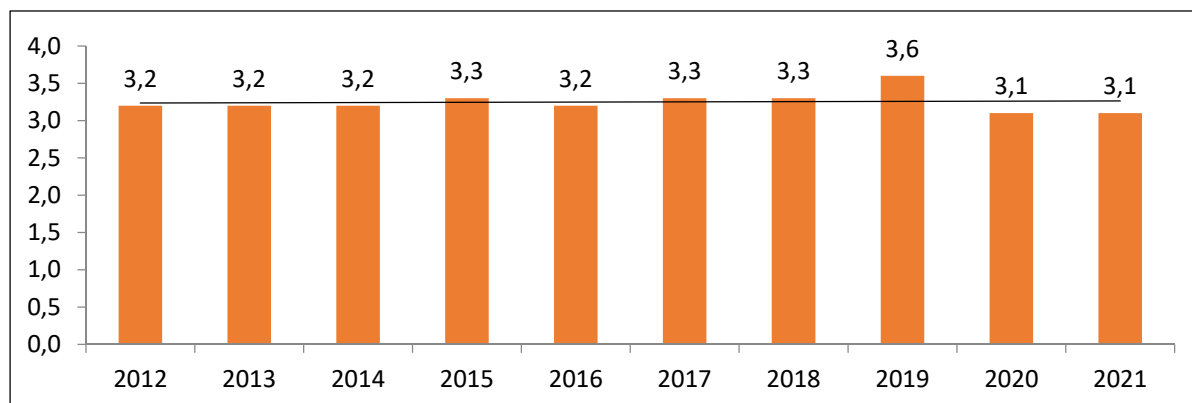
Извор података: Популациони регистар за рак, Градски завод за јавно здравље, Београд

Код жена од 20-64 године живота оболелих од малигних болести, најчешћа дијагноза је злоћудни тумор дојке (C50) који је на I месту у посматраном периоду, а у 2021. години са стопом од 7,33/10.000 (табела 77 у прилогу). На II месту је злоћудни тумор душника и плућа (C34) са стопом од 2,51/10.000, који се у периоду од 2012. до 2021. године смењивао на II и III месту. На III месту у редоследу обољевања у 2021. години код жена је злоћудни тумор тела материце (C54) са стопом од 1,94/10.000, затим следи злоћудни тумор грлића материце (C53) са стопом од 1,75/10.000 и злоћудни тумор јајника (C56) стопом од 1,23/10.000 становника (табела 30).

Укупна смртност од малигних болести у Београду показује тренд раста у посматраном периоду од 2012. до 2021. године (графикон 83). Просечна стопа умирања 2012. године износила је 3,2/1.000, а у 2021. години износила је 3,1/1.000 становника овог узраста. У рангу укупног морталитета, малигне болести већ годинама заузимају II место, после болести система крвотока, а у 2021. години лечење због малигних болести је завршено смртним исходом код 5.310 становника Београда (12 у добној групи од 0 до 19 година, 1.423 старости од 20 до 64 године и 3.875 особе старије од 65 година).

Графикон 83: Стопа смртности од малигних неоплазми одраслих лица у Београду, 2012.-2021. године

Стопа на 1.000



Извор података: Републички завод за статистику

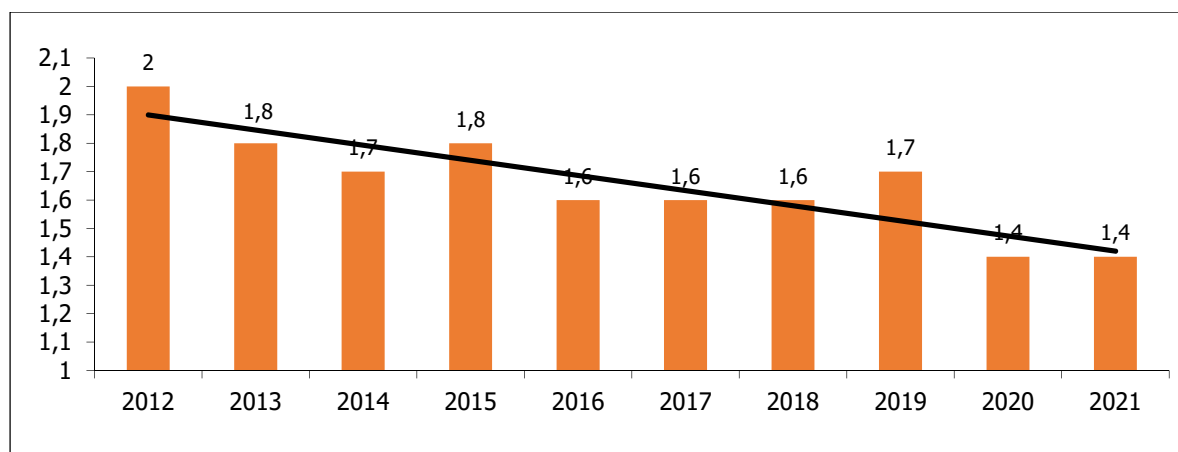
Посматрано по појединачним дијагнозама, водећи узроци смрти су: злоћудни тумор душника и плућа (1.229 умрлих, са стопом од 7,3/10.000), дојке (519 умрлих са стопом 3,1/10.000), дебелог црева (344 умрлих), панкреаса (309 умрлих) и злоћудни тумор кестењаче (262 умрлих).

Стопа смртности од малигних болести код грађана Београда старости 20-64 године, у 2012. години имала је вредност од 2,0/1.000, а у 2021. години 1,4/1.000. години. Највећа

стопа смртности од малигних неоплазми забележена је 2012. године и њена вредност износила је 2/1.000 становника ове добне групе и после тога се бележи њен пад (графикон 84).

Графикон 84: Стопа смртности од малигних неоплазми код одраслих лица старости 20-64 године у Београду, 2012.-2021. године

Стопа на 1.000



Извор података: Републички завод за статистику

У 2021. години у Београду је од малигних болести умрло 1.423 лица старости 20-64 године (приближно четвртина укупног броја умрлих од малигних неоплазми у Београду у 2021. години), од чега је око 42,5% умрло од три најзаступљенија малигна тумора: злоћудни тумор душника и плућа (стопа 3,7/10.000), дојке (стопа 1,6/10.000) и злоћудни тумор гуштераче (стопа 0,8/10.000) (табела 31).

Табела 31: Најчешћи узроци смрти од малигних болести одраслих лица старости 20-64 година у Београду у 2021. години

Малигне неоплазме	Број умрлих	Стопа на 10.000	Ранг
душника и плућа (C34)	370	3,7	I
дојке (C50)	157	1,6	II
гуштераче (C25)	78	0,8	III
дебелог црева (C18)	74	0,7	IV
злоћудни тумор мозга (C71)	62	0,6	V

Извор података: Републички завод за статистику

Напомена: Стопа умрлих од злоћудног тумора дојке је рачуната на укупно становништво, с обзиром да има и мушкараца умрлих од ове дијагнозе. Стопа умрлих од тумора женских полних органа је рачуната само на женско становништво.

РЕЗИМЕ

У 2020. години, 1.350.427 **одраслих становника Београда старијих од 20 година** је остварило око 5 и по милиона посета код изабраног лекара у служби опште медицине. **Стопа ванболничког морбидитета** је порасла у последњих 10 година. Одрасли су највише посећивали лекара због симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораторијских налаза (296,2/1.000), болести система за дисање и болести система крвотока. Пацијенти су највише лечени због других симптома, знакова и ненормалних клиничких и лабораторијских налаза, повишеног крвног притиска, акутних вишеструких инфекција горњег дела респираторног тракта, неозначене локализације респираторних инфекција, других вирусних болести и Ковид-19.

Због **повреда** је у служби опште медицине лечено 90.338 одраслих, а стопа износи 66,9/1.000 и има тренд пада. На болничком лечењу је било 2.607 пацијената (2,9% одраслих који су се обратили изабраном лекару због повреда), а стопа хоспитализације износи 2,6/1.000 и има тренд опадања. У овој добној групи, стопа хоспитализације због повреда је већа код мушкараца (3,5/1.000), него код жена (1,7/1.000).

Од 1.012.337 **становника Београда старих 20 до 64 године**, сваки тринаести (77.702) је био на болничком лечењу током 2021. године. **Стопа хоспитализације** показује постепен пад у току последњих 10 година. Вредност стопе хоспитализације у 2021. години износи 76,8/1.000 становника. Жене чешће користе болничку заштиту (стопа хоспитализације је 95,9/1.000) због стања везаних за трудноћу и порођај, који су водећи узроци хоспитализације у овој добној групи а међу водећим узроцима хоспитализације на четвртом месту је COVID 19. Најчешћи разлози болничког лечења код мушкараца (56,0/1.000) су: COVID 19, вирусно запаљење плућа неklasификовано на другом месту, акутни инфаркт миокарда, стезање у грудима и препонска кила.

Од **малигних болести** је оболело 2.281 Београђана старих 20 до 64 године. Стопа морбидитета од малигних неоплазми је 2,3/1.000 становника. Одрасли највише оболевају од тумора кости, коже, везивног ткива и дојке (C40.0-C50.9), злоћудних тумора мокраћно-полног система (C51.0-C68.9), злоћудних тумора органа за варење (C15.0-C26.9) и злоћудних тумора система за дисање (C30.0-C39.9). Од малигних болести умрло је у 2021. години 1.423 становника Београда старих 20 до 64 године, од којих највише од малигних тумора душника и плућа, дојке, панкреаса и дебелог црева.

У 2021. години је **умрло 5.103** становника Београда старих 20 до 64 године (17,1% свих умрлих). Стопа морталитета износи 50,4/10.000. Смртност мушкараца (67,3/10.000) је већа од смртности жена (34,8/1.000). Смртни исходи су најчешће проузроковани туморима и болестима система крвотока.

7.2 Одрасла лица старости 65 и више година

Према процени становништва из 2021. године удео Београђана старијих од 65 година (338.090) у укупном броју становника Београда (1.688.667) износи 20,0%. Њихов удео у категорији одраслих грађана старијих од 20 година (1.350.427) представља око 1/4 укупног броја одраслих. Београд спада у изразито демографски старе градове са свим социо-економским и здравственим карактеристикама становништва старије животне доби.

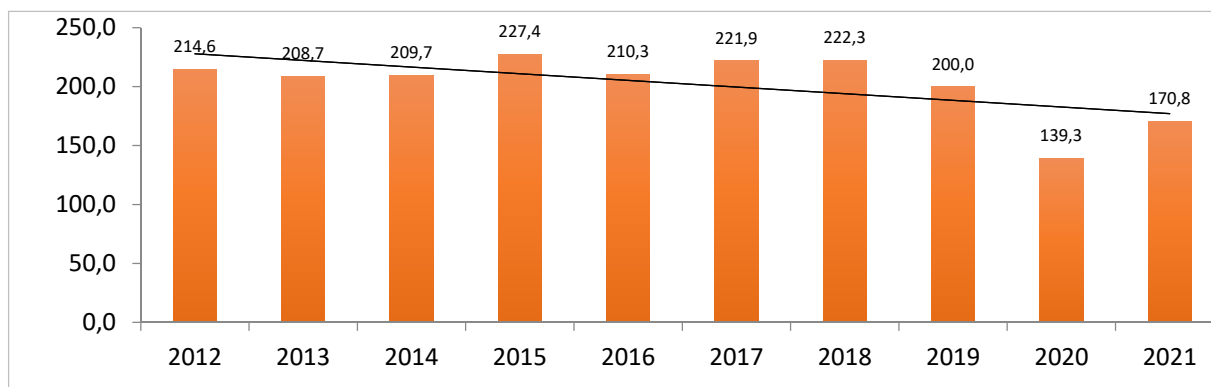
Болнички морбидитет особа старости 65 и више година

Са аспекта лечења и рехабилитације старих лица, хоспитализација има несумњиво велики значај. Упркос релативно добро развијеној служби ванболничког лечења, укључујући и све видове кућног лечења и неге, стара лица са индикацијама за болничко лечење представљају доминантну групу у оквиру хронично оболелих и оних код којих се појављују честа погоршања болести. Поред тога, у нашој средини не постоји тип здравствене установе искључиво намењен болесницима у терминалној фази болести, односно, установе за збрињавање особа оболелих од болести која захтевају дуготрајну негу и лечење, што је карактеристично за старије грађане.

Од укупног броја хоспитализованих лица у Београду у 2021. години (150.722 укључујући 5.537 хоспитализација због фактора који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом), једна трећина (57.735) је била старијих од 65 година (табела 78 у Прилогу). Стопа хоспитализације је 2012. године износила 214,6/1.000 становника старости 65 и више година, да би у 2015. години достигла највећу вредност у посматраном периоду, 227,4/1.000 старих лица (графикон 85). У 2021. години стопа хоспитализације износила је 170,8/1.000 становника. Мора се нагласити да су почевши од 2015. године урачунати и болесници лечени у приватним болницама, што је утицало на пораст стопе хоспитализације.

Графикон 85: Стопа хоспитализације лица старијих од 65 година, Београд, 2012.-2021. године

Стопа на 1.000



Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Становници Београда стари 65 и више година најчешће се примају на болничко лечење због болести из групе шифре за посебне намене (XXII група по МКБ), болести система крвотока (IX група по МКБ) и обољења из групе тумора (II група по МКБ), па ове три групе болести чине 58,4 % свих узрока хоспитализације (табела 32). Затим следе болести респираторног и болести дигестивног система као најчешћи узроци хоспитализације лица старијих од 65 година.

Табела 32: Десет најзаступљенијих група болести код старијих од 65 година у болничкој заштити у Београду у 2012. и 2021. години

Р. бр	Група болести МКБ – X	Назив групе обољења	2012			2021		
			Број обољења /патол. стања	Ранг	Стопа на 1.000	Број обољења/патол. стања	Ранг	Стопа на 1.000
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1	IX	Болести система крвотока	17841	I	64,9	11015	II	32,6
2	II	Тумори	11517	II	41,9	10500	III	31,1
3	XI	Болести система за варење	5716	III	20,8	3096	V	9,2
4	VII	Болести ока и припојака ока	1526	X	5,6	1771	VIII	5,2
5	XIX	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	3830	IV	13,9	2966	VI	8,8
6	XIII	Болести мишићно- коштаног система	2841	VII	10,3	1472	IX	4,4
7	X	Болести система за дисање	2985	VI	10,9	6025	IV	17,8
8	XXII	Шифре за посебне намене				12183	I	36,0



9	XIV	Болести мокраћно-полног система	3415	V	12,4	1783	VII	5,3
10	VI	Болести нервног система	2054	VIII	7,5			
11	IV	Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	2006	IX	7,3			
12	XVIII	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази				1314	X	3,9

Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Редослед прва два водећа узрока хоспитализације није промењен у последњих 10 година, изузев 2021. године када је на првом месту била XXII група болести (шифре за посебне намене). Међутим, број хоспитализованих због болести ока и припојака ока је повећан у периоду од 2012.-2021. године. Истиче се и значајно повећање лечених због симптоми, знака и патолошких клиничких и лабораторијских налаза.

Првих десет дијагноза у популацији старих од 65 и више година чине 45,3% укупно броја свих регистрованих дијагноза. У 2021. години било је укупно 57.735 хоспитализованих лица старијих од 65 година, а најчешћи узроци хоспитализације били су (табела 78 у прилогу):

- COVID 19 (U07) : 12.181 лица са стопом од 36,0/1.000;
- Вирусно запаљење плућа, неклассификовано на другом месту: 3.660 лица са стопом од 10,8/1.000;
- Инфаркт мозга-изумирање ткива мозга (I63): 2.235 лица са стопом од 6,6/1.000;
- Прелом бутњаче (S72): 1.452 лица са стопом од 4,3/1.000;
- Акутни инфаркт срца (I21): 1.395 лица са стопом од 4,1/1.000.

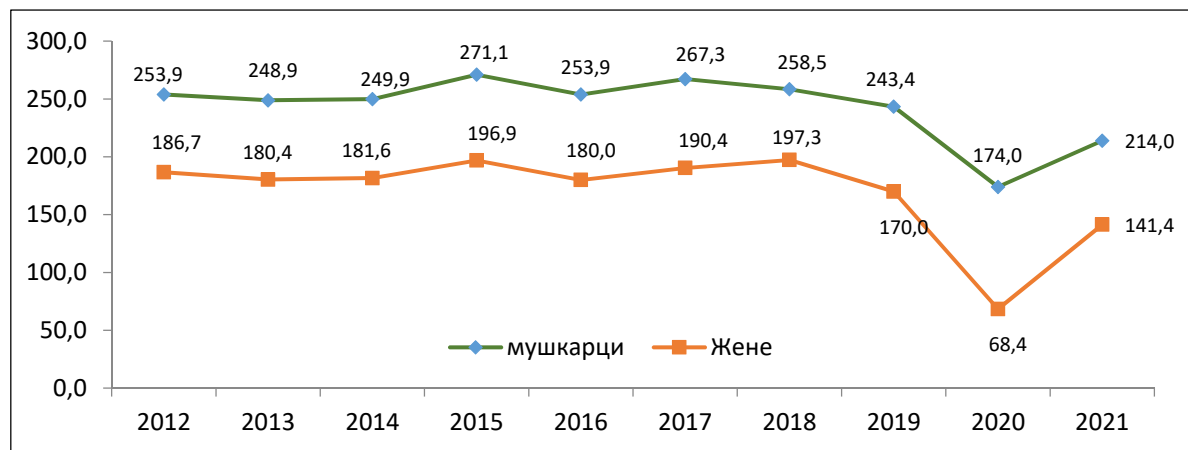
Побројане болести су се свих посматраних година налазиле у врху узрока болничког лечења старих лица, изузев COVID 19 и вирусног запаљења плућа. Остале болести у оквиру десет водећих, односе се на: стезање у грудима (I20), злоћудни тумор бронхија и плућа (C34), запаљење плућа узроковано неозначеним микроорганизмом (J18), недовољну функцију срца (I50) и сиву мрену-старачко замућење сочива (H25). У овој старосној доби, мушкарци више него жене користе болничку здравствену заштиту. Стопа хоспитализације мушкараца у 2021. години је износила 214,0/1.000 мушкараца старости 65 и више година, док је стопа хоспитализације жена била мања и то 141,4/1.000 жена старости 65 и више година (табеле 79 и 80 у Прилогу).

Мушкарци имају веће стопе хоспитализације због болести из групе шифре за посебне намене (COVID 19) (45,8/1.000 , а жене 29,4 /1.000), болести система крвотока

(43,9/1.000, а жене 24,9/1.000), тумора (38,2/1.000, а жене 26,2/1.000), болести система за дисање (23,4/1.000, а жене 14,0/1.000) и болести система за варење (12,8/1.000, а жене 6,7/1.000). Жене у овој старосној групи имају већу стопу хоспитализације због повреда (9,5/1.000, а мушкарци 7,7/1.000) и због болести мишићно – коштаног система (5,2/1.000, а мушкарци 3,1/1.000).

Графикон 86: Стопа хоспитализације одраслих лица старијих од 65 година по полу, Београд, 2012.-2021. година

Стопа на 1.000



Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

COVID 19 (U07) и вирусно запаљење плућа, неклассификовано на другом месту (J12) су два прва разлога болничког лечења код мушкараца и код жена овог узраста (табела 33).

Табела 33: Најчешћи разлози болничког лечења одраслих лица старијих од 65 година, према полу, Београд, 2021. година

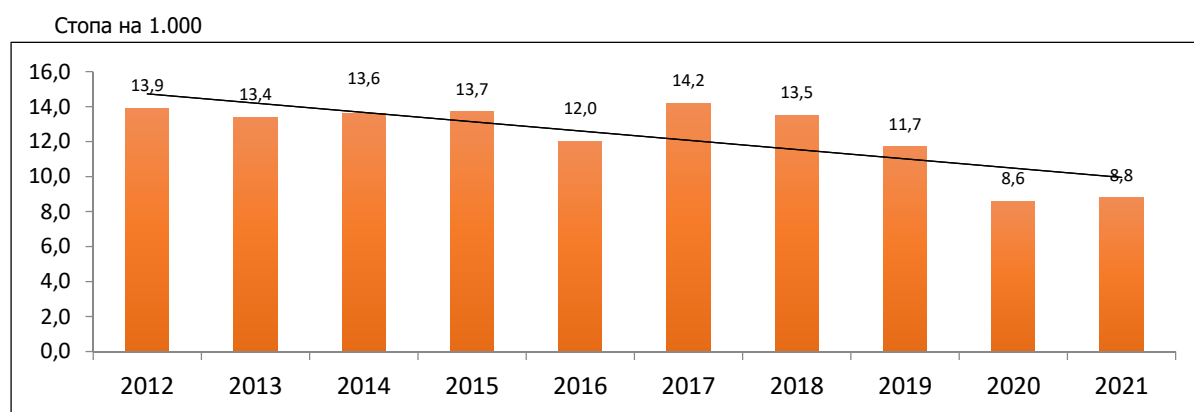
Болести	Мушкарци			Жене		
	Број	Стопа на 1.000	Ранг	Број	Стопа на 1.000	Ранг
COVID 19 (U07)	6257	45,77	I	5924	29,42	I
Вирусно запаљење плућа, неклассификовано на другом месту (J12)	1910	13,97	II	1750	8,69	II
Инфаркт мозга-изумирање ткива мозга (I63)	1063	7,73	III	1172	5,82	III
Акутни инфаркт срца (I21)	835	6,11	IV			
Злоћудни тумор душника и плућа (C34)	685	5,01	V			
Прелом бутњаче (S72)				1066	5,29	IV
Злоћудни тумор дојке (C50)				775	3,85	V

Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Повреде особа старијих од 65 година у болничкој здравственој заштити

Повреде које су захтевале болничко лечење у 2021. години су биле заступљене код 2.966 лица старих 65 и више година, за 56 више у односу на претходну годину. Стопа хоспитализације због повреда износи 8,8/1.000 становника старости 65 и више година. Посматрано поређењем у односу на 2012. годину (13,9/1.000), уочава се смањење стопе повређивања (графикон 87). Пораст броја старог становништва у Београду указује на неопходност израде програма за превенцију повређивања као и обезбеђење његове примене.

Графикон 87: Стопа хоспитализације због повређивања лица старијих од 65 година, Београд, 2012.-2021. година



Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

У 2021. години ранг водећих повреда лечених у болницама је следећи (табела 81 у прилогу):

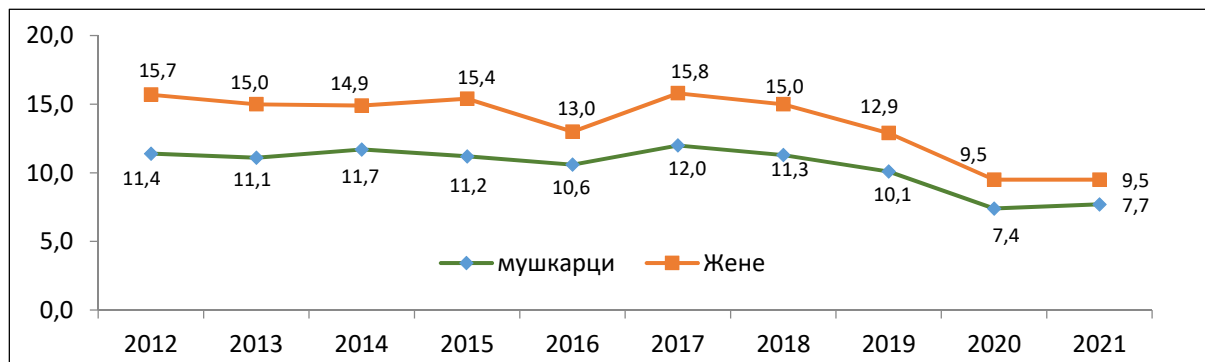
- Прелом бутњаче (S72): 1.452 лица са стопом од 4,3/1.000 становника старости 65 и више година;
- Повреде унутар лобање (S06): 276 лица са стопом од 0,8/1.000;
- Прелом потколенице укључујући и предео скочног зглоба (S82): 199 лица са стопом од 0,6/1.000;
- Прелом у пределу рамена и надлактице (S42): 112 лица са стопом од 0,3/1.000;
- Ишчашење, угануће и истегнуће зглоба и веза кука (S73): 104 лица са стопом од 0,3/1.000.

У овом старосном добу жене се више болнички лече због повреда него мушкарци. Стопа хоспитализације жена због повреда у 2021. години износи 9,5/1.000 (1.911

хоспитализованих), а мушкараца 7,7/1.000 (1.055 хоспитализованих) (табеле 82 и 83 у Прилогу).

Графикон 88: Стопа хоспитализације због повреда одраслих лица старијих од 65 година по полу, Београд, 2012.-2021. година

Стопа на 1.000



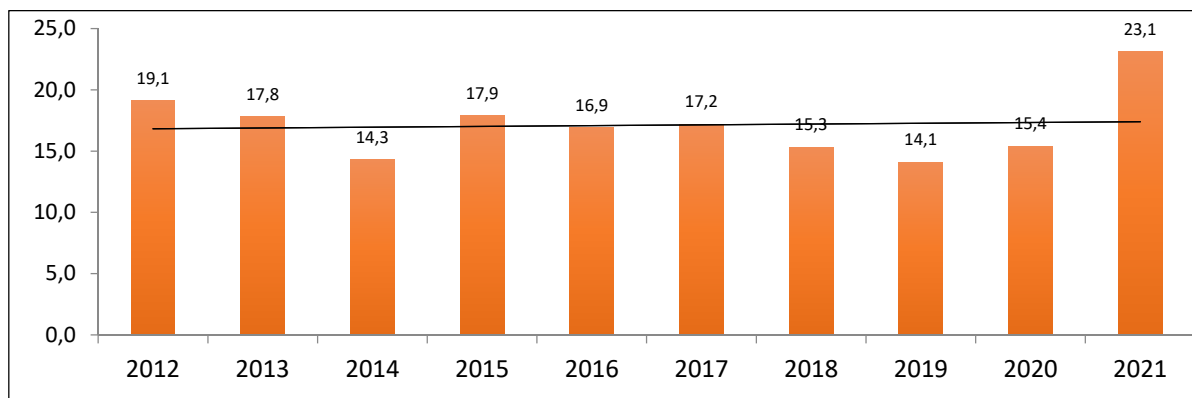
Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Болнички морталитет особа старих 65 и више година

Смртност у болницама лица старијих од 65 година показује постепени тренд раста од 2012. године, када је стопа смртности у болницама износила 19,1/1.000 становника старости 65 и више година (графикон 89). Најнижа стопа смртности забележена је у 2019. години и износила је 14,1/1.000 становника, када је умрло 4.679 лица. У 2021. години забележена је стопа смртности од 23,1/1.000 становника старости 65 и више година.

Графикон 89: Стопа смртности у болницама одраслих лица старијих од 65 година, Београд, 2012.-2021. година

Стопа на 1.000



Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Водећи узроци умирања у 2021. години били су: шифре за посебне намене (COVID 19) са учешћем од 51,1%, болести система крвотока (20,8% свих умрлих у болницама), затим болести система за дисање (7,5%), тумори (6,3%) и болести система за варење (4,3%).

У 2021. години, посматрано по појединачним дијагнозама, пет најчешћих узрока смрти пацијената лечених у болницама били су (табела 84 у прилогу):

- COVID 19 (U07) : 4.018 лица са стопом од 11,9/1.000;
- Инфаркт мозга – изумирање ткива мозга (I63): 575 лица са стопом од 1,7/1.000 старости 65 и више година;
- Акутни инфаркт срца (I21): 281 лице са стопом од 0,8/1.000;
- Запаљење плућа, микроорганизам неозначен (J18): 206 лице са стопом од 0,6/1.000;
- Крварење у мозгу (I61): 191 лице са стопом од 0,6/1.000.

Поред COVID 19 и наведених болести, у првих десет узрока смрти се налазе и застој срца (I46), злоћудни тумор душника и плућа (C34), недовољна функција срца (I50), вирусно запаљење плућа, неклассификовано на другом месту (J12) и обољење срчаног мишића (I42).

Мушкарци више него жене умиру у болницама. Стопа смртности мушкараца у болницама у 2021. години износи 30,2/1.000 (4.123 умрлих), док је стопа смртности жена 18,3/1.000 (3.691 умрлих) (табеле 85 и 86 у прилогу). Болесници старији од 65 година готово подједнако умиру у болницама од церебро и кардиоваскуларних болести (табела 34).

Табела 34: Најчешћи узроци смрти одраслих лица старијих од 65 година према полу, у болницама, Београд, 2021. године

Узроци смрти	Мушкарци			Жене		
	Број	Стопа на 1.000	Ранг	Број	Стопа на 1.000	Ранг
COVID 19 (U07)	2137	15,63	I	1881	9,34	I
Инфаркт мозга – изумирање ткива мозга (I63)	276	2,02	II	299	1,48	II
Акутни инфаркт срца (I21)	165	1,21	III	116	0,58	III
Запаљење плућа, микроорганизам неозначен (J18)	131	0,96	IV			
Крварење у мозгу (I61)	91	0,67	V	100	0,50	IV
Застој срца (I46)				88	0,44	V

Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Два водећа узрока смрти у болници за мушкарце и жене су COVID 19 (U07) и инфаркт мозга - изумирање ткива мозга (I63). На трећем месту и код мушкараца и жена је жена акутни инфаркт срца (I21). На четвртом месту као узрок смрти у болници код мушкараца је запаљење плућа, микроорганизам неозначен (J18), а код жена то је крварење у мозгу (I61). Пето место код мушкараца било је крварење у мозгу (I61), а код жена то је био застој срца (I46).

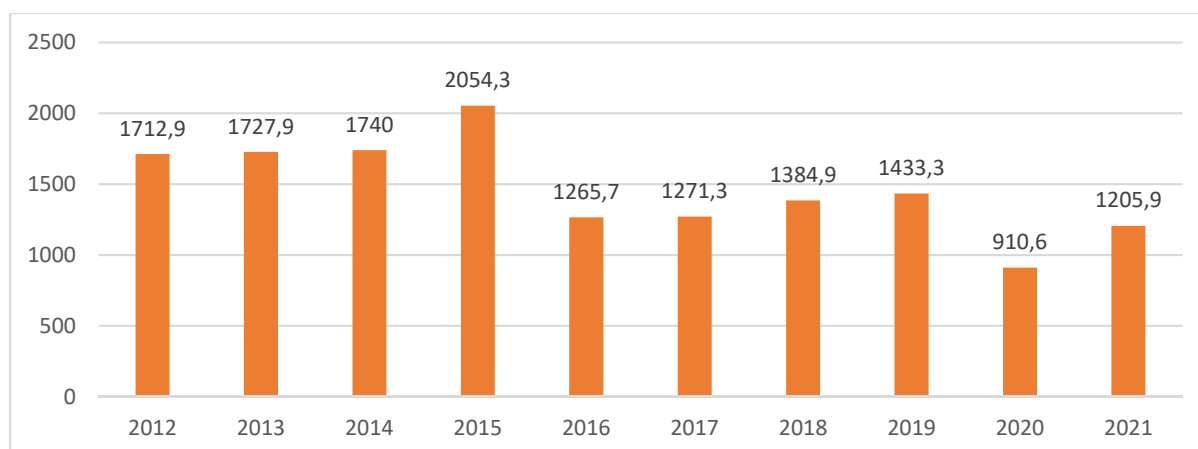
Малигне болести код особа старијих од 65 година

Малигне болести код старијих од 65 година показују пораст у посматраном десетогодишњем периоду са присутним осцилацијама, али су стопе оболелих са највишим вредностима у односу на остале добне групе становника. Стопа инциденце (стање регистра за рак на дан 31.12. текуће године) регистрована у 2012. години је износила 1.712,9/100.000 становника старих 65 и више година (графикон 90).

Највећа вредност стопе инциденције у овом узрасту забележена је у 2015. години и износила је 2.054,3/100.000 становника, да би у 2021. години стопа износила 1.205,9/100.000 становника Београда (табела 87 у прилогу). Пораст вредности стопе инциденције од малигних болести последњих година је делом последица начина регистрација оболелих у регистру за рак који је употпуњен оним лицима која су оболела од рака, али нису била пријављена за живота. Специфичне стопе оболелих у добној групацији старијих од 65 година су у просеку за око 5 пута веће од стопа у добној групи 20-64 године.

Графикон 90: Стопе инциденције малигних неоплазми одраслих лица старијих од 65 година, Београд, 2012.-2021. Година

Стопа на 100.000



Извор података: Популациони регистар за рак Градског завода за јавно здравље, Београд

Најстарији становници Београда најчешће обољевају од злоћудних тумора органа за варење, злоћудних тумора органа за дисање и органа грудне дупље, затим пигментних и других злоћудних тумора коже, дојке и злоћудних тумора система за мокрење. Посматрано по појединачним дијагнозама, стари највише оболевају од малигних неоплазми душника и плућа (C34) са 726 оболелих и стопом од 214,7/100.000, злоћудног тумора дојке (C50) са 357 оболелих и стопом од 105,6/100.000, других злоћудних тумора коже (C44) са 356 оболелих и стопом од 105,3/100.000, злоћудног тумора дебелог црева са 326 оболела и стопом од 96,4 /100.000 и злоћудног тумора кестењаче (C61) са 263 оболелих и стопом од 77,8/100.000 становника. Следе их злоћудни тумор гуштераче (C25) са 212 оболелих и стопом од 62,7/100.000 становника старијих од 65 година. На VII месту је злоћудни тумор мокраћне бешике (C67) са 208 оболелих и стопом од 61,5/100.000, а на VIII месту су злоћудни тумор задњег црева (C20) са 148 оболелих и стопом од 43,8/100.000 становника старијих од 65 година. (табела 88 у Прилогу).

Уочавају се и неке разлике у рангу обољевања по годинама пријаве. У последњих 5 година, злоћудни тумор коже, односно тумор душника и плућа заузимају прво и друго место у редоследу јављања у свим посматраним годинама са изузетком 2021. године када је на другом месту био злоћудни тумор дојке.

Између мушкараца и жена у погледу локализације малигних процеса постоје разлике (табеле 89 и 90 у прилогу), али се те разлике односе, пре свега, на висину стопа морбидитета, односно, учесталости обољевања (табела 35).

Табела 35: Најчешће дијагнозе малигних болести лица старијих од 65 година према полу, Београд, 2021. година

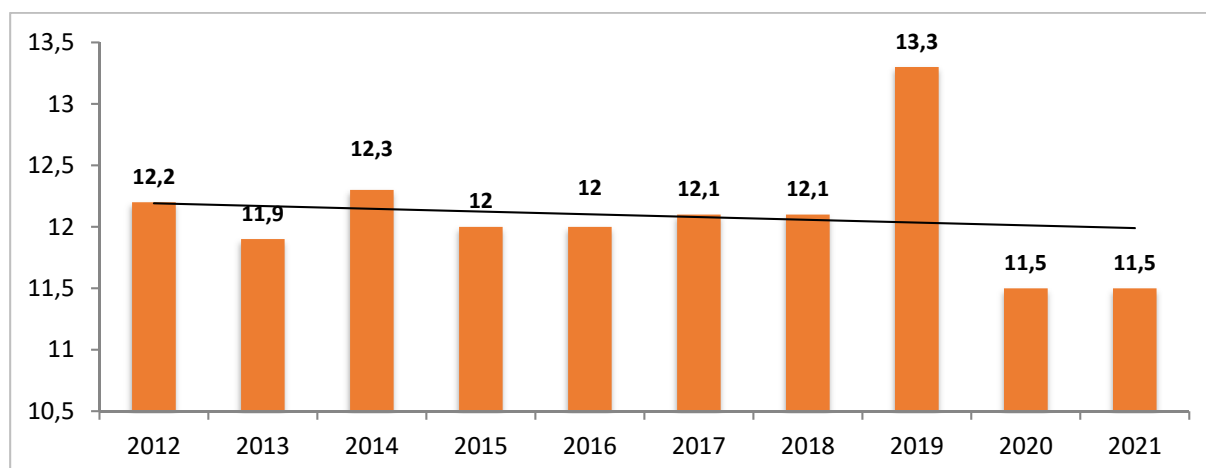
Дијагноза	Мушкарци			Жене		
	Број	Стопа на 1.000	Ранг	Број	Стопа на 1.000	Ранг
Злоћудни тумор душника и плућа (C34)	456	3,3	I	270	1,3	II
Други злоћудни тумор коже (C44)	185	1,4	III	171	0,8	III
Злоћудни тумори простате (C61)	263	1,9	II			
Злоћудни тумори дебелог црева (C18)	184	1,3	IV	142	0,7	IV
Злоћудни тумори мокраћне бешике (C67)	142	1,0	V			
Злоћудни тумори дојке (C50)				350	1,7	I
Злоћудни тумор гуштераче (C25)				123	0,6	V

Извор података: Популациони регистар за рак Градског завода за јавно здравље, Београд

У структури mortalитета од малигних неоплазми, учешће старијих од 65 година чини 73,0% у 2021. години. Умирање особа оболелих од малигних неоплазми, а старијих од 65 година, показује тренд опадања у последњих 10 година (графикон 91). Тако је 2012. године специфична стопа mortalитета од малигних неоплазми за ову добну групу износила 12,2/1.000 становника Београда старијих од 65 година; 2014. године 12,3/1.000, а у 2019. години има највећу вредност у посматраном периоду, 13,3/1.000 становника Београда старијих од 65 година. У 2021. години специфична стопа mortalитета од малигних неоплазми за ову добну групу износила 11,5/1.000 становника Београда старијих од 65 година. Од 24.663 умрлих становника Београда старих 65 и више година, 3.875 смртних исхода (15,7%) је проузроковано малигним обољењима.

Графикон 91: Стопе смртности од малигних неоплазми код лица старијих од 65 година, Београд, 2012.-2021. година

Стопа на 1.000



Извор података: Републички завод за статистику

Анализирајући смртност од малигних неоплазми, уочава се да најстарији Београђани, најчешће умиру од малигних неоплазми органа за варење (стопа 32,5/10.000 становника старих 65 и више година), органа за дисање и органа грудне дупље (стопа 27,8/10.000) (табела 36).

Табела 36: Најчешћи узроци смрти од малигних болести одраслих лица старијих од 65 година у Београду у 2021. години

Р.бр.	Малигне неоплазме	Број умрлих	Стопа на 10.000	Ранг
0	1	2	3	4
1	органа за варење (C15-C26)	1100	32,5	I
2	органа за дисање и органа грудне дупље (C30-C39)	939	27,8	II
3	мушких полних органа (C60-C63)*	246	18,0	III
4	дојке (C50)	362	10,7	IV
5	женских полних органа (C51-C58)*	179	8,9	V

Извор података: Републички завод за статистику

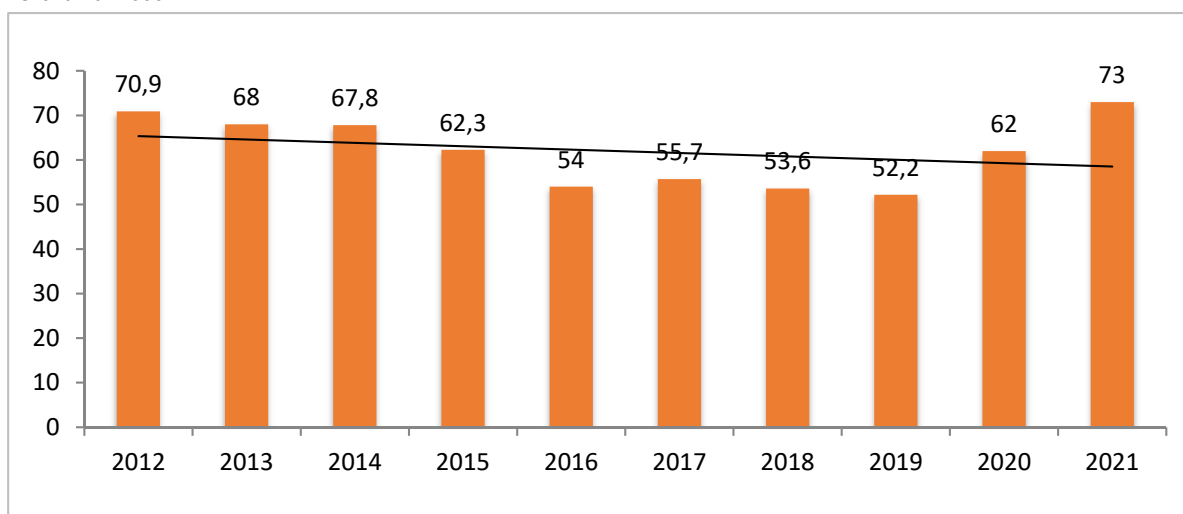
*стопе су рачунате у односу на број становника, по полу

Морталитет особа старости 65 и више година

Добна група становника старијих од 65 година у општој смртности заступљена је са 81,8 % (од укупно 29.917 умрлих становника Београда, 24.463 је старих 65 и више година). Стопа морталитета у 2012. години је износила 70,9/1.000 становника старијих од 65 година, да би у 2021. години износила 73,0/1.000 (графикон 92).

Графикон 92: Стопе смртности одраслих лица старијих од 65 година, Београд, 2012.-2021. година

Стопа на 1.000



У 2021. години водећи узроци смрти у добној групи 65 и више година били су исти као и претходне године и то (табела 91 у прилогу):

- COVID 19 (U07): 5.683 умрлих са стопом од 16,8/1.000;
- Кардиомиопатија (I42): 3.442 умрлих са стопом од 10,2/1.000;
- Повишен крвни притисак непознатог порекла (I10): 945 умрлих са стопом од 2,8/1.000;
- Инфаркт мозга (I63): 918 умрлих са стопом од 2,7/1.000;
- Малигни тумори бронхија и плућа (C34): 859 умрлих са стопом од 2,5/1.000.

Поред болести везаних за крвне судове мозга и срца и тумора бронхија и плућа, високо место на лествици узрока смрти чине и застој срца (I46), атеросклероза крвних судова (I70), акутни инфаркт миокарда (I21), недовољна функција срца (I50) и хронична исхемијска болест срца (I25). У овој старосној доби, мушкарци чешће умиру (11.882 умрлих, стопа морталитета је 86,9/1.000) од жена (12.781 умрлих, стопа морталитета је 63,5/1.000) (табела 37).

Табела 37: Најчешћи узроци смрти лица старијих од 65 година, према полу, Београд, 2021. Године

Узроци смрти	Мушкарци			Жене		
	Број	Стопа на 1.000	Ранг	Број	Стопа на 1.000	Ранг
COVID 19 (U07)	3065	22,4	I	2618	13,0	I
Кардиомиопатија (I42)	1365	10,0	II	2077	10,3	II
Малигни тумори бронхија и плућа (C34)	536	3,9	III			
Застој срца (I46)	430	3,2	IV			
Инфаркт мозга (I63)	396	2,9	V	522	2,6	IV
Повишен крвни притисак непознатог порекла (I10)				553	2,8	III
Атеросклероза-закречавање крвних судова (I70)				446	2,2	V

Извор података: Републички завод за статистику

На првом и на другом месту и код мушкараца и код жена као најчешћи узроци смрти су COVID 19 (U07) и кардиомиопатија (I42). Редослед осталих узрока смрти старих лица према полу се разликује. На трећем месту код мушкараца су малигни тумори бронхија и плућа (C34), а код жена повишен крвни притисак непознатог порекла (I10). На четвртном месту код мушкараца је застој срца (I46), а код жена је инфаркт мозга (I63). Пето место



као узрок смрти код мушкараца заузима инфаркт мозга (I63), а код жена то је атеросклероза-закречавање крвних судова (I70) (табеле 92 и 93 у прилогу).

РЕЗИМЕ

Од 338.090 становника Београда старих 65 и више година, сваки шести (57.735) је био на болничком лечењу током 2021. године. **Стопа хоспитализације** је смањена у последњих 10 година са 214,6 на 170,8/1.000. Најчешћи разлози болничког лечења су COVID 19, вирусно запаљење плућа, неклассификовано на другом месту, инфаркт мозга-изумирање ткива мозга, прелом бутњаче и акутни инфаркт миокарда. Број хоспитализованих због тумора је повећан у последњих 10 година. Истиче се и значајно повећање лечених због болести мишићно-коштаног система и болести система за дисање. Мушкарци чешће користе болничку заштиту (стопа хоспитализације је 214,0/1.000) од жена (141,4/1.000).

Због **повреда** је у 2021. години лечено у болницама 2.968 Београђана старих 65 и више година, а стопа хоспитализације износи 8,6/1.000 и има тренд пада. У овој добној групи стопа хоспитализације због повреда је већа код жена (9,5/1.000, а код мушкараца 7,7/1.000), при чему као дијагноза доминира прелом бутне кости.

Од **малигних болести** је оболело 4.077 Београђана старих 65 и више година. Стопа морбидитета од малигних неоплазми је 1205,9/100.000 становника и око 5 пута је већа од стопе у добној групи одраслих од 20 до 64 године. Стари највише оболевају од карцинома органа за варење, злоћудних тумора органа за дисање и органа грудне дупље, затим пигментних и других злоћудних тумора коже, дојке и злоћудних тумора система за мокрење. Од малигних болести умрло је у 2021. години 3.875 становника Београда старих 65 и више година, од којих 1.100 од малигних тумора органа за варење, а 939 од малигних тумора органа за дисање.

У 2021. години је **умрло** 24.463 становника Београда старих 65 и више година (81,8 % свих умрлих). Стопа mortalитета износи 73,0/1.000 и у последњих 10 година има тренд опадања. Смртност мушкараца (86,9/1.000) је већа од смртности жена (63,5/1.000). Смртни исходи су најчешће проузроковани туморима и болестима система крвотока.

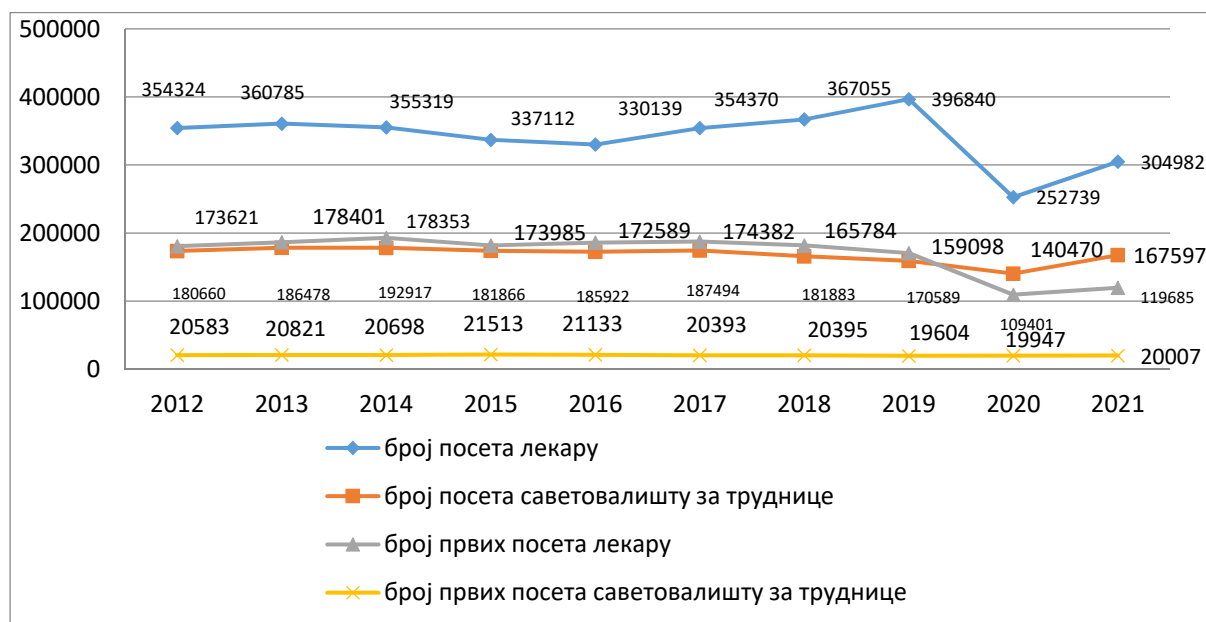
8. ЗДРАВЉЕ ЖЕНА

Према попису из 2011. године, у Београду удео жена (873.614 жена) у укупној популацији (1.659.440) износио је 52,6%. Од укупног броја жена старијих од 15 година (760.395), жене генеративног доба од 15 до 49 година (399.298) чиниле су 52,5%.

На основу званичних процена броја становника Београда које ради и публикује Републички завод за статистику Србије, у 2021. години на територији главног града Србије живело је укупно 892.281 особа женског пола, које су чиниле 52,8% укупног становништва Београда (1.688.667). Тако је од пописа у 2011. години до процене у 2021. години забележен пораст укупног броја женског становништва од 2,1%. Жена старијих од 15 година било је 766.241, односно 86% укупног броја жена. Од тог броја, њих 394.360 (52,2%) спадало је у групу жена фертилног доба (15-49 година), док је преосталих 371.881 (48,5%) било старије од 50 година. Имајући у виду значај жена у репродукцији становништва, у анализи су посебно посматране жене између 15 и 49 година старости.

Ванболнички морбидитет жена

У ванболничкој здравственој заштити, у периоду од 2012. до 2021. године број првих посета у ординацији код гинеколога (епизода лечења) је опао за 31,1%, са 173.621 у 2012. години на 119.685 посета у 2021. години (графикон 93). У овом периоду је укупан број посета у служби за здравствену заштиту жена опао за 13,9%, од 354.324 на 304.982. Сагледавајући број првих посета у ординацији код гинеколога, у просеку је свака друга жена старија од 15 година посетила гинеколога због болести, дијагностике и лечења у 2012. години, а у 2021. години свака трећа.

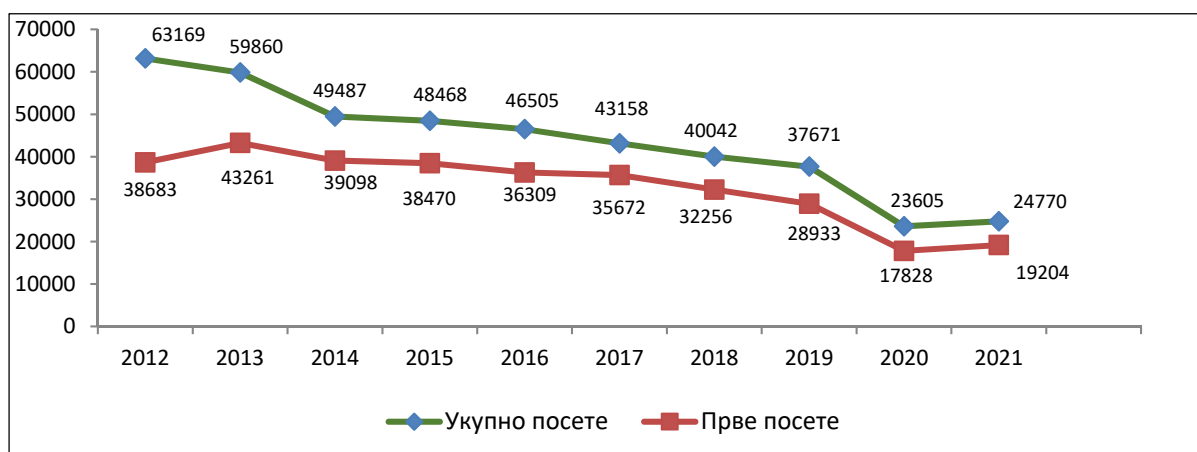
Графикон 93: Број посета у служби за здравствену заштиту жена и у саветовалишту за труднице (укупно и прве), 2012.-2021. година

Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду-Извештаји служби за здравствену заштиту жена

Број првих посета трудних жена саветовалишту за труднице у 2021. години је смањен за 2,8% у односу на 2012. (са 20.583 у 2012. години на 20.007 у 2021. години). Укупан број посета саветовалишту за труднице у посматраном периоду опао је за 3,5% (од 173.621 посета у 2012. години на 167.597 посета у 2021. години). У просеку, број посета по трудници у саветовалишту је 2021. године био као и 2012. године 8,4. У првом тромесечју трудноће мањи проценат жена је обухваћен саветовалиштем за труднице у 2021. години (67%), него у 2012. години (74 %). Током 2021. године 10,5% трудница је први пут дошло у саветовалиште за трудне жене тек у трећем тромесечју трудноће (у 2012. години их је било 6,1%). Број патолошких стања код трудних жена је у порасту са 30,1% у 2012. години, на чак 52,1% у 2021. години.

Број жена које су први пут посетиле саветовалиште за планирање породице је опао за 50% у посматраном периоду (са 38.683 у 2012. години на 19.204 у 2021. години) (графикон 94). Укупан број посета саветовалишту у посматраном периоду, опао је за 39,2% (са 63.169 на 24.770). У просеку је смањен број посета по жени са 1,6 у 2012. на 1,3 у 2021. години.

У саветовалиштима за планирање породице обухват жена генеративног доба опао је са 15,9% у 2012. години на 6,3% у 2021. години. Учешће младих до 19 година у популацији жена генеративног доба које су користиле услуге овог саветовалишта је повећано са 5,1% у 2012. години (3.206 жена до 19 година старости) на 9,8% у 2021. години (2.433 жена до 19 година старости).

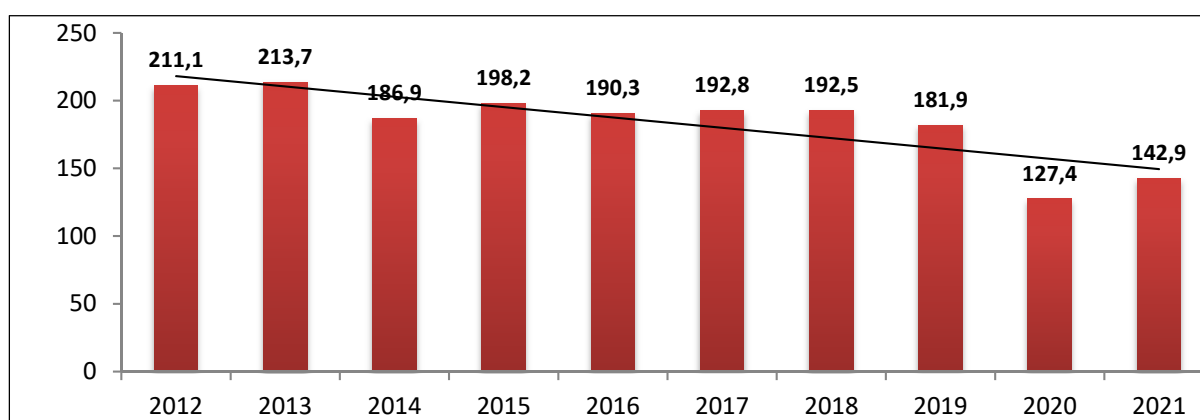
Графикон 94: Број посета у саветовалишту за планирање породице, 2012-2021. година

Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду-Извештаји служби за здравствену заштиту жена

Услед пандемије COVID-19 у 2021. години број утврђених обољења и стања у службама за здравствену заштиту жена у примарној заштити у односу на 2012. годину смањен је за чак 32% (са 160.797 у 2012. години на 109.476 у 2021. години). Стопа морбидитета на 1.000 жена старијих од 15 година је у паду са 211,5/1000 у 2012. години на 142,9/1.000 у 2021. години. У десетогодишњем периоду, највећа стопа је била регистрована 2013. године, а најмања у 2020. години (графикон 95). На континуирано смањење вредности стопе морбидитета вероватно утиче развој приватног сектора, док је током 2020. и 2021. године разлог томе била и пандемија Covid-19 (табела 94 у Прилогу).

Графикон 95: Стопа ванболничког морбидитета жена старијих од 15 година, Београд, 2012-2021. година

Стопа на 1.000



Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду-Извештаји служби за здравствену заштиту жена



Четири групе болести у ванболничком морбидитету током 2021. године чине 94,3% свих регистрованих болести. У 2012. и 2021. години постоје заједничке три групе болести, али са различитим редоследом у рангу (графикон 67):

- Болести мокраћно полног система (XIV група према МКБ-10 класификацији), иако у сталном опадању, налазе се на I месту у рангу (71.485 дијагноза) са стопом од 93,3/1.000 жена старијих од 15 година. У 2012. години ова обољења су била такође на I месту (130.578 дијагноза) са стопом од 171/4 на 1.000;
- Стања везана за трудноћу, рађање и бабиње (XV група) су у 2021. години на II месту (19.328 жена старости 15-49 година) са стопом од 49/1.000 жена генеративног доба, а у 2012. години (8.087 жена) су била на III месту са стопом од 20,2/1.000;
- Тумори (II група) су у 2021. години на III месту (9.186 жена) са стопом од 11,9/1.000 жена старијих од 15 година, а 2012. године на II месту по редоследу учесталости (11.095 жена) са стопом од 14,6/1.000;
- Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група) су на IV месту у рангу у 2021. години (3.197 жена) са стопом од 4,2/1.000 жена старијих од 15 година, а у 2012. години ова група болести је била мање заступљена и заузимаала је VI место у рангу (1.377 жена) са стопом од 1,8/1.000 жена.
- Заразне и паразитарне болести (I група) се у 2021. години налазила на V месту (2.412 жене) са стопом од 3,1/1.000 жена старијих од 15 година, док је ова група болести 2012. године (6.462 жене) са стопом од 8,5/1.000 заузимаала IV место у рангу.

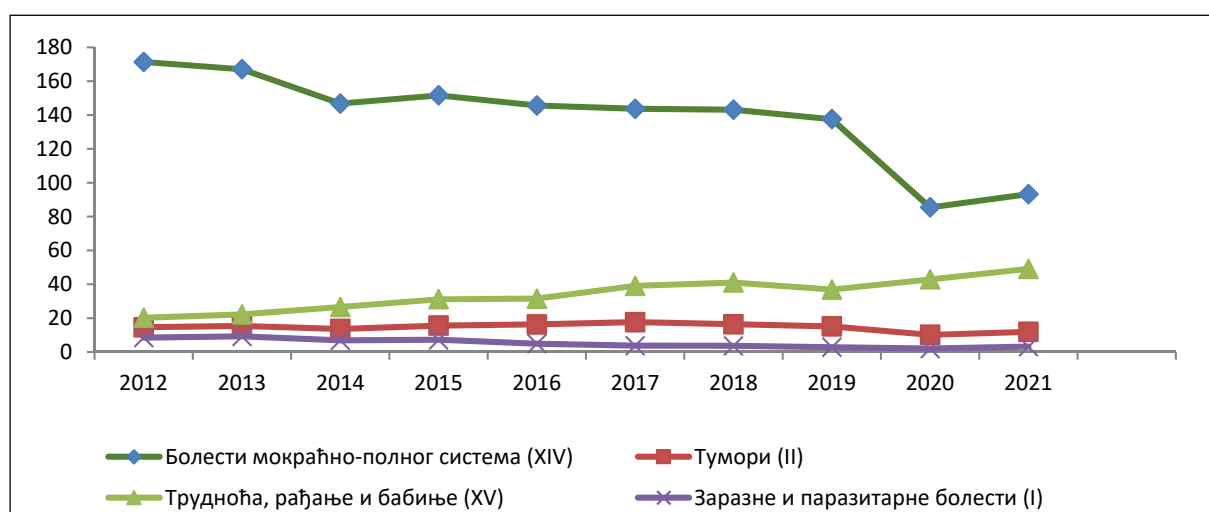
Анализирајући структуру обољевања жена у примарној здравственој заштити, уочава се да је у 2012. години убедљиво доминирала група болести мокраћно-полног система (XIV према МКБ-10 класификацији болести) са чак 81,2% учешћа у укупним дијагнозама. Иста група болести задржала је водећу позицију и током 2021. године, са још већим учешћем у укупном обољевању жена старијих од 15 год. (93,3%). Редослед осталих група болести у 2021. години, је измењен у односу на претходне године и то група тумори (II група према МКБ-10) са другог места у 2012. години прешле на треће место у 2021. години. Група заразне и паразитарне болести (I група према МКБ-10) је са четвртог места у 2012. години прешла на пето место. Група трудноћа рађање и бабиње (XV група према МКБ-10) је са трећег места у 2012. години прешла на друго

место у 2021. години. Група болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (IV група према МКБ-10) је са петог пала на шесто место у рангу. Група болести коже и поткожног ткива (XII група према МКБ-10) је са седмог прешла на осмо место у рангу. Болести крви и крвотворних органа и поремећаји имунитета (III група према МКБ-10) скочиле су са осмог на седмо место у рангу, као и симптоми, знаци и патолошки, клинички, лабораторијски налази (XVIII група према МКБ-10) која је са шестог скочила на четврто место у 2021. години.

Вредност стопе обољевања од заразних болести у популацији жена старијих од 15 година је у посматраном периоду знатно опала (2,6 пута ако посматрамо прву и последњу годину временског низа). У овом десетогодишњем периоду узлазни тренд бележи само стопа стања везаних за трудноћу, рађање и бабиње (XV група).

Графикон 96: Стопе морбидитета водећих болести у ванболничкој здравственој заштити жена, Београд, 2012-2021. година

Стопа на 1.000



Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду-Извештаји служби за здравствену заштиту жена

У 2021. години у оквиру служби за здравствену заштиту жена била је евидентирана 109.476 оболела жена старија од 15 година, а најчешћа оболења била су:

- Друге компликације трудноће и порођаја (095-099): 13.563 жене са стопом од 34,2/1.000 жена старијих од 15 година;
- Друга запаљења женских карличних органа (N71, N73-N77): 10.754 жене са стопом од 14/1.000 жена старијих од 15 година;
- Поремећаји менструације (N91, N92): 10.468 жена са стопом од 26,5/1.000 жена генеративног доба (15-49 година);

- Болести менопаузе (N95): 9.017 жена са стопом од 24,2/1.000 жена старости 50 и више година;
- Друга обољења полно - мокраћног пута (N99): 8.856 жене са стопом од 11,6/1.000 жена старијих од 15 година.

Болнички морбидитет и смртност у болницама популације жена

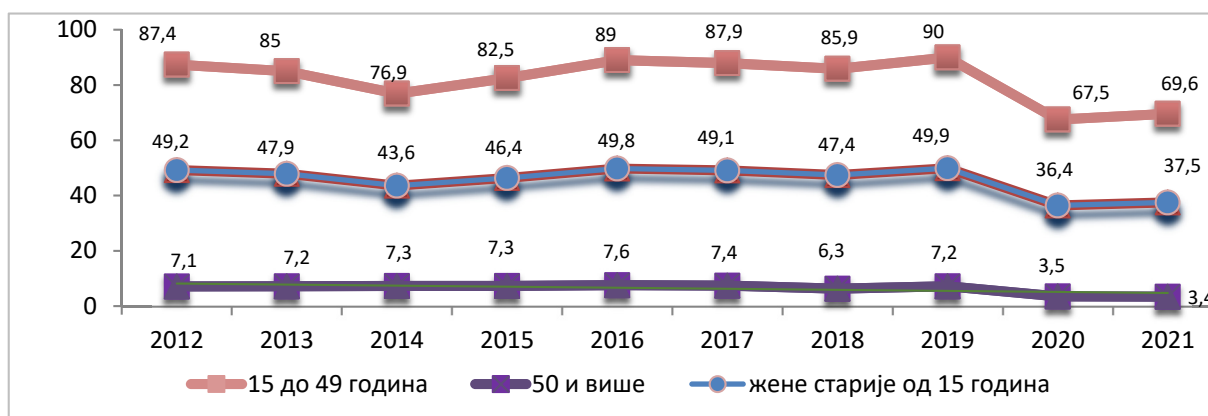
У оквиру болничке здравствене заштите, број епизода стационарно лечених жена старијих од 15 година на гинеколошко-акушерским одељењима у Београду, у периоду од 2012. до 2019. године био је, уз мање осцилације, у сталном порасту. У 2021. години је као и у 2020. услед пандемије COVID-19 знатно је смањен.

До 2020. најмања стопа хоспитализације на 1.000 жена старијих од 15 година је забележена у 2014. години (43,6/1.000), док је у 2020. години као последица пандемије COVID-19, стопа хоспитализације била најмања забележена у претходном десетогодишњем периоду (36,4/1.000), док је у 2021. години износила 37,5/1.000. Највећа забележена стопа је била у 2019. години (49,9/1.000) (Табела 96 у прилогу).

Од укупно 28.707 хоспитализованих жена у 2021. години, највећи број припада добној групи од 15-49 година, 27.428 жена или 95,5%, док је удео жена 50 и више година старости 4,5% (1.279 жена). Стопа хоспитализованих жена од 15-49 година старости је опала са 87,4/1.000 у 2012. години на 76,9/1.000 жена у 2014. години, а потом опет почела да расте до 2020. године, када услед пандемије COVID-19 опада на 67,5/1.000 и 2021. на 69,6/1.000 (графикон 97).

Графикон 97: Стопа хоспитализације жена на гинеколошко акушерским одељењима у Београду, 2012 – 2021. година

Стопа на 1.000



Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији-База података о болничком лечењу

- 
- Најчешћи разлог хоспитализације у 2021. години на гинеколошко-акушерским одељењима жена старости 15 - 49 година био је спонтани порођај код једноплodne трудноће (O80), са стопом од 14,9/1.000 жена генеративног доба (5.891 жена);
 - На другом месту као разлог хоспитализације је порођај царским резом код једноплodne трудноће (O82) са стопом од 11,1/1.000 жена (4.384 жена). Стопа хоспитализације жена са царским резом у 2012. години је била 11/1.000;
 - На трећем месту је други порођај код једноплodne трудноће (O83), 3.953 жена са стопом од 10/1.000 жена генеративног доба;
 - На IV месту у рангу узрока хоспитализације у 2021. години била је дијагноза неплодност жене (N97), 2.013 жена са стопом од 5,1/1.000. У 2012. години ова дијагноза је била забележена код 1.399 жена и стопом од 3,5/1.000 жена генеративног доба;
 - На V месту у 2021. години налазила се дијагноза антенаталног скрининга као узрока хоспитализације и то 1.464 жена са стопом од 3,7/1.000; слично као и у 2012. (3,5/1.000, односно 1.412 жена) (табела 97 у прилогу).

Стопа хоспитализације жена старијих од 50 година на гинеколошко-акушерским одељењима у Београду износила је 3,5/1.000 у 2021. години. Уједно, ако се изузме 2020. година (3,4/1.000) то је била и најнижа стопа хоспитализације жена ове добне групе у посматраном периоду.

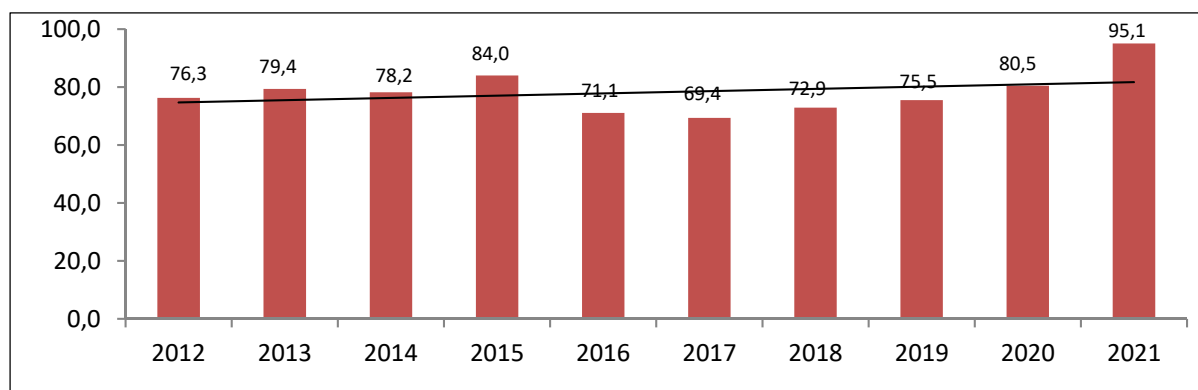
Најчешћи узроци хоспитализације **жена старијих од 50 година** у 2021. години су:

- испадање полних органа жене (N81) - 223 жена, односно 6/10.000;
- тумор женских полних органа (D39) - 150 жене, односно 4/10.000;
- тумор глатког мишића материце (D25) - 126 жена, односно 3,4/10.000.

У 2021. години у Београду је умрло 375 жена старости од 15 до 49 година (2,55% укупног броја умрлих жена). Стопа морталитета је износила 95,1/100.000 жена генеративног доба и у десетогодишњем периоду почев од 2012. године, има тренд раста (графикон 98).

Графикон 98: Стопа смртности жена старости од 15-49 година у Београду, 2012-2021. година

Стопа на 100.000



Извор података: Републички завод за статистику

У посматраном десетогодишњем периоду узроци смрти жена од 15 до 49 година су били исти, до 2020. и 2021. година када је услед пандемије Covid-19 то обољење било међу водећим узроцима смртности. Најчешћи узрок смрти у 2021. години били су тумори због којих је умрло 125 жена генеративног доба (стопа 31,7/100.000 жена генеративног доба), што је 33,3% укупно умрлих жена исте старости. Следе их група шифра за посебне намене-COVID-19 (75 умрлих жена са стопом 19/100.000), затим болести система крвотока (52 умрле жене са стопом од 13,2/100.000), као и симптоми знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (45 умрлих жена са стопом од 11,8/100.000), и на петом месту су повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (21 умрла жена са стопом 5,3/100.000).

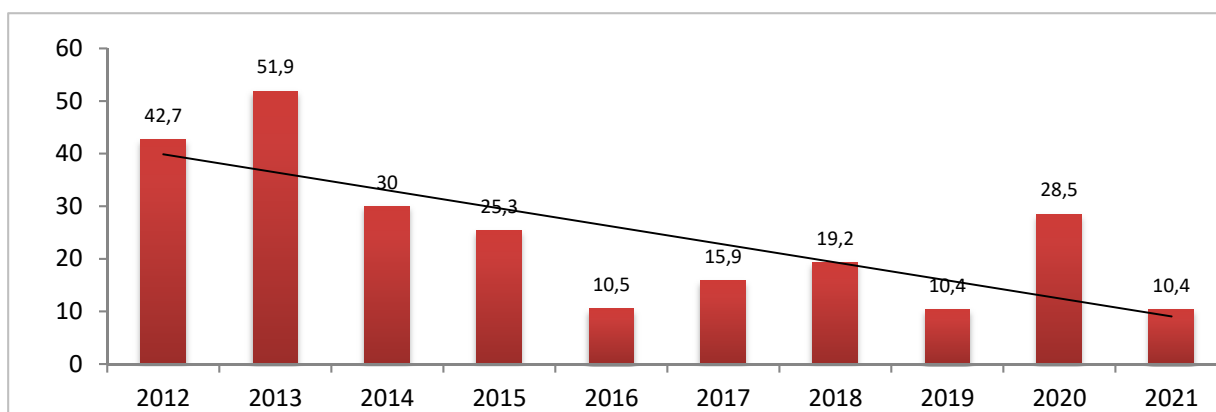
Водећи појединачни узроци смрти жена генеративног доба 2021. године у Београду су (табела 100 у прилогу):

- заразна болест COVID-19 (U07): 75 умрлих жена или 19/100.000;
- злоћудни тумор дојке (C50): 36 умрле жене или 9,1/100.000;
- друга изненадна смрт, узрок непознат (R99): 36 умрлих или 9,1/100.000;
- застој срца (I46): 15 умрлих или 3,8/100.000;
- злоћудни тумор јајника (C56): 13 умрлих или 3,3/100.000;
- злоћудни тумор грлића материце (C53): 10 умрлих или 2,5/100.000;
- злоћудни тумор душника и плућа (C34): 9 умрлих или 2,2/100.000;
- узрок неозначен (R96): 9 умрлих или 2,2/100.000;
- крварење у мозгу (I61): 8 умрлих или 2/100.000;
- злоћудни гуштераче (C25): 8 умрлих или 2/100.000;
- обољења срчаног мишића (I42): 6 умрлих или 1,5/100.000.

У периоду од 2012. до 2021. године, злоћудни тумор дојке (C50) доминантно заузима прво место међу узроцима смрти жена генеративног доба, осим 2017. године када је на водећем месту била дијагноза неозначеног узрока смрти (R99) и 2021. године када је на првом месту била заразна болест Covid-19 (U07), док је злоћудни тумор дојке (C50) на другом месту. Остали узроци смрти наведени као водећи у 2021. години у посматраном десетогодишњем периоду смењују се на четвртом и петом месту (табела 100 у прилогу). Стопа смртности жена старијих од 15 година на гинеколошко-акушерским одељењима у болницама изражена на 100.000 хоспитализованих жена (стопа леталитета) је у посматраном периоду бележила осцилације, али има опадајући тренд. Највећу вредност је имала 2013. године 51,9/100.000 (19 умрлих жена), да би затим почела да и у 2021. години износила је 10,4/100.000 (3 умрле жене) хоспитализованих жена старијих од 15 година (графикон 99).

Графикон 99: Стопа смртности жена старијих од 15 година на гинеколошко-акушерским одељењима у болницама у Београду, 2012-2021. година

Стопа на 100.000 хоспитализованих жена



Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији-База података о болничком лечењу

У 2021. години, две жене старије од 15 година (стопа леталитета 7/100.000 хоспитализованих жена) умрле су због тумора женских полних органа (D39), а једна због преране руптуре водењака (O42), са стопом леталитета од по 3,5/100.000 хоспитализованих жена ове добне групе.

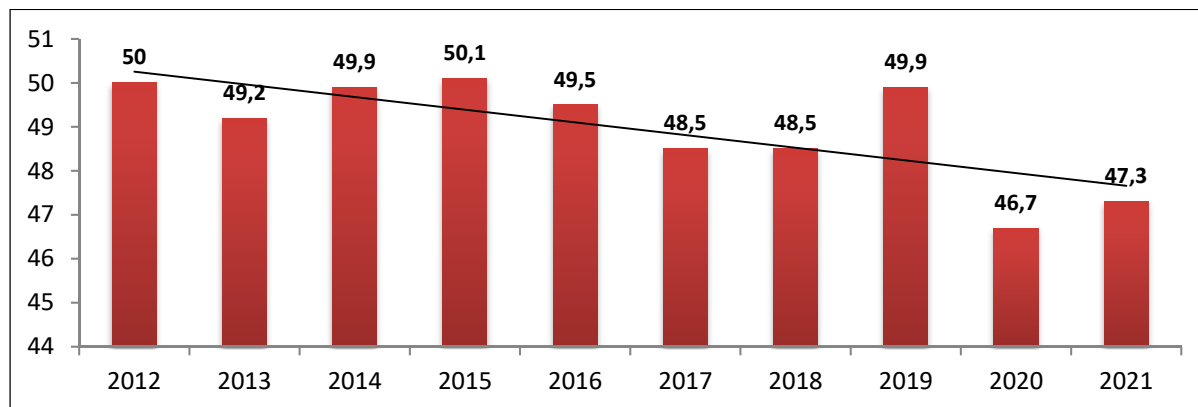
Порођаји

Број порођаја жена генеративног доба у Београду на акушерским одељењима је у 2021. години био 18.651 (табела 103 у прилогу). Број порођаја на 1.000 жена генеративног

доба у посматраном периоду показује осцилације и налази се у распону од 50/1.000 (2012. година) до 47,3/1.000 (2021. година).

Графикон 100: Стопа порођаја жена генеративног доба у Београду, 2012-2021. година

Стопа на 1.000



Извор података: База података- Пријаве рођења, ГЗЗЈЗ Београд

Највећи број жена у 2021. години се порађао у добној групи између 30 и 39 година (58,6%), као и у 2012. години (53,5%). Заступљеност жена добне групе од 16-19 година које су се порађале, била је већа 2012. године (3,3%), него 2021. године (1,4%). Жене млађе од 15 година су у погледу рађања заступљене у 2021. години са 0,09%.

Током 2021. године код 84,1% жена порођај је био у термину, код 10,4% породиља порођај је био превремен, док је код 5,5% обављен после термина.

У 2021. години код 63,9% породиља се радило о првом порођају, њих 24,6% је имало други порођај по реду, а за 8,1% је у питању био трећи порођај.

У 2021. години 83,8% породиља није никад имало намерни прекид трудноће, око 13% породиља је имало један намерни побачај, 2,4% породиља је претходно имало два побачаја, а 0,7% три намерна прекида трудноће.

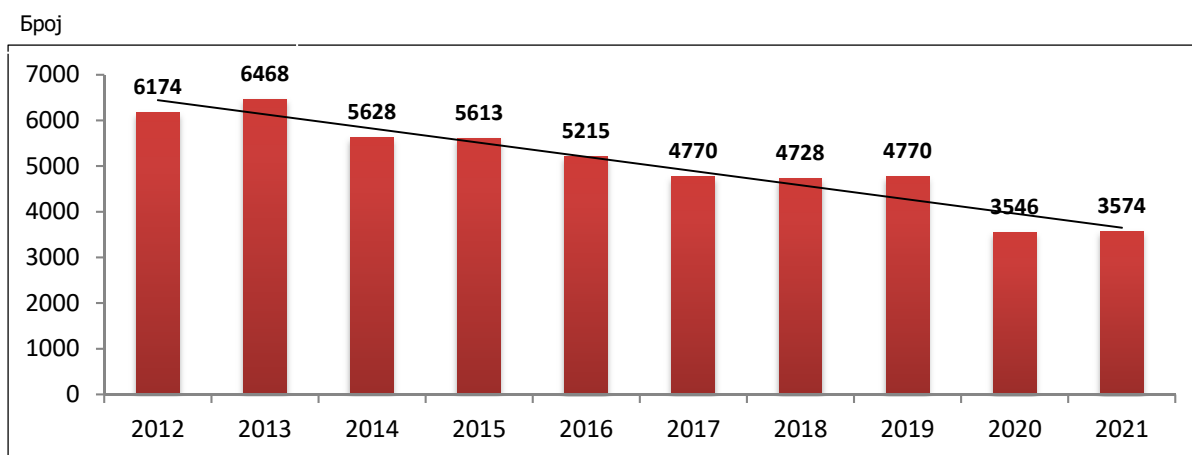
Највећи број жена се породи спонтано или уз малу стручну помоћ (68,4%). Трудноћа се завршила царским резом код 28,9% трудница са једноплодном трудноћом и 0,9% код вишеплодне трудноће. Компликације током порођаја су евидентирани код 13,6% породиља. Од укупног броја порођаја највише компликација се односило на повреде међице у току порођаја (5,9% породиља), друге акушерске озледе у току порођаја (2,9%), заостајање постељице и овојнице постељице са крварењем (2,1%) и компликације са пупчаником (1,5%).

Прекиди трудноће

Прекиди трудноће су према званичним подацима у сталном опадању у здравственим установама у Београду (државним и приватним), са 6.174 у 2012. години на 3.574 у 2021. години (пад за 42,1%) (графикон 101).

Стопа прекида трудноће на 1.000 живорођене деце опада са 34 у 2012. години на 20,8 у 2021. години.

Графикон 101: Број прекида трудноћа у Београду, 2012. - 2021. године



Извор података: Пријаве прекида трудноће, ГЗЗЈЗ Београд

Удео медицинских прекида трудноће се у укупном броју повећао, са 64% у 2012. години на 89,1% у 2021. години. Стопа медицинских прекида трудноће на 1.000 живорођене деце опада са 21,5 у 2012. на 18,5 у 2021. години (табела 103 у прилогу). Истовремено се смањио број осталих прекида трудноће. Број других ненормалних исхода трудноће (O02) се смањио се са 24% укупног броја прекида у 2012. години, на 8,3% учешћа у 2021. години. Учешће спонтаних у укупном броју побачаја (O03) је такође смањено у истом периоду са 9,1% на 2,4%.

Током 2021. године до 10. недеље је прекинуто 92,1% свих трудноћа. Највећи број жена прекида трудноћу у добној групи од 25-34 године живота (44,2%) од којих је 13,4% било у браку, а затим у добној групи од 35-44 године (41,8%) од којих је 21,4% било у браку. Жене млађе од 20 година прекидале су трудноћу са учешћем од 2,4%, од којих је 4 било млађе од 15 година, 10 њих старости између 15 и 16, а 71 између 17 и 19 година.

Нешто више од половине жена које су прекинуле трудноћу у 2021. години нема ниједно дете (50,7%), а скоро свака друга има једно или двоје деце (39,2%). Када је у питању број претходних побачаја, 79% жена није имало раније ниједан побачај, а свака пета је имала један или два побачаја (18,3%).

РЕЗИМЕ

У 2021. години 766.365 жена старијих од 15 година остварило је укупно 304.982 посете ванболничким службама за здравствену заштиту жена, за 13,3% мање у односу на период пре 10 година. Стопа ванболничког морбидитета на 1.000 жена старијих од 15 година је у паду, са 211,5/1.000 у 2012. години на 142,9/1.000 у 2021. години. Жене су у 2021. години највише посећивале гинеколога у домовима здравља због болести мокраћно-полног система, затим због стања везаних за трудноћу, рађање и бабиње, тумора и симптома знака и патолошких, клиничких и лабораторијских налаза.

Укупан број посета саветовалишту за труднице у посматраном периоду опао је за 3,5%. Број патолошких стања код трудних жена је у порасту са 30,1% у 2012. години на 52,1% у 2021. години.

Број жена које су први пут посетиле саветовалиште за планирање породице је опао за 50% у посматраном периоду, док је укупан број посета опао за 39,2% (вероватно услед последица пандемије Covid-19). У саветовалиштима за планирање породице обухват жена генеративног доба опао је са 15,9% у 2012. години на 6,3% у 2021. години а обухват младих жена старости 15-19 година је благо повећан са 5,1% на 9,8%.

Стопа хоспитализације жена од 15-49 година старости на гинеколошко-акушерским одељењима је опала са 87,4/1.000 у 2012. години на 69,9/1.000 у 2021. години. Најчешћи разлог хоспитализације на гинеколошко-акушерским одељењима жена старости 15-49 година је спонтани порођај код једноплодне трудноће, порођај царским резом код једноплодне трудноће, други порођај код једноплодне трудноће и дијагноза антенатални скрининг плода.

Стопа хоспитализације жена старијих од 50 година на гинеколошко-акушерским одељењима у Београду износила је 3,5/1.000 у 2021. години, уједно је то је била и најнижа стопа хоспитализације жена ове добрне група у наведеном периоду. Најчешћи разлози хоспитализације у 2021. години били су: испадање полних органа жене, женских полних органа и тумор глатког мишића материце.

Стопа смртности жена старости од 15 до 49 година у периоду од 2012. до 2021. године има тренд раста са 76,3/100.000 жена генеративног доба на 95,1/100.000. Међу водећим узроцима смрти жена генеративног доба преовлађују тумори. Највише жена старости од 15 до 49 година током 2021. године умрло је због заразне болести Covid-19, злоћудног тумора дојке, друге изненадне смрти, узрок непознат, застоја срца, затим због злоћудног тумора јајника, злоћудног тумора грлића материце и злоћудног тумора душника и плућа.

Стопа смртности жена старијих од 15 година на гинеколошко-акушерским одељењима у последњих 10 година бележи благе осцилације, али има опадајући тренд, са 42,3/100.000 хоспитализованих жена у 2012. години на 10,4/100.000 у 2021. години (3 умрле жене).

Стопа порођаја на 1.000 жена генеративног доба има линеарни тренд у посматраном периоду и налази се у распону од 50/1.000 у 2012. години до 47,3/1.000 у 2021. години. Најчешће су се порађале жене старости између 30 и 39 година, њих 58,6%. Највећи број порођаја обављен је у термину и то 84,1%.

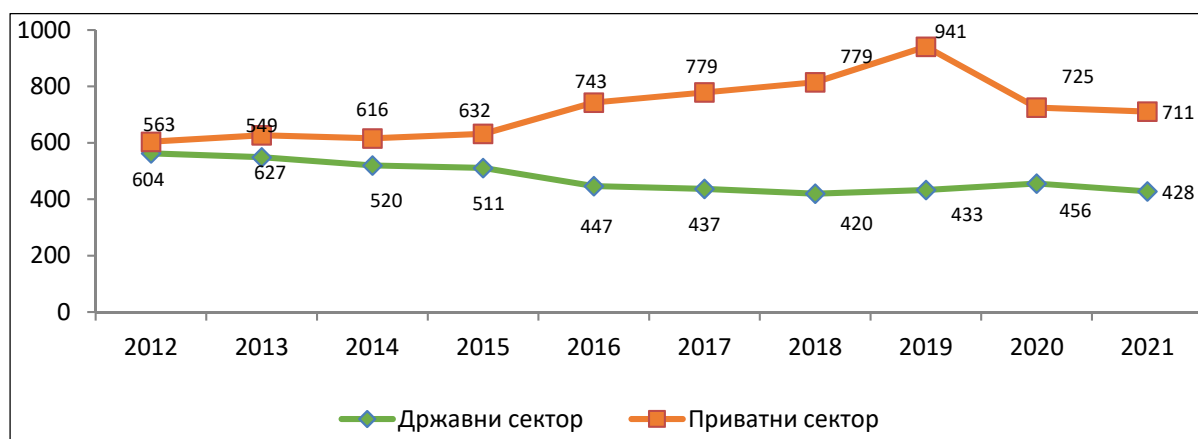
Стопа прекида трудноће на 1.000 живорођене деце је смањена са 33,6 у 2012. години, на 20,7 у 2021. години. Удео медицинских прекида трудноће се у укупном броју повећао са 64% на 89,1%. Стопа медицинских прекида трудноће на 1.000 живорођене деце је смањена са 21,5 у 2012. на 18,5 у 2021. години. Истовремено се смањило број осталих прекида трудноће - других ненормалних исхода трудноће (O02) и спонтаних побачаја (O03).

9. ОРАЛНО ЗДРАВЉЕ СТАНОВНИКА БЕОГРАДА

Стоматолошку здравствену заштиту становницима Београда обезбеђује стоматолошка служба у 16 државних домова здравља, 3 завода (Завод за здравствену заштиту студената, Завод за здравствену заштиту радника „Железнице Србије“ и Градски завод за геронтологију и палијативно збрињавање), клинике Стоматолошког факултета, као и приватне стоматолошке ординације. Овом анализом обухваћене су и приватне стоматолошке ординације у Београду које достављају Градском заводу за јавно здравље прописане статистичке извештаје.

У 2021. години стоматолошку здравствену заштиту је пружало 1.032 медицинска радника у државном сектору и 946 у приватном сектору (укупно 1.978 медицински радника). Од тога више од половине медицинских радника чине доктори стоматологије (1,139 или 57,6%). Укупан број доктора стоматологије је повећан у односу на 2012. годину, а присутно је и континуирано повећање броја запослених у приватном сектору. Тако је од 2012. године број доктора стоматологије у приватној пракси превазишао број доктора стоматологије у државном сектору (графикон 102).

Графикон 102: Број доктора стоматологије у Београду, 2012-2021. година



Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду, Извештаји стоматолошких служби

Доктори стоматологије са завршеном специјализацијом су по структури учешћа више заступљени у државном сектору (265 или 61,9% укупног броја доктора стоматологије). У приватном сектору радило је 224 доктора стоматологије са завршеном специјализацијом (31,5% укупног броја доктора стоматологије).

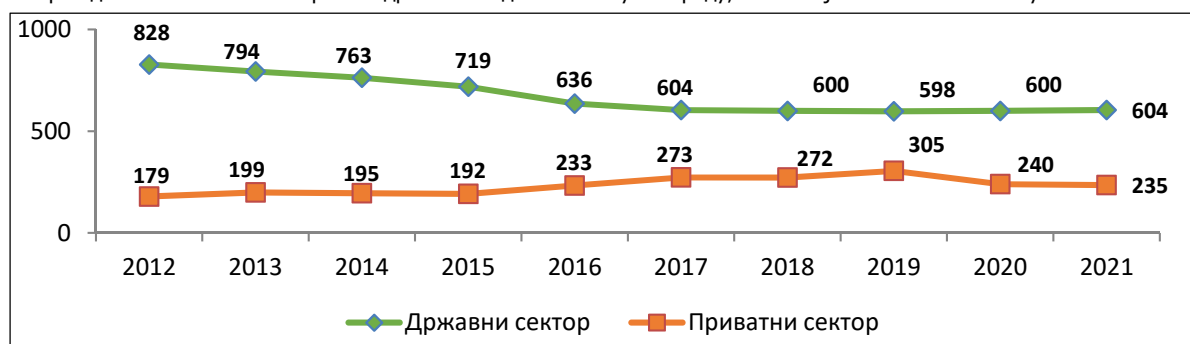
У приватном сектору нешто мање од 2/3 кадра (61,3%) чине доктори стоматологије без специјализације, а 7,2% јесу доктори стоматологије на специјализацији. У државном

сектору око 1/3 или 35,5% су доктори стоматологије без специјализације, а 5,7% чине доктори стоматологије на специјализацији.

Укупан број зубних асистената и зубних техничара (укључујући и рентген техничаре) у оба сектора је смањен од 2012. до 2021. године (994 у 2012. години, а 839 у 2021. години) и то за 15,5%. Уочава се повећање броја овог кадра у приватном сектору, а смањење у државном сектору (графикон 103).

Графикон 103: Број медицинских радника са вишом и средњом стручном спремом у стоматолошкој заштити у Београду, 2012-2021. година

Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду, Извештаји стоматолошких служби



Кадровска обезбеђеност у ова два сектора је различита и када су у питању зубни техничари и зубни асистенти. У државном сектору ради 452 зубна асистената, 129 зубних техничара и 15 рендген техничара, односно 1,4 на 1 стоматолога. У приватном сектору ради 179 зубних асистената, 25 зубних техничара и 31 рентген техничар, односно 0,33 на 1 стоматолога (графикон 104).

Графикон 104: Однос броја запослених са високом и средњом и вишом стручном спремом, у приватном и државном сектору стоматолошке заштите, 2021. година (%)

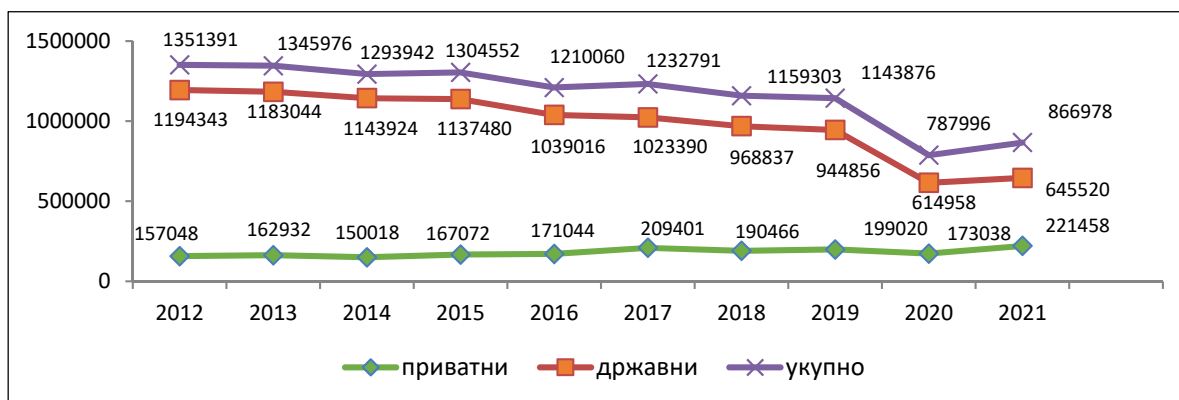


Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду, Извештаји стоматолошких служби

Укупан број посета стоматолошкој служби у периоду од 2012. до 2021. године је смањен за чак 35,8%, са 1.351.391 на 866.978 (графикон 105), с тим што је број посета у приватном сектору повећан за 29,1%, а у државном смањен за чак 46% у односу на 2012. годину.

У 2021. години остварено је 645.520 посета у државном сектору (74,5% укупног броја посета у оба сектора), а 221.458 (25,5%) посета у приватном сектору. Највише посета у државном сектору су остварила школска деца (307.805 или 47,7%), а у приватном сектору одрасли (142.617 посета или 90,8%). Одрасли у укупном броју посета у државном сектору учествују са 39,9%.

Графикон 105: Број посета код стоматолога у државном и приватном сектору у Београду, 2012-2021. година



Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду, Извештаји стоматолошких служби

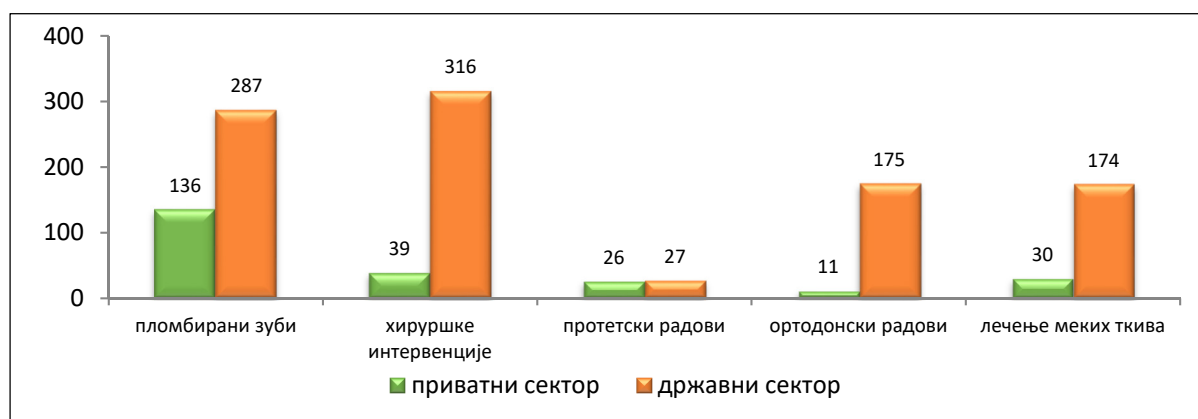
Највећи број завршених радова у државном сектору у 2021. години се односио на: пломбирање зуба без лечења (96.899), лечење меких делова усне шупљине (74.665) и вађење зуба (67.840). Следе остале хируршке интервенције (67.516), ортодонтско терапеутске интервенције (61.573), пломбирање зуба са лечењем (26.014) и ортодонтски радови (13.274). Протетских радова је било укупно 11.506.

У приватном сектору, највећи број завршених радова се такође односи на пломбирање зуба без лечења (71.136), затим следи пломбирање зуба са лечењем (25.851) и вађење зуба (22.741). Обављено је 21.297 лечења меких делова усне шупљине, следи, 18.518 протетских радова, док је завршених радова у области ортодонције заједно са терапеутским интервенцијама било 6.106.

На графикону 106. приказане су следеће услуге: постављање дефинитивних испуна (пломби) са и без лечења, екстракција зуба (вађење зуба) и остале хируршке

интервенције, протетски радови у области израде мобилних и фиксних протетских надокнада, израда мобилних (активних и пасивних) и фиксних ортодонтских апарата, као и ортодонтске контроле и терапеутске реадaptације апарата, а затим и услуге лечења меких ткива усне дупље. Подаци су приказани по стоматологу у приватном и државном сектору у 2021. години. Види се да је оптерећеност стоматолога у државном сектору већа него у приватном.

Графикон 106: Просечан број завршених радова и неких интервенција по стоматологу у државном и приватном сектору, 2021. године



Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду, Извештаји стоматолошких служби

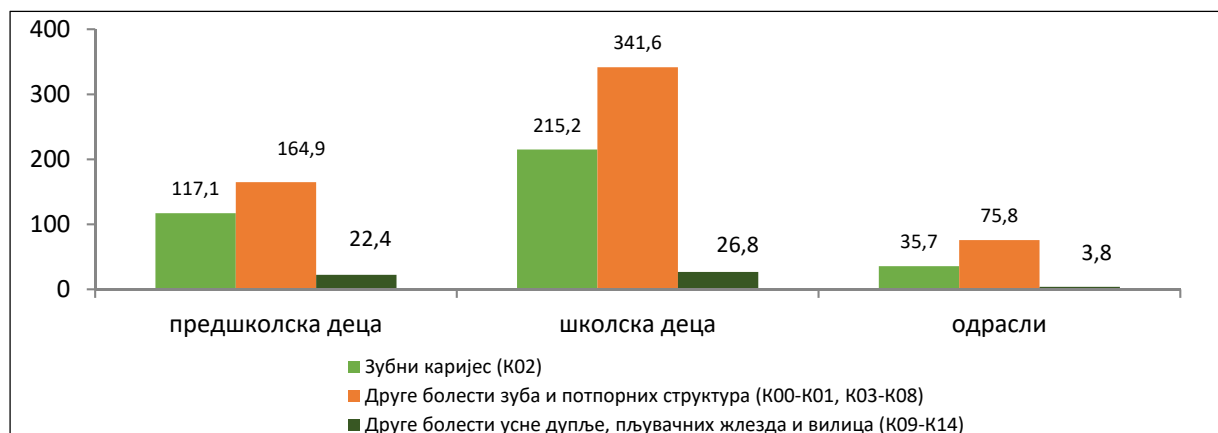
У државном сектору је регистровано у 2021. години укупно 448.550 обољења (56.912 код предшколске деце, 190.007 код школске деце и 201.631 код одраслих). Најчешће је постављана дијагноза других болести зуба и потпорних структура – K00-K01, K03-K08 (221.579) и каријеса – K02 (120.966), а затим следе лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања - Z00-Z13 (70.659) и лица у здравственим службама ради одређених третмана и здравствене заштите –Z40-Z54 (20.238).

У приватном сектору је регистровано укупно 137.543 обољења и стања. Најчешће постављана дијагноза је каријес - K02 (69.866), затим следе друге болести зуба и потпорних структура- K00-K01 и K03-K08 (43.527), лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања - Z00-Z13 (17.301), друге болести усне дупље, плувачних жлезда и вилица (3.922) и лица у здравственим службама ради одређених третмана и здравствене заштите –Z40-Z54 (1.564).

Уколико се посматра стопа морбидитета (утврђена обољења у државном сектору рачуната на 1.000 становника одговарајућег узраста), види се да је стопа каријеса највећа код школске деце са вредношћу стопе од 215,2/1.000, а затим код предшколске деце 117,1/1.000 (графикон 107).

Графикон 107: Утврђена обољења и стања по МКБ-10 у стоматолошкој здравственој заштити (државни сектор) према узрасту, у Београду у 2021. години

Стопа на 1000

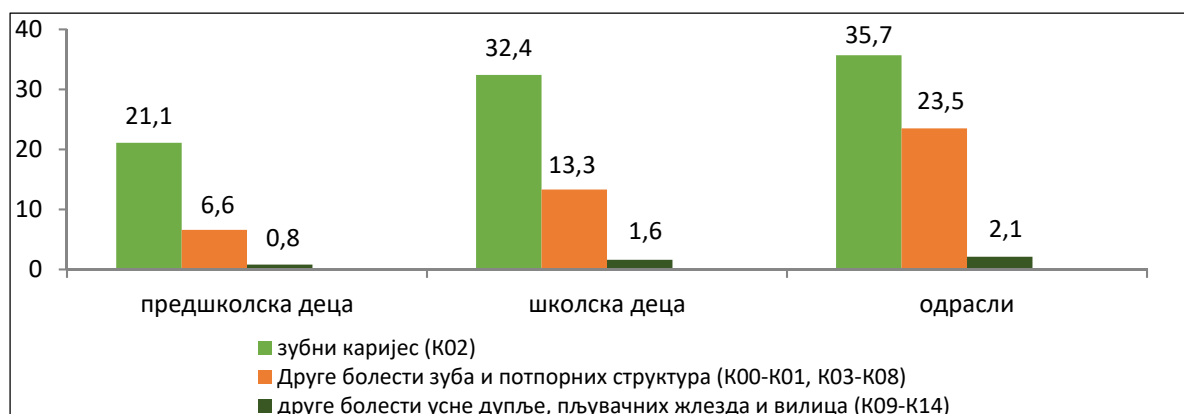


Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду, Извештаји стоматолошких служби

У приватном сектору, уколико се претпостави да су сви корисници били из Београда, може се израчунати стопа морбидитета (рачуната на укупно становништво Београда одговарајућег узраста, без обзира да ли користе стоматолошку заштиту у државном сектору или не). Код одраслих пацијената је регистрована највећа стопа каријеса, 35,7/1.000, а затим код школске деце 32,4/1.000. Стопе морбидитета других болести зуба, односно других болести усне дупље, регистроване у приватном сектору су такође са највишим вредностима код одраслих особа (графикон 108).

Графикон 108: Утврђена обољења и стања по МКБ-10 у стоматолошкој здравственој заштити (приватни сектор) према узрасту, у Београду у 2021. години

Стопа на 1000



Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду, Извештаји стоматолошких служби

РЕЗИМЕ

Стоматолошку здравствену заштиту становницима Београда обезбеђује стоматолошка служба у 16 државних домова здравља, 3 завода, клиникама Стоматолошког факултета, као и приватне стоматолошке ординације. У 2021. години о оралном здрављу Београђана бринуло је 1.139 доктора стоматологије (428 у државном сектору и 711 у приватном).

Број посета код стоматолога дискретно варира у приватном, а значајније у државном сектору. У 2021. години остварено је укупно 866.978 посета. Највише посета у државном сектору су остварила школска деца (307.805), а у приватном сектору одрасли (142.617).

У 2021. години у државном сектору је регистровано укупно 448.550 обољења, а у приватном 137.543. Најчешће је постављана дијагноза других болести зуба и потпорних структура – K00-K01, K03-K08 (221.579) и каријеса – K02 (120.966). Стопа обољевања од каријеса регистрована у државном сектору највећа је код школске деце 215,2, затим код предшколске деце – 117,1/1.000, док код одраслих износи 35,7/1.000. У приватном сектору стопа каријеса је највећа код одраслих 35,7/1.000, код школске деце износи 32,4/1.000 а код предшколске 21,1/1.000.

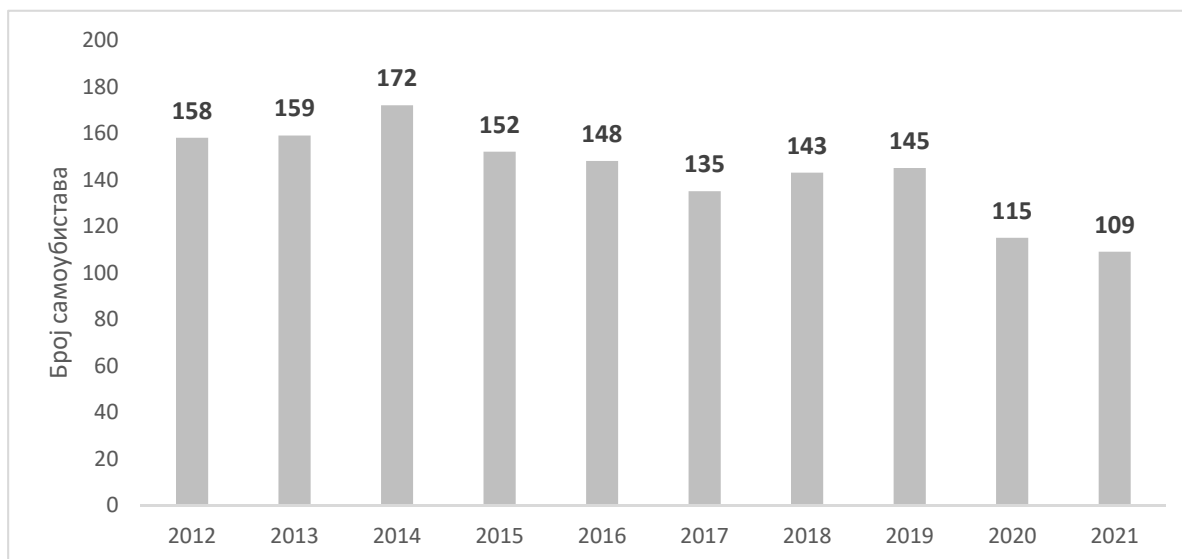
10. САМОУБИСТВА СТАНОВНИКА БЕОГРАДА

У Србији годинама, па и деценијама трају кризне године, са бројним акутним и хроничним стресорима који су утицали, а и даље неповољно утичу на ментално здравље становништва Србије. Према подацима Републичког завода за статистику од укупног броја умрлих Београђана у 2021. години, 386 (1,3%) је умрло насилном смрћу. У 116 случаја смрт је наступила због самоубиства, а стопа самоубистава износи 6,9/100.000 становника и мања је у односу на стопу самоубистава у Србији (883 самоубиства, стопа 12,9/100.000 становника).

Градски завод за јавно здравље Београд од 2006. године води базу података о умрлим лицима у Београду. На основу података из ове базе, омогућена је детаљнија анализа самоубистава становника Београда (у овој бази приказани су становници Београда који су извршили самоубиство у Београду, а нису укључени становници Београда који су извршили самоубиство ван Београда).

У периоду од 2012.-2021. године је евидентирано 1.436 самоубиства, а број самоубистава има тенденцију пада и најнижа вредност забележена је у 2021. години (графикон 109).

Графикон 109: Број самоубиства у Београду, 2012.-2021. година



Извор података: База података о умрлим лицима Градског завода за јавно здравље

Стопа самоубиства је смањена у анализираном периоду са 9,7/100.000 на 6,5/100.000. Од укупног броја лица која су извршила самоубиство 72,5% су били мушкарци, а 27,5% жене. Мушкарци имају нешто више од два пута већу стопу самоубистава од жена. Стопа

самоубиства мушкараца износила је 14,3 /100.000 становника у 2012. години, а у 2021. години 9,9/100.000. Стопа самоубиства жена у 2012. години износила је 4,5/100.000, а вредност забележена у 2021. години износила је 3,4/100.000 становника (графикон 110).

Графикон 110: Стопа самоубиства у Београду, 2012.-2021. година



Извор података: База података о умрлим лицима Градског завода за јавно здравље

Стандардизована стопа (у односу на европску популацију) код мушкараца је смањена са 13,2/100.000 становника у 2012. години на 8,4/100.000 у 2021., а код жена са 3,0/100.000 у 2012., на 2,4/100.000 у 2021. години (графикон 111).

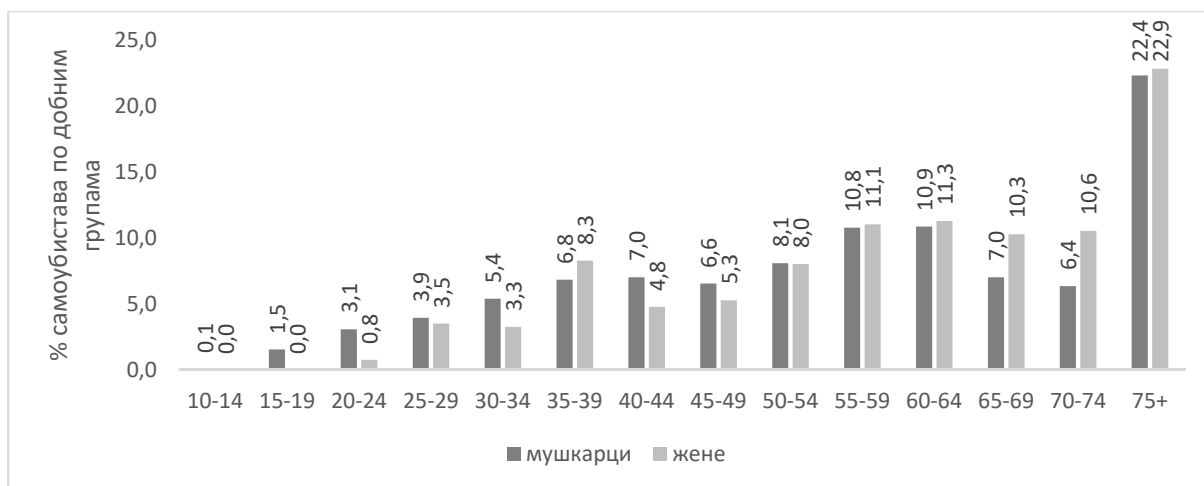
Графикон 111: Стандардизована стопа самоубиства - Европа у Београду, 2012.-2021. година



Извор података: База података о умрлим лицима Градског завода за јавно здравље

Самоубиства се дешавају у свим добним групама, али су најзаступљенија код најстаријих становника Београда. Готово свако четврто самоубиство, и код мушкараца и код жена је извршила особа старија од 75 година (графикон 112). Затим следе добне групе од 60 до 64 година (11,3% свих самоубистава код жена и 10,9% код мушкараца) и од 55 до 59 године.

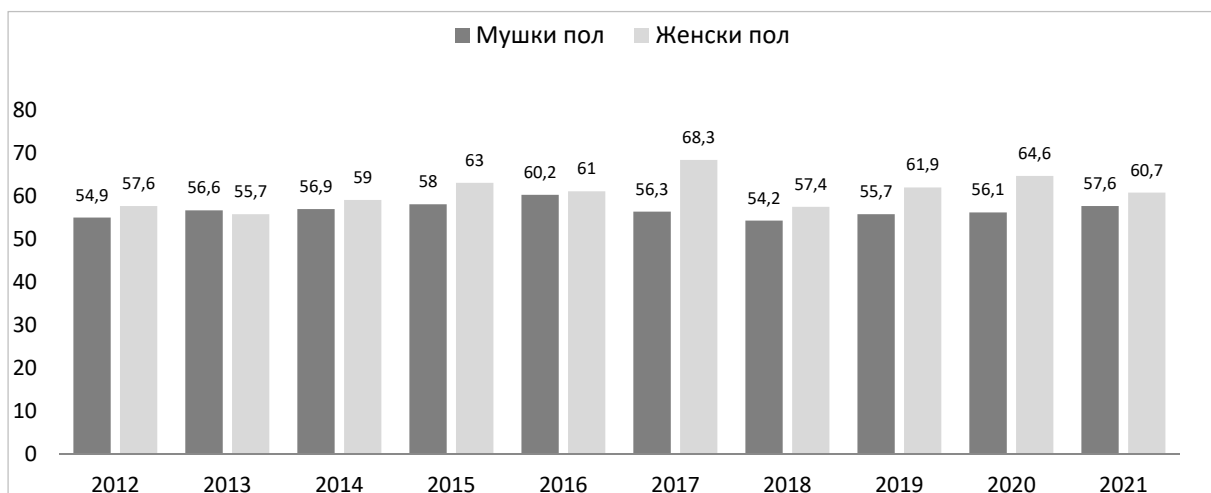
Графикон 112: Учесталост самоубистава по добним групама и полу у Београду, 2012.-2021. година



Извор података: База података о умрлим лицима Градског завода за јавно здравље

Жене које су извршиле самоубиство су старије од мушкараца у већини посматраних година (графикон 113). Просечна старост жена које су извршиле самоубиство је повећана са 57,6 на 60,7 година, док је просечна старост мушкараца повећана са 54,9 на 57,6 година. Међутим, ако се анализира цео период од 2012. до 2021. године, просечна старост мушкараца је 56,7 година, а жена 60,9 година.

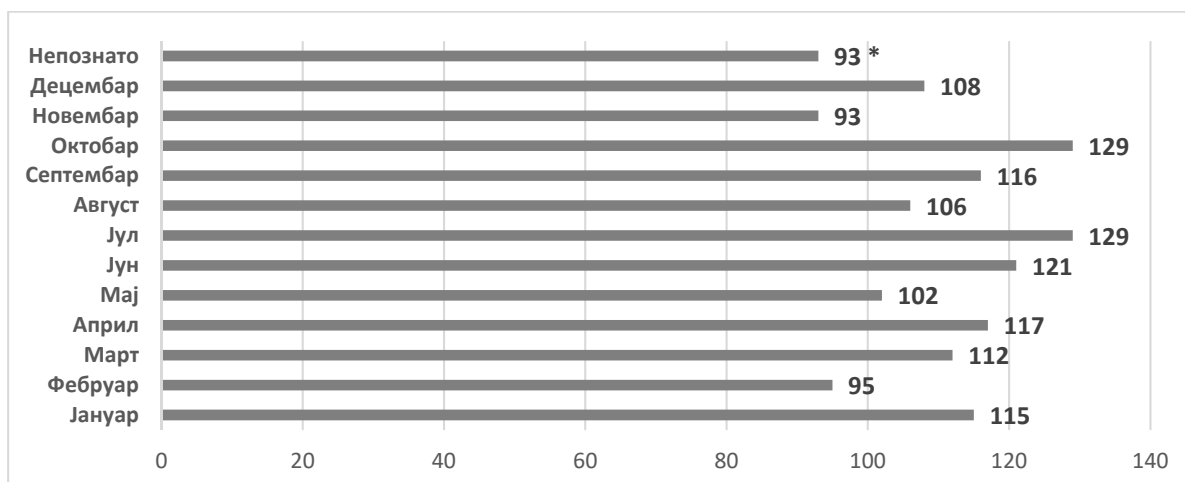
Графикон 113: Самоубиства по полу и просечној старости у Београду, 2012.-2021. година



Извор података: База података о умрлим лицима Градског завода за јавно здравље

Највећи број самоубиства у анализираном периоду је евидентиран у јулу, октобру и јуну месецу, а најмањи у зимским месецима новембру и фебруару (графикон 114).

Графикон 114: Број самоубиства по месецима извршења, у Београду, 2012.-2021. Година

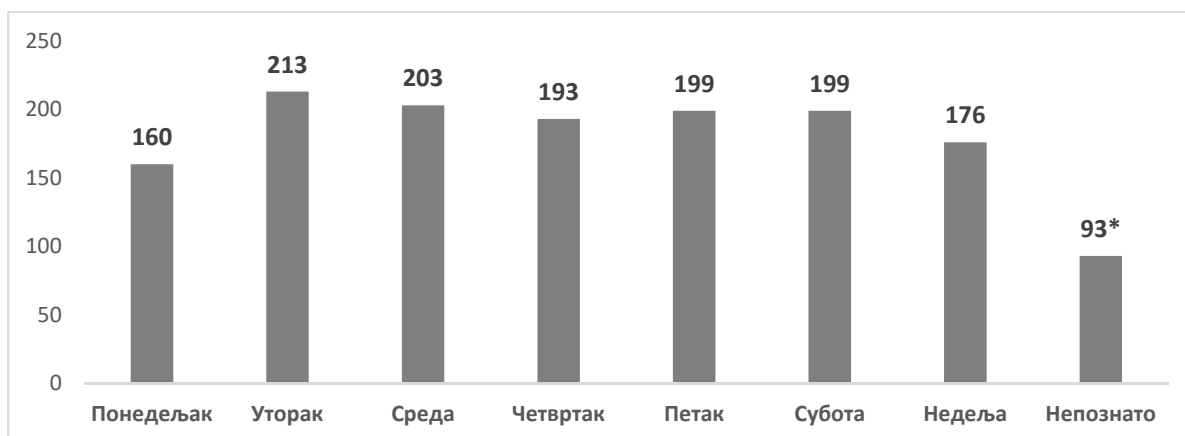


Извор података: База података о умрлим лицима Градског завода за јавно здравље

*За наведени број лица у Бази умрлих не постоје подаци о месецу извршења самоубиства

Ако се анализира дан у недељи у коме је извршено самоубиство, уочава се да се највише самоубиства догодило уторком и средом, а најмање понедељком (графикон 115).

Графикон 115: Самоубиства по данима извршења у седмици, у Београду, 2012.-2021. година



Извор података: База података о умрлим лицима Градског завода за јавно здравље

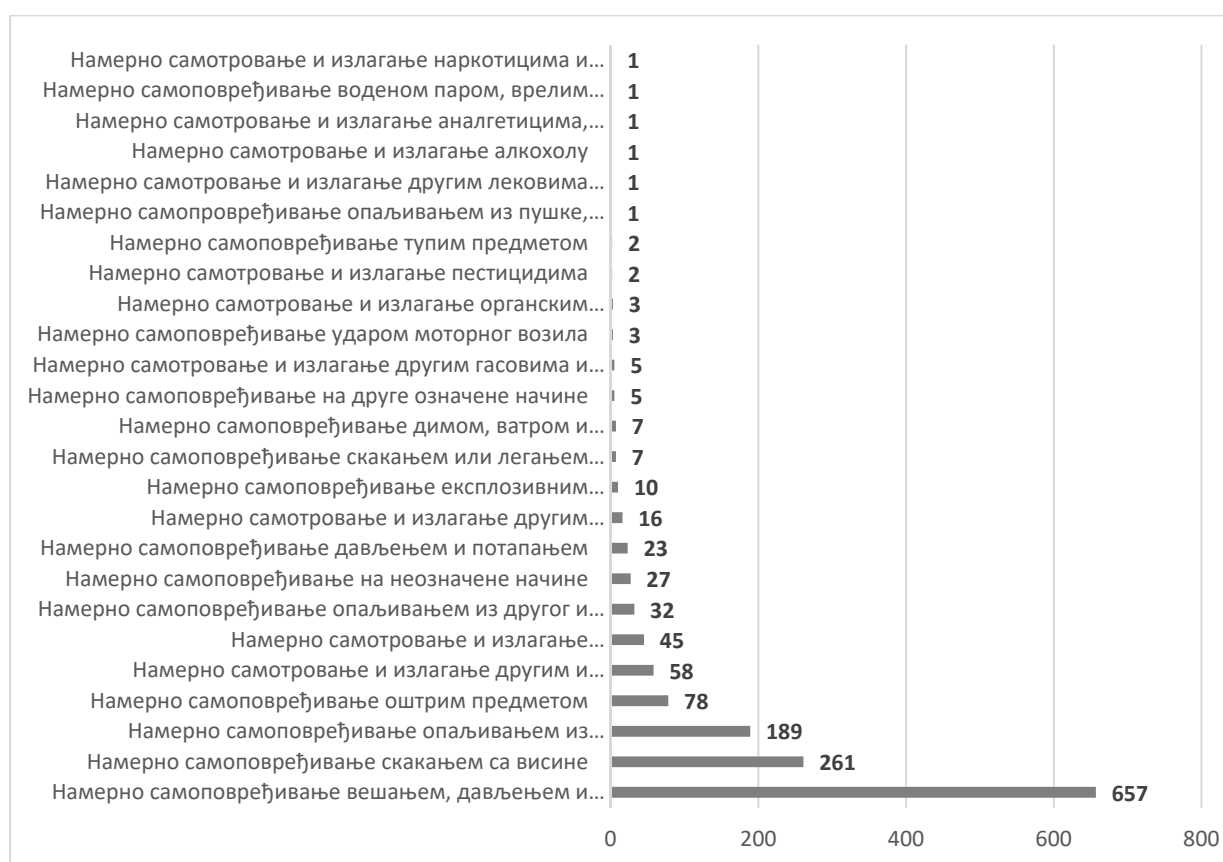
* За наведени број лица у Бази умрлих не постоје подаци о дану извршења самоубиства

Самоубиства су најчешће извршена вешањем и давлeњем („Намерно самоповређивање вешањем, давлeњем и гушењем“- X70 по МКБ 10) у 45,8% случајева.

Затим следи „Намерно самоповређивање скакањем са висине - X80“ (18,2%), „Намерно самоповређивање опаљивањем из револвера- X72“ (13,2%), „Намерно самоповређивање оштрим предметом“ – X78 (5,4%) и „Намерно самоповређивање излагање другим и неозначеним хемикалијама и штетним материјама - X69“ (4,0%) (графикон 116).

И код мушкараца и код жена, најчешћи начин је вешање или дављење, међутим код мушкараца су више заступљена самоубиства опаљивањем из револвера, а код жена скакањем са висине (X80) и тровања хемикалијама и штетним материјама (X69).

Графикон 116: Најчешћи спољни узроци самоубиства у Београду, 2012.-2021. година

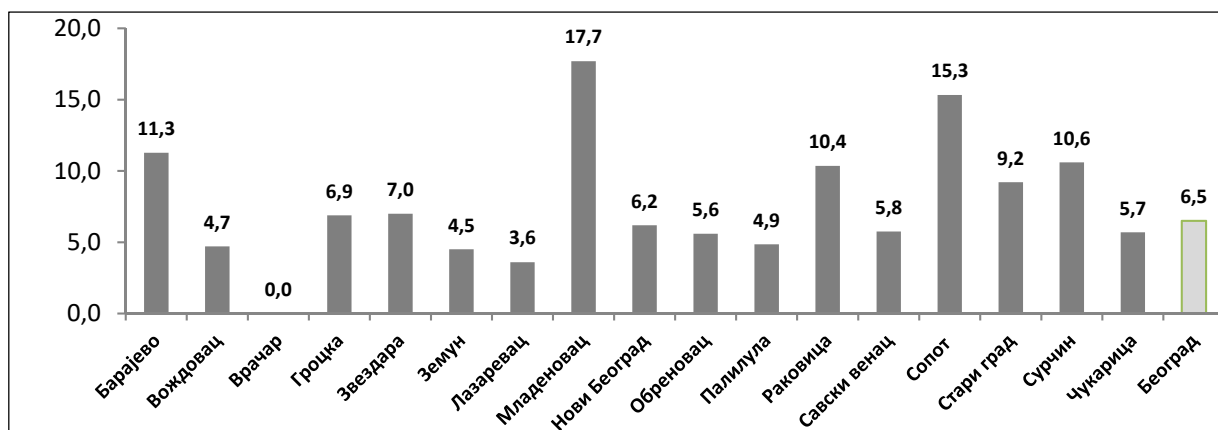


Извор података: База података о умрлим лицима Градског завода за јавно здравље

Разлике у броју извршених самоубистава постоје и по београдским општинама. Према подацима из базе умрлих Градског завода ја јавно здравље Београд стопа самоубистава у Београду у 2021. години је била највећа у општинама Младеновац (17,7/100.000), Сопот (15,3/100.000) и Барајево (11,3/100.000), а најмања у општини Врачар где није било извршених самоубистава и у општини Лазаревац (3,6/100.000). На нивоу Града Београда стопа самоубистава је 6,5/100.000 становника (графикон 117).

Графикон 117: Стопе самоубиства по општинама у Београду у 2021. години

Стопа на 100.000 становника



Извор података: База података о умрлим лицима Градског завода за јавно здравље

РЕЗИМЕ

Број извршених самоубистава у Београду у посматраном периоду се смањује (109 у 2021. години), а стопа самоубиства мања је у односу на Србију (Београд 6,9/100.000 становника; Србија 12,9/100.000 у 2021. години). Мушкарци имају три пута већу стопу самоубиства (9,9/100.000) од жена (3,4/100.000).

Самоубиства се дешавају у свим добним групама, али су најзаступљенија код најстаријих становника Београда. Готово свако четврто самоубиство, и код мушкараца и код жена је извршила особа старија од 75 година.

Највећи број самоубистава у дешава у јулу, октобру и априлу месецу, а најмањи у месецима новембру и фебруару. Ако се анализира дан у недељи у коме је извршено самоубиство, уочава се да се највише самоубистава дешава уторком и средом, а најмање понедељком. Самоубиства су најчешће извршена вешањем и дављењем у 45,8% случајева, а затим скакањем са висине и опаљивањем из револвера. И код мушкараца и код жена, најчешћи начин је вешање или дављење, међутим код мушкараца су више заступљена самоубиства опаљивањем из револвера, а код жена скакањем са висине (X80) и тровања хемикалијама и штетним материјама- (X69).

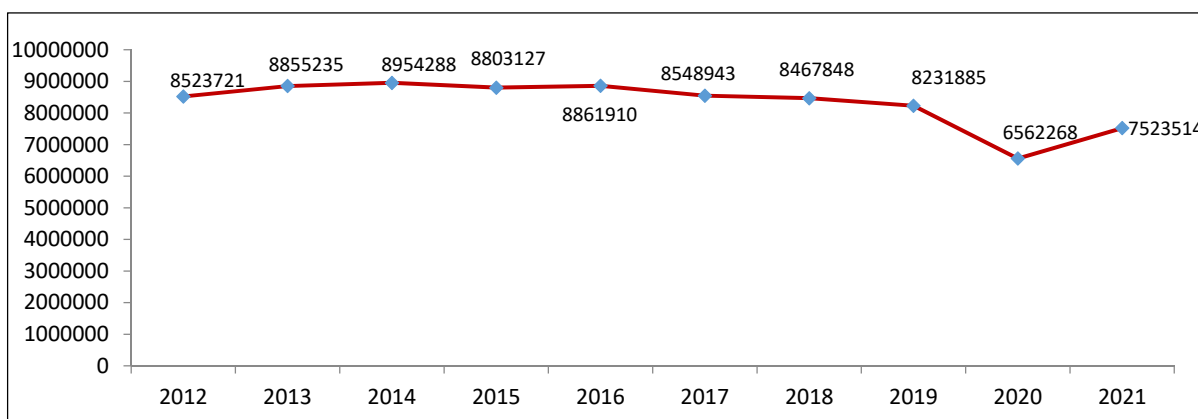
Стопа самоубистава у Београду у 2021. години је највећа у општинама Младеновац (17,7/100.000), Сопот (15,3/100.000) и Барајево (11,3/100.000), а најмања у општинама Врачар где није било извршених самоубистава и у општини Лазаревац (3,6/100.000).

11. ЗДРАВЉЕ СВИХ СТАНОВНИКА БЕОГРАДА

Ванболнички морбидитет

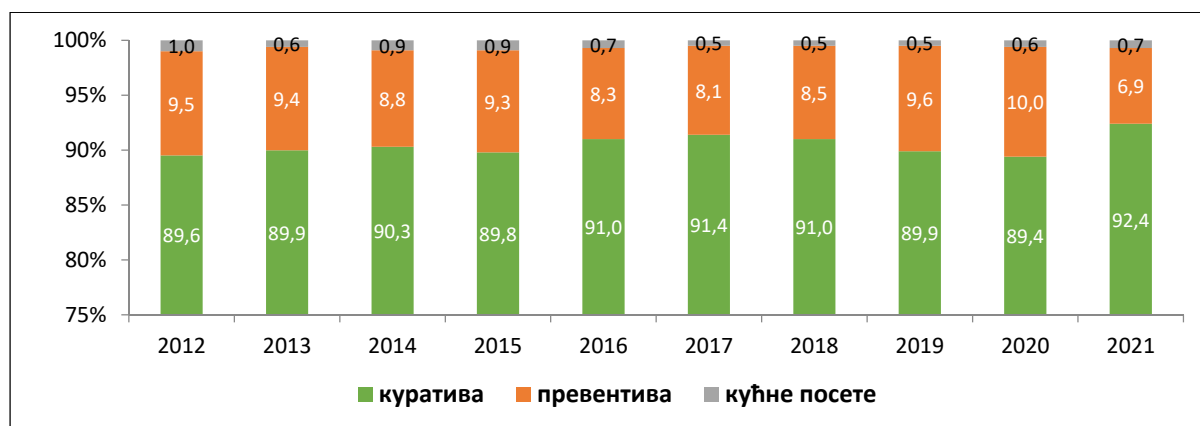
У 16 домова здравља и 5 завода (Завод за здравствену заштиту радника МУП-а, Завод за здравствену заштиту радника „Железнице Србије“, Завод за здравствену заштиту студената, Градски завод за геронтологију и палијативно збрињавање и Градски завод за хитну медицинску помоћ), у 2021. години је 1.688.667 становника Београда остварило 7.523.514 посета, што је за 14,7% више у односу на претходну годину (графикон 118). Установљено је 3.184.669 обољења на нивоу примарне здравствене заштите (групе болести А00-Т98 заједно са групом шифре за посебне намене) и још 776.427 долазака због фактора који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (група Z00-Z99).

Графикон 118. Укупан број посета код изабраног лекара у ванболничкој здравственој заштити у Београду, 2012.-2021. године



Извор: Статистички приказ здравствене делатности у Београду

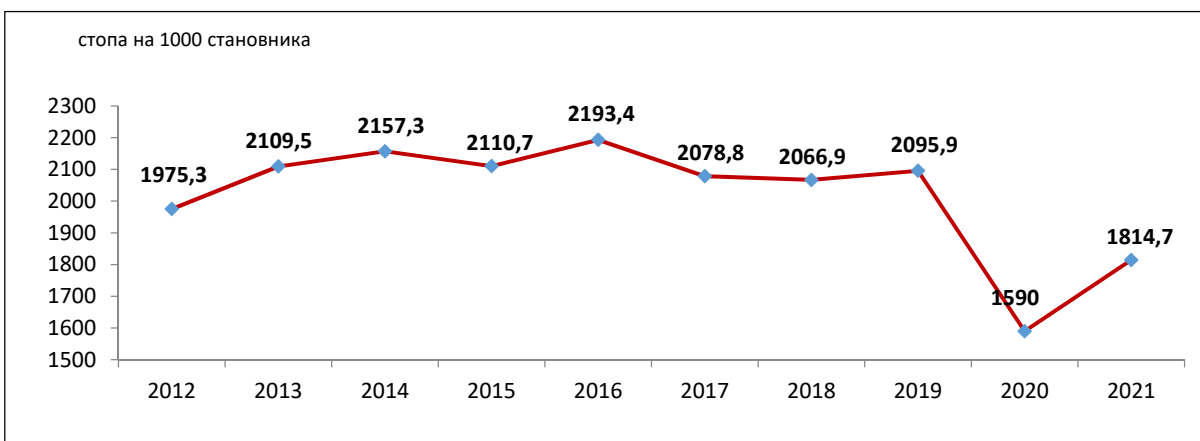
Од укупног броја посета, само 516.479 или 6,9 % су биле превентивне посете, док су остале посете биле ради лечења у ординацији лекара, а у малом броју (52.362) и у кући пацијента (табела 104 у прилогу). Поредећи 2012. годину и 2021. годину, укупан број посета изабраном лекару (превентивне, куративне и кућне) у здравственим установама примарне здравствене заштите, а које су остварили грађани свих добних групација (деца, омладина, одрасли грађани, жене и стара лица) опао је за 13,3% (са 8.523.721 на 7.523.514), с тим што су присутне осцилације броја посета у временској серији. Посебно је изражено смањење броја превентивних посета, скоро за половину, због чега је учешће превентивних посета у укупном броју посета смањено са 9,6% на 6,9%. Учесће кућних посета у 2012. години износило је 0,9%, а у 2021. години 0,7%. Због тога је повећано учешће посета ради лечења у ординацији лекара, са 89,6% на 92,4%.

Графикон 119: Структура посета у ванболничкој здравственој заштити код изабраног лекара у Београду, 2012.-2021. година

Извор: Статистички приказ здравствене делатности у Београду

Истовремено је број утврђених обољења смањен за 3,1% (у 2012. години је регистровано 3.287.367 обољења а у 2021. је било 3.184.669 дијагноза). Вредности стопе морбидитета (групе I-XIX) смањене су од 1.975,3/1.000 у 2012. години на 1.885,9/1.000 укупног становништва Београда у 2021. години (графикон 119). У посматраном периоду смањен је и број утврђених стања из XXI групе по МКБ-10 - „фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом“, односно стања која по Међународној класификацији нису болести, а ни повреде и то са 980.378 на 776.427 (табела 105 у прилогу).

Треба истаћи да у овај број нису укључене посете лекарима у специјалистичким службама (2.244.843 првих посета у 2021.години), као ни утврђена обољења у овим службама.

Графикон 120: Стопа морбидитета у ванболничкој здравственој заштити у Београду, 2012.-2021. година

Извор: Статистички приказ здравствене делатности у Београду

У 2021. години, као и ранијих година, од укупно двадесет две групе болести према морбидитетној листи МКБ–10, најзаступљенија је група болести система за дисање (изузимајући XXI групу-факторе који утичу на здравствено стање и контакт са

здравственом службом), са стопом морбидитета од 418,7/1.000 (706.953 оболелих). Стопа је опала у односу на 2012. годину када је износила 586,6/1.000. У структури морбидитета ова група болести чини 17,9 што значи да је петина становника Београда који су користили здравствену заштиту, без обзира којој добној групацији припадали, имало потребу да се јави једном или више пута изабраном лекару због неке од респираторних болести.

Табела 38: Десет најзаступљенијих група болести у ванболничкој здравственој заштити код изабраног лекара у Београду у 2012., 2020. и 2021. години

Р. бр.	Група болести МКБ – X	Назив групе обољења	2012	2020			2021		
			Стопа на 1.000	Број обољења/ патол. стања	%	Стопа на 1.000	Број обољења/ патол. стања	%	Стопа на 1.000
0	1	2	3	7	5	6	7	8	9
1.	X	Болести система за дисање	586,6	580.635	17,3	342,7 I	706.953	17,9	418,7 I
2.	IX	Болести система крвотока	224,6	345.400	10,3	203,8 III	318.606	8,0	188,7 III
3.	XIV	Болести мокраћно-полног система	184,2	202.247	6,0	119,4 IV	216.209	5,5	128,0 V
4.	XVIII	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	148,4	378.361	11,3	223,3 II	550.414	13,9	326,0 II
5.	XIII	Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива	128,0	195.858	5,8	115,6 V	204.119	5,2	120,9 VI
6.	I	Заразне и паразитарне болести	84,1	162.181	4,8	95,7 VI	233.145	5,9	138,1 IV



7.	IV	Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	85,7	131.634	3,9	77,7 VII	128.296	3,2	76,0 VII
8.	XIX	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	85,2	119.327	3,6	70,4 VIII	119. 129	3,0	70,6 IX
9.	XI	Болести система за варење	80,6	93.497	2,8	55,2 IX	92.927	2,4	55,0 X
10.	XXII	Шифре за посебне намене (COVID 19)					120.290	3,0	71,2 VIII
11.	V	Душезни поремећаји и поремећаји понашања	75,9	90.512	2,7	53,4 X			

Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду

Следе симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (326/1.000 – 550.414 лица). На трећем месту по учесталости су болести система крвотока у оквиру првих пет најчешћих група дијагноза са стопом од 188,7/1.000 (318.606 лица). Вредност ове стопе је смањена у односу на 2012. годину, када је износила 224,6/1.000 становника града Београда. Као разлог посете изабраном лекару чешће су заступљени и обољења из групе заразне и паразитарне болести са стопом 138,1/1.000 (2331.45) и болести мокраћно-полног система са стопом од 128,0/1.000 (216.209 лица). Болести система за варење нашле су се на десетом месту у рангу група болести 2021. године, са стопом од 55,0/1.000 (92.927 лица). Ранг листа 5 водећих група обољења због којих се становници Београда обраћају изабраном лекару је скоро непромењена у односу на период пре 10 година.

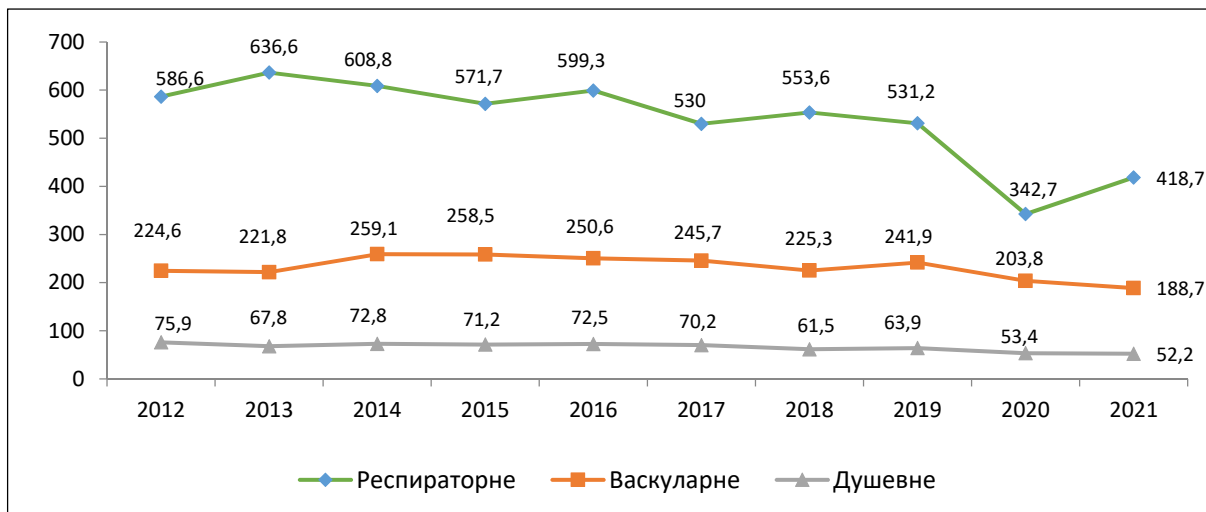
У анализираном десетогодишњем периоду, пораст стопе оболевања се бележи код неколико група болести, а вишеструко је повећан (2,2 пута) број оболелих са коначном дијагнозом из групе симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група према МКБ-10) и то са 247.037 на 550.414 оболелих. Значајно је увећана стопа оболелих од заразних и паразитарних болести (I група МКБ-10, са 84,1/1.000 на 138,1/1.000).

Тренд пада су имале болести система крвотока (IX група МКБ-10) са 224,6/1.000 на 188,7/1.000 вредности стопе, док је стопа оболевања опала и код водеће групе, болести система за дисање (X група МКБ-10), са 586,6/1.000 на 418,7/1.000, болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (IV група МКБ-10, са 85,7/1.000 на

76,0/1.000) као и код групе повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група МКБ-10) са 85,2/1.000 на 70,6/1.000.

Графикон 121: Ванболнички морбидитет, изабране групе болести, Београд, 2012.-2021. година

Стопа на 1.000



Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду, ГЗЈЗ Београд

Посматрано по појединачним дијагнозама, пацијенти су се највише јављали изабраном лекару због: других симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораторијских налаза (R00-R09, R11-R49, R51-653, R55-R99- 250.316 оболелих, стопа 148,2/1.000), есенцијалне артеријске хипертензије (I10) са стопом од 115,9/1.000, грознице непознатог порекла (R50) са стопом од 76,2/1.000, акутних вишеструких инфекција горњих дисајних путева (J00-J01, J05-J06) са стопом од 70,7/1.000, затим и других вирусних болести (A81, A87-A89, B03-B04, B07-B09, B25, B27-B34) са стопом од 66,7/1.000 становника Београда.

Ванболнички приватни сектор

Становници Београда користе ванболничку здравствену заштиту и у приватном сектору. Подаци којима располаже Градски завод за јавно здравље, показују да је у 2021. години остварено 1.650.120 посета у ординацији лекара у приватном сектору, око три пута више у односу на 2012. годину (528.020). Ово повећање је делом проузроковано све већим бројем приватних установа на територији Београда, као и већим обимом достављања извештаја о раду. Мора се нагласити да су ови подаци делимично мањкави јер

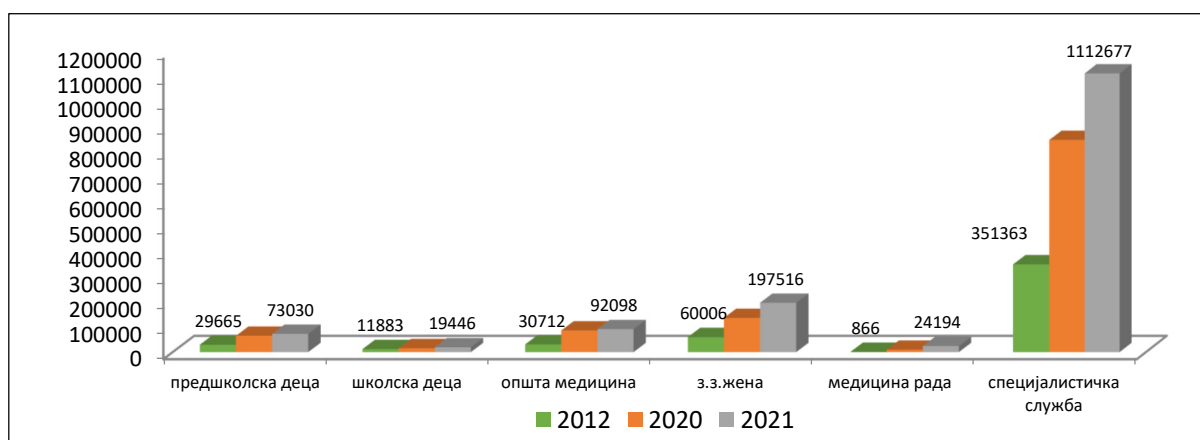
здравствено статистичке извештаје не достављају све здравствене установе и приватне праксе које послују у Београду.

Највећи број посета у приватном сектору, према очекивању, остварен је у специјалистичкој служби (67,4 % у 2021. години), следи здравствена заштита жена са учешћем од 12,0%, а на трећем месту је општа медицина са 5,6% свих посета приватном сектору здравственог система (графикон 122).

Укупно је евидентирано 1.457.777 обољења и стања (ако се изузме XXI група болести према МКБ-10, број је мањи и износи 1.168.032 дијагноза). Пацијенти су се највише обраћали лекарима у приватном сектору због болести система крвотока (210.882 или 18,1%), болести мокраћно-полног система (182.272 или 15,1%), а затим болести система за дисање (138.648 или 11,9%), болести ока и припоја ока (113.092 или 9,7%), затим због због тумора (70.141 или 6,0%) и болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (68.406 или 5,9%). Због фактора који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (XXI група према МКБ-10) у приватним ванболничким установама је евидентирано још 289.745 дијагноза, а најчешћи разлози су прегледи у циљу запошљавања, добијања возачке дозволе и сл.

С обзиром на то да Градски завод за јавно здравље Београд нема податке о броју пацијената из унутрашњости који су користили здравствене услуге приватног сектора у Београду, као ни о броју пацијената који упоредо користе услуге и приватног и државног сектора, није могуће податке из приватног сектора укључити у израчунавање стопе ванболничког морбидитета становника Београда.

Графикон 122: Број посета у ординацији лекара у приватном ванболничком сектору у Београду, 2012., 2020. и 2021. године



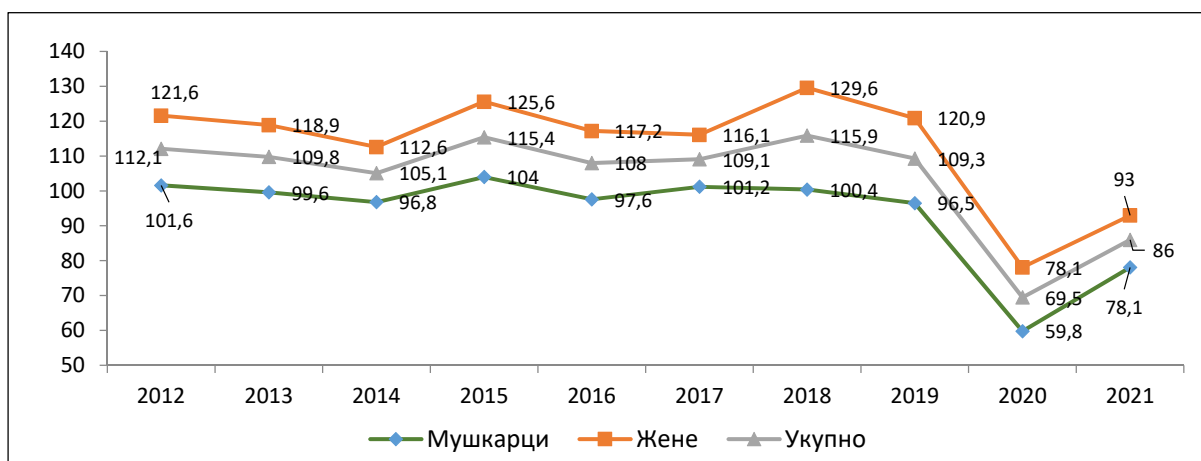
Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду, ГЗЈЗ Београд

Болнички морбидитет и морталитет

Болничко лечење грађана Београда је смањено у 2021. години у односу на 2012. годину, са 186.574 хоспитализованих лица и стопом од 112,1/1.000 становника Београда на 145.192 хоспитализованих лица са стопом од 86,0/1.000. Стопа хоспитализације је највећа у 2015. години (115,4/1.000 становника), с обзиром на то да су први пут укључени подаци и из приватних болница које достављају извештаје о раду Градском заводу за јавно здравље Београд (графикон 123). У овај број нису укључена лица која су хоспитализована због фактора која утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (њих 5.530).

Графикон 123: Стопа хоспитализације становника Београда по полу, 2012.-2021. година

Стопа на 1.000



Извор података: Извештај о хоспитализацији-База података о болничком лечењу

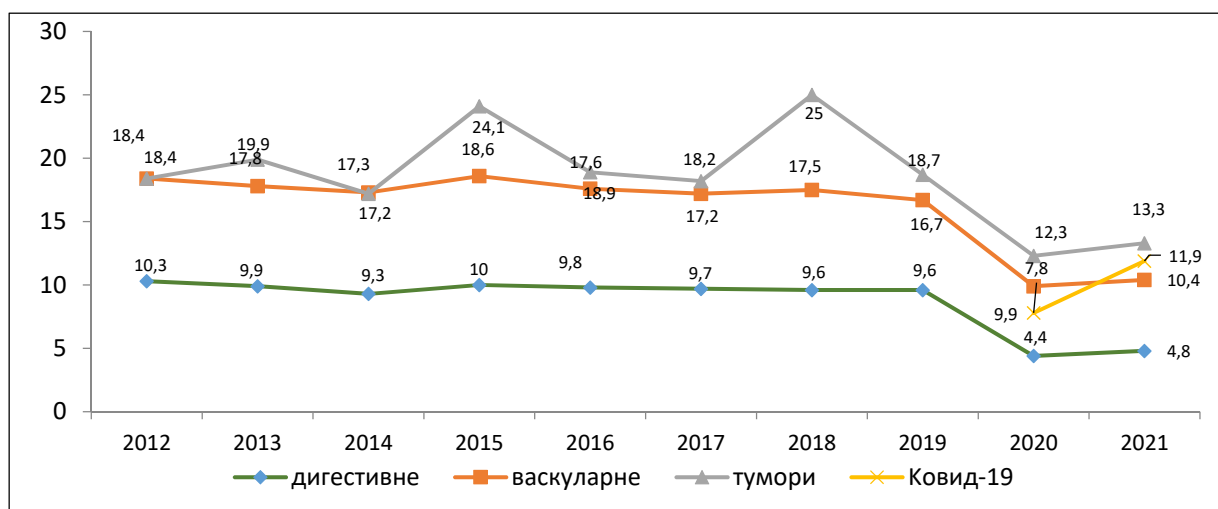
Најчешћи разлог хоспитализације становника Београда су болести из групе тумори (II група) са 22.422 лечених лица и стопом хоспитализације од 13,3/1.000 становника Београда, а затим шифре за посебне намене (COVID 19-XXII група) са 20.143 лечених пацијената и стопом хоспитализације од 11,9/1.000 (табела 106 у Прилогу).

Тумори су имали веома брз тренд раста и у 2012. години су достигли, а затим и премашили, број хоспитализованих лица због болести система крвотока, које су годинама уназад биле водећи узрок хоспитализације (графикон 124). На трећем месту су стања везана за трудноћу, рађање и бабиње (XV група) са 19.760 хоспитализованих, док су четвртном месту биле болести система крвотока (кардиоваскуларне и цереброваскуларне болести), са 17.495 лечених пацијената и стопом хоспитализације од 10,4/1.000. Болести система за дисање (X група) су на V месту са стопом од 7,8/1.000 становника, а затим следе болести мокраћно-полног система (XIV група) са стопом од

5,2/1.000 и болести система за варење (XI група) са стопом од 4,8/1.000. У првих десет узрока болничког лечења спадају и повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група) са стопом 4,1/1.000, болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (XIV група) са стопом 2,6 као болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (XIII група) са стопом 2,3/1.000 становника Београда свих узраста.

Графикон 124: Стопе обољевања водећих болести, у болничком морбидитету у Београду, 2012.-2021. године

Стопа на 1.000



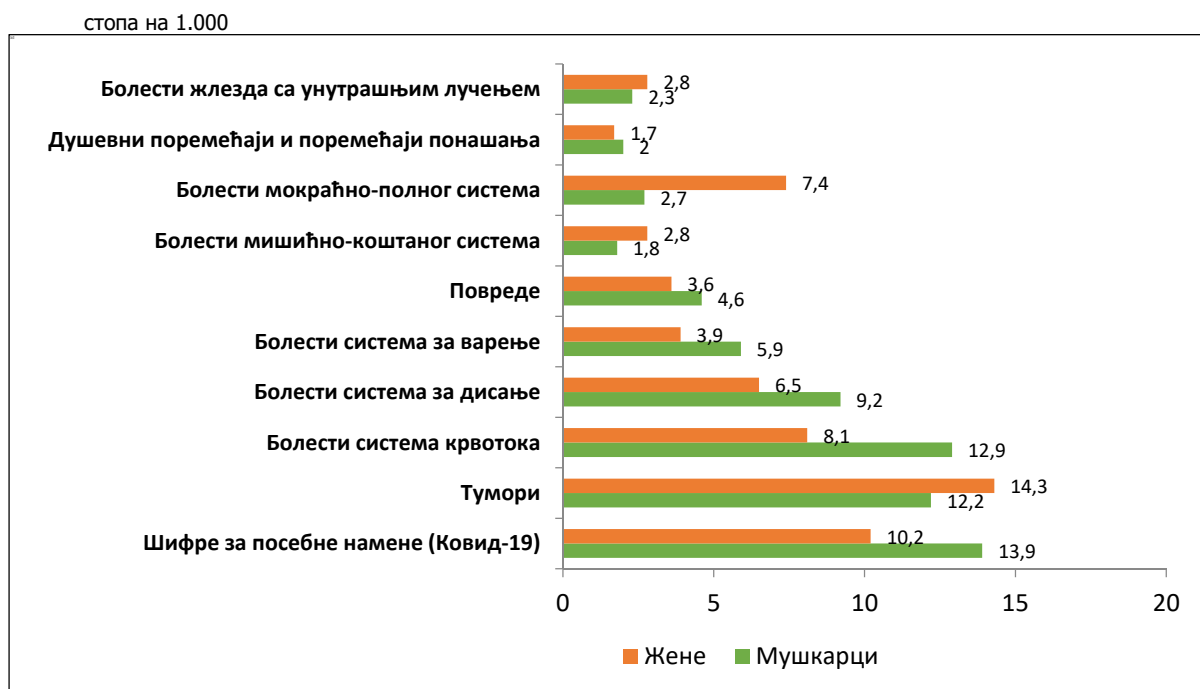
Извор података: Извештај о хоспитализацији-База података о болничком лечењу

Мушкарци са болничким морбидитетом од 78,9/1.000 (62.186 хоспитализованих мушкараца) су ређе били корисници болничког лечења од жена са стопом од 93,0/1.000 (83.006 хоспитализованих жена). Међутим, када се искључи болничко лечење због трудноће, порођаја и бабиња, стопа хоспитализације жена у 2021. години има вредност од 70,9/1.000 и мања је од стопе хоспитализације мушкараца. Стопа болничког морбидитета жена због трудноће, рађања и бабиња је у 2012. години износила 61,6/1.000 да би у 2021. њена вредност била 50,1/1.000 жена генеративног доба (од 15 до 49 година).

Анализирајући стопе болничког морбидитета по групама болести у односу на пол у 2021. години, види се да су Београђанке чешће лечене у болници због тумора различите етиологије (стопа 14,3/1.000), као и због болести мокраћно-полног система (7,4/1.000) и болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (2,8/1.000). Мушкарци имају већу стопу болничког морбидитета када су у питању болести из групе шифре за посебне намене-Ковид-19 (13,9/1.000), система крвотока (12,9/1.000), болести

респираторног система (9,2/1.000), болести система за варење (5,9/1.000), затим повреде (4,6/1.000), као и душевни поремећаји и поремећаји понашања (2,0/1.000) (графикон 125).

Графикон 125: Стопа болничког морбидитета становника Београда, по полу и групама болести у 2021. години



Извор података: Извештај о хоспитализацији-База података о болничком лечењу

Када се посматрају појединачне дијагнозе, водећи узроци хоспитализације у 2021. години су: порођаји, хронична недовољна функција бубрега, COVID 19, злоћудни тумор душника и плућа и запаљење плућа узроковано вирусима (табела 39).

Табела 39: Водећи узроци хоспитализације по дијагнозама, Београд 2012., 2020. и 2021. година

Р. бр	Шифра МКБ – Х	Назив оболења	2012		2020		2021	
			Број обољења/ патол. стања	Стопа на 1.000	Број обољења/ патол. стања	Стопа на 1.000	Број обољења/ патол. стања	Стопа на 1.000
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1.	О80	Спонтани порођај код једноплодне трудноће	2235	5,6	6006	15,2	5942	15,1



2.	O83	Други порођај код једноплодне трудноће уз стручну помоћ	10245	25,6	3742	9,4	3964	10,1
3.	O82	Порођај царским резом код једноплодне трудноће	4404	11,0	4380	11,1	4455	11,3
4.	I20	Стезање у грудима	4931	3,0				
5.	K40	Препонска кила	3750	2,3				
6.	I21	Акутни инфаркт срца	3097	1,9				
7.	U07	COVID 19			13190	7,8	22354	13,2
8.	N18	Хронична недовољна функција бубрега			15416	9,1	11141	6,6
9.	E11	Шећерна болест, инсулинонезависан облик	2841	1,7				
10.	I63	Инфаркт мозга- изумирање ткива мозга	3914	2,4	3025	1,8	2862	1,7
11.	I25	Хронична исхемијска болест срца						
12.	K80	Камен у жучној кеси	3100	1,9				
13.	J35	Хроничне болести крајника и трећег крајника	2534	1,5				
14.	C34	Злоћудни тумор плућа			5740	3,4	6399	3,8
15.	J12	Запаљење плућа узроковано вирусима			3908	2,3	7466	4,4
16.	J18	Запаљење плућа, микроорганизам неозначен			3187	1,9		
17.	H25	Почетна старачка сива мрена			2935	1,7	3266	1,9
18.	C67	Злоћудни тумор мокраћне бешике					2811	1,7

Извор података: Извештај о хоспитализацији-База података о болничком лечењу

Мушкарци су у 2021. години највише били на болничком лечењу због: COVID 19 (12.480 хоспитализованих пацијената у 2021. години), хроничне недовољне функција бубрега (7.189 хоспитализованих пацијената у 2021. години), запаљења плућа, узроковано вирусима (4.280), злоћудног тумора душника и плућа (3.810) и злоћудног тумора мокраћне бешике (1.825). Жене су у болницу примане најчешће због порођаја (14.361), COVID 19 (9.874) и хроничне недовољне функција бубрега (3.952) (табела 40).

Табела 40: Водећи узроци хоспитализације по полу и дијагнозама, Београд, 2021. година

Ред. бр./ ранг	Шифра МКБ – X	Назив оболења	Жене		Мушкарци	
			Број обољења/ патол. стања	Стопа на 1.000	Број обољења/ патол. стања	Стопа на 1.000
0	1	2	3	4	5	6
1	O80	Спонтани порођај код једноплодне трудноће	5942	15,1		
2.	N18	Хронична недовољна функција бубрега	3952	4,4	7189	9,0
3.	U07	COVID 19	9874	11,1	12480	15,7
4.	O82	Порођај царским резом код једноплодне трудноће	4455	11,3		
5.	O83	Други порођај код једноплодне трудноће уз стручну помоћ	3964	10,1		
6.	J12	Запаљења плућа узроковано вирусима			4280	5,5
7.	C34	Злоћудни тумор душника и плућа			3810	4,8
8.	C67	Злоћудни тумор мокраћне бешике			1825	2,,3

Извор података: Извештај о хоспитализацији-База података о болничком лечењу

Смртни исходи у болничким условима најчешће су проузроковани у 2021. години COVID 19 (4892), а затим следе: инфаркт мозга (640), акутни инфаркт миокарда (317 умрлих), запаљења плућа, микроорганизам неозначен (244) и крварење у мозгу (242). Међу 10 водећих узрока смрти су и: злоћудни тумор душника и плућа, застој срца, застојна недовољна функција срца, запаљења плућа узроковано вирусима и плућна емболија. Ови узроци су исти као и пре 10 година, сем што је већа учесталост карцинома, а у 2021. као водећи узрок појављује се дијагноза COVID 19.

Болнички приватни сектор

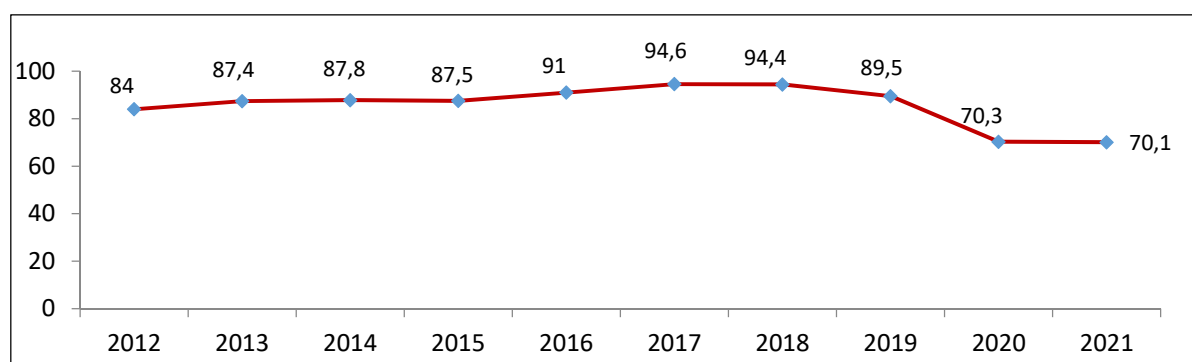
Подаци којима располаже Градски завод за јавно здравље, показују да је у 2021. години 6284 пацијента било на **болничком лечењу у приватном сектору**. Мора се нагласити да су ови подаци инсуфицијентни, јер нема валидне евиденције о броју приватних здравствених установа. Становници Београда су у приватним болницама најчешће лечени због лечења неплодности (N97), 1414 лечених или 22,5 % укупног броја хоспитализованих, а затим због сиве мрене (H25), због порођаја (O82 и O80), друге сиве мрене (H26), полипа женских полних органа (N84), злоћудног тумора дојке (C50), медицинских побачаја (O04) и других болести носа и синуса носа (J34). Подаци из приватног сектора су укључени у израчунавање стопе болничког морбидитета становника Београда у одговарајућим поглављима ове Анализе.

Повреде

У примарној здравственој заштити у 2021. години регистровано је 118.783 повреда (табела 107 у прилогу). Величину овог проблема јасније изражава стопа повређивања која је у 2021. години износила 70,1/1.000. уочава се тренд раста повређивања у посматраном периоду изузев 2020. и 2021. године (графикон 126).

Графикон 126: Стопа морбидитета становника Београда лечених у примарној здравственој заштити због повреда, 2012.-2021. година

Стопа на 1.000 становника



Извор: Статистички приказ здравствене делатности у Београду

Стопа повређивања је највећа код деце предшколског узраста 85,7/1.000, затим код деце школског узраста 83,1/1.000, а најмања код одраслих 53,5/1.000.

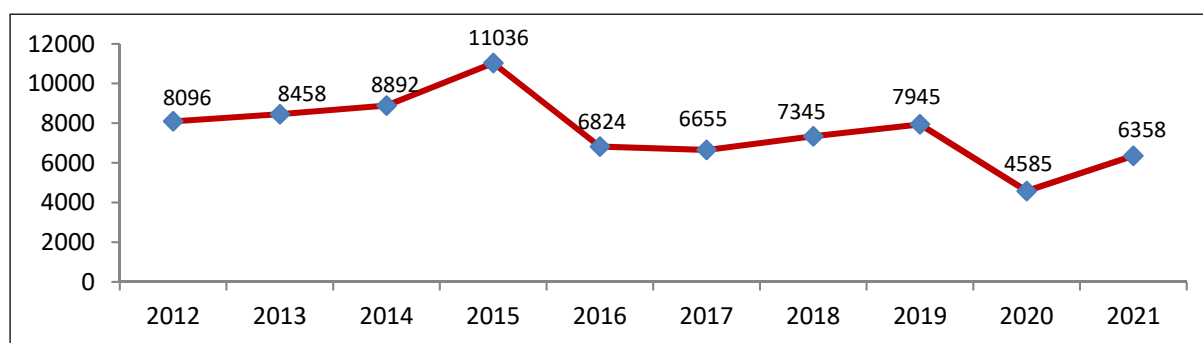
На болничко лечење због повреда је примљено 6.703 пацијента у 2021. години што је за 42 пацијената мање у односу на претходну 2020. годину. Стопа хоспитализације због

повреда има линеаран тренд вредности у последњих 10 година са 6,1/1.000 у 2012. години и стопом од 4,0/1.000 у 2021. години (табела 108 у Прилогу).

Најстарији становници Београда имају највећу стопу хоспитализације због повреда, (8,8/1.000 становника старих 65 и више година), око два до три пута већу од стопе хоспитализације осталих добних група. У 2021. години стопа хоспитализације предшколске деце била је 2,5/1.000, школске деце 3,8/1.000, а одраслих од 20 до 64 године 2,6/1.000.

Графикон 127: Стопа морбидитета становника Београда лечених у болницама због повреда, 2012.-2021. година

Стопа на 1.000

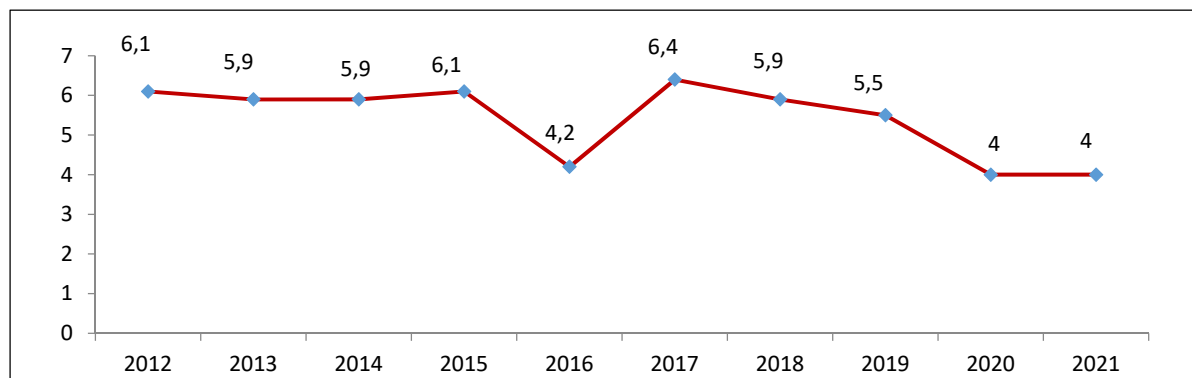


Извор: Статистички приказ здравствене делатности у Београду

Малигне болести

Од малигних болести у 2021. години је оболело 6.413 становника Београда (6.358 одраслих, 20 деце до 6 година и 35 дете од 7 до 19 година) (графикон 128).

Графикон 128: Број становника Београда оболелих од малигних неоплазми, 2012.-2021. година

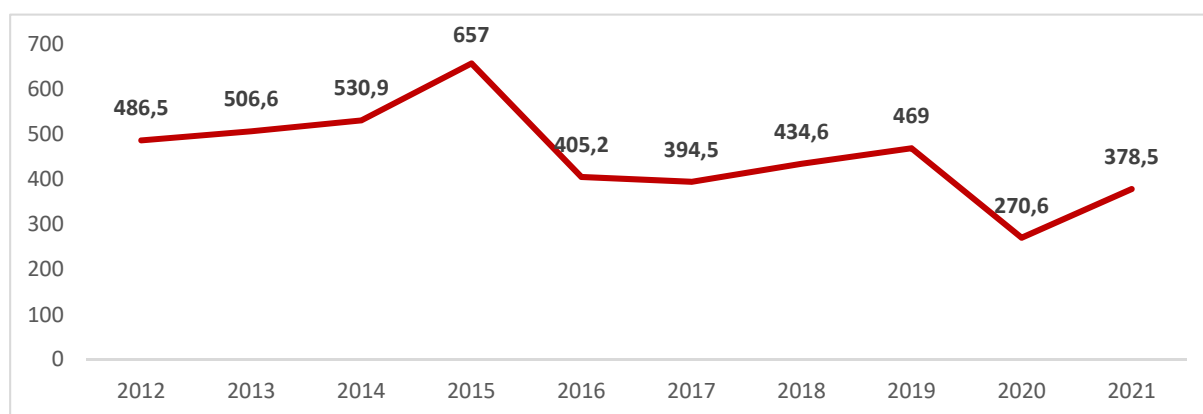


Извор података: Популациони регистар за рак Градског завода за јавно здравље, Београд

Стопа регистрованих оболелих становника Београда на 100.000 становника износи 378,5 (графикон 129). Од малигних неоплазми највише оболевају најстарији грађани, од 65 и више година. У 2021. години стопа морбидитета је износила 1205,9/100.000 становника старих 65 и више година (табела 109 у прилогу). У добној групи од 20 до 64 године стопа морбидитета је око шест пута мања и износи 225,3/100.000. Код деце од 0 до 6 година стопа је 16,1/100.000, а код школске деце има вредност 16,3/100.000.

Графикон 129: Стопа морбидитета становника Београда оболелих од малигних неоплазми, 2012.-2021. година

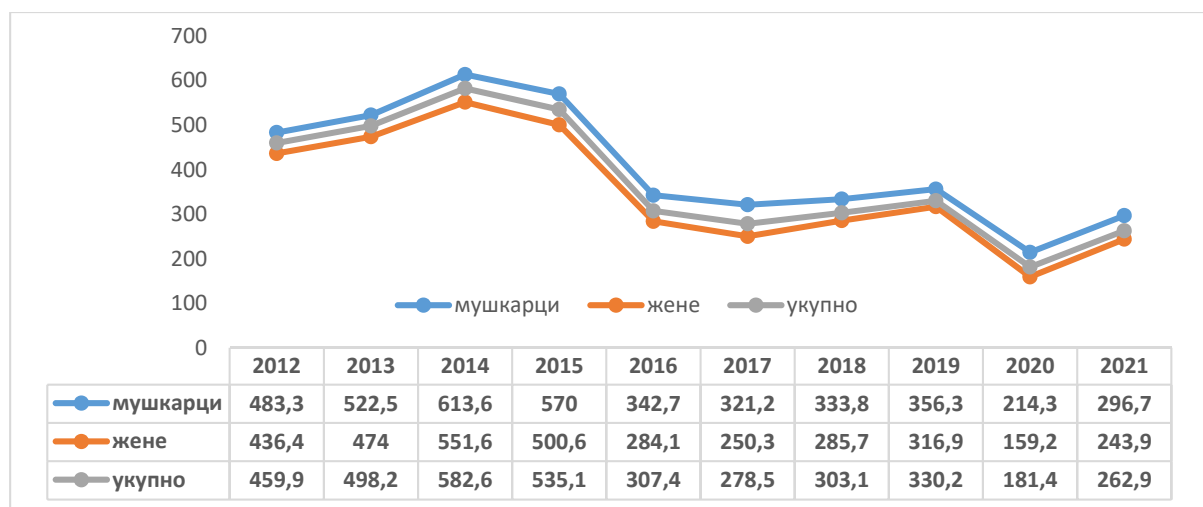
Стопа на 100.000



Извор података: Популациони регистар за рак Градског завода за јавно здравље, Београд

Стопа морбидитета стандардизована у односу на европску популацију у 2021. години има веће вредности него у 2021. години (графикон 130).

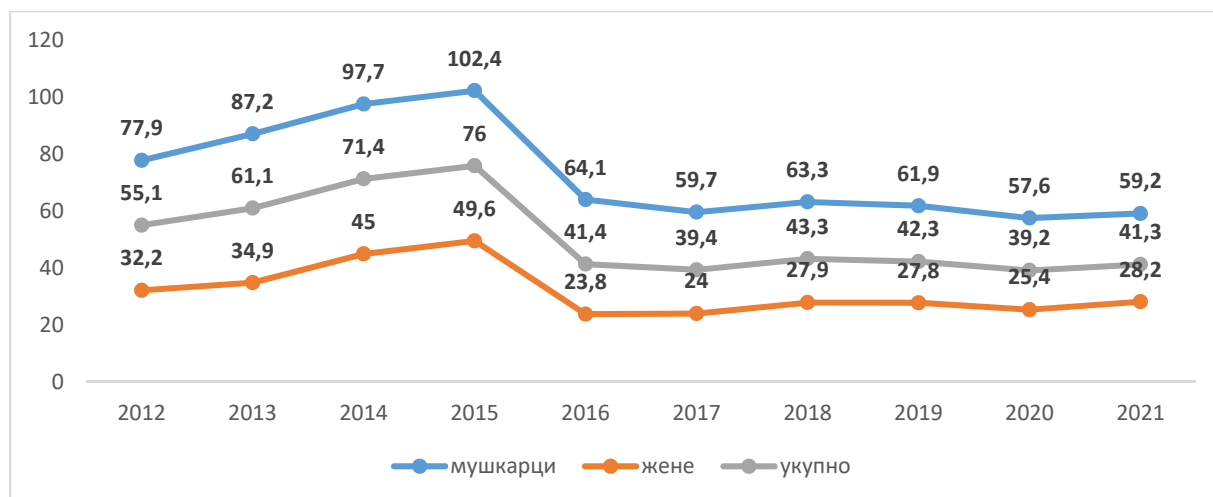
Графикон 130: Стандардизована стопа оболелих од малигних неоплазми, Европа у Београду, 2012.-2021. година



Извор података: Популациони регистар за рак Градског завода за јавно здравље, Београд

Посматрано по појединачним дијагнозама, становници Београда су у 2021. години најчешће оболевали од злоћудног тумора душника и плућа (C34) са 1.052 новооболелих и стопом морбидитета стандардизованом у односу на европску популацију од 41,3/100.000 становника и код мушкараца је нешто више од два пута већа него код жена (графикон 131).

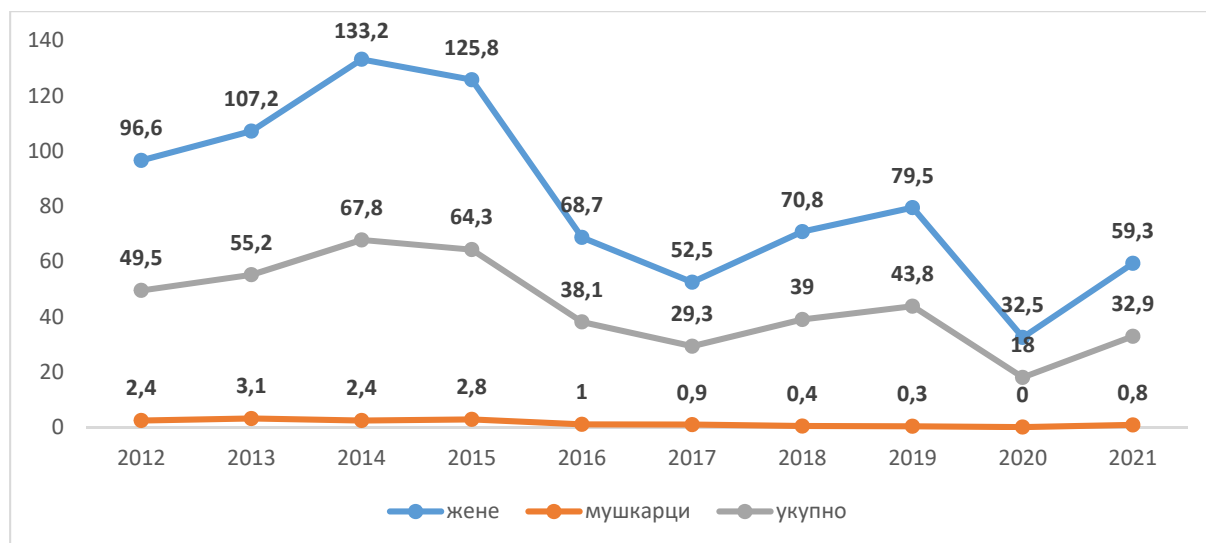
Графикон 131: Стандардизована стопа оболелих од малигне неоплазме плућа - Европа у Београду, 2012.-2021. година



Извор података: Популациони регистар за рак Градског завода за јавно здравље, Београд

Затим следи злоћудни тумор дојке (C50) са 745 оболелих. Стопа морбидитета од карцинома дојке стандардизована у односу на европску популацију за жене износи 59,3/100.000 (графикон 132).

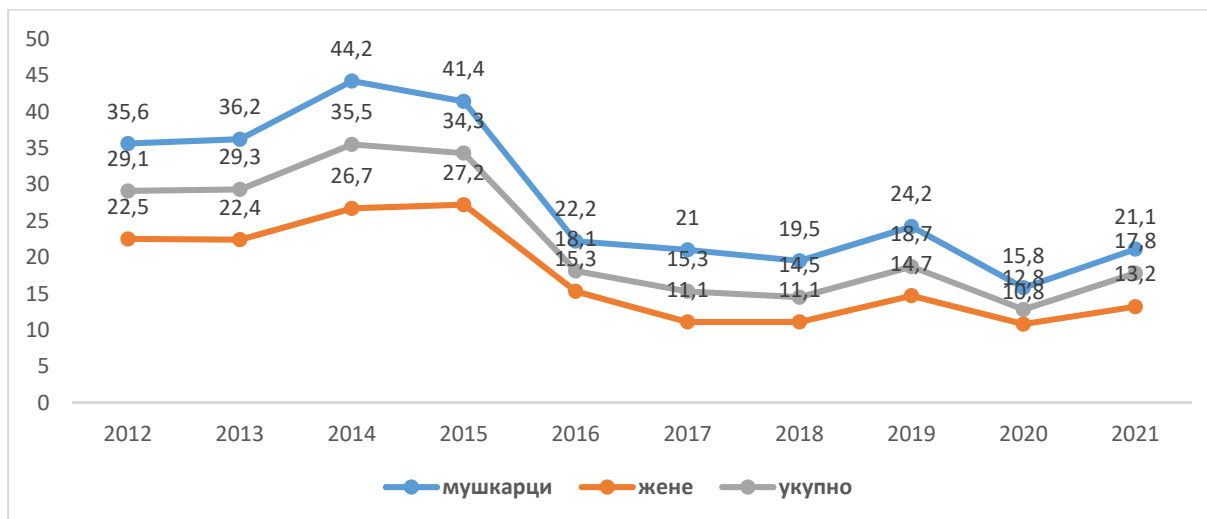
Графикон 132. Стандардизована стопа оболелих од малигне неоплазме дојке - Европа у Београду, 2012.-2021. година



Извор података: Популациони регистар за рак Градског завода за јавно здравље, Београд

На трећем месту у рангу је карцином коже (C44), а на четвртном месту најчешћих малигних болести по стандардизованој стопи код становника Београда је карцином дебелог црева (C18) од кога је у 2021. години оболело 459 лица (графикон 133).

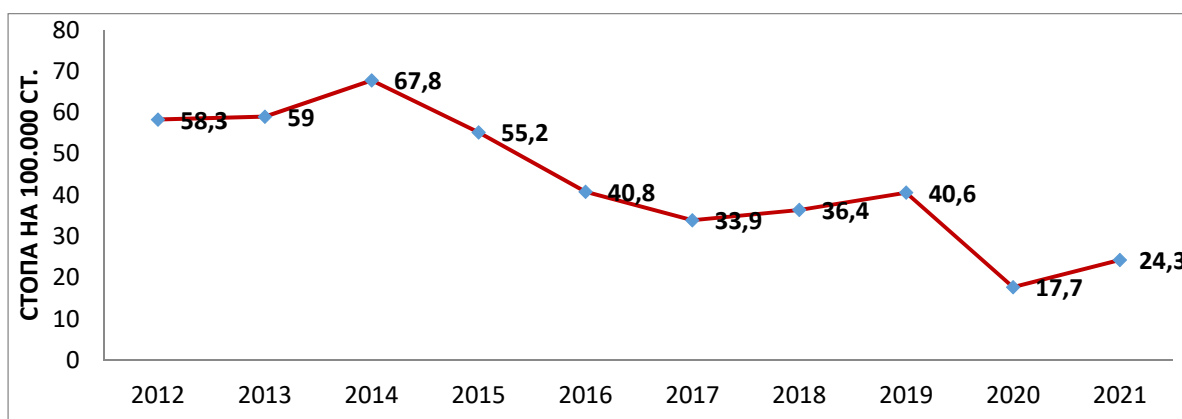
Графикон 133. Стандардизована стопа оболелих од малигне неоплазме дебелог црева-Европа у Београду, 2012.-2021. година



Извор података: Популациони регистар за рак Градског завода за јавно здравље, Београд

На петом месту је карцином простате (C61) са 298 оболелих у 2021. години (графикон 134).

Графикон 134. Стандардизована стопа оболелих од малигне неоплазме простате - Европа у Београду, 2012.-2021. година



Извор података: Популациони регистар за рак Градског завода за јавно здравље, Београд

Од малигних болести у 2021. години умрло је 5.310 становника Београда (12 или 0,2% у узрасту до 19 година, 1.423 или 26,8% старости од 20 до 64 године и 3.875 или 73%



старијих од 65 година). Специфична стопа морталитета од малигних болести највећа је код старих особа и то 1.146,1/100.000 (табела 111 у Прилогу).

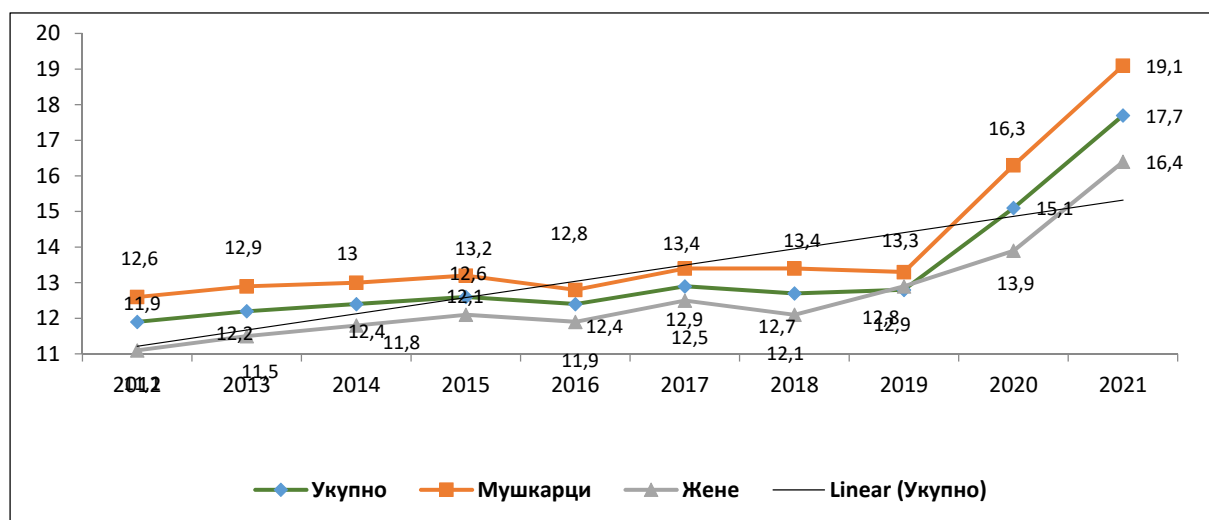
Становници Београда највише умиру од злоћудних тумора органа за варење (C15-C26) 1.438 умрлих и злоћудних тумора органа за дисање и органа грудне дупље (C30-C39), 1.334 умрлих у 2021. години, а затим од карцинома дојке, 519 умрлих. (табела 111 у прилогу).

Посматрано по појединачним дијагнозама, највише смртних исхода било је због: злоћудног тумора душника и плућа (C34), 1.229 умрлих у 2021. години, а затим од злоћудног тумора дојке (C50), 519 умрлих, дебелог црева (C18), панкреаса (C25) и злоћудног тумора кестењаче (C61) (табела 112 у прилогу). Малигне болести које су водећи узроци умирања су скоро исте и код мушкараца и код жена. Водећи узрок смрти од малигних неоплазми код мушкараца је карцином плућа, на другом месту у рангу је злоћудни тумор дебелог црева. Код жена на првом месту узрока смрти од малигних неоплазми је карцином дојке, а затим следи злоћудни тумори душника и плућа (табеле 113 и 114 у прилогу).

Општа смртност

У 2021. години умрло је 29.917 становника Београда. Општа стопа смртности грађана Београда (рачуната на процењен број становника) је лагано расла у посматраном периоду. У 2012. години стопа смртности износила је 12,5/1.000 становника Београда. (графикон 135).

У 2021. години стопа опште смртности била је 17,7/1.000. Удео умрлих у Београду (29.917 је износио 21,9% укупног броја умрлих становника Србије (136.622) у 2021. години. Стопа смртности становништва Београда је 2021. године значајно нижа од стопе смртности становништва Србије (у Београду 17,7/1.000, а у Србији 20,0/1.000 становника). Просечна старост умрлих у Београду у 2020. години износила је 75,7 година.

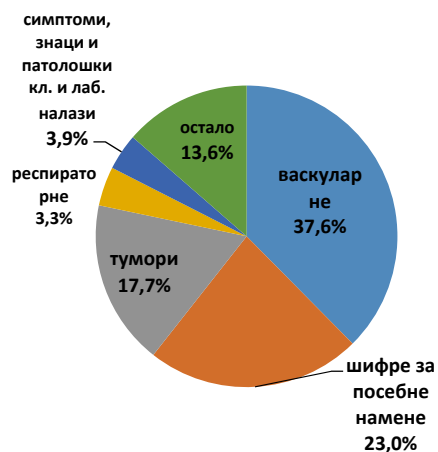
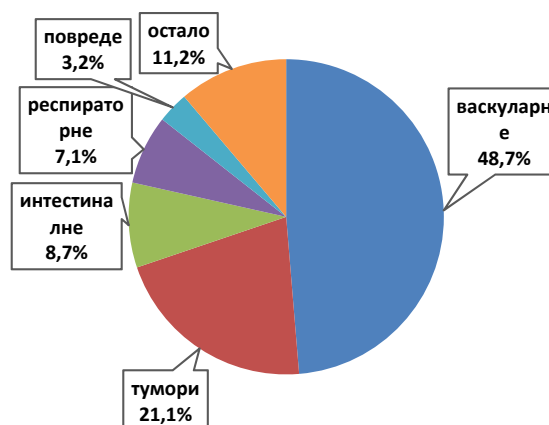
Графикон 135. Општа стопа смртности становника Београда, 2012.-2021. година

Извор података: Републички завод за статистику

Напомена: Стопа смртности је рачуната у односу на процењен број становника на дан 30.06. сваке године, изузев 2011. кад су коришћени подаци пописа

У свим посматраним годинама, стопа смртности мушкараца је већа од стопе смртности жена.

Од укупног броја умрлих лица у Београду у 2021. години, болести система крвотока (IX група) чине 37,6%, болести из групе шифре за посебне намене (XXII група) чине 23,0%, а тумори различите етиологије (II група) 17,7% свих узрока смрти (графикон 136 и графикон 136-а). У структури умрлих, у односу на 2012. годину, смањено је учешће смртних исхода због тумора (табела 115 у Прилогу).

Графикон 136. Водећи узроци смрти грађана Београда у 2021.**Графикон 136-а. Водећи узроци смрти грађана Београда у 2012.**

Извор података: Републички завод за статистику

Водећи узроци смрти су исти за женску (укупна стопа 16,4/1.000) и мушку популацију (укупна стопа 19,1/1.000), само је редослед и учесталост умирања од одређених болести различита (табела 41).

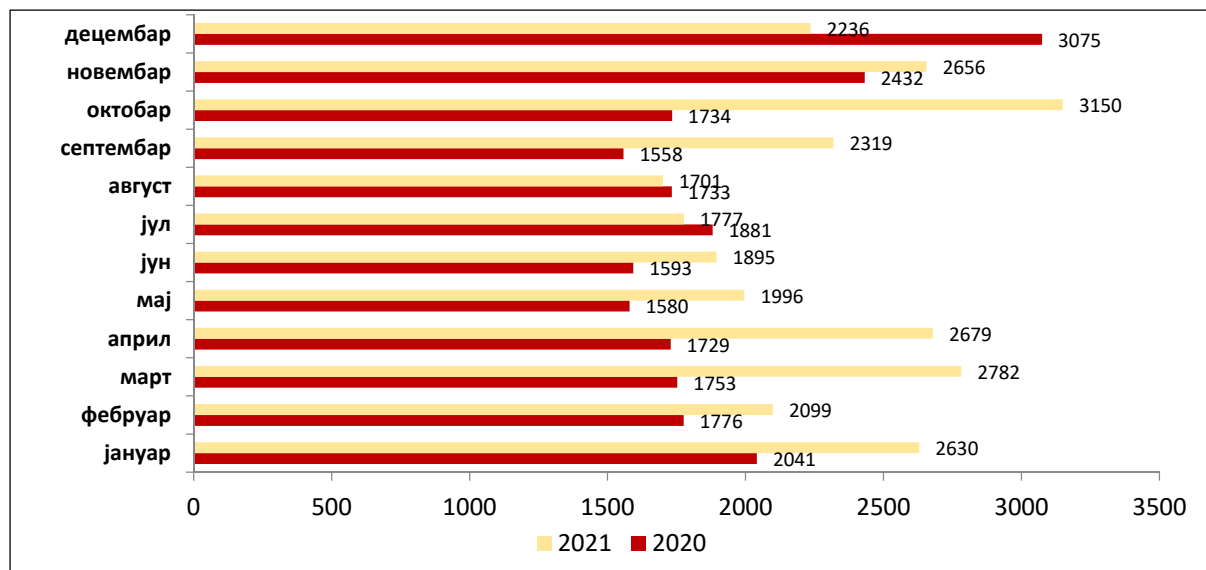
Табела 41. Најчешће групе болести као узроци смрти становника Београда према полу, Београд, 2021. године

Групе болести	Мушкарци			Жене		
	Број	Стопа на 1.000 становника	Ранг	Број	Стопа на 1.000 становника	Ранг
Болести система крвотока (IX група)	5220	6,6	I	6025	6,8	I
Шифре за посебне намене (XXII група)	3833	4,8	II	3037	3,4	II
Тумори (II група)	2752	3,5	III	2558	2,9	III
Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група)	752	0,9	IV			
Болести система за дисање (X група)	716	0,9	V	547	0,6	V
Болести нервног система (VI група)				576	0,6	IV

Извор података: Републички завод за статистику

Код оба пола, болести васкуларне етиологије су доминантан узрок смрти и мало чешће су заступљене као узрок смрти код жена (6,8/1.000) него код мушкараца (6,6/1.000) као и шифре за посебне намене (4,8/1.000). Тумори су чешћи узрок смрти код мушкараца (3,5/1.000), али и болести система за дисање (табела 116 у прилогу). Болести нервног система су нешто чешћи узрок смрти код жена (0,6/1.000 жена, а 0,4/1.000 мушкараца). (табела 117 у прилогу).

Посматрано по календарским месецима, највише умрлих становника Београда је било у октобру (3.150) и марту (2.782), а затим у априлу (2.679). Најмање умрлих је било у августу (1.701) и јул (1.777) (графикон 137).

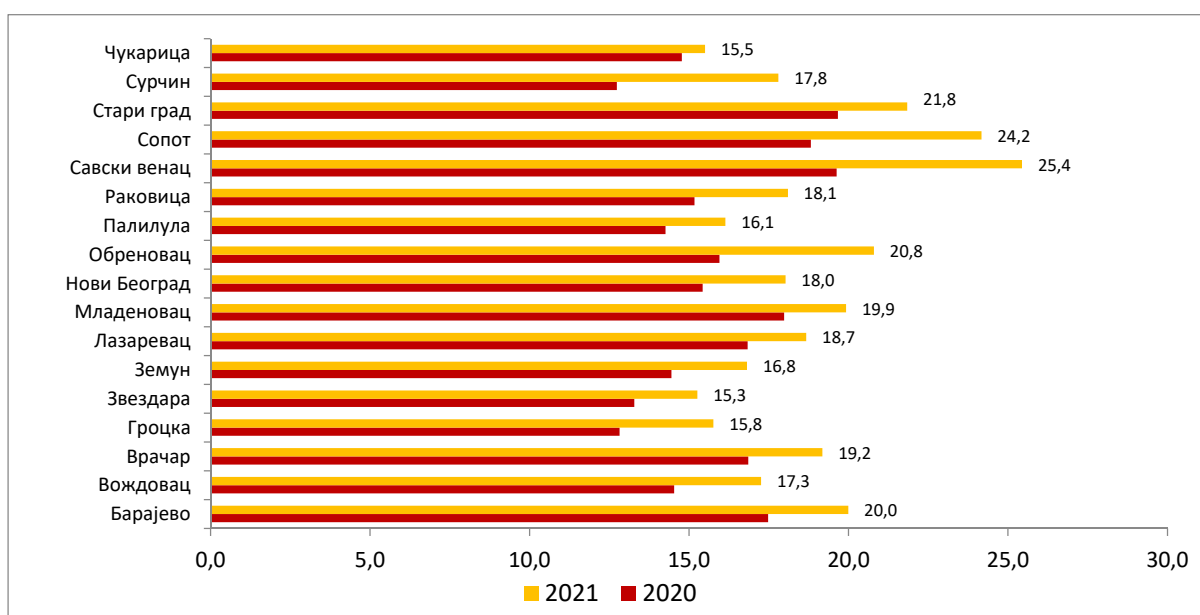
Графикон 137. Број умрлих становника Београда у 2020. и 2021. години по календарским месецима

Извор података: База података о умрлим лицима Градског завода за јавно здравље Београд

Разлике у општој стопи mortalитета постоје између београдских општина. Највеће стопе mortalитета су у општинама које имају најстарије становништво: Савски венац (25,4/1.000 становника), Сопот (24,2/1.000) и Стари град (21,8/1.000), . Најмање стопе mortalитета су на Звездари (15,3/1.000), Сурчину (15,5/1.000), Гроцкој (15,8/1.000 становника) (графикон 138).

Графикон 138. Стопа mortalитета становника Београда у 2020. и 2021. години, по општинама

стопа на 1.000



Извор података: Републички завод за статистику, Витални догађаји, 2020. и 2021. године

РЕЗИМЕ

У 2021. години 1.688.667 становника Београда је остварило 7.523.514 посета код изабраног лекара у домовима здравља и 5 завода. Број посета у последњих 10 година показује значајне осцилације, а **стопа ванболничког морбидитета** је у приказаном периоду смањила се са 1.975,3/1.000 на 1.814,7/1.000. Београђани су у 2021. години најчешће посећивали изабраног лекара због болести система за дисање (стопа 418,7/1.000), симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораторијских налаза (стопа 326,0/1.000), система крвотока (стопа 188,7/1.000), затим заразне и паразитарне болести и болести мокраћно-полног система. Посматрано по дијагнозама, пацијенти су највише лечени због симптома, знакова и патолошких налаза, есенцијалне артеријске хипертензије, грознице непознатог порекла, акутне вишеструке инфекције горњих дисајних путева и других вирусних болести.

У приватним ванболничким установама пацијенти су највише лечени због болести система крвотока, мокраћно-полног система, болести система за дисање, болести ока и припоја ока и тумора.

На **болничком лечењу** је био сваки дванаести становник Београда (њих 145.192), а стопа хоспитализације у посматраном десетогодишњем периоду има тренд лаганог пада. У 2021. години ова стопа износи 86,0/1.000, с тим да су у пет последњих година укључени и подаци из приватних болница. На болничком лечењу су чешће биле жене, стопа хоспитализације је 93,0/1.000. Међутим, када се изузму стања везана за трудноћу и порођај, стопа хоспитализације жена (22,1/1.000) је мања од стопе хоспитализације мушкараца (78,9/1.000). Најчешћи разлози болничког лечења су тумори (13,3/1.000), а затим шифре за посебне намене (COVID 19- стопа 11,9/1.000), болести система крвотока (стопа 10,4/1.000), болести система за дисање и болести мокраћно-полног система. Мушкарци се најчешће болнички лече због: COVID 19, хроничне недовољне функција бубрега, запаљења плућа узроковано вирусима, злоћудног тумора душника и плућа и злоћудног тумора мокраћне бешике. Жене се у болницу примају најчешће због порођаја, а затим због COVID 19 и лечења хроничне недовољне функција бубрега.

ЗАКЉУЧАК

У Београду је 2021. године **рођено** 17.803 деце, а **стопа наталитета** је смањена у последњих 10 година са 11,1/1.000 на 10,5/1.000 (у Србији је 9,1/1.000). Стопа фертилитета има вредност 45,1/1.000 (у Србији 41,9/1.000).

Стопа смртности одојчади опала је у десетогодишњем периоду са 5,9 на 3,0/1.000. Ова стопа има боље вредности у односу на Србију (4,7/1.000). У првих 7 дана по рођењу десила се половина смртних исхода (30), а још 12 (22,6%) у периоду до навршених месец дана.

Перинатални морталитет има линеаран тренд, а стопа (6,0/1.000) и има мање вредности у односу на Србију (7,1/1.000). Стопа мортинаталитета има мање вредности у односу на претходне године, 4,1/1.000 (у Србији 5,4/1.000).

Повећан је број деце рођене пре термина са 1.800 у 2012. години на 1.887 у 2021. години, стопа је порасла са 88,5 на 99,4/1.000. Смањен је број деце рођене са малом телесном масом, стопа је остала готово иста 61,2/1.000 у односу на 61,3/1.000 живорођених.

Смртност деце испод 5 година је смањена са 6,8 на 3,6/1.000 живорођених (у Србији 5,5/1.000). Београд је постигао смањење стопе смртности деце испод 5 година у периоду од 2000. године (12,2/1.000) до 2020. године (3,6/1.000) за више од половине.

Општи морталитет становника Београда у 2021. години износи на 17,7/1.000 становника - према процени броја становника (у Србији 19,9/1.000), а просечна старост умрлих је 75,7 година.

Природни прираштај има још увек негативне вредности -7,2/1.000 (у Србији -10,9/1.000), а очекивана дужина живота на рођењу је 76,7 година за жене, а 70,0 година за мушкарце.

У Београду је у 2021. години склопљено 8.171 брак, а разведено 2.554. Стопа брачности је износила 4,8/1.000, а стопа развода је износила 1,5/1.000.

Може се закључити да се виталне карактеристике становништва Београда одликују смањење наталитета и стопе фертилитета, а смањењем стопе смртности одојчади и деце млађе од 5 година, као и смањење очекиване дужине живота на рођењу и повећање просечне старости умрлих и да имају боље вредности у односу на виталне карактеристике становништва Србије.



Стопа ванболничког морбидитета **деце предшколског узраста** је у 2021. години износила 3.750,1/1.000. У просеку је свако дете овог узраста било болесно два до три пута током 2021. године. Деца су највише посећивала лекара због болести система за дисање (стопа 1.855,2/1.000). У периоду од 2012.-2021. године стопа морбидитета је смањена код болести система за дисање, болести органа за варење и болести крви, крвотворних органа и поремећаја имунитета. Код свих осталих група болести углавном се бележи смањење стопе обољевања.

На болничком лечењу је током 2021. године било 7.646 деце, а стопа хоспитализације у десетогодишњем периоду опада са 124,4 на 61,6/1.000. На болничком лечењу су чешће били дечаци од девојчица. Најчешћи разлози болничког лечења су пролив и желудачно-цревно запаљење, инфекције црева узроковане вирусима и хроничне болести крајника и трећег крајника. Дечаци имају већу стопу хоспитализације због смањења количине воде и запремине крви, а девојчице због грознице непознатог порекла.

Повреде су у домовима здравља дијагностиковане 10.636 пута, а стопа износи 85,7/1.000. На болничком лечењу је због повреда било 586 деце, најчешће због површинске повреде главе, прелома лобање и прелома костију лица и прелома у пределу рамена и надлактице и прелома подлактице. Стопа хоспитализације због повреда је у благом паду у последњих 10 година са 5,7/1.000 на 4,2/1.000. Дечаци су чешће на болничком лечењу због повреда од девојчица.

Од малигних болести је оболело 20 деце предшколског узраста током 2021. године (стопа 16,1/100.000). Предшколска деца највише оболевају од малигних неоплазми крви и лимфног ткива; затим мозга и других делова ЦНС и тумора мокраћно-полног система.

У 2021. години је умрло 67 деце предшколског узраста (стопа 0,54/1.000). Од тога је 53 одојчета, а стопа mortalитета деце предшколског узраста опада у десетогодишњем периоду са 1,06 на 0,54/1.000. Најчешћи узроци смрти одојчади су стања у порођајном периоду и урођене наказаности, деформације и хромозомске ненормалности. Смртност девојчица у узрасту одојчета је незнатно је виша од смртности дечака.

У узрасту од 1 до 4 године умрло је 10 деце (6 дечака и 4 девојчице), а стопа mortalитета је 0,14/1.000 деце. Најчешћи узроци смрти у овом узрасту су болести система крвотока тумори, болести нервног система и урођене наказаности, деформације и хромозомске ненормалности. Стопа mortalитета дечака у овом узрасту је 0,16/1.000, а девојчица 0,12/1.000.



У 2021. години 214.180 **деце школског узраста** је остварило укупно 360.421 дијагнозу евидентирану код изабраног лекара у дому здравља. Стопа ванболничког морбидитета се смањила у последњих 10 година са 2.462,5 на 1.682,8/1.000 деце школског узраста. Деца су највише посећивала лекара због болести система за дисање (стопа 661,7/1.000), симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораторијских налаза (стопа 316,9/1.000) и заразних и паразитарних болести (стопа 228,9/1.000).

На болничком лечењу је било 7.639 деце, а стопа хоспитализације у 2021. години је износила 36,8/1.000. На болничком лечењу су чешће биле девојчице (стопа хоспитализације 38,9/1.000) од дечака (32,6/1.000). Најчешћи разлози болничког лечења су: акутно запаљење слепог црева и прелом подлактице код дечака, а код девојчица то су појачана функција хипофизе на првом месту, а потом изостанак и смањење менструације.

Због повреда је у домовима здравља лечено 17.809 деце, а стопа износи 83,2/1.000. На болничком лечењу је било 816 деце. Стопа хоспитализације због повреда у последњих 10 година показује опадајући тренд и 2021. године износи 3,8/1.000. Дечаци су чешће на болничком лечењу због повреда (стопа 5,4/1.000) од девојчица (2,2/1.000).

Од малигних болести је током 2021. године оболело 35 деце школског узраста, са стопом 16,3/100.000. Школска деца највише су оболевала од малигних неоплазми крви и лимфног ткива, као и малигних тумора кости, коже, везивног ткива и дојке.

У 2021. години је умрло 38 деце узраста од 7 до 19 година (стопа морталитета је 0,18/1.000). Најчешћи узроци смрти су симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази и тумори. Смртност дечака је већа (0,20/1.000) од смртности девојчица (0,15/1.000). Стопа морталитета у узрасту од 15 до 19 година износи 0,29/1.000.

У 2021. години, 1.350.427 **одраслих становника Београда старијих од 20 година** је остварило око 5 и по милиона посета код изабраног лекара у служби опште медицине. Стопа ванболничког морбидитета је порасла у последњих 10 година са изузетком 2020. године због пандемије COVID 19. Одрасли су највише посећивали лекара због симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораторијских налаза 296,2/1.000, болести система за дисање (247,7/1.000), а затим болести система крвотока (234,1/1.000). Пацијенти су највише лечени због других симптома, знакова и ненормалних клиничких и лабораторијских налаза, повишеног крвног притиска, акутних



вишеструких инфекција горњег дела респираторног тракта, неозначене локализације, других вирусних инфекција и COVID 19.

Због повреда је у служби опште медицине лечено 90.338 одраслих, а стопа износи 66,9/1.000 и има тренд раста. На болничком лечењу је било 2.607 пацијената (2,9% одраслих који су се обратили изабраном лекару због повреда), а стопа хоспитализације износи 2,6/1.000 и има тренд опадања. У овој добној групи, стопа хоспитализације због повреда је већа код мушкараца (3,5/1.000), него код жена (1,7/1.000).

Од 1.012.337 **становника Београда старих 20 до 64 године**, сваки тринаести (77.702) је био на болничком лечењу током 2020. године. Стопа хоспитализације показује постепен пад у току последњих 10 година. Вредност стопе хоспитализације у 2021. години износи 76,8/1.000 становника. Жене чешће користе болничку заштиту (стопа хоспитализације је 95,9/1.000) због стања везаних за трудноћу и порођај, који су водећи узроци хоспитализације у овој добној групи, а међу водећим узроцима хоспитализације на четвртом месту је COVID 19. Најчешћи разлози болничког лечења код мушкараца (56,0/1.000) су: COVID 19, вирусно запаљење плућа неклассификовано на другом месту, акутни инфаркт миокарда, стезање у грудима и препонска кила.

Од малигних болести је оболело 2.281 Београђана старих 20 до 64 године. Стопа морбидитета од малигних неоплазми је 2,3/1.000 становника. Одрасли највише оболевају од тумора кости, коже, везивног ткива и дојке (C40.0-C50.9), злоћудних тумора мокраћно-полног система (C51.0-C68.9), злоћудних тумора органа за варење (C15.0-C26.9) и злоћудних тумора система за дисање (C30.0-C39.9). Од малигних болести умрло је у 2021. години 1.423 становника Београда старих 20 до 64 године, од којих највише од малигних тумора душника и плућа, дојке, панкреаса и дебелог црева.

У 2021. години је умрло 5.103 становника Београда старих 20 до 64 године (17,1% свих умрлих). Стопа морталитета износи 50,4/10.000. Смртност мушкараца (67,3/10.000) је већа од смртности жена (34,8/1.000). Смртни исходи су најчешће проузроковани туморима и болестима система крвотока.

Од 338.090 **становника Београда старих 65 и више година**, сваки шести (57.735) је био на болничком лечењу током 2021. године. Стопа хоспитализације је смањена у последњих 10 година са 214,6 на 170,8/1.000. Најчешћи разлози болничког лечења су COVID 19, вирусно запаљење плућа, неклассификовано на другом месту, инфаркт мозга-изумирање ткива мозга, прелом бутњаче и акутни инфаркт миокарда. Број хоспитализованих због тумора је повећан у последњих 10 година. Истиче се и значајно



повећање лечених због болести мишићно-коштаног система и болести система за дисање. Мушкарци чешће користе болничку заштиту (стопа хоспитализације је 214,0/1.000) од жена (141,4/1.000).

Због повреда је у 2021. години лечено у болницама 2.968 Београђана старих 65 и више година, а стопа хоспитализације износи 8,6/1.000 и има тренд пада. У овој добној групи стопа хоспитализације због повреда је већа код жена (9,5/1.000, а код мушкараца 7,7/1.000), при чему као дијагноза доминира прелом бутне кости.

Од малигних болести је оболело 4.077 Београђана старих 65 и више година. Стопа морбидитета од малигних неоплазми је 1.205,9/100.000 становника и око 5 пута је већа од стопе у добној групи одраслих од 20 до 64 године. Стари највише оболевају од карцинома органа за варење, злоћудних тумора органа за дисање и органа грудне дупље, затим пигментних и других злоћудних тумора коже, дојке и злоћудних тумора система за мокрење. Од малигних болести умрло је у 2021. години 3.875 становника Београда старих 65 и више година, од којих 1.100 од малигних тумора органа за варење, а 939 од малигних тумора органа за дисање.

У 2021. години је **умрло** 24.463 становника Београда старих 65 и више година (81,8 % свих умрлих). Стопа морталитета износи 73,0/1.000 и у последњих 10 година има тренд опадања. Смртност мушкараца (86,9/1.000) је већа од смртности жена (63,5/1.000). Смртни исходи су најчешће проузроковани туморима и болестима система крвотока.

У 2021. години 766.241 жена старијих од 15 година остварило је укупно 304.982 посете ванболничким службама за здравствену заштиту жена, за 13,9% мање у односу на период пре 10 година. Стопа ванболничког морбидитета на 1.000 жена старијих од 15 година је у паду, са 211,5/1.000 у 2012. години на 142,9/1.000 у 2021. години. Жене су у 2021. години највише посећивале гинеколога у домовима здравља због болести мокраћно-полног система, затим због стања везаних за трудноћу, рађање и бабиње, тумора и симптома знака и патолошки, клинички и лабораторијских налаза.

Стопа хоспитализације жена од 15-49 година старости на гинеколошко-акушерским одељењима је опала са 87,4/1.000 у 2012. години на 69,9/1.000 у 2021. години. Најчешћи разлог хоспитализације на гинеколошко-акушерским одељењима жена старости 15-49 година је спонтани порођај код једноплодне трудноће, порођај царским резом код једноплодне трудноће, други порођај код једноплодне трудноће и дијагноза антенатални скрининг плода.



Стопа смртности жена старости од 15 до 49 година у периоду од 2012. до 2021. године има тренд раста са 76,3/100.000 жена генеративног доба на 95,1/100.000. Међу водећим узроцима смрти жена генеративног доба преовлађују тумори.

Стопа порођаја на 1.000 жена генеративног доба има линеарни тренд у посматраном периоду и налази се у распону од 50/1.000 у 2012. години до 47,3/1.000 у 2021. години. Стопа прекида трудноће на 1.000 живорођене деце је смањена са 33,6 у 2012. години, на 20,7 у 2021. години.

У 2021. години 1.688.667 **свих становника Београда** је остварило 7.523.514 посета код изабраног лекара у домовима здравља и 5 завода. Број посета у последњих 10 година показује значајне осцилације, а стопа ванболничког морбидитета је у приказаном периоду смањила се са 1.975,3/1.000 на 1.814,7/1.000. Београђани су у 2021. години најчешће посећивали изабраног лекара због болести система за дисање (стопа 418,7/1.000), симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораторијских налаза (стопа 326,0/1.000), система крвотока (стопа 188,7/1.000), затим заразне и паразитарне болести и болести мокраћно-полног система. Посматрано по дијагнозама, пацијенти су највише лечени због симптома, знакова и патолошких налаза, есенцијалне артеријске хипертензије, грознице непознатог порекла, акутне вишеструке инфекције горњих дисајних путева и других вирусних болести.

У приватним ванболничким установама пацијенти су највише лечени због болести система крвотока мокраћно-полног система, болести система за дисање, болести ока и припоја ока и тумора.

На болничком лечењу је био сваки петнаести становник Београда (њих 145.192), а стопа хоспитализације у посматраном десетогодишњем периоду има тренд лаганог пада. У 2021. години ова стопа износи 86,0/1.000, с тим да су последњих година укључени и подаци из приватних болница. Међутим, када се изузму стања везана за трудноћу и порођај, стопа хоспитализације жена (22,1/1.000) је мања од стопе хоспитализације мушкараца (78,9/1.000).

Најчешћи разлози болничког лечења су тумори (13,3/1.000), а затим шифре за посебне намене (COVID 19- стопа 11,9/1.000), болести система крвотока (стопа 10,4/1.000), болести система за дисање и болести мокраћно-полног система. Мушкарци се чешће болнички лече због: COVID 19, хроничне недовољне функција бубрега, запаљења плућа узроковано вирусима, злоћудног тумора душника и плућа и злоћудног тумора мокраћне



бешике. Жене се у болницу примају најчешће због порођаја, а затим због COVID 19 и лечења хроничне недовољне функција бубрега.