ГРАДСКИ ЗАВОД ЗА
ЈАВНО ЗДРАВЉЕ
БЕОГРАД

АНАЛИЗА ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИКА БЕОГРАДА У 2024. ГОДИНИ

Наручилац задатка
Министарство здравља Републике Србије

Обрађивач
Градски завод за јавно здравље Београд

в.д. Директора Градског завода за јавно здравље Београд
Мр сц. мед. др Гордана Тамбурковски

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
Бранимир Костић, дипл. хемичар
Милан Конатаревић, дипл. инг. заштите животне средине
Андреј Шоштарић, дипломирани – физико-хемичар, др сци.

Сарадници
Биљана Бранковић
Ненад Марјановић
Марко Петровић
Драгана Ђорђевић
Александра Чукић
Драгана Симов
Сузана Марић
Милка Антонијевић
Сања Вујисић

Дизајн и припрема
Зоран Мирић

Садржај

1. Увод 4
2. Становништво 10
3. Виталне карактеристике 20
4. Животна средина и здравље 39
5. Заразне болести 55
6. Здравље деце и омладине 63
   6.1. Деца предшколског узраста 63
   6.2. Деца школског узраста 105
7. Здравље одраслих лица 125
   7.1. Одрасла лица старости 20 – 64 године 125
   7.2. Одрасла лица старости 65 и више година 144
8. Здравље жена 159
9. Орално здравље становника Београда 172
10. Самоубиства становника Београда 179
11. Здравље свих становника Београда 186

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 пројеката/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 2024. 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 2024. 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 2024. 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 Међународној класификацији болести МКБ -10, 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 2023. години, а ради детаљнијег сагледавања промена здравственог стања, обухвата период од 10 година, од 2015. до 2024. 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 према процењеном броју 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 територије[1]. 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 комликација у току болести и настанком привременог и трајног инвалидитета. У том смислу, издваја се следеће:

- према процени броја становништва у 2024. години у Београду је живело 1.682.720 становника, од којих је 795.038 мушкараца (47,2%) и 887.682 жена (52,8%). Деце и омладине узраста од 0 до 19 година било је 336.600 (20%), радно–активног становништа старости од 20 до 64 године 1.001.351 (59,5%), док старих особа од 65 и више година је било 344.769 (20,5%);
- 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

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

осигураних лица (98% укупног броја становника Београда). На основу ових података, **2% становника Београда (33.921 лица) нису осигурана лица**;

- Повећан је укупан обим здравствених потреба због готово константнтног броја становника између пописа 2011. И 2022. године а значајно повећаног броја у односу на 2002. (углавном због миграторног процеса), али су периодично повољнији и показатељи о природном прираштају, који је у 2015. години износио -1,7/1.000, а -2,5/1.000 у 2024 години (на територији града Београда је 2024. године рођено 17.331 деце, за 5,6% мање у односу на 2015. годину, када је рођено 18.356 деце)[2];
- порасле су здравствене потребе које су повезане са **продужењем животног века становништва Београда**, уз очекивану дужину живота мушкараца од 73,7 и жена од 78,4 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 31,6 године старости, док је у Србији просек 30,5 година као и удела од 23% фертилних жена у укупној популацији становника Београда;
- број **развода бракова у Београду** је у 2024. години износио је 2.353, а бележи се 7.970 **склопљена брака**;
- повећане су потребе становника Београда због релативно ниског животног стандарда, односно, социо-економских услова живота. Истиче се повећање **броја запослених** лица за 16,4% у периоду од 2011. до 2022. године , пописне године (са 596.801 на 713.556 према подацима Републичког завода за статистику и велики број лица без

[2] Витални догађаји у Републици Србији, 2015. и 2024. Републички завод за статистику

школске спреме (16.751 у пописној 2011. години док је тај број у 2022. години износио 7.061);

- повећан је број корисника **пензијског и инвалидског осигурања** (према подацима Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање („Број корисника пензије и осигураника по филијалама и општинама", Статистички годишњи билтен за 2024.) у децембру 2024. године у Београду је било 391.858 корисника пензија за све категорије осигураника укључујући професионална војна лица, која су пензију остваривала преко филијале за град Београд; према Процењеном броја становништва у Београду је у 2024. години живело 344.769 пензионера), а повећан је обим и садржај потреба грађана у оквиру нових угрожених 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 узорака **воде за пиће централних водовода за пиће.** Испитано је 7.784 узорака и установљено 1,10% бактериоло-ших и 0,42% физичко-хемијских одступања у 2024. години;
- изражене су потребе становника узроковане епидемиолошким разлозима, јер је на подручју Београда у 2024. години стопа оболелих од **заразних болести** износила **1.649,2/100.000** становника; број пријављених случајева болести у последњих пет година варира. Значајан пад броја пријављених заразних болести у 2023. а сад и у 2024. години у односу на 2022. годину је регистрован због 10,7 пута у 2023 а у 2024 чак 92,1 пута мањег броја оболелих од COVID-19 (2024:939/2023:8.105/2022:86.514)
- у оквиру акутних заразних болести, најчешћи узроци смрти у 2024. години били су управо због Ковид 19 (49,5%), а укупна стопа **морталитета од заразних болести износила је 5,4/100.000** становника;
- евидентиран је лагано опадајући **тренд разбољевања деце старости 0-6 година** (ванболнички морбидитет од 2015–2024.), док у структури оболеле предшколске деце

расте учешће стопе групе „Болести, симптоми, знаци и патолошки клинички и лабараторијски налази" у посматраном десетогодишњем периоду;

- евидентиран је опадајући **тренд настанка повреда код деце узраста 7-19 година** у ванболничком морбидитету, док стопе смртности код деце овог узраста показују тренд пораста.
- **умирање становништва** бележи пораст последњих 10 година, стопа смртности је износила 12,6/1.000 становника у 2014. години, док је 2024. имала вредност 12,8/1.000;
- **Смањена је и смртност одојчади** са 4,5/1.000 на 4,4/1.000 живорођених, као и стопа перинаталног морталитета и стопа смртности новорођенчади у првих седам дана живота;
- **Број кадрова** у државним здравственим установама Београда (укупно је било запослено 34.871 радника у 2024. години, док је у 2015. тај број износио 31.073. Здравствена заштита се обавља у 58 здравствених установа **-** 17 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 2.396, медицинских сестара/техничара је 2.669, здравствених сарадника има 180, а немедицинских радника има 1.182. Укупно је 7.565 запослених (за 47 запослених мање у односу на претходну годину);
- **структура запослених у болницама** је следећа: доктора медицине/стоматологије/фармацеута је 5.791 3.931 са вишом и 10.424 медицинских сестара/техничара, радника са нижом стручном спремом 8, а немедицинских радника 4.360, односно укупно 24.514 запослених.

    - 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

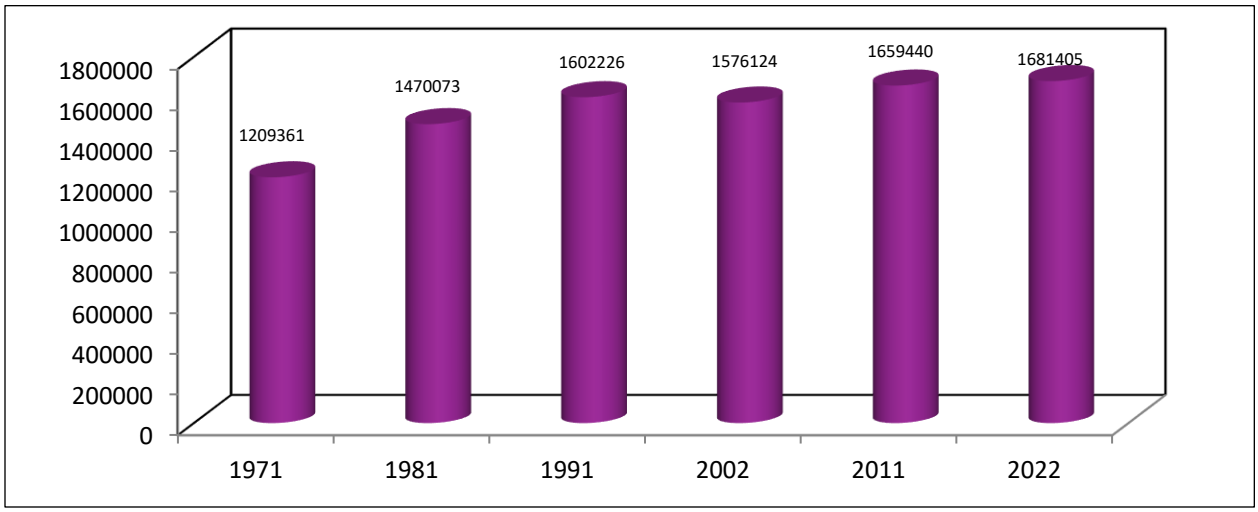
Број и старосна структура становника

Старосно-полна структура становништва представља најважнију демографску одлику сваке популације.

Према попису становништва из 2022. године у Београду живи 1.681.405 становника (25,3% од укупног броја становника Србије). То је за 21.965 (1,3%) више у односу на претходни Попис становништва из 2011. Највеће повећање је забележено у општинама: Звездара (за 15,1%), Сурчин и Вождовац (9,9%) и Палилула (7,3%). Београд заузима преко 3,6% територије Републике Србије и у њему живи 21% укупног броја грађана Србије. Просечна густина насељености је повећана са 513,1 на 520 становника по км^2 према попису у 2022. години, чиме је Београд више од 6 пута гушће насељен у односу на остале регионе Србије (просечна густина насељености за Србију је 85,7 становника по км^2). Највећа густина насељености је у општини Врачар где живи 18.492 становника по km^2.

У периоду између три последња пописа (1991-2002-2011 2002-2011-2022) 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).

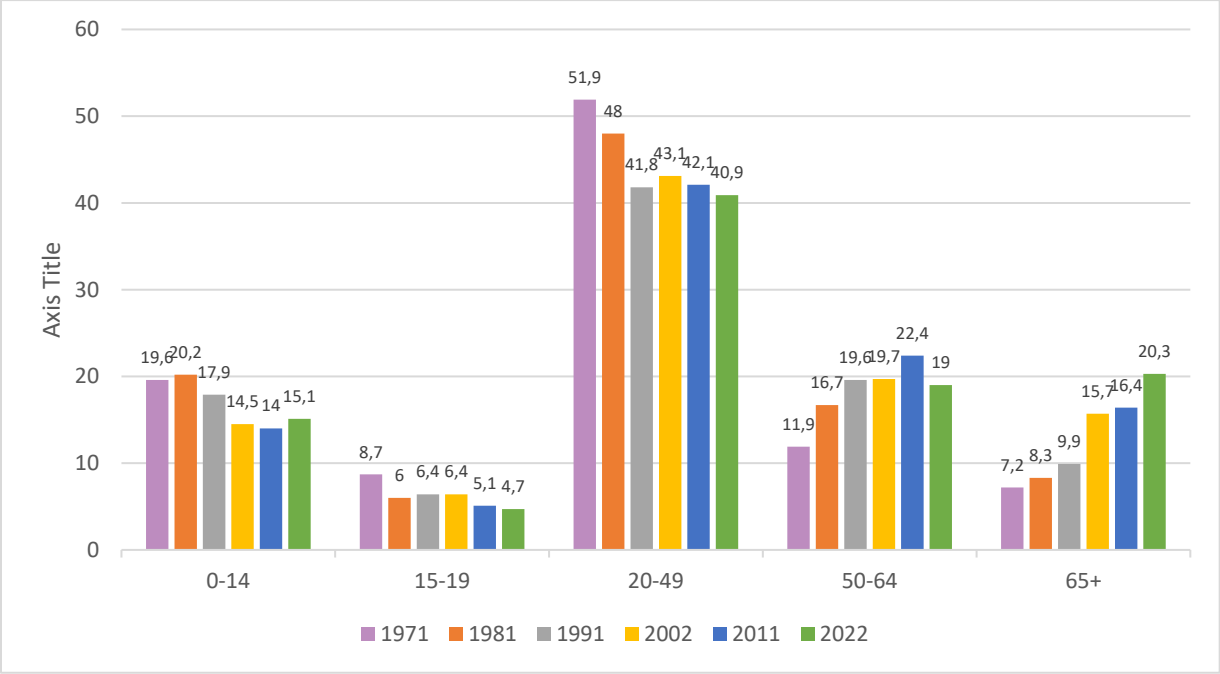
Графикон 1: Број становника Београда, 1971-2022. година



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 1971-2022. година



Извор података: Републички завод за статистику, Попис становништва

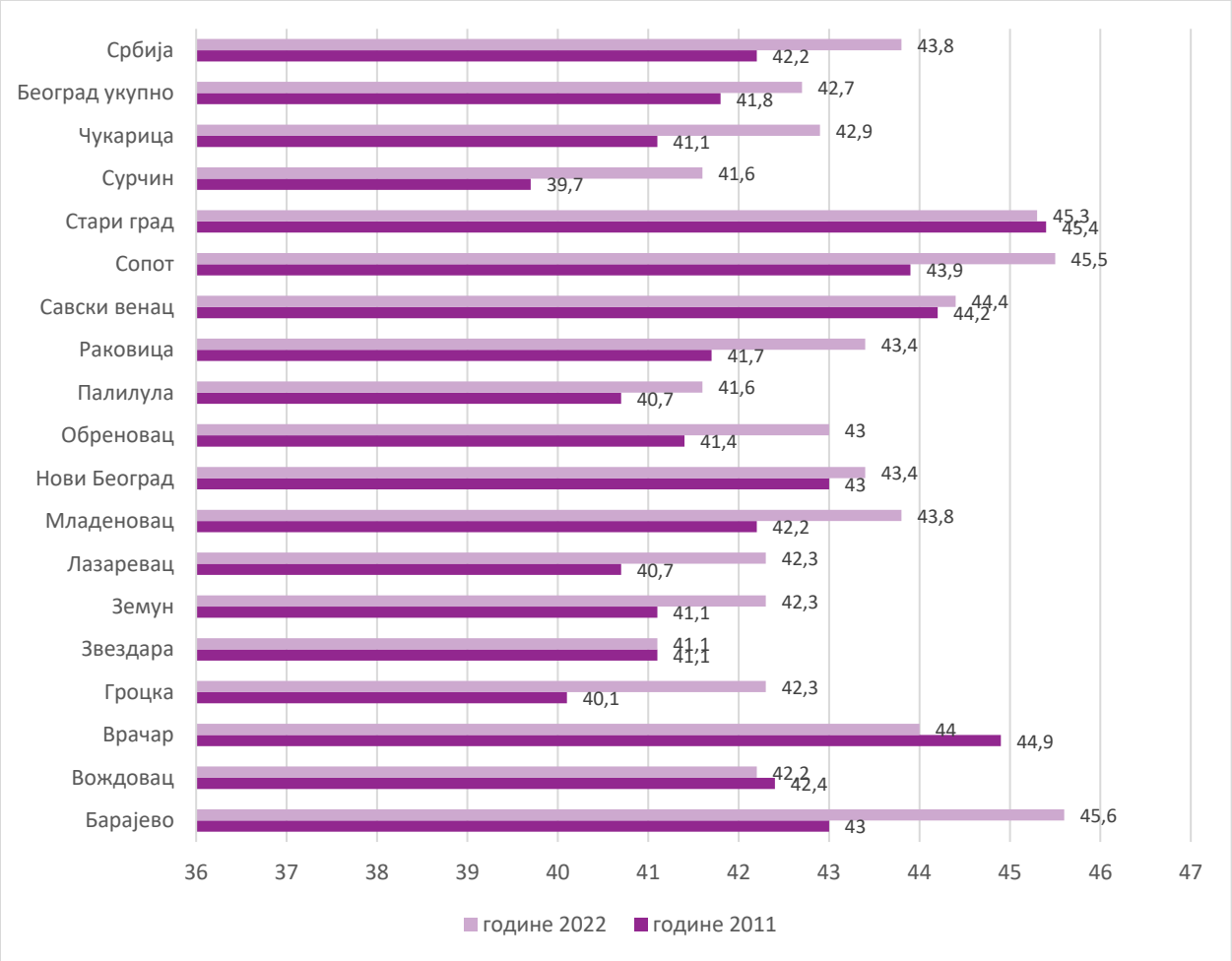
Посматрано према полу, жене су бројније у односу на мушкарце: 795.853 мушкараца (47,3%) и 888.406 жена (52,7%). Мушкарци су бројнији у најмлађим добним групама (од 0 до 24 године), док су после 25. године жене бројније у свим добним групама (графикон 3).

Графикон 3: Структура становника Београда по старости и полу, попис 2022.

Извор података: Републички завод за статистику, Попис становништва 2022.

Просечна старост становника Београда износи 42,7 година. Жене су у просеку старе 44,3, а мушкараци 41,0 године. Становници Београда су нешто млађи у односу на становнике Србије (просечна старост 43,8 године; жена 45,2, а мушкараца 42,4 година). Најстарији су становници општине Барајево (45,6 године), Стари град(45,3) и Сопот (45,5 година), а најмлађи у општини Сурчин (41,6 година) и Звездара (41,1 година) (графикон 4).

Графикон 4: Просечна старост становника Београда по општинама, 2011. и 2022. година



Извор података: Републички завод за статистику, Попис становништва 2011. године и 2022. године

Школска спрема и писменост

Представљају два основна индикатора образовне структуре становништва, школска спрема и писменост, показатељи су како нивоа образованости становништва, тако и достигнутог степена друштвено-економског развоја земље. Укључивање питања о компјутерској писмености додатно је допринело обогаћивању статистичке грађе о образовним карактеристикама становништва.

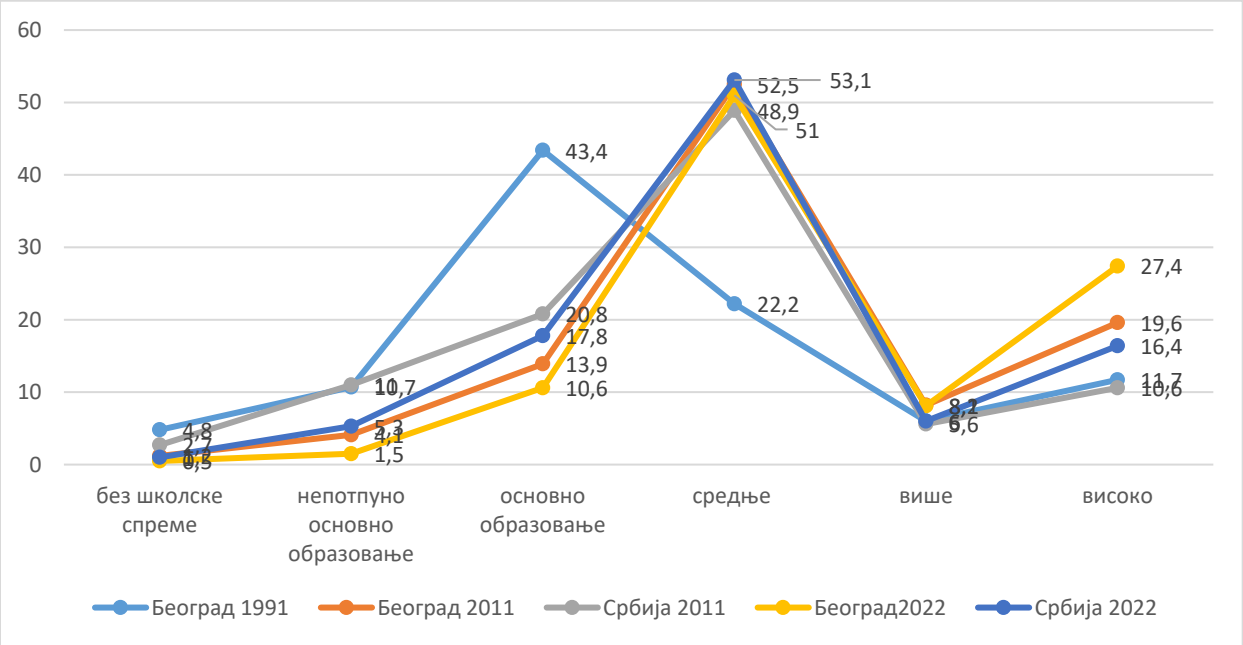
У време Пописа 2022. године, међу становницима Београда старијим од 15 година, њих 7.061 (0,5%) било је без школске спреме, а још 22.004 (1,5%) са непотпуном основном

школом. Основно образовање има 151.753 (10,6%) становника. Највећи број становника је са завршеном средњом школом (51,0%). Високо образовање има сваки четврти 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 и завршеном 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 %

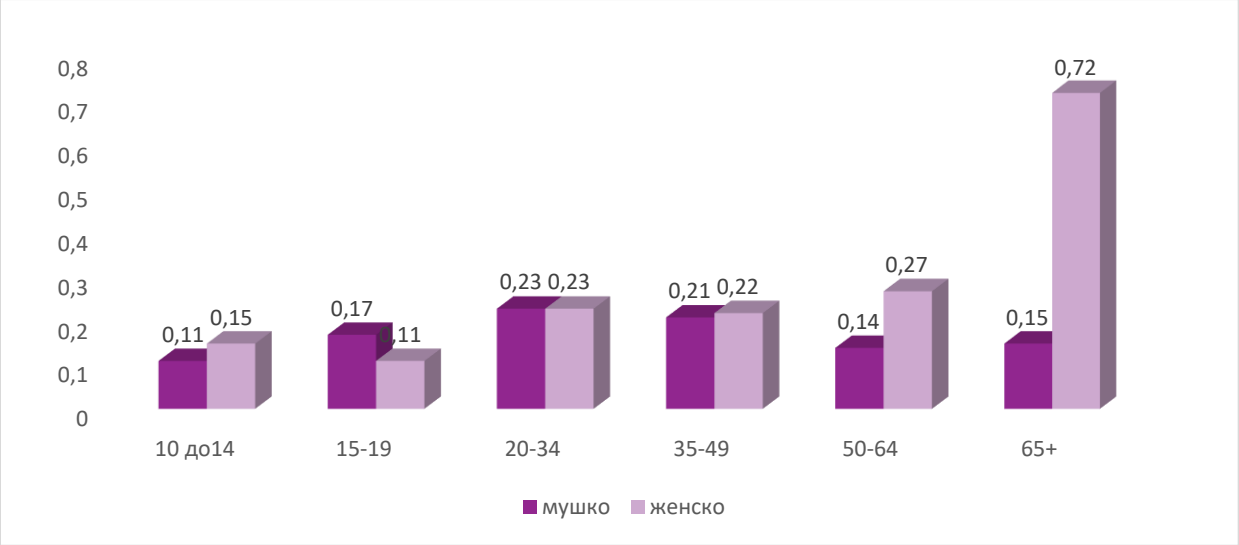


Извор података: Републички завод за статистику, Попис становништва 1991. и 2011. године и 2022.

У Београду живи 4.154 становника (0,3%) старих 10 и више година који су неписмени. Учешће неписмених становника је двоструко мање у односу на Србију (0,6%). Највише неписмених је међу најстаријим становницима Београда (око 57,2% су старији од 50

година), међутим сваки пети неписмени је млађи од 35 година (22,5%). Међу неписменима, жена је 2,2 више (2.859) од мушкараца (1.295) (графикон 6).

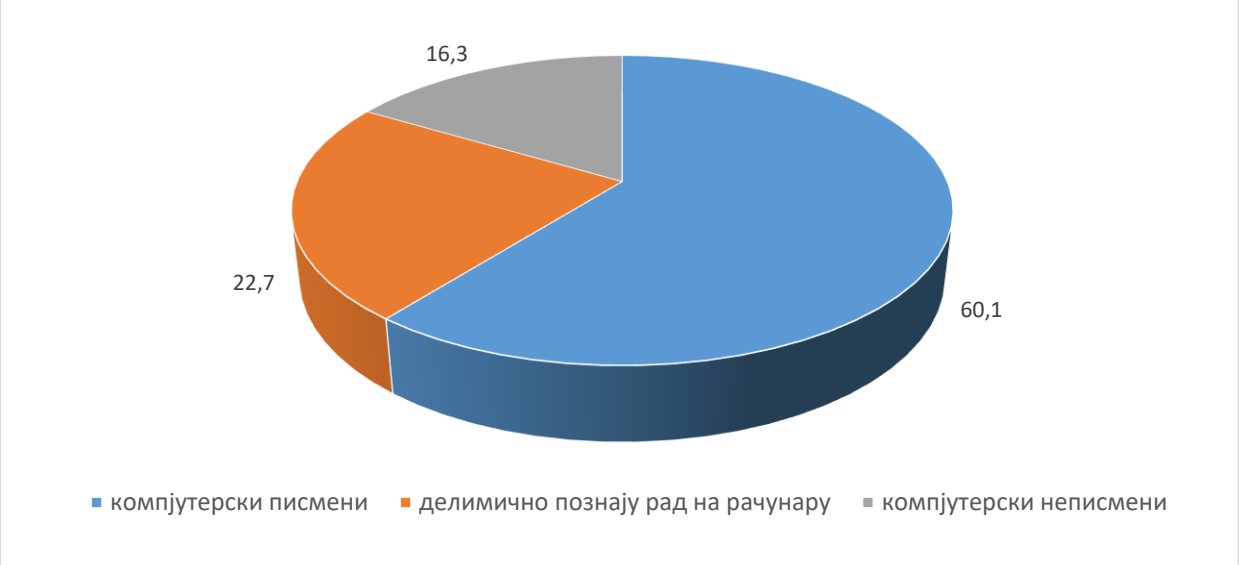
Графикон 6: Неписмена лица у Београду према старости и полу, 2022. година



Извор података: Републички завод за статистику, Попис становништва 2022. године

Већина становника Београда старијих од 15 година (857.440) спада у категорију компјутерски писмених и још 324.597 делимично познају рад на рачунару (графикон 7).

Графикон 7: Становништво Београда старости 15 и више година према компјутерској писмености, 2022. година



Извор података: Републички завод за статистику, Попис становништва 2022. године

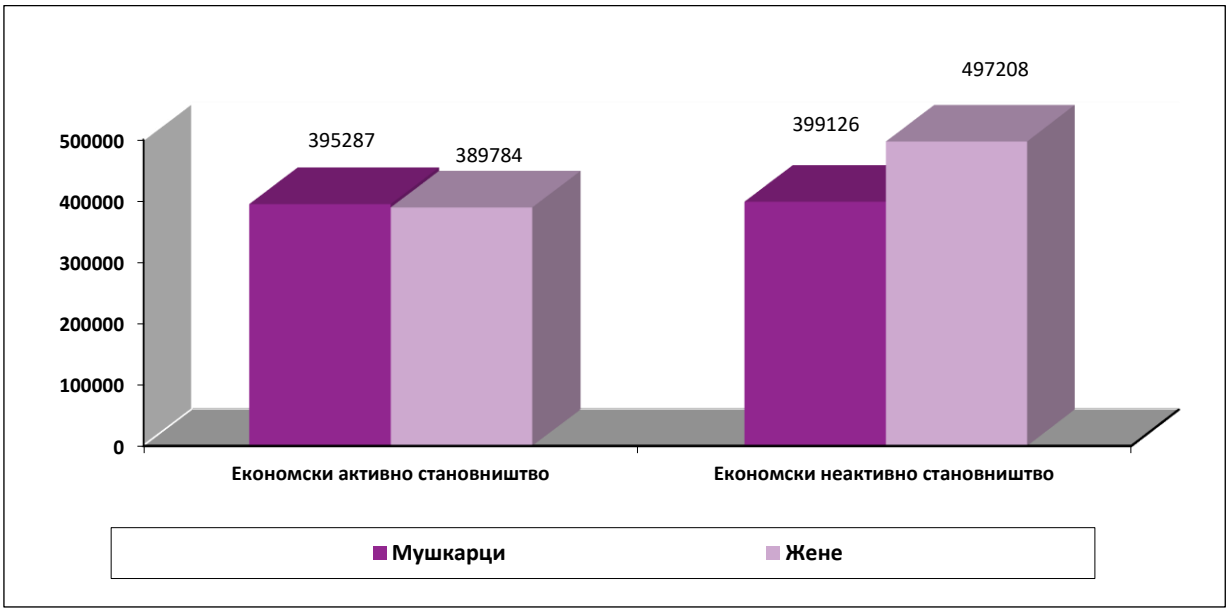
Посматрано према општинама , највећи удео компјутерски писмених лица забележен је у централним општинама Града Београда- Врачар (76,9%), Стари град (73,7%), Нови Београд (70,9%), Савски венац (69,9%), Звездара (67,6%), Вождовац (65,4%), Чукарица (62,6%), Раковица (61,2%), Палилула (57,7%) и Земун (57,4%).

Становништво Београда према економској активности

Према економској активности, становништво се се дели на економски активно становништво (контигент радне снаге) и економски неактивно становништво.

Већина становника Београда спада у економски неактивне (896.334 или 53,3%). Међу неактивним становницима Београда, жене су заступљене у нешто већем броју (55.5%) у односу на мушкарце (графикон 8).

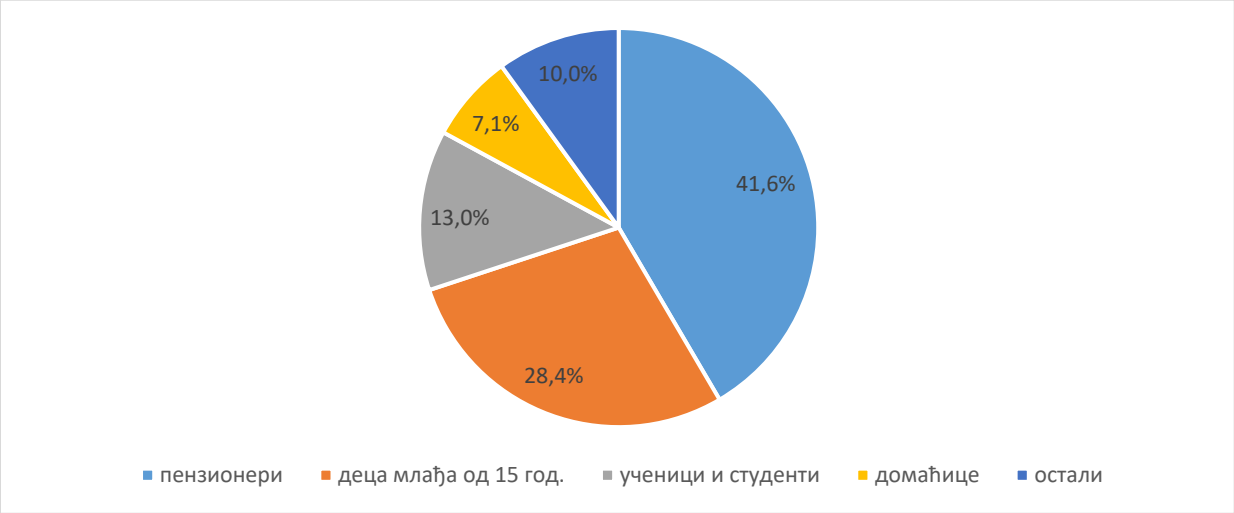
Графикон 8: Становништво Београда према економској активности и полу, 2022. година



Извор података: Републички завод за статистику, Попис становништва 2022. године

У категорији економско неактивног становништва најбројнији су пензионери (373.090 или 22,2% од укупног броја становника Београда), затим деца млађа од 15 година (15,1%), ученици и студенти од 15 и више година (6,9%) и домаћице (3,2%). (графикон 9).

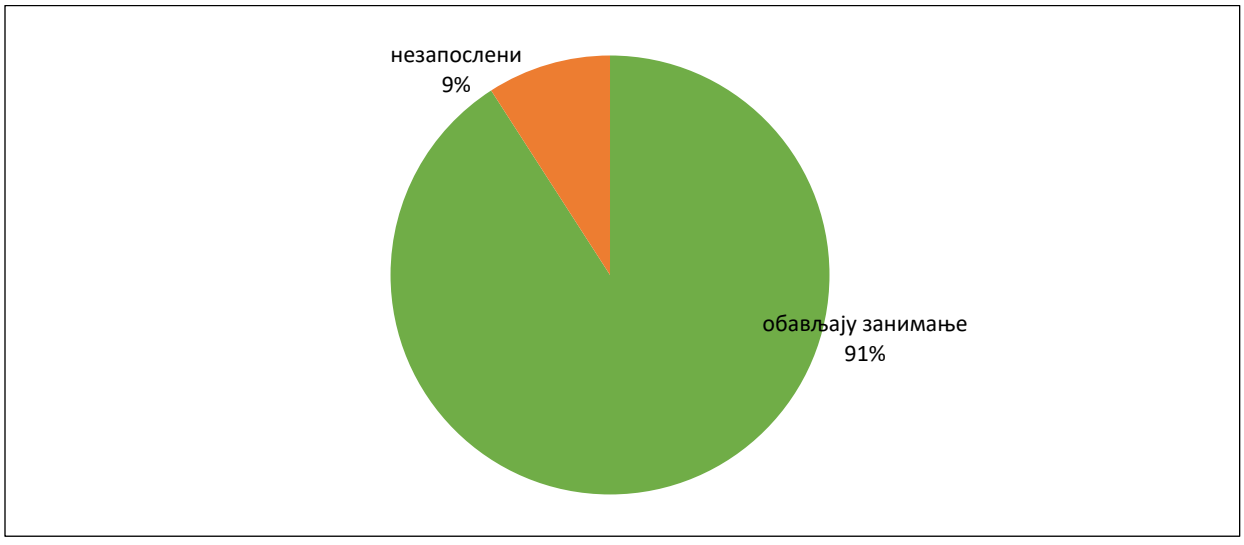
Графикон 9. Економски неактивно становништво Београда према категоријама



Извор података: Републички завод за статистику, Попис становништва 2022. године

У категорији економски активних становника, 713.556 обавља занимање (42,4% од укупног броја становника Београда), а 71.515 (4,3%) су незапослени (графикон 10). Проценат незапослености (удео незапослених у укупном броју економски активних становника) износи 9,1% у Београду (у Србији 14,4%).

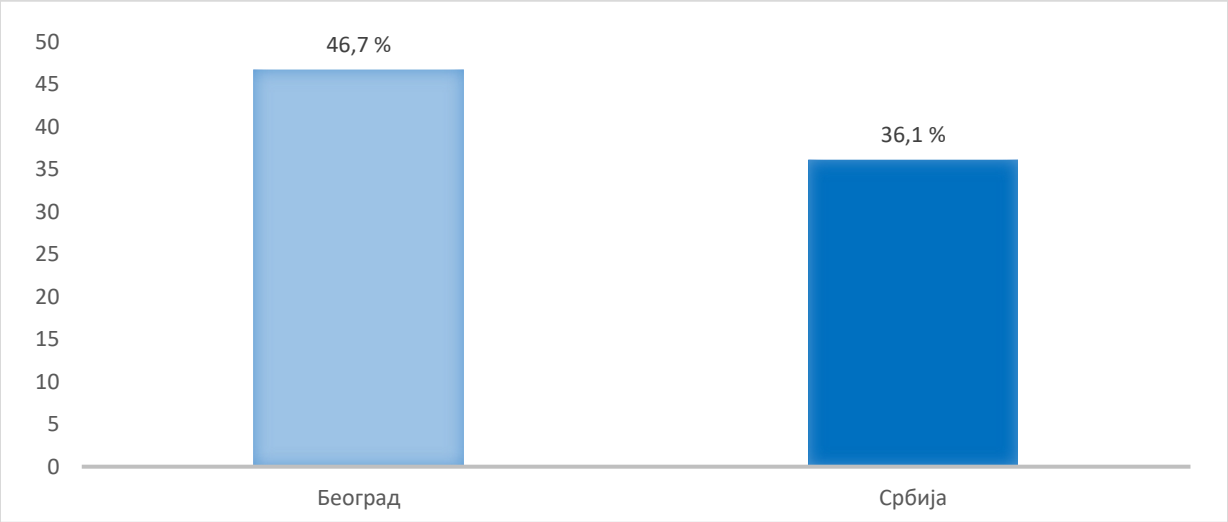
Графикон 10: Економски активно становништво Београда, 2022. године



Извор података: Републички завод за статистику, Попис становништва 2022. године

Проценат запослености (удео лица која обављају занимање у укупном броју становника старих 15 и више година) у Београду износи 46,7% и има највећу вредност у односу на друге регионе у Србији (проценат запослености у Србији је 36,1%).(графикон 11).

Графикон 11: Проценат запослености у Београду и Србији, Попис 2022.



Извор података: Републички завод за статистику, Попис становништва 2022. године

РЕЗИМЕ

Према попису становништва из 2022. године у Београду живи 1.681.405 становника (за 1,3% више у односу на претходни Попис). Просечна густина насељености је 520 становника по km^2 и шест пута је већа у односу на остале регионе Србије. У односу на раније пописе, повећан је удео младих (4,9%) а повећано је учешће становника у добној групи од 20 до 64 године (7,6%) и старих 65 и више година (20,4%). Жене су бројније у односу на мушкарце (52,7%), 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 42,7 година (у Србији 43,8 године). Најстарији су становници општина Барајево,Стари град и Сопот (око 45 година), а најмлађи у општини Сурчин и Звездара (око 41 година).

Без школске спреме је 7.061 (0,5%) становника Београда старијих од 15 година, а још 1,5% 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 4.154 (0,3%) становника старих 10 и више година, двоструко мање у односу на Србију (0,6%). Међу неписменима, жена је два пута више од мушкараца. Већина становника Београда старијих од 15 година спада у категорију компјутерски писмених или делимично познају рад на рачунару, док је 16,3% компјутерски неписмених.

Више од половине становника Београда спада у економски неактивне (53,3%). 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, 713.556 обавља занимање (42,4% од укупног броја становника Београда), а 4,3% су незапослени. Проценат запослености износи 46,7% и има највећу вредност у односу на друге регионе у Србији (у Србији је 36,1%).

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 2015. до 2024. 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 мортинаталитета, 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 материнске 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 материнске 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".

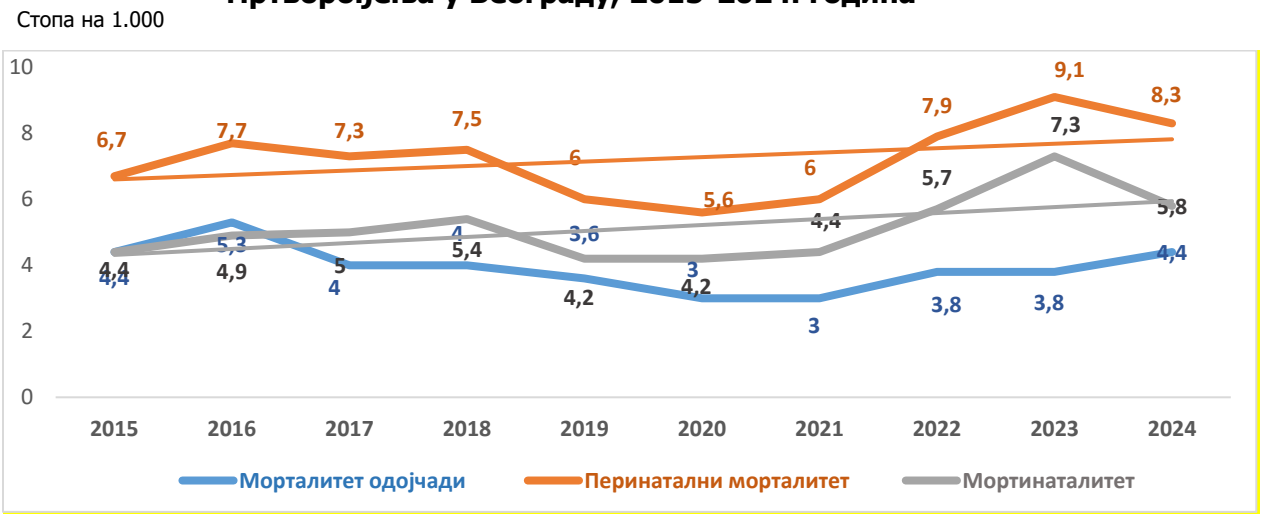
Националне консултације у Србији за период после 2015., званично су започеле октобра 2012. године. Сам процес консултација (прикупљање података, као и активности комуникације и обраћања циљним групама) спровођен је у периоду од јануара до маја 2013.године. Крајем 2017. године формирана је радна група 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 2015–2024. године, наставља са смањењем започетим почетком последње деценије прошлог века (графикон 12). У 2024.

години, са 4,4/1.000, ова стопа има незнатно мању вредност у односу на 2015. годину (4,5/1.000), а уочава се и благи пораст у односу на 2023. Годину када је стопа износила 3,8/1000, док је за готово 2/3 мања вредност у односу на 2000. годину (10,7/1.000). Апсолутни број умрле одојчади у 2024. години био је 76, док је у 2015. години износио 82 одојчета (табела 1 у прилогу).

Графикон 12: Смртност одојчади, перинатална смртност и мртворођења у Београду, 2015-2024. година



Извор података: Републички завод за статистику, Витални догађаји

Према подацима Републичког завода за статистику, на подручју Републике Србије без Косова и Метохије у 2024. години, стопа смртности одојчади износила је 4,6/1.000 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 2024. години износила је 8,3/1.000 и већа је од стопе перинаталног морталитета у 2015. години ,такође, дошло је до смањења стопе у односу на 2023. годину када је износила 9,1/1.000. (графикон 12).

Према подацима Републичког завода за статистику, на подручју Републике Србије без Косова и Метохије, стопа перинаталног морталитета за 2024. годину је износила 6,9/1.000 и нижа је од стопе у Београду.

Мортинаталитет, стопа мртворођења, као прва компонента перинаталног морталитета, у 2024. години износи 5,8/1.000 живорођених и бележи пад вредност у односу на 2023. годину када је износила 7,3/1.000 и била највиша забележена стопа у десетогодишњем периоду. Присутне су осцилације ове стопе у посматраном десетогодишњем периоду са вредностима од 4,2/1.000 до 7,3/1.000 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 2024. годину износи 5,8/1.000 живорођених.

Стопа смртности новорођенчади у првих седам дана живота се повећала са 2,3/1.000 новорођених у 2015. години, на 2,5/1.000 у 2024. години. 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 2024. години удео био 57,9% или 44 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 од 2018. године а у 2024. години износи 14,5%.

Табела 1: Дистрибуција умрле одојчади према узрасту у Београду, 2015-2024. 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	%
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
2022	68	40	58,8	9	13,3	23	33,2
2023	66	32	48,5	13	19,7	21	31,8
2024	76	44	57,9	11	14,5	25	32,9

Извор података: Статистички годишњак, Републички завод за статистику

Неонатални морталитет, стопа умирања новорођенчади (узраст од рођења до навршених 28 дана живота), у периоду 2015–2024. године показује благи тренд смањења, са 3,3/1.000 у 2015. години на 3,2/1.000 живорођених у 2024. години (графикон 13). Од укупног броја умрле деце у првој години живота,72,4% је било у првом месецу живота (неонатални морталитет) - овај узрасни интервал обухвата период од 0-6 дана са 57,9% и 7-27 дана са 14,5% (табела 2 у прилогу).

Графикон 13: Стопа неонаталног и постнеонаталног морталитета у Београду, 2015.-2024. година

Извор података: Статистички годишњак, Републички завод за статистику

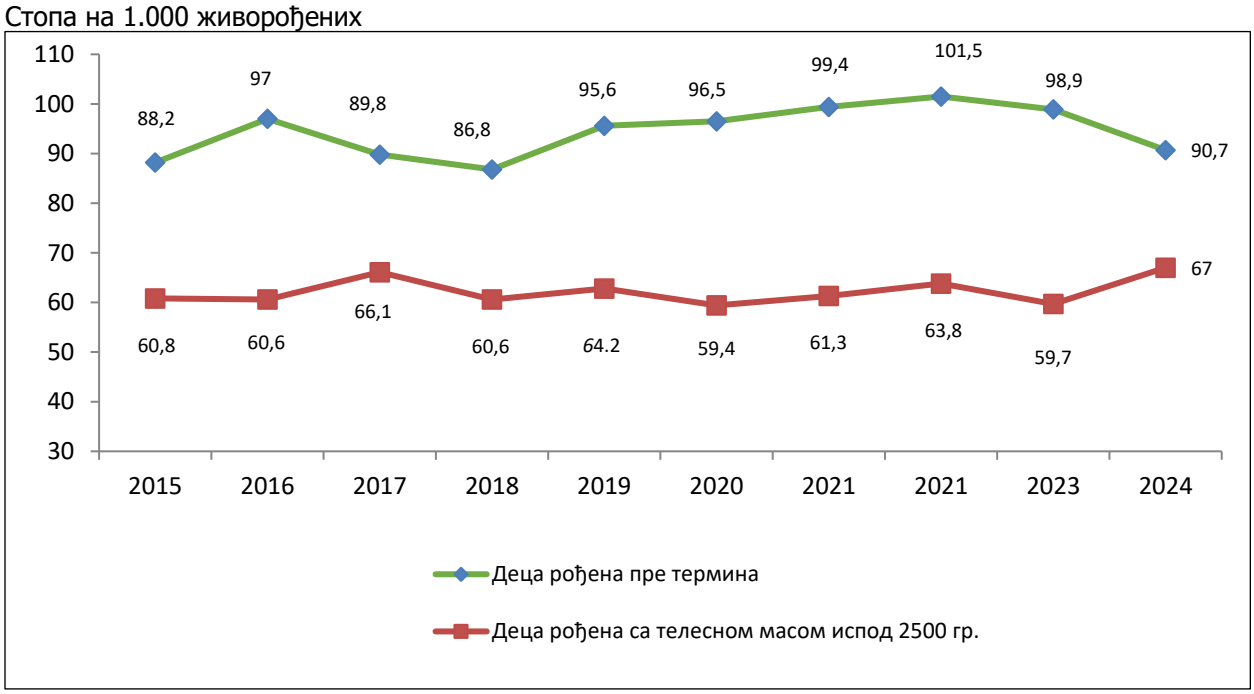
Према подацима Републичког завода за статистику, на подручју Републике Србије без Косова и Метохије, стопа неонаталног морталитета за 2024. годину износи 2,9/1.000.

Смртност у постнеонаталном периоду, односно узрасту одојчета од навршеног првог месеца до краја прве године има тенденцију одржавања на ниској вредности током посматраног периода. У 2015. години стопа је износила 1,2/1.000, док је у 2024. години било 25 умрлих, са благим порастом стопе од 1,4/1.000. Учешће овог узрасног интервала у укупном броју умрле одојчади у 2024. години (32,9%) је веће у односу на 2015. годину 22 умрлих (26,8%) (табела 1).

Деца рођена пре термина у Београду у 2024. години су била заступљена са стопом од 90,7/1.000 живорођених (1.457 деце), у односу на 2015. годину када је стопа износила

88,2/1.000. У 2024. години бележи се пад стопе броја деце рођене пре термина у односу на 2023.годину (графикон 14).

Графикон 14: Деца рођена пре термина и деца рођена са телесном масом испод 2500 грама у Београду, 2015.-2024. година



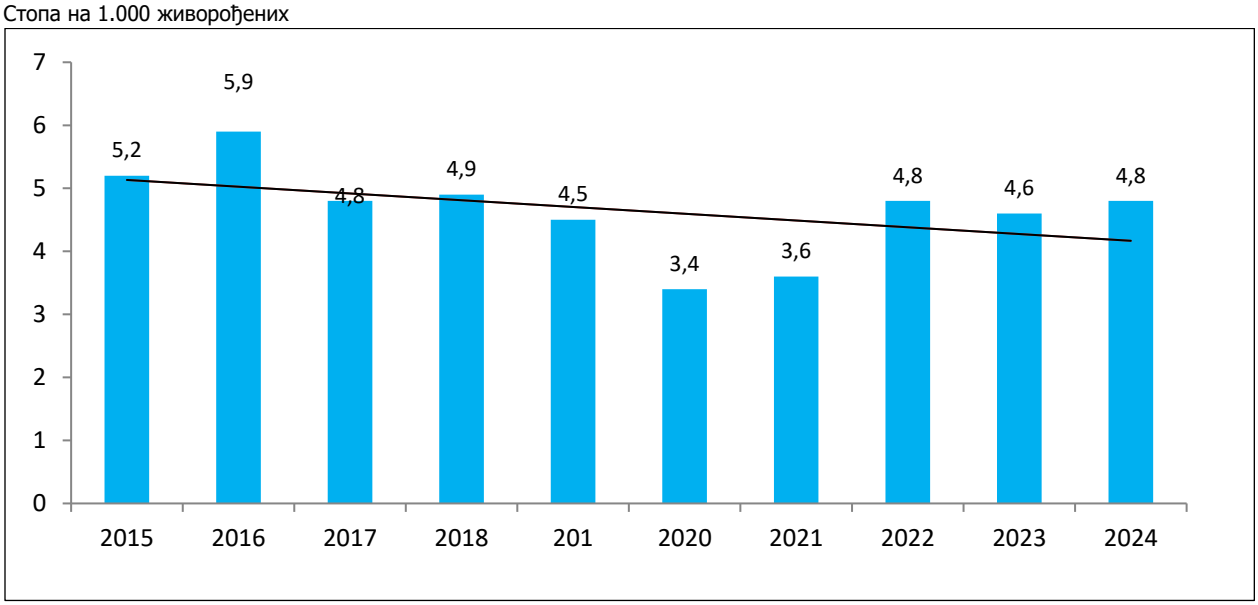
Извор података: Градски завод за јавно здравље, База података Пријаве рођења
Напомена: Укључена су сва деца рођена у Београду, а не само становници Београда.

Деце мале телесне масе (мање од 2500 грама) на 1.000 живорођених у 2024. години је било 67/1.000, односно 1.077 деце (у 2015. години је рођено 1.677 деце са малом телесном масом, са стопом од 60,8/1.000). Повећање броја новорођене деце са телесном масом испод 2500 грама посебно је изражено у 2017. години и поново у 2024. 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 5,2/1.000 у 2015. години на 4,8/1.000 у 2024. години (графикон 15).

Графикон 15: Смртност деце испод 5 година у Београду, 2015-2024. година

Стопа на 1.000 живорођених



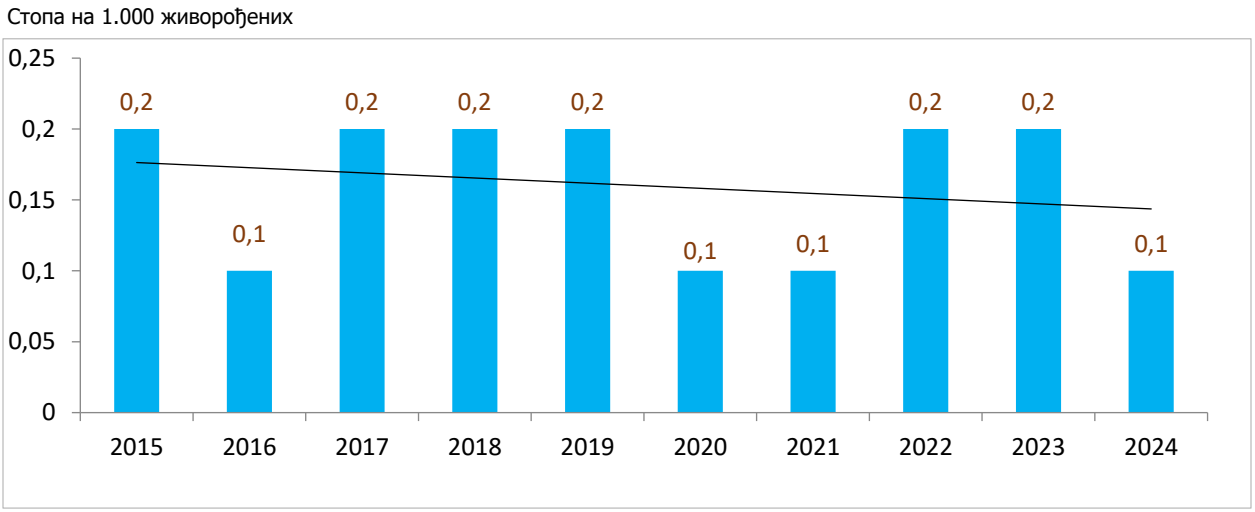
У периоду од 2015. до 2024. године, смањење стопе смртности деце испод 5 година првенствено је резултат смањења стопе смртности одојчади, односно деце у првој години живота, а затим и значајног смањења смртности деце од 1-4 године живота (табела 3 у прилогу).

Према подацима Републичког завода за статистику, на подручју Републике Србије без Косова и Метохије у 2024. години, стопа смртности деце испод 5 година (339 деце) износи 5,6 на 1.000 живорођених .

Београд (4,8/1.000 живорођених) је постигао смањење стопе смртности деце испод 5 година у периоду од 2000. године (12,2/1.000 живорођених) до 2024 године за више од половине.

Стопа смртности деце од 1-4 године која искључује умрле у првој години, у 2024. години (18 умрле деце, стопа 0,1/1.000 живорођених) говори у прилог самањења броја умрлих у овој старосној групи и има линеаран тренд током година (графикон 16).

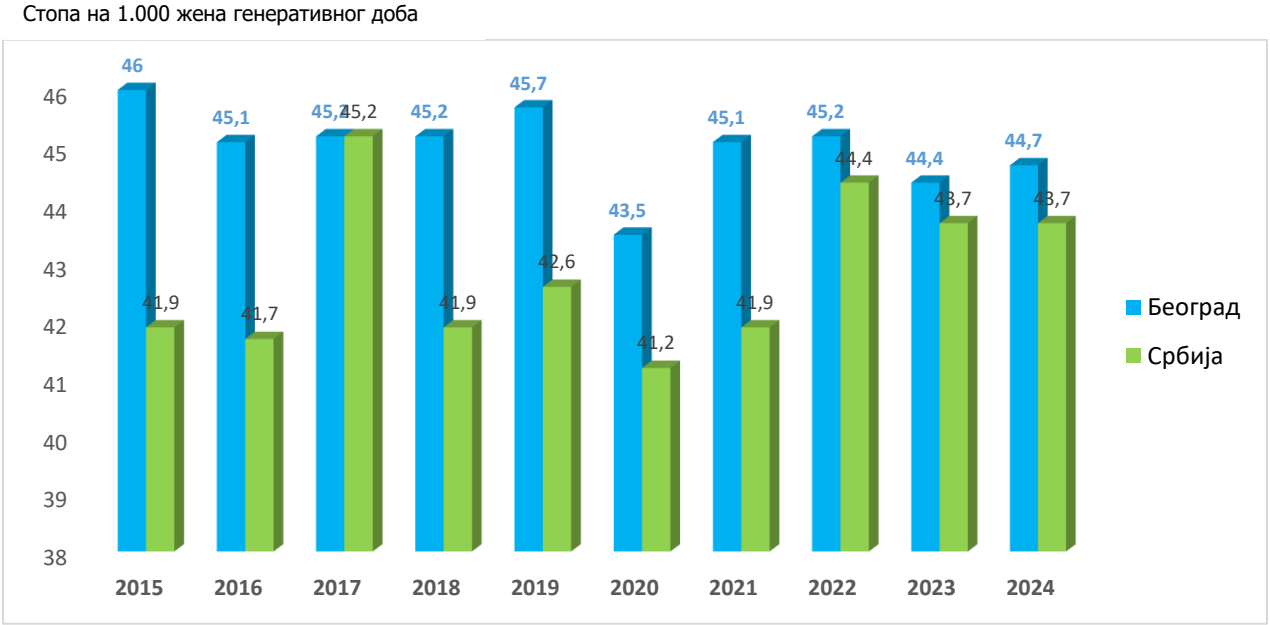
Графикон 16: Смртност деце узраста 1-4 године у Београду, 2015-2024. година



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 2024. години износи 44,7/1.000 и за 3% је нижа у односу на 2015. као базну годину посматрања када је износила 46,1/1.000 (графикон 17).

Графикон 17: Општа стопа фертилитета у Београду и Србији, 2015-2024. године



Извор података: Републички завод за статистику, Витални догађаји

Према подацима Републичког завода за статистику, на подручју Републике Србије без Косова и Метохије у 2024. години, општа стопа фертилитета износи 44,1/1.000 (број живорођене деце на 1.000 жена репродуктивног периода).

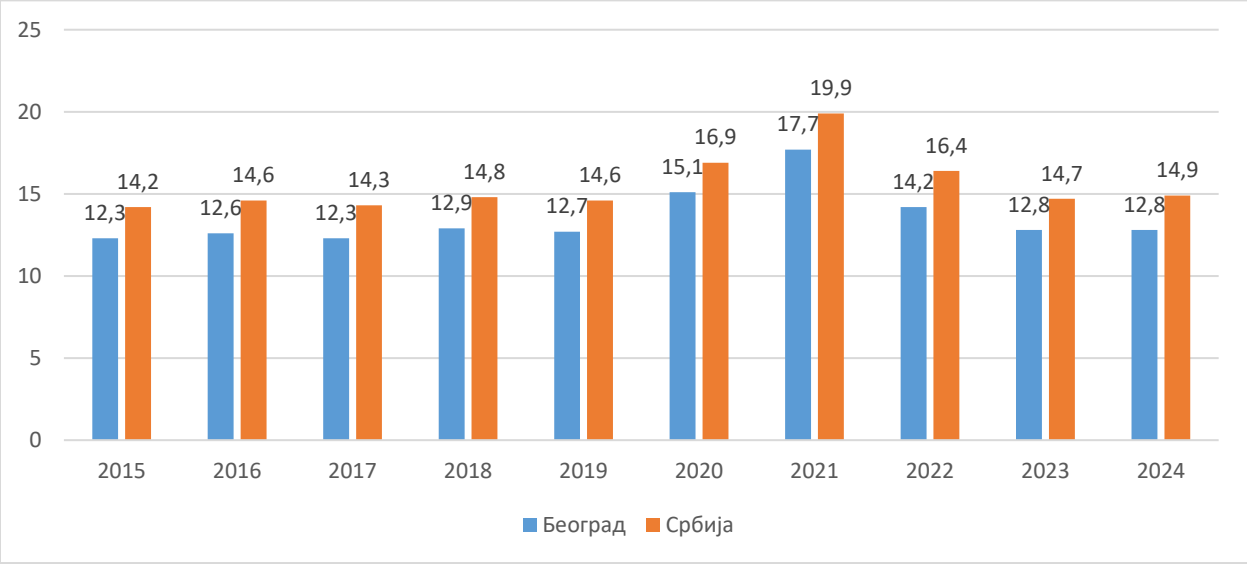
Однос материнске смртности (број умрлих жена у периоду трудноће, порођаја и постпорођајног периода на 100.000 живорођене деце) у Београду у 2015. години има вредност од 10,9/100.000 живорођене деце (2 умрле жене). Током 2019. године једна жена у Београду је имала дијагнозу ове групе као узрок смрти док је 2023. и 2024. години у Београду такође преминула једна жена.

У Републици Србији однос материнске смртности за 2024. износи 16,4 /100.000 живорођених (подаци Института за јавно здравље Србије).

Општи морталитет, односно стопа смртности у Београду у 2015. години износила је 12,6/1.000 док је у 2024 . години износила 12,8/1.000 (графикон 17-а). Стопа је рачуната на број становника према процењеном броју становника у Београду у 2024. години.

Према подацима Републичког завода за статистику, на подручју Републике Србије без Косова и Метохије, стопа смртности 2024. године износи 14,9/1.000 становника, а у Београду у истој години, стопа смртности становништва износи 12,8/1.000 (стопа је рачуната на процењен број становника) (графикон 17а).

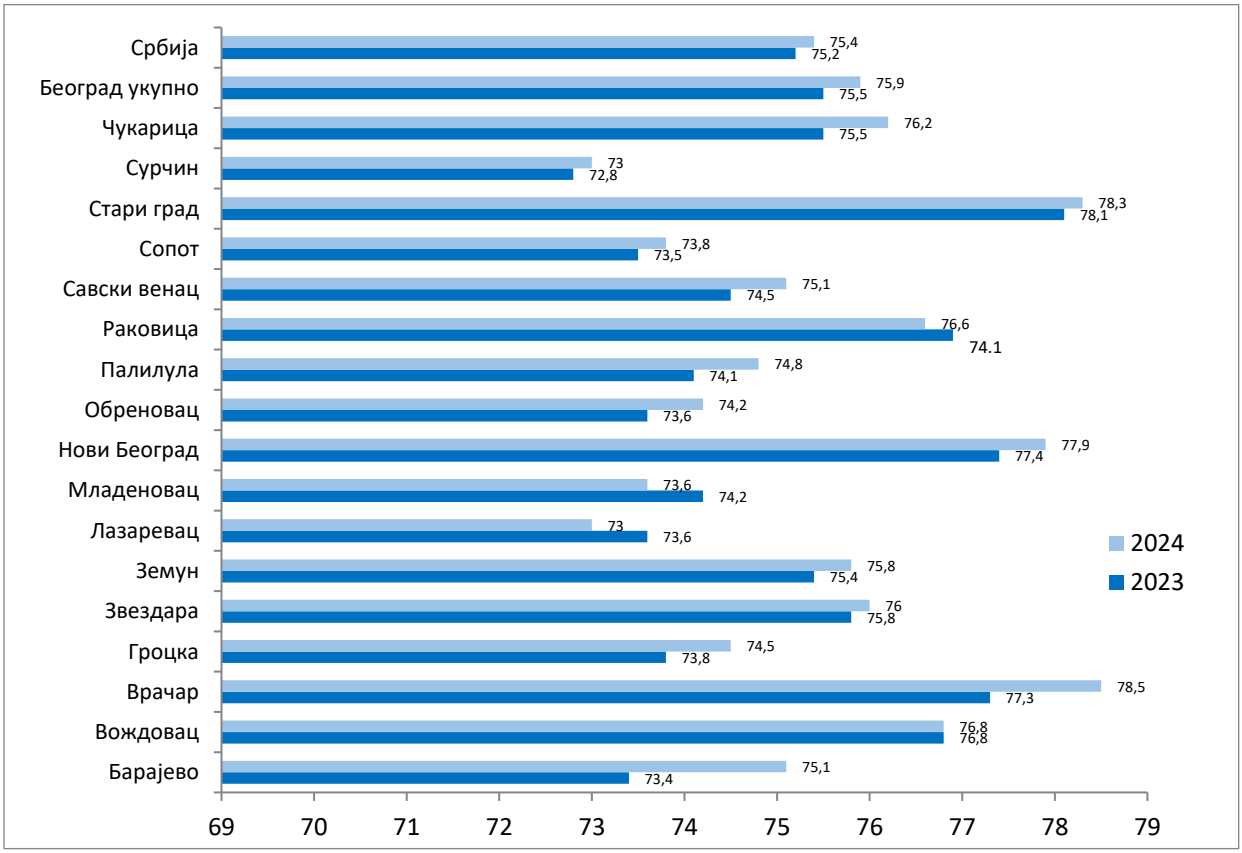
Графикон 17а: ***Стопе смртности у Београду и Србији, 2015.-2024. године***



Извор података : Републички завод за статистику, Србија

Просечна старост умрлих лица у Београду је 75,9 године а у Србији, 75,4 година (графикон 18). Највећа просечна старост умрлих је у општинама Стари град, Врачар и Нови Београд, преко 78 година, а најмања у општинама Сурчин,Сопот, Барајево и Лазаревац, око 74 године. У односу на претходну годину, просечна старост умрлих лица је смањена у општини Младеновац и Лазаревац док је у осталим општинама повећана или непромењена.

Графикон 18: Просечна старост умрлих лица у Београду у 2023. и 2024. години по општинама



Извор података: Републички завод за статистику, Витални догађаји, 2023. и 2024. год.

Године живота изгубљене због превремене смрти YLL (Years of Life Lost)

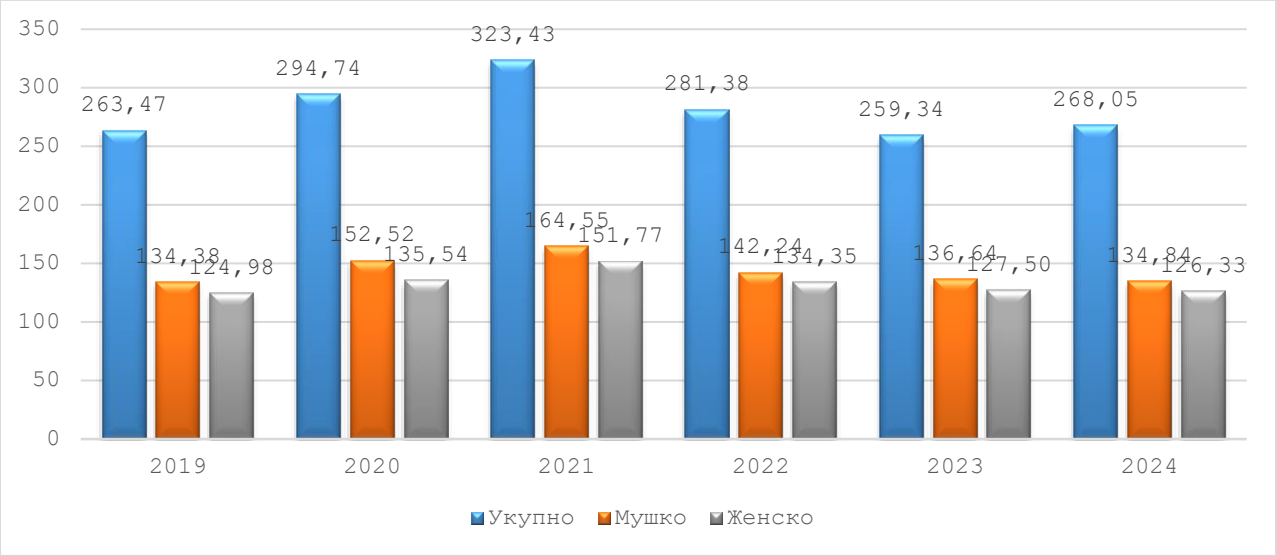
Године живота изгубљене због превремене смрти представљају композитни показатељ и једна су од компоненти оптерећења друштва болешћу.

За потребе ове анализе у израчунавању година живота изгубљених због превремене смрти (YLL) обухваћен је укупан број умрлих лица у Београду (београдски осигураници) у периоду

од 2019-2023. године. Подаци о умрлим лицима добијени су из званичних података Виталне статистике, Републичког завода за статистику Србије као и процењен број становника Београда.

Када су у питању године живота изгубљене због смрти (превремени морталитет) може се уочити да је у Београду у периоду од 2019-2024. највише превремених смрти било у 2021. години, што се може повезати са пандемијом Ковид -19 која је у том тренутку била актуелна како у целом свету тако и у Србији и у Београду. Такође, током посматраног периода, код особа мушког пола број година живота изгубљених због превремене смрти био је већи у односу на број жена, као и у свим посматраним годинама.

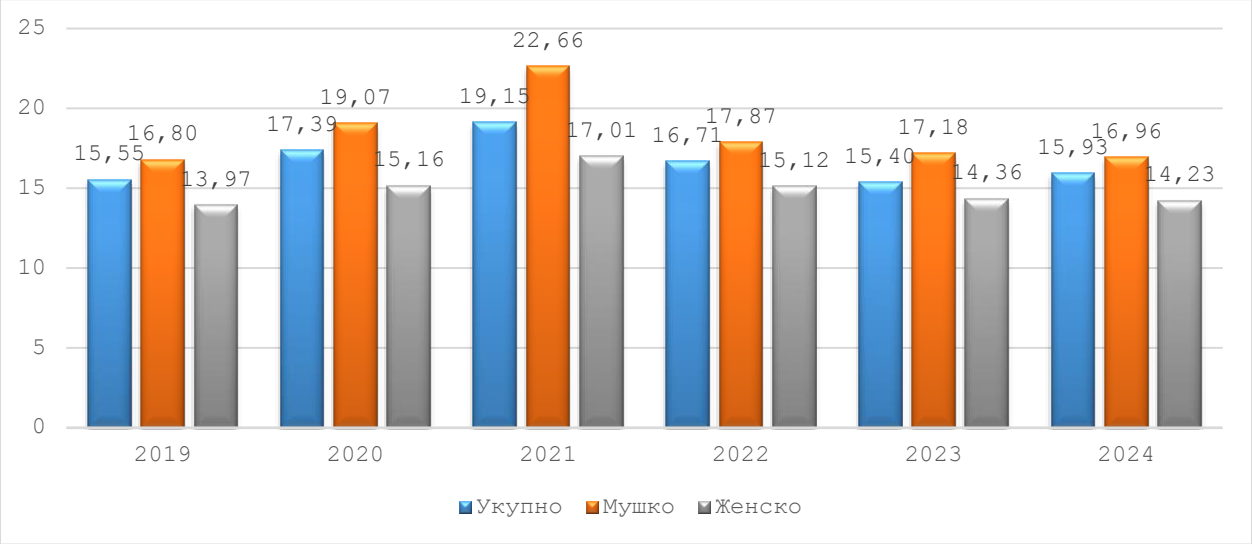
Графикон 18а: Године живота изгубљене због превремене смрт, (YLL) , укупно и према полу у Београду у периоду од 2019-2024. Године



Витална статистика, Републички Завод за статистику, Републике Србије

У посматраном периоду највећа стопа YLL/100.000 била је 2021. године. Исте године бележи се и највећа стопа година живота изгубљених због смрти (YLL) код особа мушког пола (20,66) која је у свим посматраним годинама већа код мушкараца у односу на особе женског пола. Након 2021. у свим приказаним годинама уочава се благи пад стопе YLL/100.000 како код мушког тако и код женског пола.

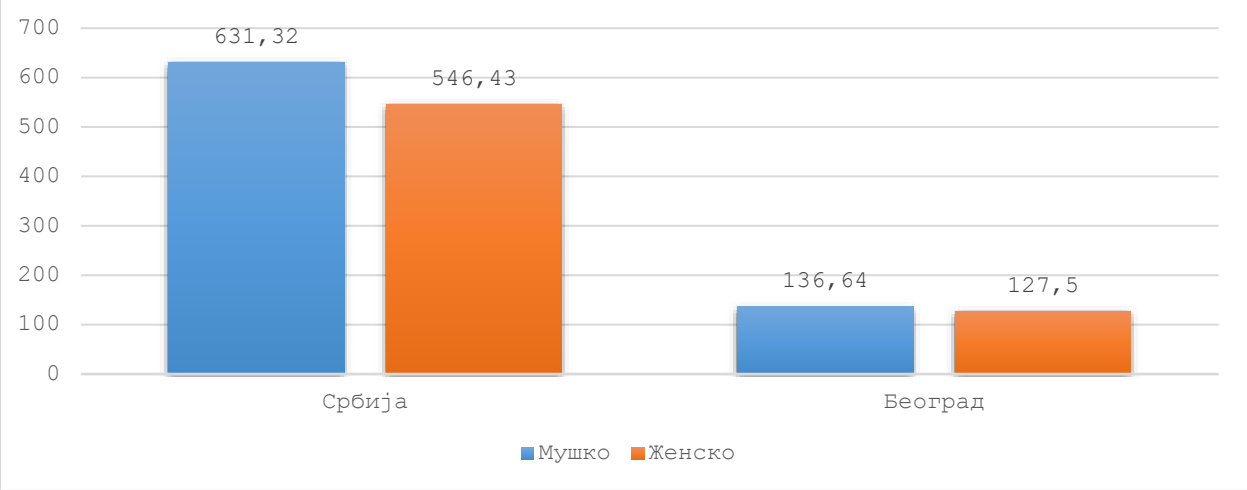
Графикон 18б: Стопа година живота изгубљених због превремене смрти (YLL/100.000), укупно и према полу у Београду у периоду од 2019-2024. године



Витална статистика, Републички Завод за статистику, Републике Србије

На основу расположивих података из 2023. и 2024 . године приказали смо и упоредили године живота изгубљене због превремене смрти (YLL) за Београд и Србију према полу.

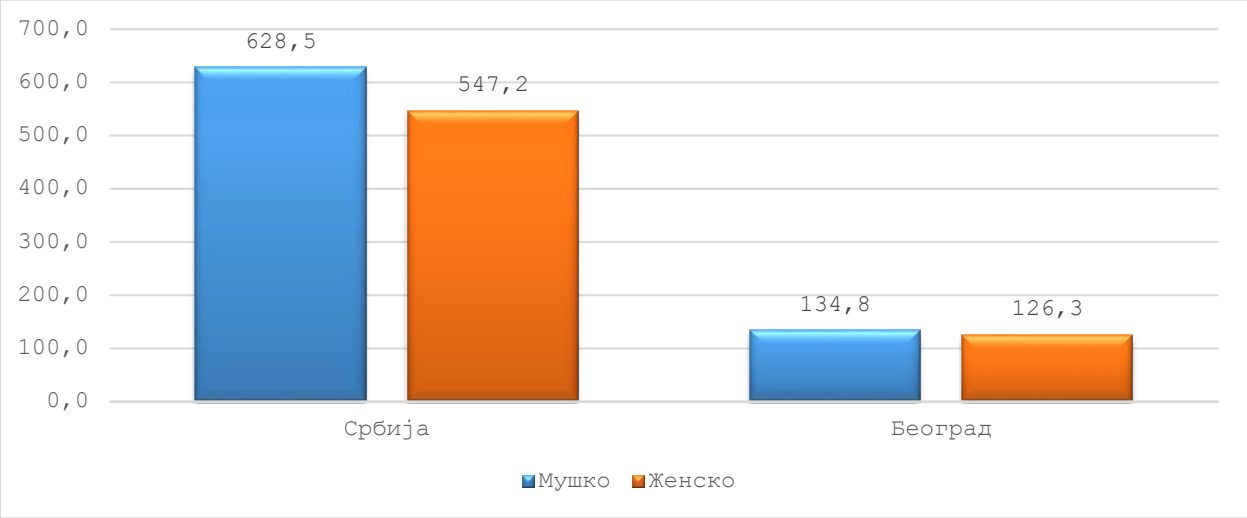
Графикон 18ц: Године живота изгубљене због превремене смрти (YLL) за Србију и Београд у 2023. години према полу



Витална статистика, Републички Завод за статистику, Републике Србије

На графикону се уочава да је број година изгубљених због превремене смрти био значајно већи у Србији у односу на Београд, исто тако је већи број YLL у мушкој популацији у односу на особе женског пола.

Графикон 18д: Године живота изгубљене због превремене смрти (YLL) за Србију и Београд у И 2024. години према полу

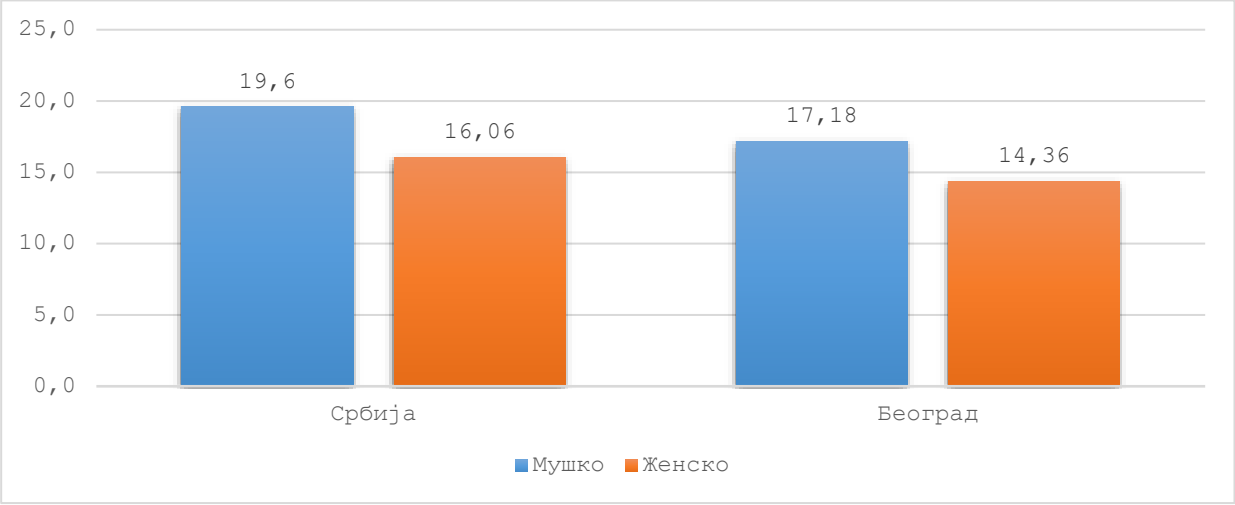


Витална статистика, Републички Завод за статистику, Републике Србије

Као и предходне године, и у 2024. години се уочава да је број година изгубљених због превремене смрти био значајно већи у Србији у односу на Београд, такође је већи број YLL у мушкој популацији у односу на популацију жена.

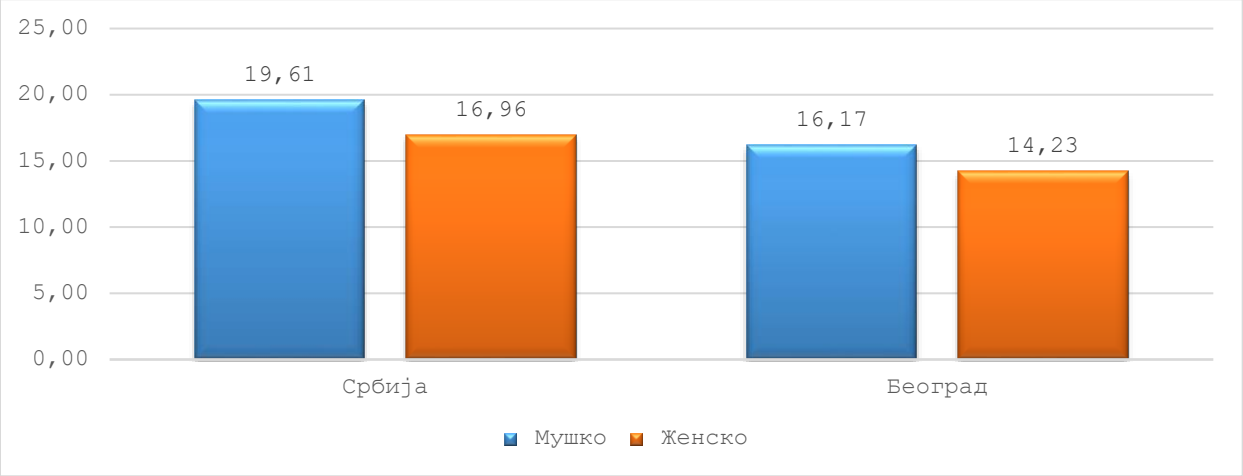
Приказане су и упоређене стопа година живота изгубљених због превремене смрти (YLL /100.000) за Београд и Србију према полу у 2023. и 2024. години (графикон 18е и 18ф).

Графикон 18е: Стопа година живота изгубљених због превремене смрти YLL/100.000 за Србију и Београд у 2023. години према полу



Витална статистика, Републички Завод за статистику, Републике Србије

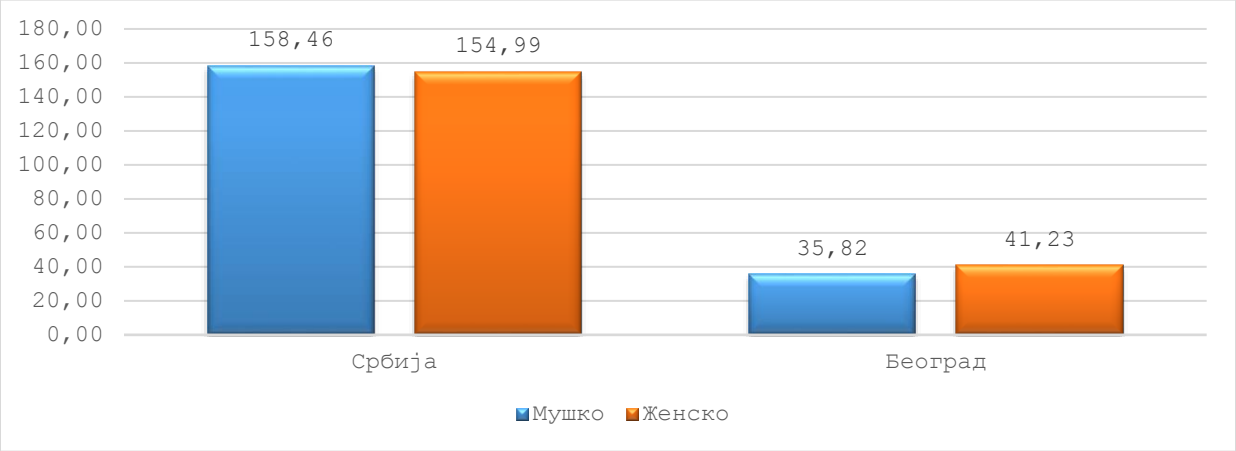
Графикон 18ф: Стопа година живота изгубљених због превремене смрти YLL/100.000 за Србију и Београд у 2024. години према полу



Витална статистика, Републички Завод за статистику, Републике Србије

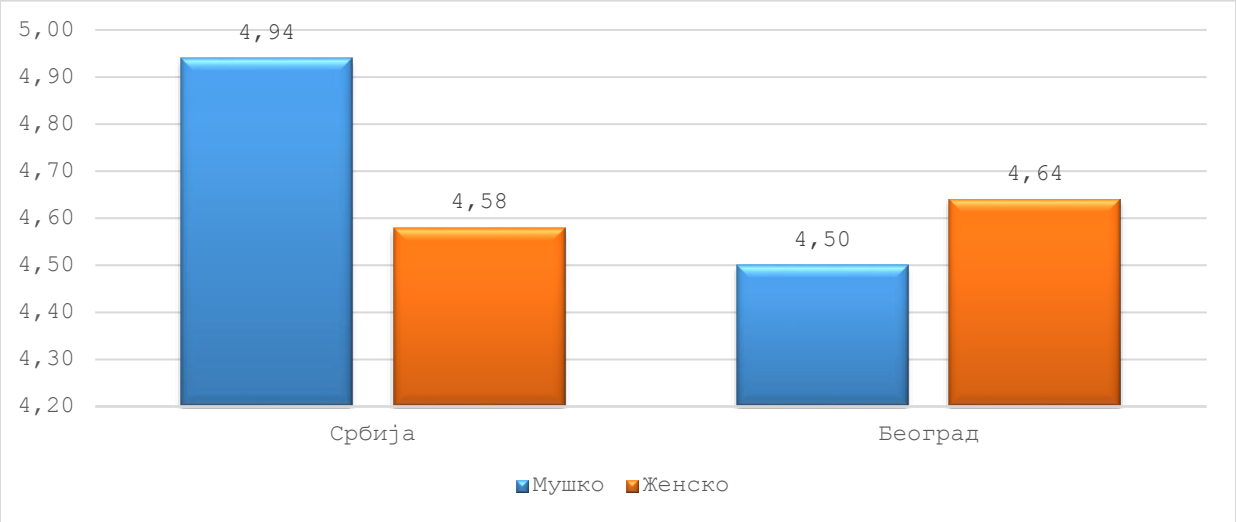
Може се уочити да је стопа за YLL/100.000 била већа код особа мушког пола у односу на особе женског пола и у Србији и у Београду у 2023. а такође и у 2024. години (граф.18е и граф. 18г).

Графикон 18г: Године живота изгубљене због превремене смрти YLL (Years of Life Lost) због тумора (C00-D49, II група МКБ-X) за Србију и Београд у 2024. години према полу.



у 2024. години се уочава да је број година изгубљених због превремене смрти због тумора био значајно већи у Србији у односу на Београд, а запажа се већи и број YLL у мушкој популацији у односу на популацију жена. Такође, у Београду се уочава већа вредност YLL у популацији жена у односу на мушку популацију, док је у Србији YLL код жена мањи у односу на мушки пол.

Графикон 18x: Стопа година живота изгубљених због превремене смрти YLL/100.000 због тумора (C00-D49, II група МКБ-X) за Србију и Београд у 2024. години према полу



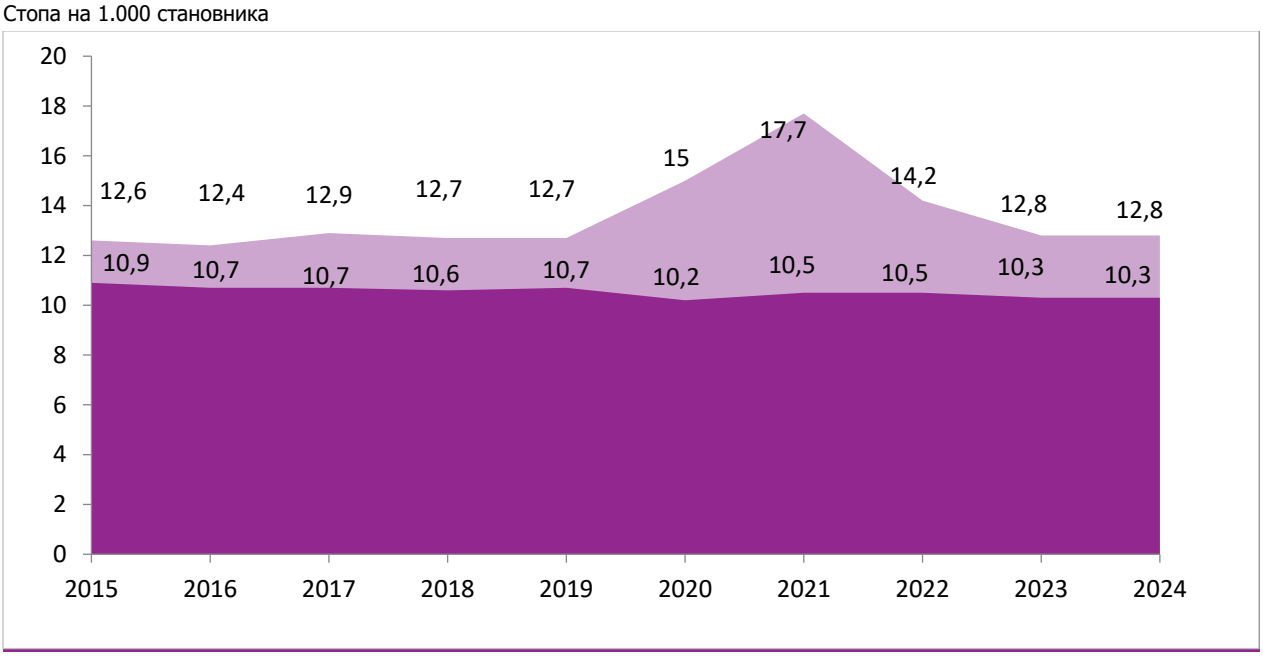
Посматрајући стопу година живота изгубљених због превремене смрти YLL/100.000 за Србију и Београд у 2024. години према полу, стопа је већа у Србији код особа мушког пола док је у Београду већа у популацији жена.

Стопа наталитета у Београду показује тенденцију смањења, са 10,9/1.000 становника у 2015. години, на 10,3/1.000 у 2024. години. У Београду је 2024. године рођено 17.331 деце, што је за 5,6% мање него 2015. године (када је рођено 18.356 деце).

Према подацима Републичког завода за статистику, на подручју Републике Србије без Косова и Метохије у 2024. години је рођено 60.845 деце, са стопом наталитета од 9,2/1.000 становника, и, такође је мања у односу на Београд.

Природни прираштај (однос стопе наталитета и стопе опште смртности становника), стопа природног прираштаја у 2024. години има веће вредности са негативним предзнаком и износи минус 2,5/1.000 становника, док је 2015. године износила минус 1,7/1.000 (графикон 19). У 2024. години у Београду је умрло 21.606 становника, односно за 4.275 више од броја живорођене деце (17.331).

Графикон 19: Стопа наталитета, морталитета и природни прираштај у Београду, 2015-2024. година

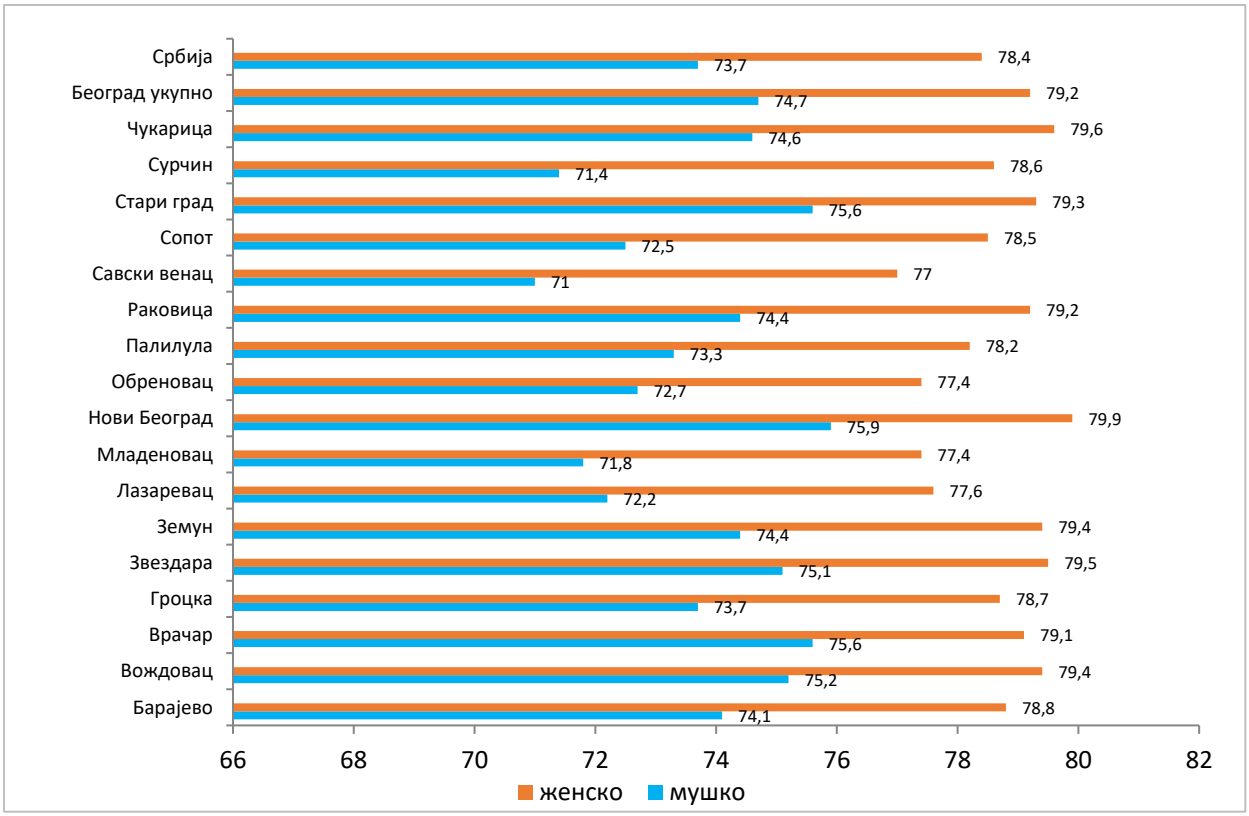


Извор података: Републички завод за статистику, Витални догађаји

Према подацима Републичког завода за статистику, на подручју Републике Србије без Косова и Метохије у 2024. години, природни прираштај је износио минус 5,7/1.000 становника.

Очекивано трајање живота 2024. године према подацима Републичког завода за статистику (вероватна старост коју ће доживети живорођено дете рођено у наведеној години) у Београду износи 79,2 година за жене док је очекивана дужина живота за жене у Србији (78,3). Очекивана дужина живота за мушкарце износи 74,7 годину и већа је у односу на очекивану дужину живот за мушкарце у Србији (73,2 године). Очекивана дужина живота за жене је највећа на Новом Београду (79,9) Земуну, Раковици, Врачару, Вождовцу, Старом граду и Чукарици, преко 79 година, а најмања на Савском венцу (77 година), Обреновцу и Младеновцу. Очекивана дужина живота за мушкарце је највећа у Новом Београду (75,9 година), и Врачару и Старом граду (75,6 година), а најмања у Савском венцу (71 година), Младеновцу и Лазаревцу (71,8 и 72,2 година) и Сопоту (72,5 година), (графикон 20).

Графикон 20: Очекивана дужина живота у Београду, 2024. године, по полу и по општинама



Извор података: Републички завод за статистику, Отворени подаци, очекивано трајање живота према скраћеним апроксимативним таблицама морталитета, 2024.

Стопа брачности (нупцијалитета) има тенденцију раста након 2020. године. У Београду је у 2024. години склопљен **7.970** брак. Стопа брачности (израчуната на 1.000 становника у Београду у 2024. години према процени Републичког завода за статистику) износи 4,7/1.000. Просечна старост при склапању првог брака за мушкарце је била 34 година, а за жене 32 година.

Стопа развода бракова (стопа диворцијалитета) је благо смањена у 2024. години у којој је било 2.353 разведених бракова чиме је стопа развода бракова (израчуната на 1.000 становника у Београду у 2024. години према процени Републичког завода за статистику) била 1,4/1.000 (графикон 21). Просечна старост при разводу брака за мушкарце је била 46 година, а за жене 42 године. Стопа разведених бракова на 1.000 закључених бракова у Београду у 2024. години износила је 295,2.

Графикон 21: Стопа склопљених и разведених бракова у Београду, 2015.- 2024. година

стопа на 1.000 становника

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

РЕЗИМЕ

У Београду је 2024. године рођено 17.331 деце, а **стопа наталитета** је смањена у последњих 10 година са 10,9/1.000 на 10,3/1.000 (у Србији је 9,2/1.000). **Стопа фертилитета** има вредност 44,7/1.000 (у Србији 44,1/1.000).

Стопа смртности одојчади (76 умрла одојчета у 2024. години) опала је незнатно у десетогодишњем периоду са 4,5 на 4,4/1.000. Ова стопа има боље вредности у односу на Србију (4,6/1.000). У првих 7 дана по рођењу десило се више од половине смртних исхода (44), а још 11 (14,5%) у периоду до навршених месец дана.

Перинатални морталитет има линеаран тренд, а стопа (8,3/1.000) и има веће вредности у односу на Србију (6,9/1.000). **Стопа мортинаталитета** има веће вредности у односу на претходне године, 5,8/1.000 (у Србији такође 5,8/1.000). **Смртност новорођенчади у првих 7 дана по рођењу** повећала се у посматраном периоду са 2,3 на 2,5/1.000, док **стопа постнеонаталног морталитета** износила 1,4 /1.000.

Повећана је стопа броја деце рођене пре термина са 88,2/1.000 у 2015. години на 90,7/1.000 у 2024. години. Смањен је број деце рођене са малом телесном масом (са 1.677 на 1.077), док је стопа повећана у односу на 2015. годину са 60,8/1.000 на 67/1.000 живорођених у 2024. години.

Смртност деце испод 5 година у 2024. години је смањена са 5,2 на 4,8/1.000 живорођених (у Србији 5,6/1.000). Београд је постигао смањење стопе смртности деце испод 5 година у периоду од 2000. године (12,2/1.000) до 2024. године (4,8/1.000) за више од половине.

Општи морталитет становника Београда у 2024. години износи на 12,8/1.000 становника - према процени броја становника (у Србији 14,9/1.000), а просечна старост умрлих лица у Београду је 75,5 година.

Природни прираштај има још увек негативне вредности -2,5/1.000 (у Србији -5,7/1.000), а **очекивана дужина живота** на рођењу је 79,2 година за жене, а 74,7 година за мушкарце.

У Београду је у 2024. години склопљен **7.970** бракова, а разведено 2.353. **Стопа брачности** је износила 4,7/1.000, 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 становништава. 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 током 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, 2020. - 2024. година

Година	2020	2021	2022	2023	2024	Укупно
Ук. бр. узорака	7559	7634	7675	7702	7784	38354
Физ. хемијски одступа (%)	78 (1,03%)	72 (0,94%)	100 (1,30%)	65 (0,84%)	33 (0,42%)	348 (0,91%)
Микробиолошки одступа (%)	174 (2,30%)	182 (2,38%)	106 (1,38%)	74 (0,96%)	86 (1,10%)	622 (1,62%)

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 у мрежи, прекида водоснабдевања, било да је оно планирано или хаваријско, као и мале потрошње воде у појединим објектима. 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, никл, арсен), 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 2020.-2024. године, воду из београдског водовода оценимо 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 из изворишта која се могу користити као алтернативни извори водоснабдевања.

Програмом су утврђени учесталост, начин узорковања и аналитичке методе, а резултати испитивања се пореде са домаћим прописима, као и међународним препорукама и упутствима.

Програм контроле у 2024. години је омогућио праћење хигијенске исправности воде за пиће као показатеља квалитета подземних вода, из 34 објекта јавних чесама на територији Града. У оквиру овог броја је 17 јавних чесама у централној градској зони, са учесталошћу узорковања два пута месечно током целе године, и 17 објеката у приградским насељима, са учесталошћу узорковања један пут 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 29 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. Током године обављено је и узорковање и анализа 6 узорака у обиму велике „B" анализе (циљана испитивања).

Табела 3: Квалитет подземних вода са јавних чесама са изворском водом на територији Београда у 2024. години

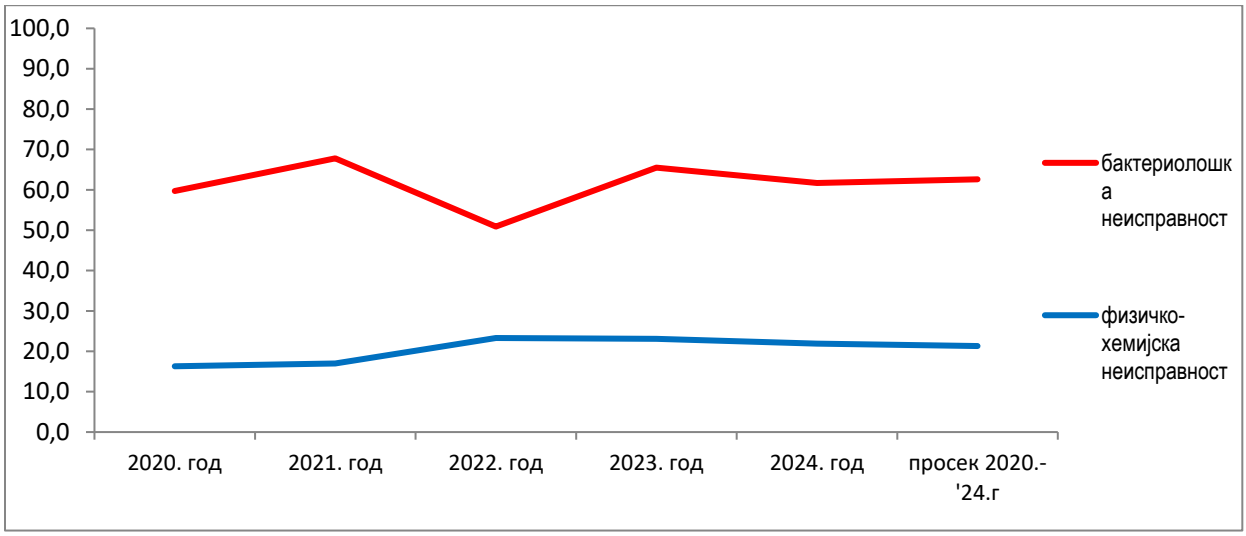
ОПШТА ОЦЕНА	**Контрола квалитета подземних вода са јавних чесама у 2024. години, показала је да већина јавних чесама са изворском водом нема хигијенски исправну воду за пиће.**
Физичко-хемијски квалитет	**Од 469 лабораторијски испитаних узорака подземне воде са јавних чесама, у 2024. години, 96 (20.5%) је било физичко-хемијски неисправно.**
	Најчешћи разлози физичко-хемијске неисправности воде са јавних чесми у 2024.години су били повећано присуство амонијака, нитрата, повећање степена мутноће, и присуство мириса на водоник-сулфид (H2S). Нешто ређе је забележена измењена pH вредност, повећана концентрација нитрита, и гвожђа. У свим узорцима воде са јавне чесме Бождаревац забележена је повишена концентрација амонијака, а у два узорка воде забележена је и повишена концентрација натријума (Na). У свим узорцима воде са извора Сакинац на Авали утврђено је присуство тешког метала арсена (As).
Микробиолошки квалитет	**Од 469 испитаних узорака подземне воде са јавних чесама у 2024. години, 260 (55.4%) било је бактериолошки неисправно.**
	Најчешћи разлог микробиолошке неисправности у узорцима подземне воде са јавних чесама током 2024. године је било присуство, односно повећан број: укупних колиформних бактерија (Citrobacter sp, Enterobacter sp), Streptococcus grupe "D", као и колиформних бактерија

	фекалног порекла (E.coli и др.). Нешто ређе узрок неисправности је било повећање броја укупних аеробних мезофилних бактерија, као и Сулфиторедукујућих клостридија. Значајно ређе узрок неисправности је било повећањо присуство других узрочника (Pseudomonas aeruginosa, Proteus и др).
Биолошки квалитет	**Биолошки квалитет подземних вода није био задовољавајући на великом броју јавних чесама. У 2024.години, од укупно 35 испитана узорка воде, у 9 (25.7%) узорака је регистровано присуство значајног броја биолошких показатеља или повећан број гљива**

Табела 4: Збирни преглед неисправних узорака (%) за период 2020.- 2024. година

година		2020.	2021.	2022.	2023.	2024.	период 2020.-2024.
бактериолошка неисправност у процентима	основна анализа	58,3	63,1	53,3	65,4	54,4	58,9
	периодична анализа	75,0	75,0	48,4	66,7	69,0	66,8
	укупно	59,7	67,8	50,9	65.5	61,7	62,6
физичко-хемијска неисправност у процентима	основна анализа	15,9	15,9	17,6	22,9	19,6	18,4
	периодична анализа	23,3	17,9	29,0	26,7	24,1	24,2
	укупно	16,3	17,0	23,3	23,1	21,9	21,3

Графикон 22: Графички приказ удела (%) узорака са бактериолошком или физичко-хемијском неисправношћу у периоду 2020.-2024. Година



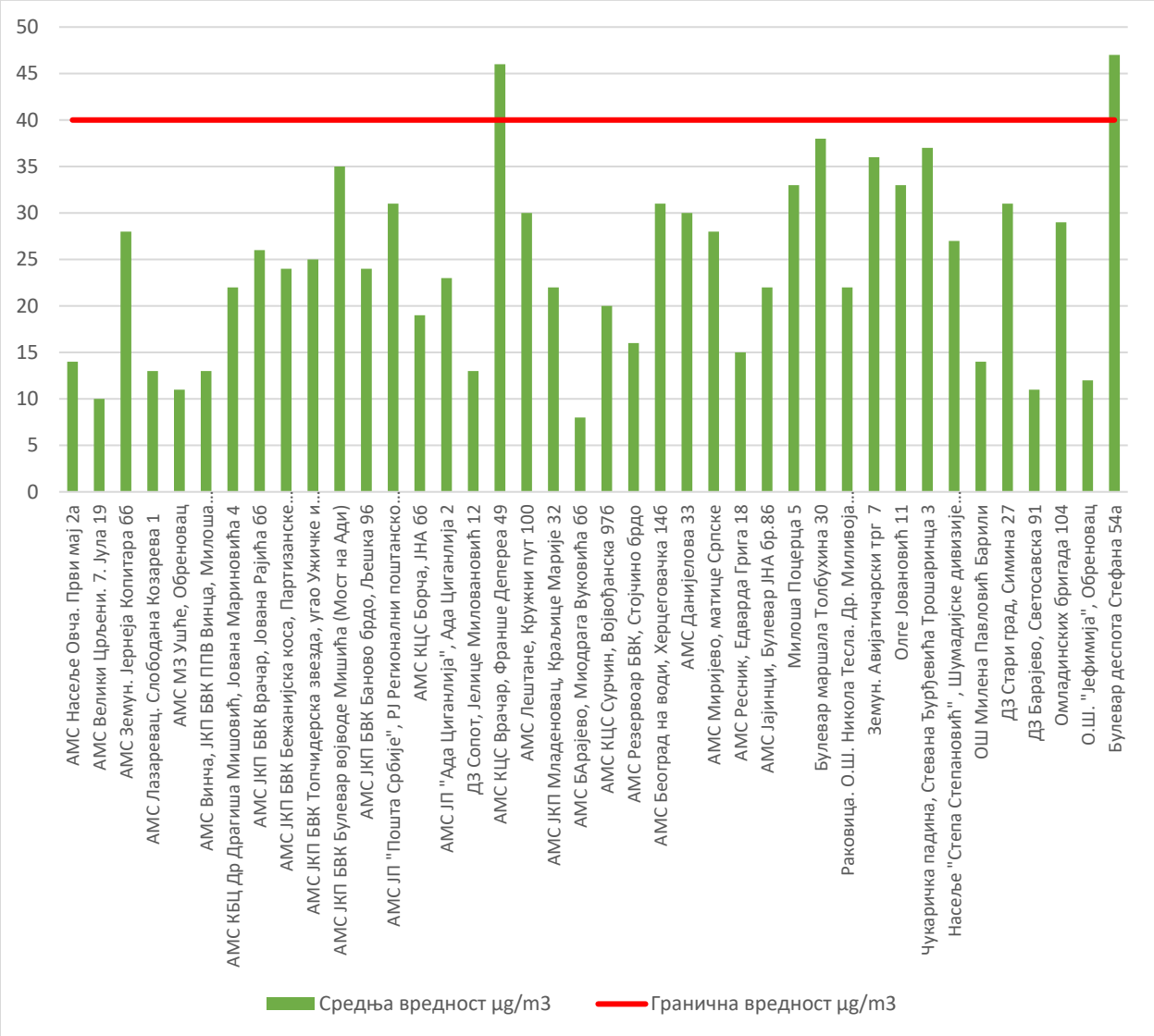
ВАЗДУХ

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.

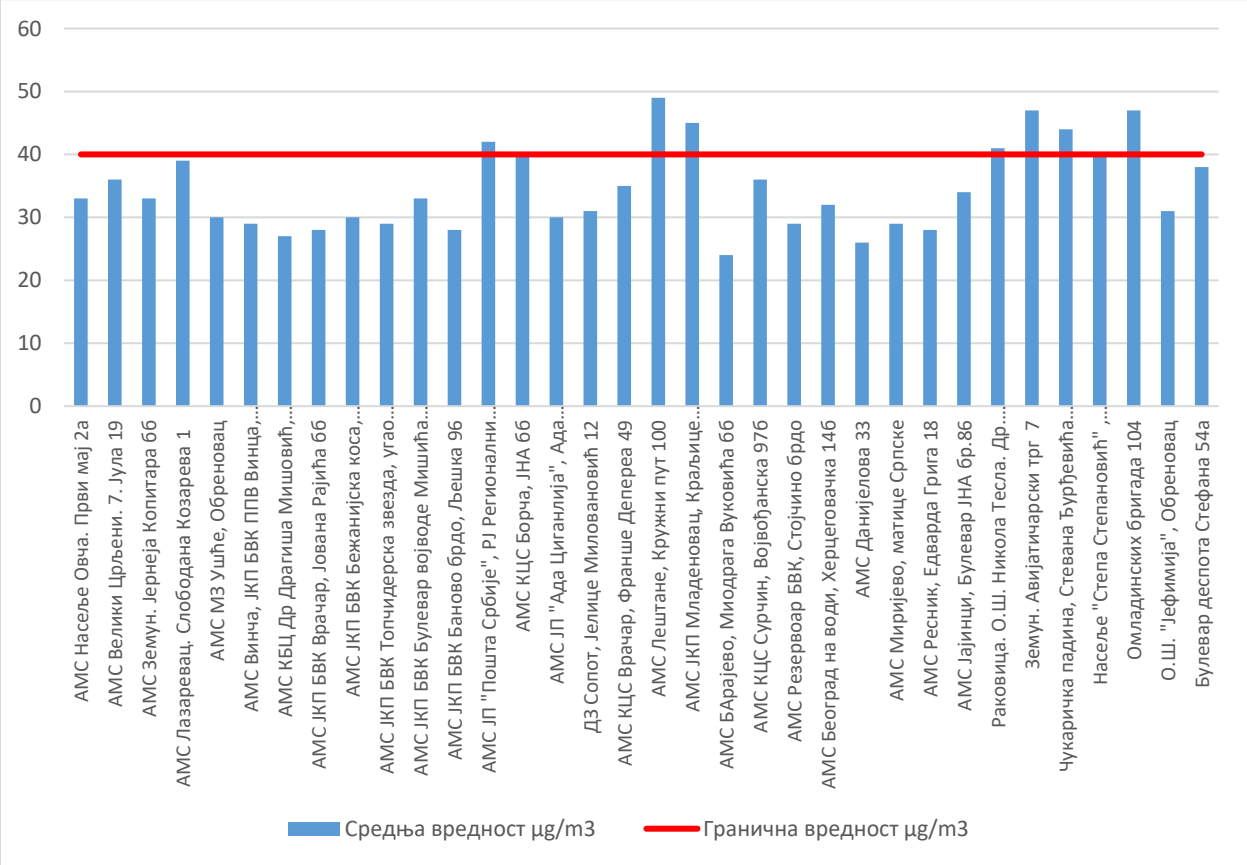
У циљу праћења квалитета ваздуха и процене штетног утицаја загађеног ваздуха на здравље људи Градски завод за јавно здравље Београд у агломерацији Београд врши системски мониторинг квалитета ваздуха. Контрола квалитета ваздуха врши се на више од 40 мерних места распоређених у оквиру Државне и Локалне мреже на којима се спроводи 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 годишње концентрације суспендованих честица PM_{10} на одабраним мерним местима из мреже мерних станица и мерних места којима је управљао Градски завод за јавно здравље Београд током 2024. године.

Графикон 23: Средње годишње концентрације азот диоксида током 2024 године



Графикон 24: Средње годишње концентрације суспендованих честица PM_{10} током 2024. године



БУКА

Градски завод за јавно здравље је током 2024. године спроводио Програм мерења нивоа буке у животној средини на територији Београда у пролећном и јесењем циклусу мерења.

Мерење нивоа буке је вршено на 40 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, 2024. година

Редни број	Мерно место	Пролеће			Јесен		
		Дан	Вече	Ноћ	Дан	Вече	Ноћ
1.	Јурија Гагарина	**57.5**	**56.5**	**50.3**	**56.7**	**55.8**	**51.1**
2.	Булевар Краља Александра	**69.2**	**68.7**	**64.4**	**68.8**	**67.8**	**63.0**
3.	Краљице Наталије	**65.5**	**64.3**	**59.8**	**64.4**	**64.0**	**59.8**
4.	Немањина	**63.8**	**63.0**	**59.4**	**62.1**	**61.3**	**57.3**
5.	Захумска	**56.2**	**55.5**	**49.1**	**55.4**	**56.0**	**51.3**
6.	Пожешка	**62.9**	**62.4**	**59.9**	**63.0**	**62.6**	**58.8**
7.	Краљице Јелене	**63.0**	**64.9**	**61.0**	**63.2**	**63.5**	**58.1**
8.	Узун Миркова	**64.9**	**64.8**	**62.7**	**64.1**	**63.5**	**59.0**
9.	Криволачка	**61.1**	**60.6**	**54.1**	**60.3**	**61.3**	**55.2**
10.	Далматинска	**61.3**	**61.2**	**56.5**	**60.7**	**62.1**	**56.0**
11.	Војводе Мишића	**68.1**	**68.2**	**64.6**	**67.2**	**66.3**	**63.1**
12.	Војводе Степе	**61.7**	**61.3**	**56.9**	**62.0**	**61.8**	**58.2**
13.	Устаничка	**62.1**	**61.1**	**55.1**	**61.8**	**60.1**	**56.0**
14.	Булевар Деспота Стефана	**71.7**	**71.5**	**66.9**	**72.0**	**71.6**	**68.4**
15.	Земун - Главна	**67.9**	**67.2**	**63.3**	**68.6**	**68.3**	**64.2**
16.	Зелени венац	**67.3**	**66.9**	**63.5**	**67.1**	**65.4**	**62.7**
17.	ГО Лазаревац	**56.0**	**55.1**	**51.6**	**59.6**	**57.6**	**52.4**
18.	Радојке Лакић	**56.7**	**51.1**	**46.9**	**54.9**	**52.4**	**47.5**
19.	Похорска	**67.1**	**63.9**	**59.7**	**66.7**	**65.8**	**61.7**
20.	Карађорђева	**70.8**	**69.4**	**65.6**	**71.6**	**66.6**	**64.0**
21.	Борча – Беле Бартока	**57.0**	**55.3**	**50.9**	**57.3**	**56.9**	**53.2**
22.	Арсенија Чарнојевића	**64.9**	**63.9**	**58.5**	**69.1**	**67.9**	**65.3**
23.	Гоце Делчева	**60.2**	**61.0**	**58.3**	**60.9**	**59.2**	**59.4**
24.	Стевана Филиповића	**62.7**	**62.9**	**59.0**	**61.4**	**60.0**	**56.1**
25.	Земун – Гимназија	**51.8**	**51.2**	**46.8**	**51.8**	**50.7**	**45.0**
26.	Клинички центар	**59.5**	**53.6**	**47.6**	**55.8**	**51.5**	**46.9**
27.	Угриновачка	**63.9**	**63.1**	**58.3**	**64.7**	**63.8**	**59.5**
28.	Персиде Миленковић	**51.9**	**51.3**	**47.5**	**53.0**	**50.7**	**42.6**
29.	Калемегдан	**45.0**	**45.2**	**42.3**	**43.8**	**43.9**	**40.3**

30.	Вишњичка улица	**68.3**	**68.5**	**64.4**	**68.2**	**67.9**	**63.3**
31.	Хоповска	**52.0**	**50.6**	**44.6**	**52.1**	**53.9**	**45.3**
32.	Миријевски булевар	**56.9**	**55.5**	**48.7**	**60.3**	**53.2**	**48.1**
33.	Недељка Гвозденовића	**58.9**	**57.3**	**53.2**	**59.4**	**58.3**	**52.9**
34.	Јована Бранковића	**62.5**	**60.8**	**56.7**	**68.8**	**68.6**	**64.3**
35.	Војвођанска	**63.8**	**62.3**	**57.7**	**64.6**	**62.9**	**58.6**
36.	ГО Гроцка	**68.7**	**83.6**	**52.0**	**67.9**	**54.4**	**52.3**
37.	ГО Сопот	**58.6**	**58.5**	**51.7**	**54.6**	**54.7**	**48.7**
38.	ГО Барајево	**64.1**	**63.8**	**58.1**	**56.4**	**55.7**	**52.2**
39.	ГО Младеновац	**61.9**	**62.1**	**67.5**	**57.8**	**57.2**	**50.3**
40.	ГО Обреновац	**57.7**	**58.5**	**54.8**	**60.0**	**57.8**	**56.0**

- 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 значајном 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 лакших али и тежих 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, 2015.-2024. година

Год.	Река.	Укупан број узетих узорака	У II класи површинских вода		Изван II класе површинских вода због измењених параметара					
					Микробиол. и физ.хемијских		Само физ.хемијски		Само микробиолошки	
			Број	%	Број	%	Број	%	Број	%
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
2022	Сава	36	8	22,2	8	22,2	0	0	20	55,6
2022	Дунав	36	0	0	12	33,3	2	5,6	22	61,1
2023	Сава	36	5	13,9	16	44,4	1	2,8	14	38,9
2023	Дунав	36	0	0	13	36,1	1	2,8	22	61,1
2024	Сава	36	6	16,7	7	19,4	0	0	23	63,9
2024	Дунав	36	1	2,8	11	30,6	0	0	24	66,6

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 купају и рекреирају на овим рекама. У табели 6. се види да је током 2024. године задржан тренд уједначен квалитет воде Саве и Дунава и да је микробиолошко загађење

заступљеније него физичко-хемијско. Такође је квалитет воде река Саве и Дунава нешто бољи од квалитета воде Дунава што се најбоље види по већем броју узорака 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 еутрофизационих процеса, процена ефикасности 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, 2015-2024. година

Год.	Купалиште	Укупан број узетих узорака	У II класи површинских вода		Изван II класе површинских вода због измењених параметара					
					Микробиол. и физ.хемијских		Само физ.хемијски		Само микробиол.	
			Број	%	Број	%	Број	%	Број	%
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
2022	Савско језеро – површински слој	136	135	99,27	0	0	0	0	0	1

	Савско језеро – дубински слојеви	72	62	86,11	0	0	10	13,89	0	0
2023	Савско језеро – површински слој	128	128	100	0	0	0	0	0	0
	Савско језеро – дубински слојеви	72	66	91,67	0	0	5	6,94	1	1,39
2024	Савско језеро – површински слој	136	136	100	0	0	0	0	0	0
	Савско језеро – дубински слојеви	72	66	91,67	0	0	6	8,33	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
2022	Подавал. акумул.	36	0	0	3	8,33	33	91,67	0	0
2023	Подавал. акумул.	36	0	0	3	8,33	33	91,67	0	0

2024	Подавал. акумул.	36	0	0	5	13,9	31	86,1	0	0
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
2022	Лидо	12	1	8,33	2	16,67	1	8,33	8	66,67
2023	Лидо	13	1	7,69	2	15,38	3	23,08	7	53,85
2024	Лидо	11	2	18,19	5	45,45	0	0	4	36,36

Квалитет воде Савског језера је, као и претходних година, био веома добар. У 2024. години, поред испитивања квалитета површинских слојева воде Савског језера, се наставља и са мониторингом квалитета дубљих слојева воде ове акумулације. Испитивање дубљих слојева је инкорпорирано у програм испитивања да би се добила прецизнија слика о еколошким условима који владају у овој акумулацији. Квалитет воде површинских слојева је веома добар као и претходних година. Квалитет свих 136 узорака површинског слоја воде је одговарало II класи квалитета површинских вода. Према важећој регулативи сви узорци површинског слоја воде задовољавају законске норме за купање и рекреацију грађана. У узорцима воде Савског језера са већих дубина дошло је до одступања од II класе квалитета код 6 од 72 узорка. Од ових 6 узорака дубинских слојева 5 узорака је одступало због смањене концентрације раствореног кисеоника, а 1 узорак је одступао због повећане бројности укупних колиформа.

Квалитет воде подавалских акумулација током 2024. године је контролисан у по 12 узорака из сваке од акумулација и у свим узорцима је одступао од II класе квалитета. За акумулације Дубоки поток и Белу реку одступања су мала и по 11 узорака из ове две акумулације је одговарало III класи квалитета, и по 1 узорак је одговарао IV класи квалитета. Узорци који одговарају III класи квалитета из ове две акумулације задовољавају норме за купање и рекреацију грађана. Одступања су нешто већа на акумулацији Паригуз, тако да од укупно 12 узорака, 6 узорака задовољава норме за III класу квалитета површинских вода и уједно задовољава норме за купање и рекреацију, а 6 узорка задовољава норме за IV класу квалитета површинских вода и самим тиме не задовољава норме за купање и рекреацију.

Квалитет воде на купалишту „Лидо" на Дунаву је током купалишне сезоне 2024. године контролисан 11 пута. Од 11 анализираних узорака 2 је задовољавао норме за II класу, 7 узорака је задовољавало норме за III класу квалитета и 2 узорка су задовољавала норме за IV класу квалитета површинских вода, односно 9 узорака је задовољавало норме за површинске воде које се користе за купање и рекреацију грађана, а два узорка су одступала од ових норми. Ситуација је слична као и током 2023. године.

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 55 %), а најчешћи разлог је присуство повећаног броја укупних колиформних бактерија, укупних аеробних мезофилних бактерија, као и присуство колиформних бактерија фекалног порекла и нешто ређе Streptococcus grupe "D". У погледу физичко-хемијске неисправности региструје се мање одступања (у око 20,5 %), а најчешћи разлог је повећање концентрације амонијака, нитрата, повећање степена мутноће и присуство мириса на водоник-сулфид (H2S). Нешто ређе је забележена измењена pH вредност, повећана концентрација нитрита, и гвожђа.

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 површинских слојева ове акумулације 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 9 од 11 анализираних узорака задовољавао норме за купање и рекреацију грађана. Квалитет воде подавалских акумулација Бела река и Дубоки поток је на нивоу од претходне године, јер је само по 1 од укупно 12 узорака на свакој од ове две акумулације одступало од норме за купање и рекреацију, док је ситуација нешто лошија на акумулацију Паригуз на којој 6 од 12 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.

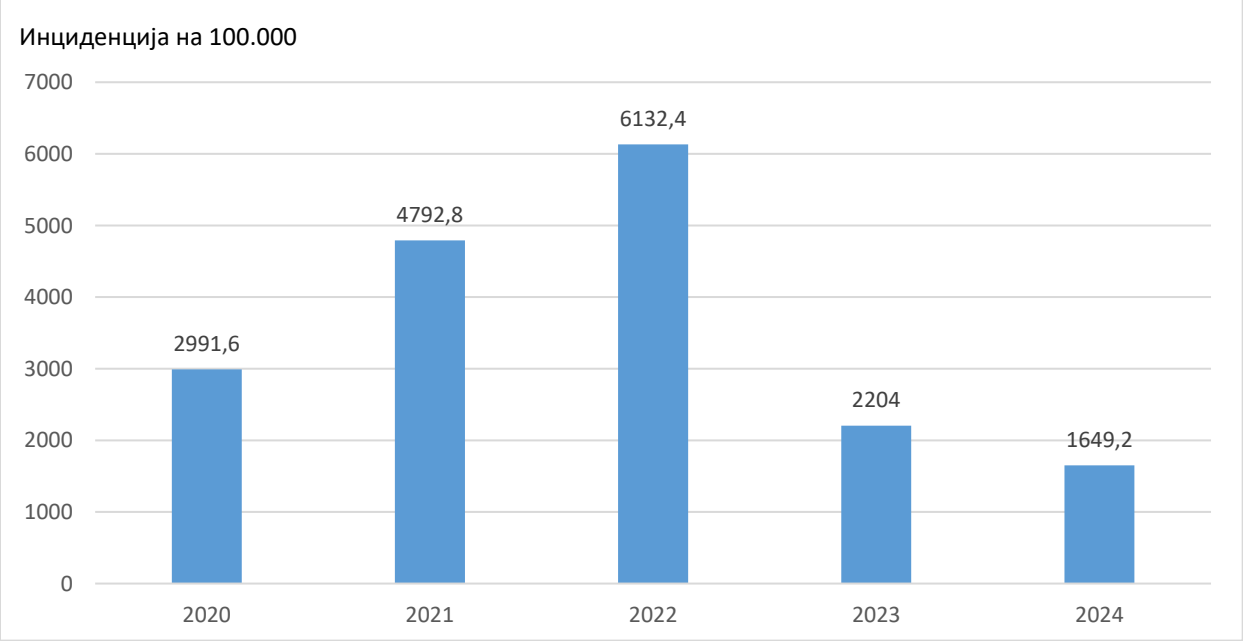
5. ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

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 2024. години, на подручју Београда од акутних заразних болести које подлежу обавезном пријављивању, оболело је укупно 27.730 особа са стопом инциденције 1.649,2 на 100.000 становника.

У периоду 2020-2024. године инциденције оболевања од заразних болести бележе значајан пораст, који је нарочито изражен у 2022. години (2 пута већа инциденција у односу на 2020. годину). Пораст броја оболелих од заразних болести регистрован у 2021. и 2022. години је настао због великог броја пријављених од COVID-19 (2021:65.020, 2022:86.514). Значајан пад броја пријављених заразних болести у 2023. години у односу на 2022. годину је регистрован због 10,7 пута мањег броја оболелих од COVID-19 (2023:8.105/2022:86.514) (графикон 25). Тренд мањег броја пријављених оболелих од заразних болести настављен је и у 2024. години.

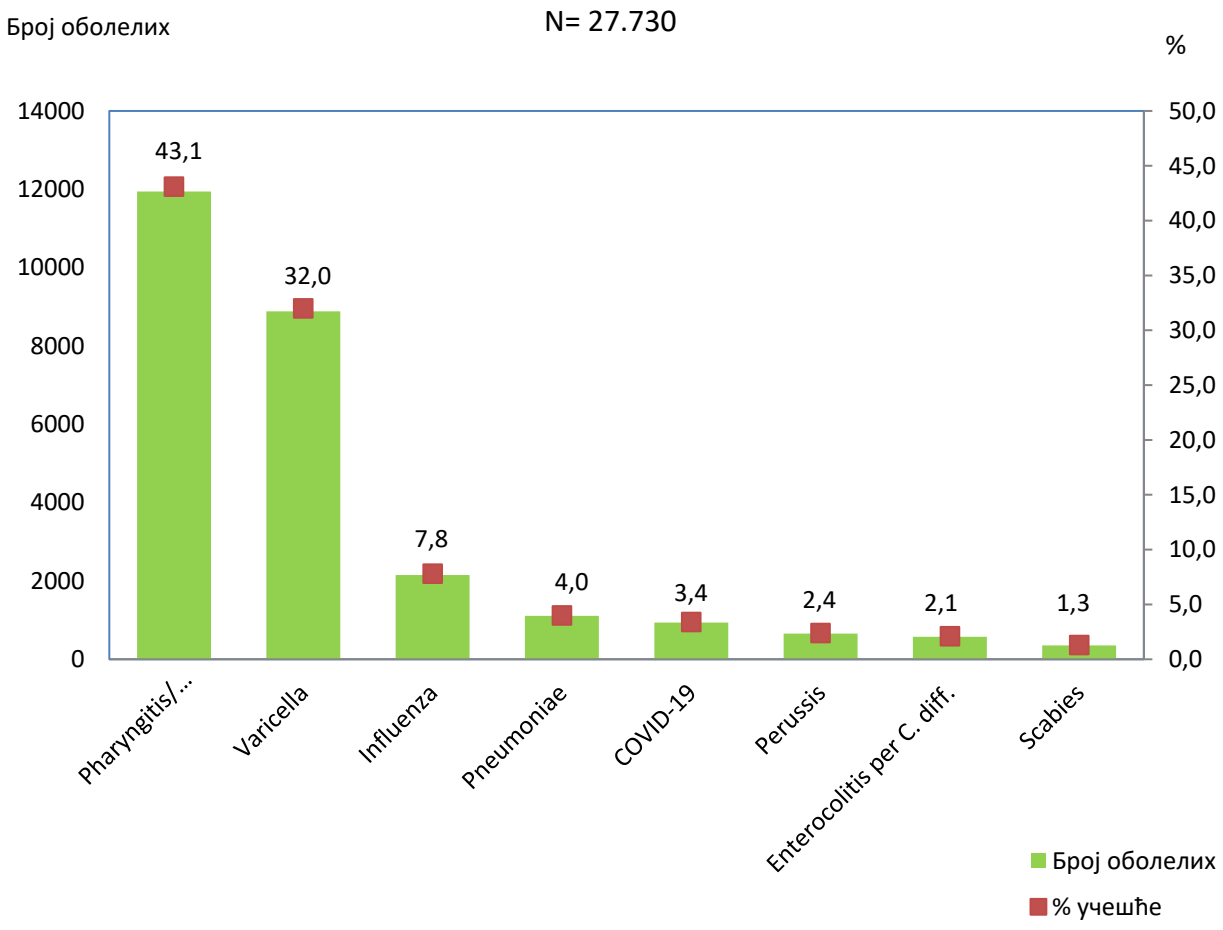
Графикон 25: Стопе инциденције (на 100.000) заразних болести у Београду, 2020-2024. година



Међу регистрованим случајевима заразних болести током 2024. године доминирали су оболели од: *Pharyngitis/Tonsillitis streptococcica et Scarlatina* – 11.944, *Varicella* – 8.885, *Influenza* – 2.150, *Pneumonia* – 1.109, COVID-19 – 939, *Pertussis* – 657, *Enterocolitis per C. diff.* – 576 и *Scabies* – 355.

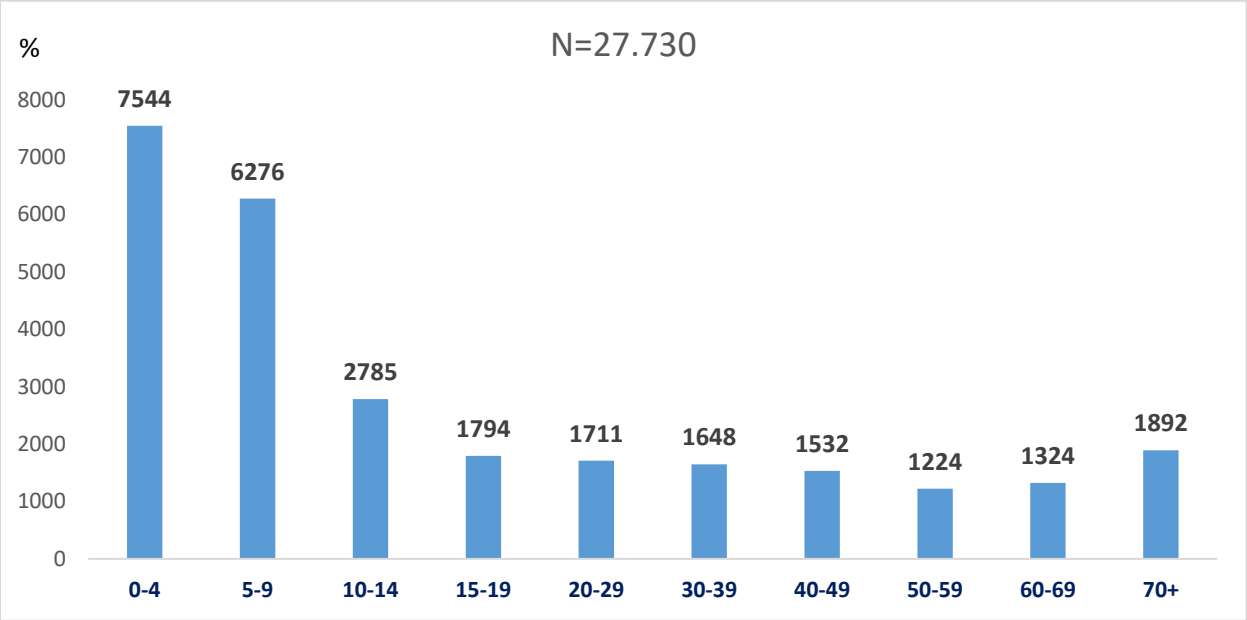
Учесталост најчешће регистрованих заразних болести приказана је на графикону број 26.

Графикон 26: Број оболелих и процентуално учешће најчешће регистрованих заразних болести у Београду у 2024. години



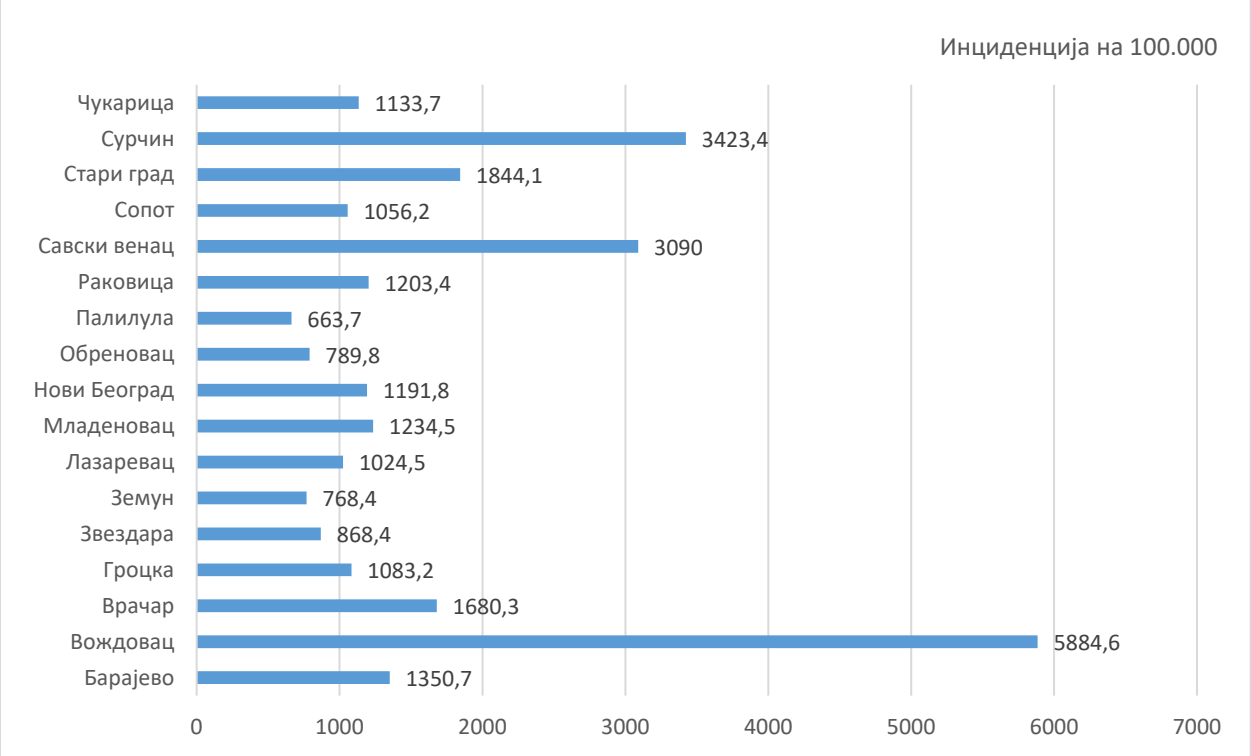
У односу на узрасну дистрибуцију оболелих најзаступљенија је најмлађа узрасна група од 0-4 година (24,6%) и добна група од 5-9 година (22,6%), следи узрасна група од 10-14 година (10,0%) и група старијих од 70 година (6,8%). Најмање оболелих је регистровано у узрасним групама 50-59 година (3,2%) и 60-69 (4,8%) (графикон 27).

Графикон 27: Број оболелих од заразних болести по добним групама, Београд, 2024. година



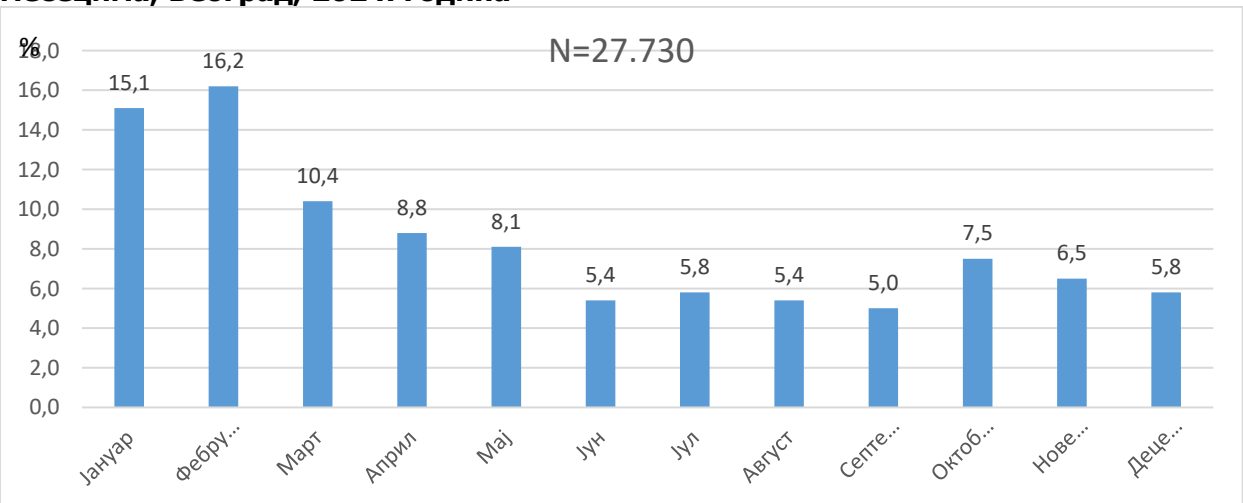
Заразне болести су током 2024. године регистроване у свим општинама. Стопа инциденције оболевања од заразних болести на ужем подручју Београда износи 1.723,6 на 100.000, а на ширем 1.362,6 на 100.000 становника. Највеће стопе инциденције оболевања бележе се у општинама Вождовац (5.884,6/100.000), Сурчин (3.423,4/100.000), Савски венац (3.090,0/100.000), Стари град (1.844,1/100.000), Врачар (1.680,3/100.000) и Барајево (1.350,7/100.000), затим следе општине Младеновац (1.234,5/100.000), Раковица (1.203,4/100.000), Нови Београд (1.191,8/100.000), Чукарица (1.133,7/100.000), Гроцка (1.083,2/100.000), Сопот (1.056,2/100.000) и Лазаревац (1.024,5/100.000). Најмање стопе инциденције су регистроване у општинама Палилула (663,7/100.000), Земун (768,4/100.000), Обреновац (789,8/100.000) и Звездара (868,4/100.000) (графикон 28).

Графикон 28: Инциденција заразних болести (на 100.000) по општинама, у Београду, 2024. година



Током 2024. године највише оболелих је било регистровано у фебруару (4.498/16,2%), јануару (4.188/15,1%), марту (2.874/10,4%), априлу (2.451/8,8%), мају (2.236/8,1%) и у октобру (2.090/7,5%), а најмање у септембру (1.389/5,0%), августу (1.487/5,4%) и јуну (1.506/5,4%) (графикон 29).

Графикон 29: Процентуално учешће оболевања од заразних болести према месецима, Београд, 2024. година

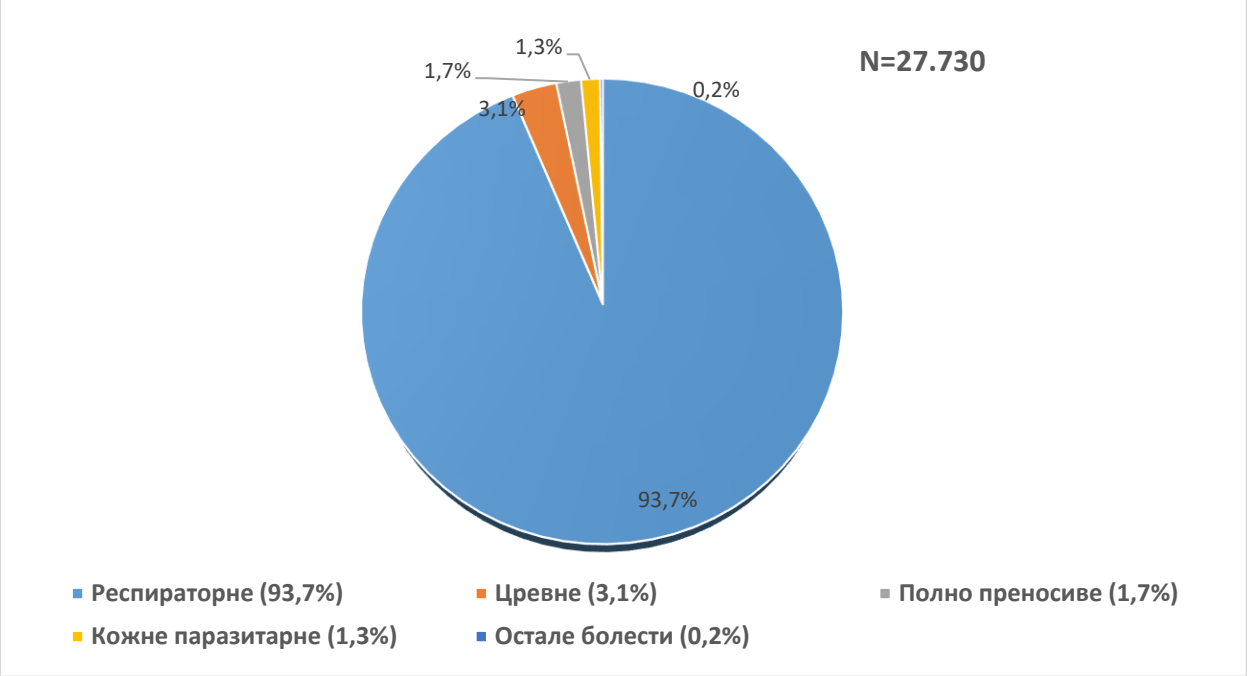


Са дијагнозом акутне заразне болести у 2024. години, умрла је 91 особа, стопа морталитета је 5,4 на 100.000 становника. Највећи број умрлих био је од/са COVID-19 (45) и са дијагнозом грипа (17) са процентуалним учешћем у укупном умирању 49,5% односно 18,7%. У односу на дијагнозу и број умрлих следе туберкулоза (7), пнеумококни менингитис (6), ентеритис изазван C. difficile (4), грозница западног Нила (3), пертусис (2), затим листериоза, салмонелозе, менингококна инфекција, хронични хепатитис Ц, Morbus HIV, лептоспироза и висцерална лајшманијаза (по једна умрла особа). Највише умрлих припада узрасној категорији 70 и више година (57,1%). Највећа стопа морталитета заразних болести регистрована је у општинама Савски венац (13,6/100.000 становника), Младеновац (12,3/100.000 становника), Врачар (10,8/100.000 становника), Нови Београд (8,1/100.000 становника), Раковица (6,7/100.000 становника), Чукарица (6,3/100.000 становника) и Гроцка (6,0/100.000).

Међу заразним болестима у 2024. години, најзаступљенија је група респираторних инфекција (93,7%), затим група цревних заразних болести (3,1%) и полно преносивих болести (1,7%).

Заступљеност појединих група заразних болести у структури оболевања од свих заразних болести у Београду током 2024. године, приказана је на графикону 30.

Графикон 30: Заразне болести по групама обољења, у Београду, 2024. година



У групи респираторних заразних болести доминирају стрептококне инфекције са 44,5%, варичела са 34,2%, грип са 8,3%, пнеумоније са 4,3% и COVID-19 са 3,6%.

Инциденција респираторних заразаних болести у 2024. години износи 1.544,7/100.000 становника и нижа је у поређењу са претходном годином (2.071,0/100.000), због знатно мањег броја пријављених оболелих од COVID-19.

У групи цревних заразих болести, најзаступљеније су бактеријске инфекције црева (71,8%) и салмонелозе (15,1%).

Инциденција оболелих од цревних заразних болести у 2024. години износи 51,7/100.000 становника и нижа је у односу на претходну годину (67,2/100.000).

Полно преносиве болести су заступљене са 1,7% у укупном броју регистрованих случајева заразних болести у 2024. години. Број оболелих из ове групе обољења у 2024. години је мањи за 8,6% у односу на 2023. годину.

Током 2024. године, на подручју Београда регистроване су 233 епидемије заразних болести са 3.691 оболелом особом (табела 8).

У периоду 2015-2019. године број пријављених епидемија се кретао између 42-65, да би након појаве COVID-19, почев од 2020. године, број регистрованих епидемија био значајно већи (167-339). У 2024. години у односу на претходну годину пријављен је мањи број епидемија заразних болести за 21,0% (295) (табела 8).

Табела 8: Епидемије акутних заразних болести, 2015-2024. година

ГОДИНА	БРОЈ ЕПИДЕМИЈА	БРОЈ ОБОЛЕЛИХ
2015.	42	602
2016.	65	8445
2017.	57	862
2018.	52	637
2019.	64	769
2020.	167	6.414
2021.	249	3.182
2022.	339	5.264
2023.	295	3.992
2024.	233	3.691
УКУПНО	**1.563**	**33.858**

Међу епидемијама заразних болести у 2024. години, доминирале су епидемије из групе респираторних заразних болести (142/60,9%), а највише епидемија је изазвало оболевање од варичеле (69/48,6%). У ванболничкој средини пријављено је 187 епидемија (80,3%) у којима су укупно оболеле 3.344 особе, а у болничкој средини 46 (19,7%) са укупно 417 оболелих.

У односу на дистрибуцију по општинама у 2024. години, по броју епидемија доминирају општине Звездара и Палилула (по 42), Савски венац (41), Чукарица (26), Нови Београд (25), Земун (12) и Стари град (10). Највећи број оболелих у епидемијама регистрован је општинама Звездара (829), Палилула (791), Савски венац (427), Чукарица (340), Земун (286) и Нови Београд (250). Током 2024. године регистроване су две епидемије заразне болести на територији града Београда (табела 9).

Табела 9: Број епидемија и број оболелих у епидемијама по општинама Београда, 2024. година

Општине	Број епидемија	Број оболелих
Барајево	4	35
Чукарица	26	340
Гроцка	4	159
Младеновац	1	3
Нови Београд	25	250
Обреновац	2	51
Палилула	42	791
Раковица	6	67
Савски венац	41	427
Стари град	10	117
Сурчин	5	33
Вождовац	4	25
Врачар	7	112
Земун	12	286
Звездара	42	829
Лазаревац	/	/
Сопот	/	/
Град Београд	2	166
Укупно	**233**	**3.691**

РЕЗИМЕ

У 2024. години на подручју Београда регистровано је 27.730 оболелих од акутних заразних болести, са стопом инциденције 1.649,2 на 100.000 становника. У периоду 2020-2024. године инциденције оболевања од заразних болести бележе значајан пораст, који је нарочито изражен у 2022. години (2 пута већа инциденција у односу на 2020. годину). Пораст броја оболелих од заразних болести регистрован у 2021. и 2022. години је настао због великог броја пријављених од COVID-19 (2021:65.020, 2022:86.514). Значајан пад броја пријављених заразних болести у 2023. години у односу на 2022. годину је регистрован због 10,7 пута мањег броја оболелих од COVID-19 (2023:8.105/2022:86.514). Тренд мањег броја пријављених оболелих од заразних болести настављен је и у 2024. години.

У односу на узрасну дистрибуцију оболелих најзаступљенија је најмлађа узрасна група од 0-4 година (24,6%) и добна група од 5-9 година (22,6%), следи узрасна група од 10-14 година (10,0%) и група старијих од 70 година (6,8%). Најмање оболелих је регистровано у узрасним групама 50-59 година (3,2%) и 60-69 (4,8%).

Међу заразним болестима у 2024. години, најзаступљенија је група респираторних инфекција (93,7%), затим група цревних заразних болести (3,1%) и полно преносивих болести (1,7%).

У групи респираторних заразних болести доминирају стрептококне инфекције са 44,5%, варичела са 34,2%, грип са 8,3%, пнеумоније са 4,3% и COVID-19 са 3,6%.

У групи цревних заразих болести, најзаступљеније су бактеријске инфекције црева (71,8%) и салмонелозе (15,1%).

Стопа инциденције оболевања од заразних болести на ужем подручју Београда износи 1.723,6 на 100.000, а на ширем 1.362,6 на 100.000 становника.

Највеће стопе инциденције оболевања бележе се у општинама Вождовац (5.884,67/100.000) и Сурчин (3.423,4/100.000).

Током 2024. године највише оболелих је било регистровано у фебруару (4.498/16,2%), јануару (4.188/15,1%), марту (2.874/10,4%) и априлу (2.451/8,8%).

Стопа морталитета од заразних болести у 2024. години износи 5,4 на 100.000 становника. Међу умрлима од акутних заразних болести најзаступљенији су умрли од/са COVID-19 (49,5%).

У 2024. години регистроване су 233 епидемије са 3.691 оболелом особом. Број епидемија је у односу на претходну годину мањи за 21,0%.

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 није јасно временски дефинисана. Њена дужина варира и може да укључи период од 11.-12. до 20. или чак 25. године живота. Значајно је да је то 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. Стога овај животни период носи са собом специфичности здравственог стања.

6.1 Деца предшколског узраста

У Београду, према попису из 2022. године живи 118.059 деце узраста од 0 до 6 година (7,02% укупног броја становника) и то 61.057 дечака (51,7%) и 57.002 девојчице (48,3%). То је за 4,4% више него у пописној 2011. години (113.046 деце), односно за 23,2% више него у пописној 2002. години (95.843 деце).

Према проценама броја становника Београда у 2024. години, у овој добној групи било је 119.722 детета (61.855 дечака и 57.917 девојчица), што је за само 1,4% више у односу на стање у пописној 2022. години.

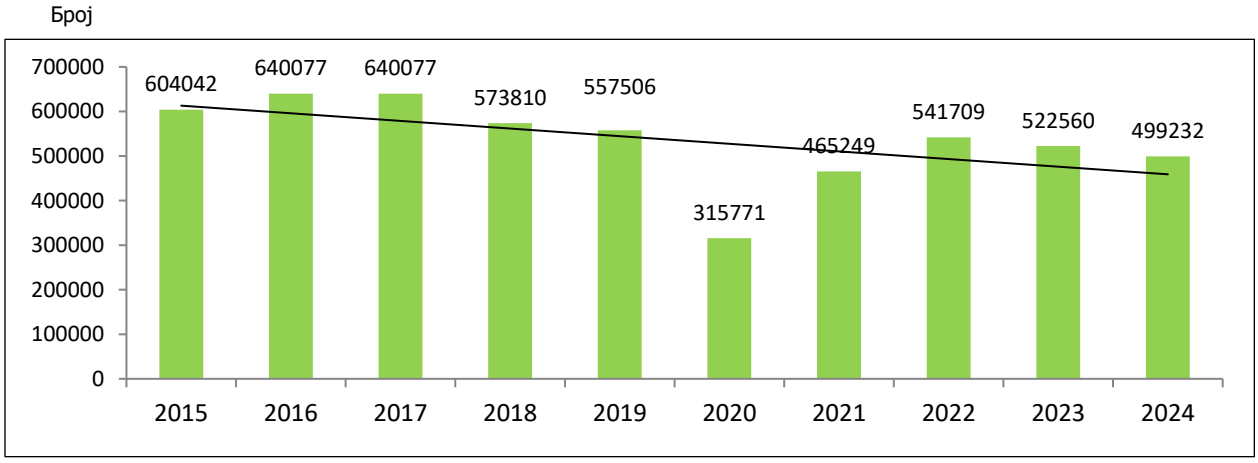
У поглављу о здрављу деце предшколског узраста анализирани су:

- ванболнички морбидитет и у оквиру њега повреде у ванболничкој здравственој заштити;
- болнички морбидитет и смртност у болницама, као и повреде деце лечене у болницама;
- малигне болести деце предшколског узраста;
- морталитет одојчади и морталитет деце узраста 1-4 године, као и укупан морталитет деце узраста од 0 до 6 година због значаја за постизање националних миленијумских циљева.

Ванболнички морбидитет деце предшколског узраста

У оквиру ванболничке здравствене заштите у 2024. години у 17 домова здравља у Београду регистровано је 499.232 случаја обољења и патолошких стања деце узраста 0-6 година (за 4,5% мање у односу на претходну 2023. годину). Број регистрованих обољења деце предшколског узраста показује тренд благог пада у посматраном десетогодишњем периоду, са изразитим смањењем у 2020. години (графикон 30).

Графикон 30: Број утврђених обољења и стања у ванболничкој здравственој заштити деце узраста 0-6 година у Београду, 2015.-2024. година

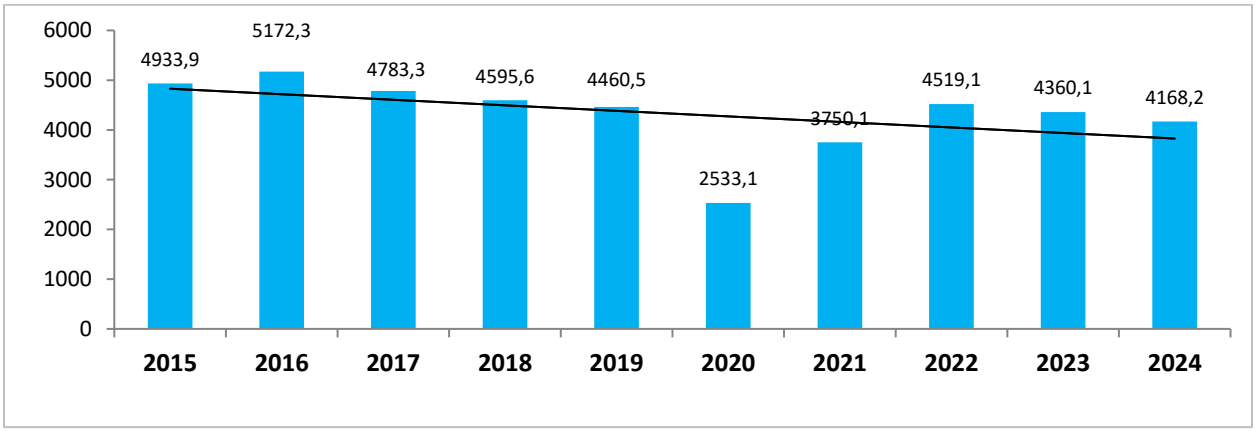


Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду- Извештај службе за здравствену заштиту деце

Стопа морбидитета деце предшколског узраста у 2024. години износи 4.168,2/1.000 деце узраста од 0 до 6 година (табела 4 у прилогу). То значи да је у просеку свако дете овог узраста било болесно нешто више од четири пута у 2024. години. Анализирајући десетогодишњи период, од 2015. до 2024. 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, 2015.-2024. година

Стопа на 1.000



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

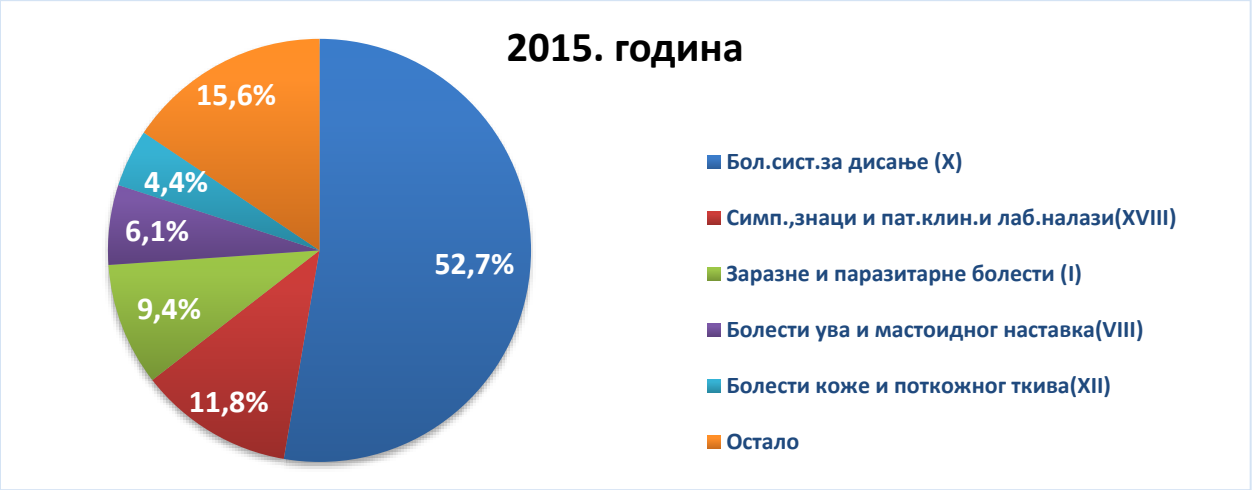
У укупном ванболничком морбидитету деце узраста 0-6 година у 2024. години, десет водећих група болести чине 94,2% укупног морбидитета (табела 10).

Табела 10: Десет најзаступљенијих група болести код деце узраста од 0 до 6 година у ванболничкој заштити у Београду у 2015., 2023. и 2024. години

Р. бр	Група болести МКБ – X	Назив групе оболења	2015	2023			2024		
			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	2601,5	251797	48,2	2100,9	231144	**46,3**	1929,9
2	XVIII	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	538,8	91186	17,5	760,8	91851	**18,4**	766,9
3	I	Заразне и паразитарне болести	461,2	52259	10	436	47944	**9,6**	400,3
4	VIII	Болести ува и болести мастоидног наставка	300,4	34807	6,7	290,4	30200	**6,1**	252,2
5	XII	Болести коже и поткожног ткива	215,5	22318	4,3	186,2	21779	4,4	181,8
6	VII	Болести ока и припоја ока	132,3	15049	2,9	125,6	16541	3,3	138,1
7	XIV	Болести мокраћно-полног система	125,4	8017	1,5	66,9	9351	1,9	78,1
8	XIX	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	112	12000	2,3	100,1	14587	2,9	121,8
9	XI	Болести система за варење	108,9	8243	1,6	68,8	8340	1,7	69,6
10	V	Душевни поремећаји и поремећаји понашања	78,5	/	/	/	/	/	/
11	XVII	Урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности	/	8033	1,5	67	7952	1,6	66,4

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 2015. и 2024. 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 учесталошћу. Тако је у 2024. години регистровано 231.144 обољења из ове групе болести (табела 4 у прилогу), стопа обољевања износи 1929,9/1.000 деце, што је нижа стопа у односу на 2015. годину (2.601,5/1.000). Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази су у пресечним годинама били рангирани на другом месту (стопа од 583,8/1.000 у 2015. и 766,9/1.000 2024.године). Заразне и паразитарне болести су у све три пресечне године заузимале треће место по учесталости (461,2/1.000 у 2015., 436/1.000 у 2023.), а 2024. стопа је износила 400,3/1.000). На четвртом месту се током целог десетогодишњег периода налазе обољења из групе Болести ува и

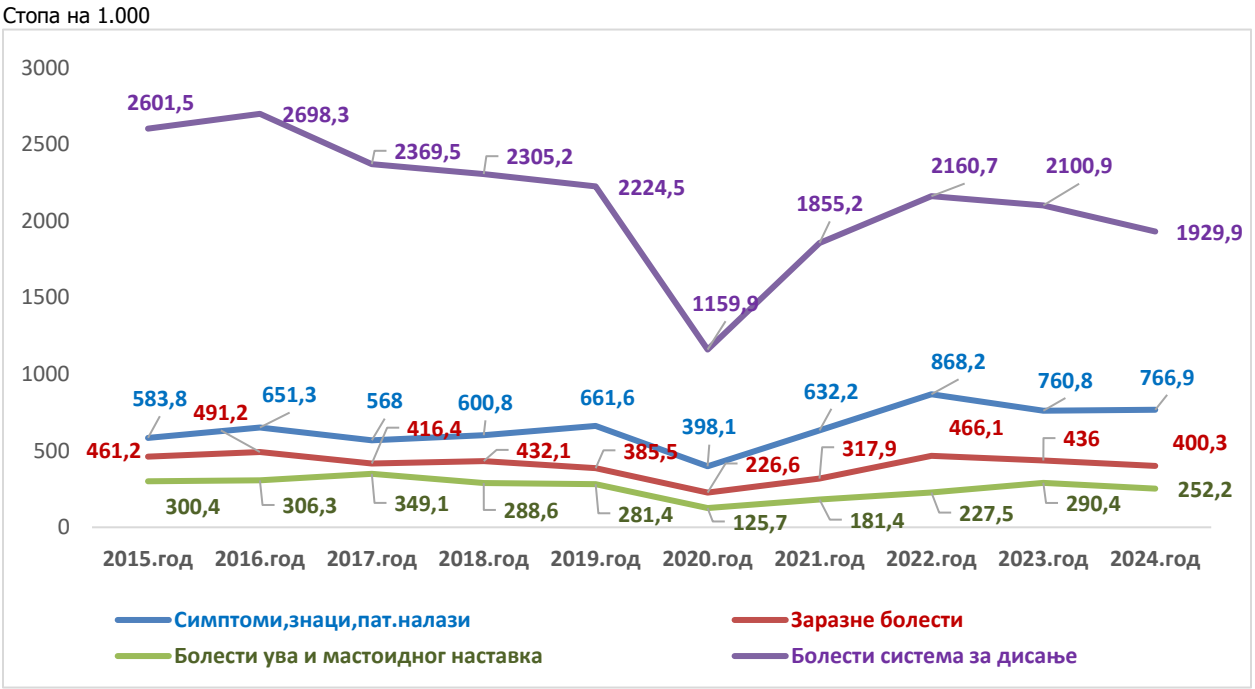
болести мастоидног наставка, а Болести коже и поткожног ткива су углавном на петом месту.

Треба истаћи да стопа обољевања из МКБ-10 групе „Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази" у последњих десет година има тренд раста тако да је у 2024. години заступљеност износила 18,4% у структури морбидитета, односно код скоро петине деце није постављена дијагноза конкретне болести.

У 2020. години због пандемије Ковид-19 смањен је број регистрованих оболења код деце предшколског узраста 0-6 година, док се од 2021. године и надаље уочава пораст морбидитета.

У посматраном десетогодишњем периоду узимајући у обзир актуелних 10 група најучесталијих болести предшколске деце и пресечне године 2015., 2023. и 2024., уочавамо да је стопа морбидитета смањена код свих издвојених група болести, изузев групе симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази код које се бележи благи раст стопе обољевања (графикон 32).

Графикон 32: Стопа ванболничког морбидитета деце узраста 0-6 година у Београду, изабране групе обољења, 2015-2024. година



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

Најчешћа два појединачна обољења у 2024. години 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 –J06 (20,8%), затим акутно запаљење ждрела и крајника – J02-J03 (12,6%), па следи грозница непознатог порекла - R50 (10,3%). На четвртом месту су други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази (7%), а на петом месту акутно запаљење душника и крајњих огранака душница - J20-J21 (5,7%). 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 међу најчешћим разлозима јављања изабраном педијатру (Табела 11).

Табела 11: Десет најчешћих обољења у ванболничкој здравственој заштити деце узраста од 0 до 6 година у Београду у 2015, 2023. и 2024.години

Р бр	Шифра оболења према МКБ – X	Назив обољења	2015	2023			2024		
			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	1090,4	79826	15,3	666	**II** 62673	12,6	523,3
2	J06	Акутне вишеструке инфекције горњих дисајних путева, неозначене локализације	799,3	112197	21,5	936,1	**I** 103971	20,8	868,1
3	J20-J21	Акутно запаљење душника и крајњих огранака душница	377,2	28872	5,5	240,9	**V** 28343	5,7	236,6
4	R19;R23;R29; R39;R41;R44; R77R79;R82	Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази	298,4	36243	6,9	302,4	**IV** 35153	7	293,5
5	R50	Грозница непознатог порекла	240,9	49859	9,5	416	**III** 51556	10,3	430,5
6	H65-H75	Болести средњег ува и мастоидног наставка	214,5	13655	2,6	113,9	**VI** 17811	3,6	148,7
7	A81, A87-89, B03-04, B07-09, B25, B27-B34	Друге вирусне болести	208,6	20165	3,9	168,3	**VII** 17714	3,6	147,9
8	J04	Акутно запаљење гркљана и душника	158,6	/	/	/	**IX** 13589	2,7	113,5

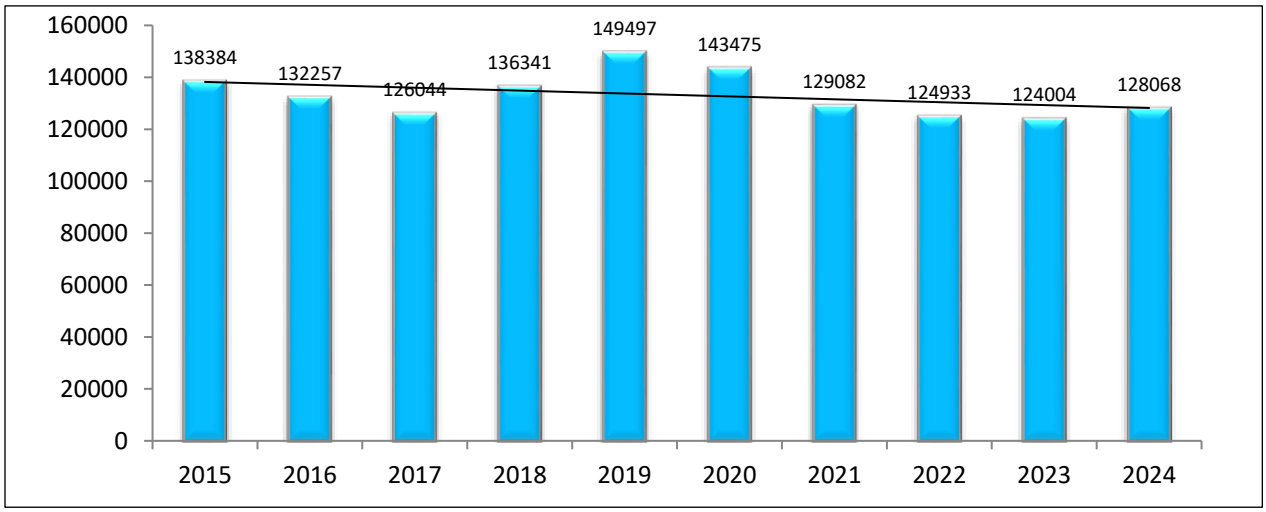
9	L80-L99	Друге болести коже и поткожног ткива	151,2	15937	3,1	133	/	/	/
10	B99	Друге заразне болести	117,5	10763	2,1	89,8	/	/	/
11	H10-H13	Болести вежњаче ока	/	11926	2,3	99,5	**X** 13171	2,6	110
12	L00-L08	Инфекције коже и поткожног ткива	/	/	/	/	**VIII** 15067	3	125,8

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 повремено се повећавао и опадао апсолутни број прегледане деце, присутан је тренд одржавања. У 2024. години прегледано је 128.068 деце предшколског узраста (графикон 33).

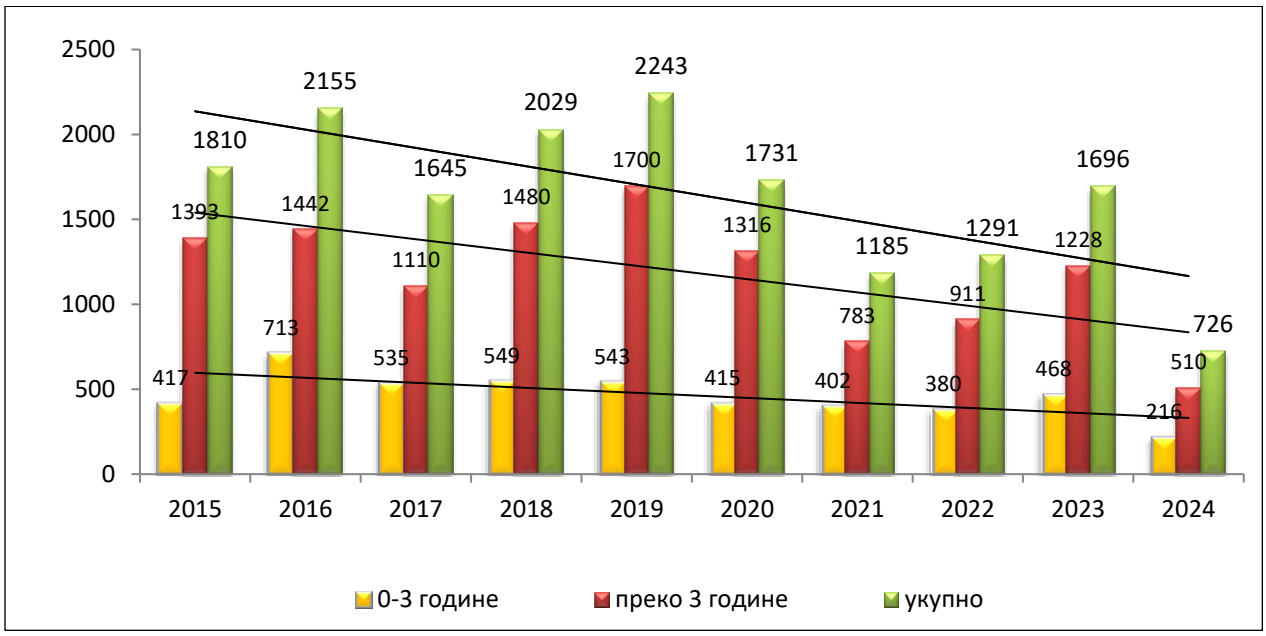
Графикон 33: Број прегледане деце узраста 0 до 6 година на систематским прегледима у периоду 2015-2024. године



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

У посматраном десетогодишњем периоду уочава се тренд одржавања када су у питању сметње у психофизичком развоју присутне код деце до 3 године старости, док се код деце старије од 3 године уочава пад тренда (графикон 34). Далеко већи број патолошких стања током 2024. године нађен је код деце старости преко 3 године (510 односно чак 70,2% нађених стања), у односу на број стања код деце узраста 0-3 године (216 или 29,8%).

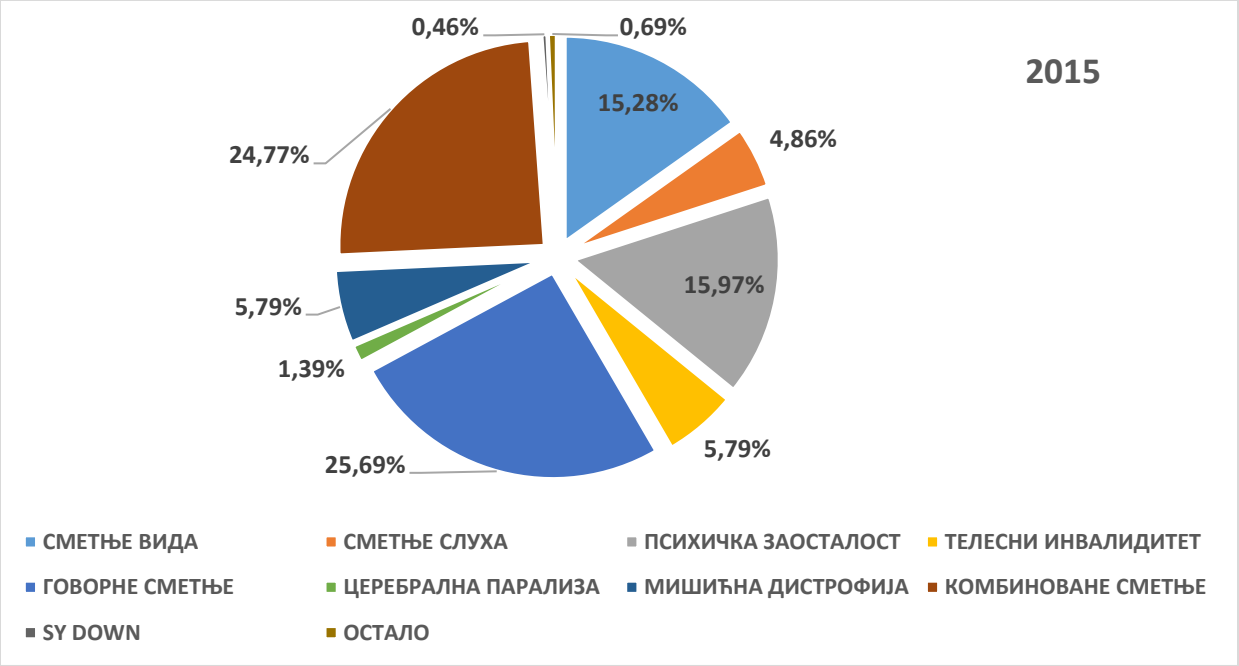
Графикон 34: Сметње у психофизичком развоју откривене на систематским прегледима предшколске деце у периоду 2015.-2024. године

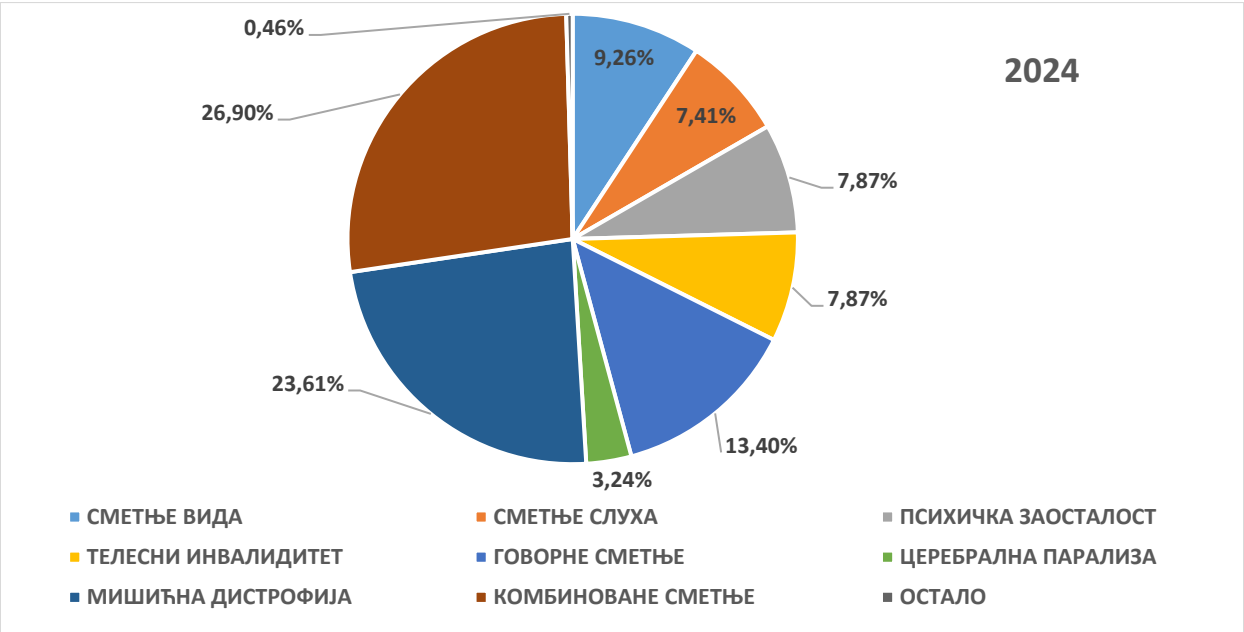


Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду- Извештај службе за здравствену заштиту деце

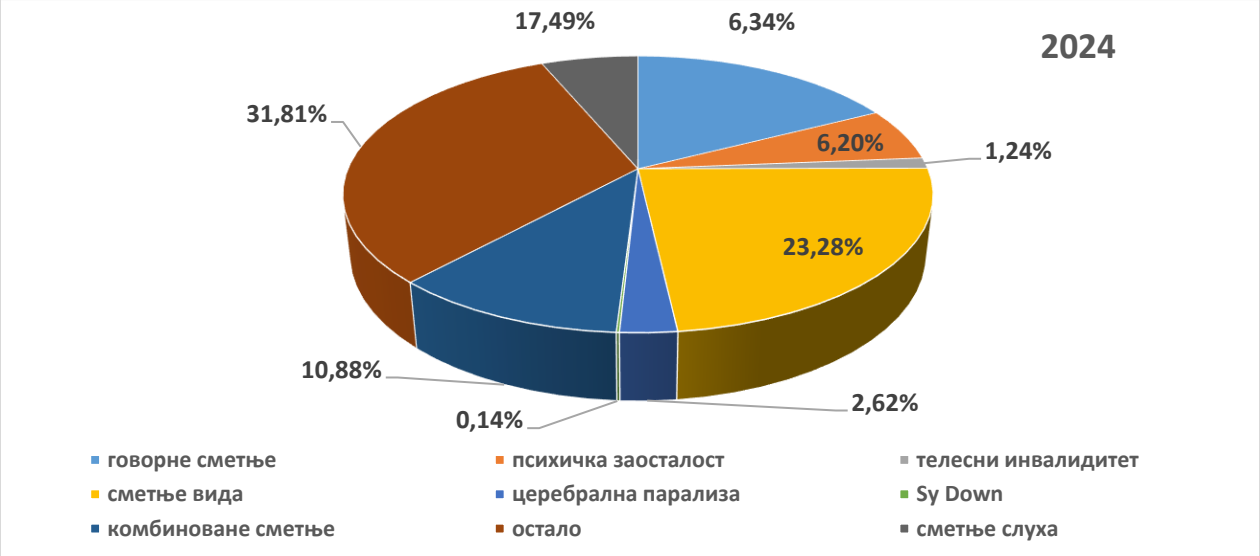
У 2024. години је код 216 деце до 3 године старости (0,18% деце предшколског узраста) нађена нека сметња у развоју, од чега је присутна стална онеспособљеност код 136 деце (63%), а привремена код 80 деце (37%), (табела 6 у Прилогу). Код 510 деце (0,42% деце предшколског узраста) преко 3 године старости нађена је нека онеспособљеност, стална код 318 деце (62,4%), а привремена код 192 детета (37,6%). Чињеница је да је само 0,61% предшколске деце регистровано као ометено у психо-физичком развоју, као и да у 2024. години нема података за општине Барајево, Вождовац, Врачар, Лазаревац, Обреновац, Палилула и Стари град. Стога приказани званични подаци не одражавају право стање ствари у овој области, присутне су ниже вредности ових поремећаја од реалног, па податке у овом поглављу треба разматрати са резервом.

Графикон 34-а: Сметње у психофизичком развоју деце узраста 0 до 3 године у Београду, 2015. и 2024. године (%)





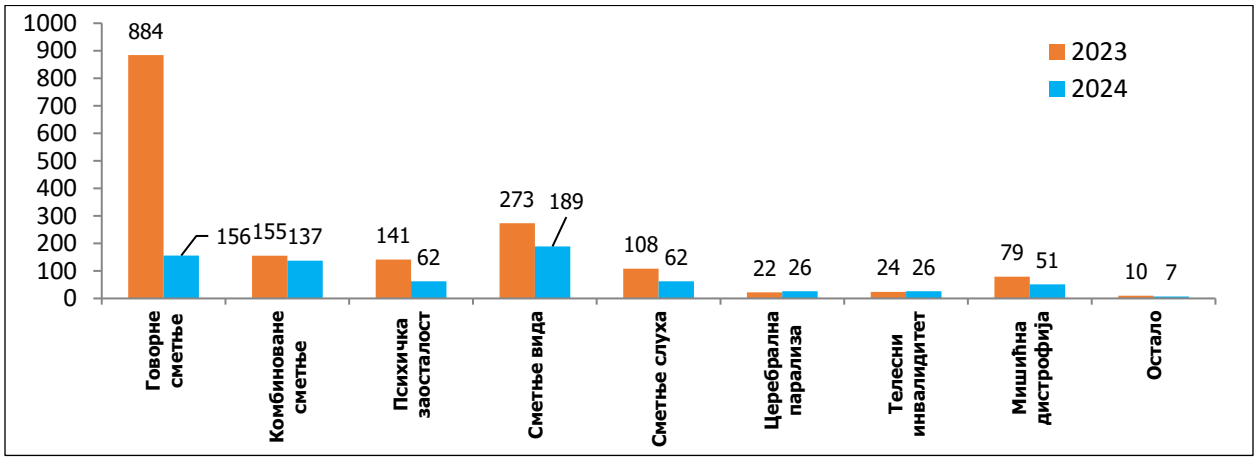
Графикон 34-6: Сметње у психофизичком развоју деце предшколског узраста старије од 3 године у Београду, 2015. и 2024. године (%)



Сметње вида (189 деце са сметњама вида, односно 15,8 на 10.000 деце предшколског узраста) су у 2024. години заузеле водеће место међу најучесталијим поремећајима психофизичког развоја деце предшколског узраста. Следе их **сметње говора** (156 или 13/10.000), а затим **комбиноване сметње** (137 или 11,4/10.000 деце предшколског узраста). На 4. месту налазе се **психичка заосталост** (62 детета или 5,2/10.000), као и **сметње слуха** (62 или 5,2/10.000 деце предшколског узраста). Следе мишићна

дистрофија, стања деце са телесним инвалидитетом, церебралном парализом и осталим поремећајима (графикон 35).

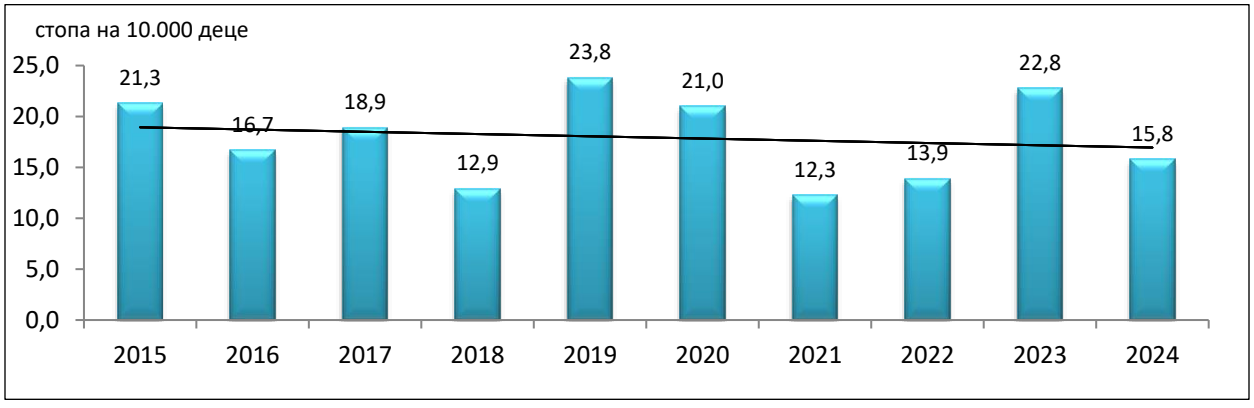
Графикон 35: Број патолошких стања у психофизичком развоју деце предшколског узраста откривених у 2023. и 2024. години



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

На првом месту по учесталости јављања у 2024. години налазе се **сметње вида**. Вредности стопа варирају у посматраном периоду од 2015-2024. године, али је присутан тренд одржавања вредности. Највише вредности у десетогодишњем распону уочавају се 2019. и 2023. године (23,8/10.000 и 22,8/10.000), док је најнижа стопа забележена 2018. и 2021. године – 12,9/10.000 односно 12,3/10.000 деце.

Графикон 36: Сметње вида код предшколске деце у периоду 2015-2024. године

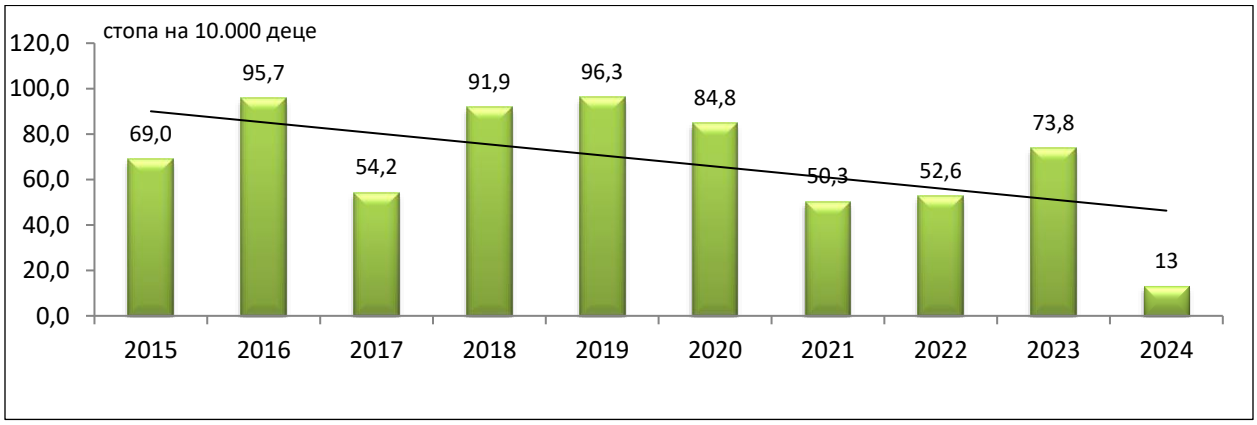


Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду- Извештај службе за здравствену заштиту деце

Говорне сметње су у 2024. години заузеле **друго место** по учесталости јављања код деце предшколског узраста ометене у психофизичком развоју. У посматраном десетогодишњем периоду уочава се тренд опадања стопе јављања говорних сметњи код деце предшколског

узраста (графикон 37). Присутне су варијације вредности, а највиша стопа учесталости је забележена у 2019. години (96,3 говорних сметњи на 10.000 деце предшколског узраста).

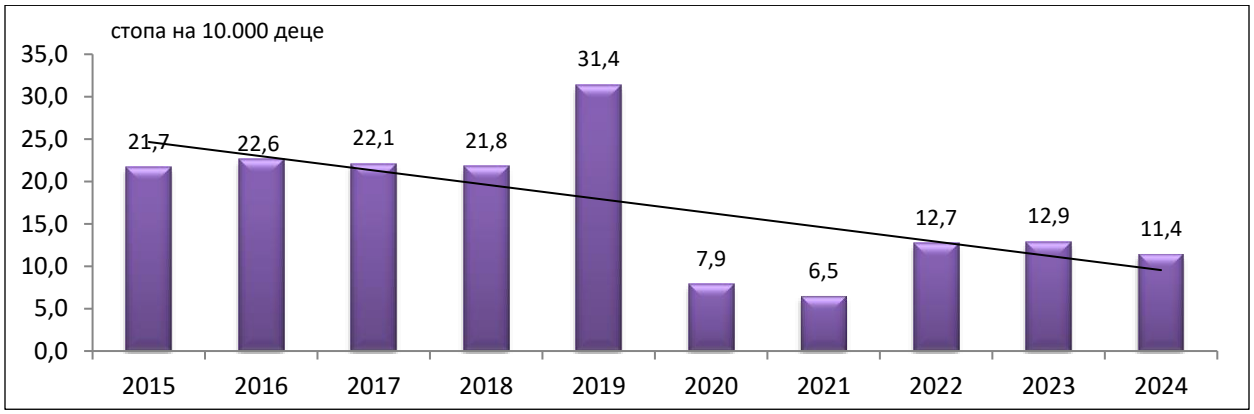
Графикон 37: Говорне сметње у развоју предшколске деце у периоду 2015-2024. године



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

Комбиноване сметње су заузеле **треће место** по учесталости јављања у 2024. години (11,4 нађених сметњи на 10.000 деце предшколског узраста), а у посматраном периоду од 2015-2024. године уочава се пад тренда вредности када је у питању ова врста сметњи. У 2020. години се уочава нагли пад учесталости који се може довести у везу са пандемијом Ковид19 у смислу смањења броја посета лекару због новонасталих околности, а тај тренд је присутан и у 2021.години. Највеће вредности стопа уочене су у 2016. (22,6/10.000) и 2019. години – чак 31,4/10.000 деце (графикон 38).

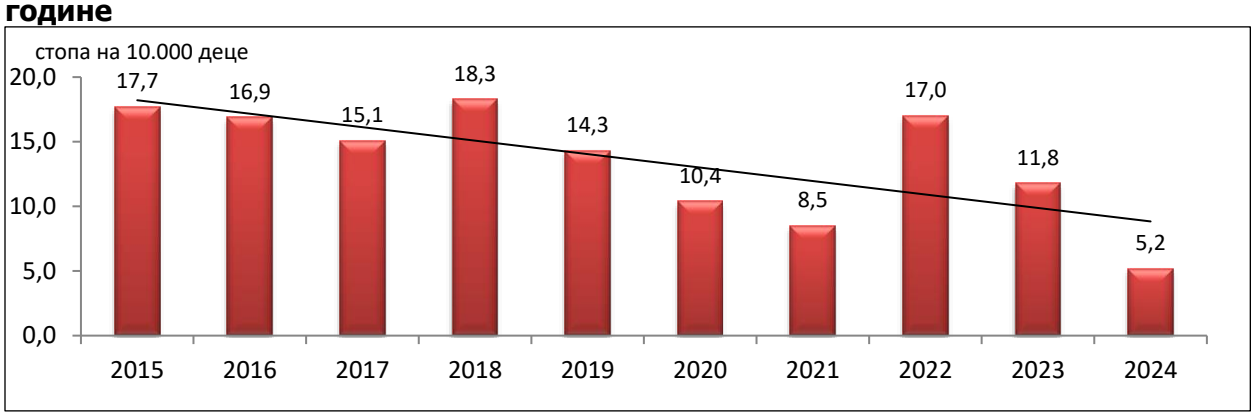
Графикон 38: Комбиноване сметње у развоју предшколске деце, 2015-2024. Године



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

На четвртом месту по вредности стопе у 2024. години налазила се и **психичка заосталост**. У посматраном периоду од 2015-2024. године уочава се опадајући тренд вредности стопе када је у питању психичка заосталост деце предшколског узраста, с тим да су највише вредности уочене 2015. (17,7/10.000) и 2018. године (18,3/10.000 деце), док је у осталим посматраним годинама заступљеност ових сметњи нижа. У 2024. години приметан је драстичан пад стопе у односу на претходну годину (графикон 39).

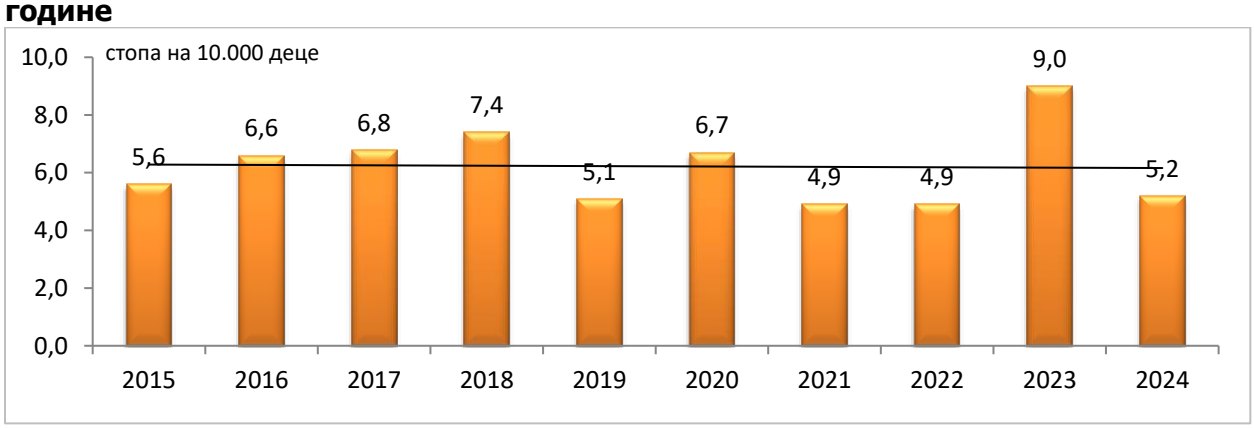
Графикон 39: Психичка заосталост у развоју предшколске деце, 2015-2024. године



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

Сметње слуха налазиле су се такође на **четвртом** месту по заступљености међу најчешћим откривеним патолошким стањима у психофизичком развоју деце предшколског узраста у 2024. години. Највеће вредности стопе уочавају се у 2018. и 2023. години (9/10.000), а присутан је тренд одржавања вредности кад су у питању ове сметње (графикон 40).

Графикон 40: Сметње слуха код предшколске деце у периоду 2015-2024. 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 тренд одржавања учесталости сметњи слуха, као и сметњи вида. Насупрот томе, уочава се пад тренда забележених вредности стопа психичке заосталости, комбинованих сметњи, као и говорних сметњи. Због раније наведених ограничења, ове податке треба разматрати са резервом.

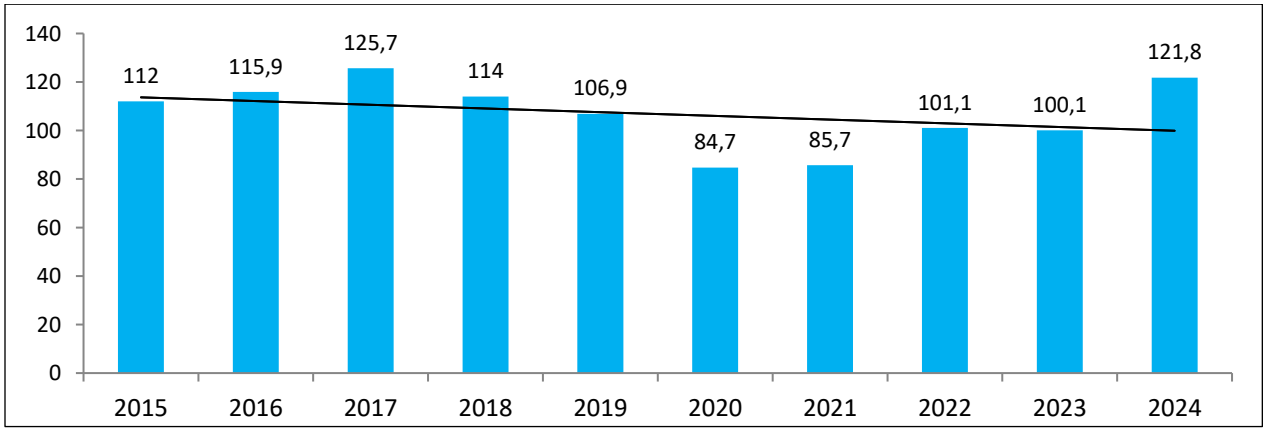
Повреде предшколске деце у ванболничкој здравственој заштити

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 2024. години регистровано је 14.587 повреда, што је за чак 2.587 или 21,6% више у односу на претходну годину (табела 7 у прилогу). Величину овог проблема јасније изражава стопа повређивања деце овог узраста која је у 2024. години износила 121,8/1.000 деце предшколског узраста. Стопа регистрованих повреда код деце предшколског узраста у периоду 2015.-2024. године има тренд пада. Највиша вредност стопе повређивања забележена је 2017. године и износила је 125,7/1.000, а најнижа 2020. године - 84,7/1.000 деце ове добне групе (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, 2015-2024. година

Стопа на 1.000



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

У периоду од 2015–2024. године долазило је до промене места повреда у рангу у односу на друге водеће болести, али не и до значајног 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 мастоида, 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-10 није дала 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 2024. 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): 10.210 повређене деце или 85,3/1.000 деце узраста 0-6 година (у претходној години 73,2/1.000);
- Друга и неозначена дејства спољних фактора (T66-T78): 940 повређених или 7,9/1.000 (у претходној години 5,3/1.000);
- Преломи других костију уда (S42, S52, S62, S82, S92, T10, T12): 918 повређених или 7,7/1.000 (у претходној години 7,2/1.000);
- Опекотине и нагризи (T20-T32): 749 повређене деце или 6,3/1.000 (у претходној години 4,9/1.000);
- Утицаји страног тела унетог преко природног отвора (T15-T19): 735 повређене деце или 6,1/1.000 (у претходној години 2,8/1.000).

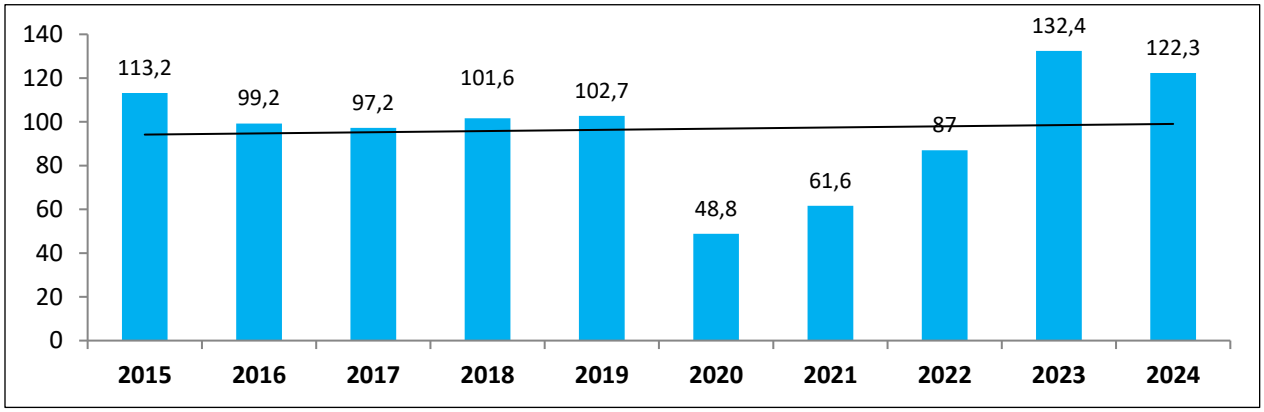
Графикон 41-а: Најзаступљеније повреде у ванболничкој здравственој заштити (% учешће) код деце узраста 0 до 6 година у Београду, 2015. и 2024. године

Болнички морбидитет и смртност у болницама деце предшколског узраста

Болничком здравственом заштитом у Београду у 2024. години било је збринуто 14.644 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 дискретног опадања. Највиша стопа забележена је 2023.године (132,4/1.000), а најнижа у 2020. години (48,8/1.000) (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, 2015–2024. година

Стопа на 1.000



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

Просечна дужина болничког лечења у 2024. години износи 5 дана и снижена је за 1,4 дана у односу на вредности регистроване у 2015. години (6,4 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 2024. години износила 9 дана, што је и најнижа вредност у десетогодишњем периоду посматрања (графикон 43).

Графикон 43: Просечна дужина болничког лечења и просечна дужина болничког лечења са смртним исходом деце узраста 0-6 година, Београд, 2015-2024. година

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

У укупном болничком морбидитету деце узраста 0-6 година у 2024. години, десет водећих група болести чинило је 87,4% укупног морбидитета (табела 12).

Деца предшколског узраста су се током 2024. године примала на болничко лечење најчешће због фактора који утичу на здравствено стање, као и болести система за дисање. На трећем месту разлога хоспитализације била су одређена стања настала у перинаталном периоду, следе заразне и паразитарне болести, као и урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности (табела 12).

Табела 12: Десет најзаступљенијих група болести код деце узраста од 0 до 6 година у болничкој заштити у Београду у 2015., 2023. и 2024. години

Р. бр	Група болести МКБ – X	Назив групе оболења	2015	2023			2024		
			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	**35,2**	3424	21,6	**28,6**	**II** 3016	20,6	**25,2**
2	XVII	Урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности	**9,5**	676	4,3	**5,6**	**V** 734	5	**6,1**
3	I	Заразне и паразитарне болести	**9,4**	1973	12,4	**16,5**	**IV** 1586	10,8	**13,2**
4	XVI	Одређена стања настала у перинаталном периоду	**8,7**	1812	11,4	**15,1**	**III** 1636	11,2	**13,7**
5	XIV	Болести мокраћно-полног система	**7,7**	361	2,3	**3**	**IX** 325	2,2	**2,7**
6	XI	Болести система за варење	**7**	375	2,4	**3,1**	**VIII** 385	2,6	**3,2**
7	XXI	Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом	**5,8**	4187	26,4	**34,9**	**I** 4164	28,4	**34,8**
8	XIX	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	**5,5**	573	3,6	**4,8**	**VII** 542	3,7	**4,5**
9	XVIII	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	**4,8**	771	4,9	**6,4**	**VI** 543	3,7	**4,5**
10	VIII	Болести ува и мастоидног наставка	**4,7**	321	2	**2,7**	**X** 316	2,2	**2,6**

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 2024. години предшколска деца су се најчешће примала на болничко лечење због хроничне болести крајника и трећег крајника са стопом од 11,4/1.000, последица по новорођенче изазваних превременим порођајем са стопом од 6,8/1.000 (друго место), као и пролива и желудачно-цревног запаљења са стопом од 5,3/1.000 (треће место).

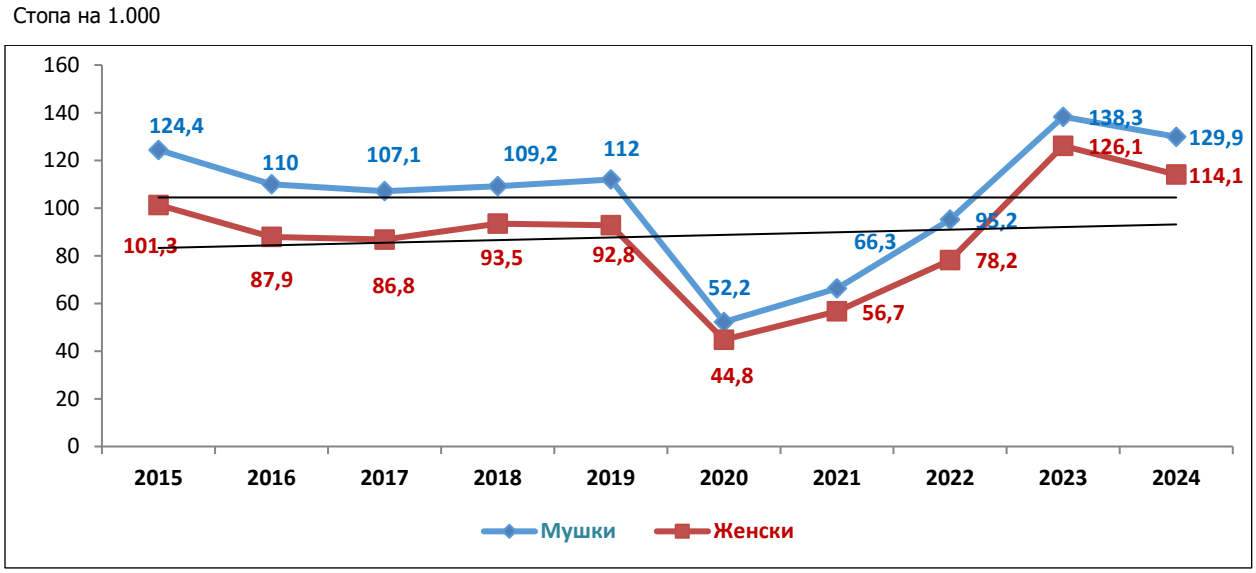
Табела 13: Десет најчешћих узрока хоспитализације деце узраста од 0 до 6 година у Београду у 2015, 2023. и 2024. години

Р.бр	Шифра обољења према МКБ-Х	Назив обољења	2015	2023			2024		
			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	**12,2**	1570	9,9	**13,1**	**I** 1369	9,4	**11,4**
2	J21	Акутно запаљење крајњих огранака душница	**5,1**	515	3,2	**4,3**	**VI** 439	3	**3,7**
3	J15	Запаљење плућа изазвано бактеријама	**4,9**	/	/	**/**	/	/	**/**
4	A09	Пролив и желудачно-цревно запаљење, вероватно заразно	**4,7**	1064	6,7	**8,9**	**III** 636	4,3	**5,3**
5	P07	Превремени порођај са последицама по новорођенче	**4,1**	728	4,6	**6,1**	**II** 808	5,5	**6,8**
6	J18	Запаљење плућа, микроорганизам неозначен	**3,54**	439	2,8	**3,7**	**V** 440	3	**3,7**
7	H65	Негнојно запаљење средњег ува	**3,50**	240	1,5	**2,0**	**VII** 229	1,6	**1,9**
8	J45	Астма-заптивање	**3,48**	/	/	**/**	/	/	**/**
9	N10	Акутно запаљење каналића бубрега и међућелијског ткива	**3,23**	/	/	**/**	/	/	**/**
10	K40	Препонска кила	**3,17**	/	/	**/**	/	/	**/**
11	A08	Инфекције црева узроковане вирусима	**/**	679	4,3	**5,7**	**IV** 608	4,2	**5,1**
12	P08	Поремећаји који се односе на дуго трајање трудноће и велику тежину на рођењу	**/**	296	1,9	**2,5**	**IX** 166	1,1	**1,4**
13	R11	Мучнина и повраћање	**/**	277	1,8	**2,3**	/	/	**/**
14	P39	Друге инфекције специфичне за перинатални период	**/**	193	1,2	**1,6**	/	/	**/**
15	Q62	Урођене препреке карлице бубрега и аномалије мокраћних канала	/	/	/	**/**	**VIII** 182	1,2	**1,5**
16	R56	Грчеви	**/**	/	/	**/**	**X** 162	1,1	**1,4**

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

У 2024. години, од укупног броја болнички лечене деце, више од половине чине дечаци (8.035 или 54,9%) са стопом хоспитализације од 129,9/1.000 дечака узраста 0-6 година, док је број хоспитализованих девојчица 6.609 (45,1%), са стопом хоспитализације од 114,1/1.000 девојчица те добне групе (табеле 10 и 11 у прилогу). Стопа хоспитализације дечака у свим посматраним годинама је већа од стопе хоспитализације девојчица, видљив је тренд одржавања стопе хоспитализације код предшколске деце оба пола (графикон 44).

Графикон 44: Стопа хоспитализације предшколске деце по полу, Београд 2015-2024. година



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

Дечаци су се на болничко лечење током 2024. године најчешће примали због групе болести фактора који утичу на здравствено стање, болести система за дисање, заразних и паразитарних болести, као и одређених стања насталих у перинаталном периоду. Девојчице су најчешће болнички лечене због истих група болести као и дечаци, редослед учесталости је сличан.

Када су у питању најчешћи појединачни узроци болничког лечења, дијагнозе се разликују у односу на пол за 2024. годину (табеле 13 и 14 у Прилогу):

- J35 (хроничне болести крајника и трећег крајника) - прво место код деце оба пола;
- P07 (превремени порођај са последицама по новорођенче) – друго место код дечака и код девојчица;

- A09 (пролив и желудачно-цревно запаљење, вероватно заразно) - треће место код деце оба пола;
- J21 (акутно запаљење крајњих огранака душница) – четврто место код дечака, шесто код девојчица;
- A08 (инфекције црева узроковане вирусима) заузима четврто место код девојчица;
- J45 (астма-заптивање), пето место код дечака;
- J18 (запаљење плућа, микроорганизам неозначен) – пето место код девојчица;
- H65 (негнојно запаљење средњег ува) – шесто место код дечака, седмо код девојчица;
- Q62 (урођене препреке карлице и бубрега и аномалије мокраћовода бубрега) – седмо место код дечака;
- P22 (тежак поремећај дисања новорођенчета) – осмо место код дечака;
- N10 (акутно запаљење каналића бубрега и међућелијског ткива) – нашло се на осмом месту код девојчица;
- R56 (грчеви) – на деветом месту код дечака;
- P08 (поремећаји који се односе на дуго трајање трудноће и велику тежину на рођењу) заузимају десето место код дечака, а девето код девојчица;
- P55 (разарање црвених крвних зрнаца плода и новорођенчета) – десето место код девојчица;

Табела 14: Десет најчешћих узрока хоспитализације деце узраста од 0 до 6 година, по полу, у Београду у 2024. 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	13,8	**I**	8,9	**I**
P07	Превремени порођај са последицама по новорођенче	6,4	**II**	7,1	**II**
A09	Пролив и желудачно-цревно запаљење, вероватно заразно	5,5	**III**	5,1	**III**

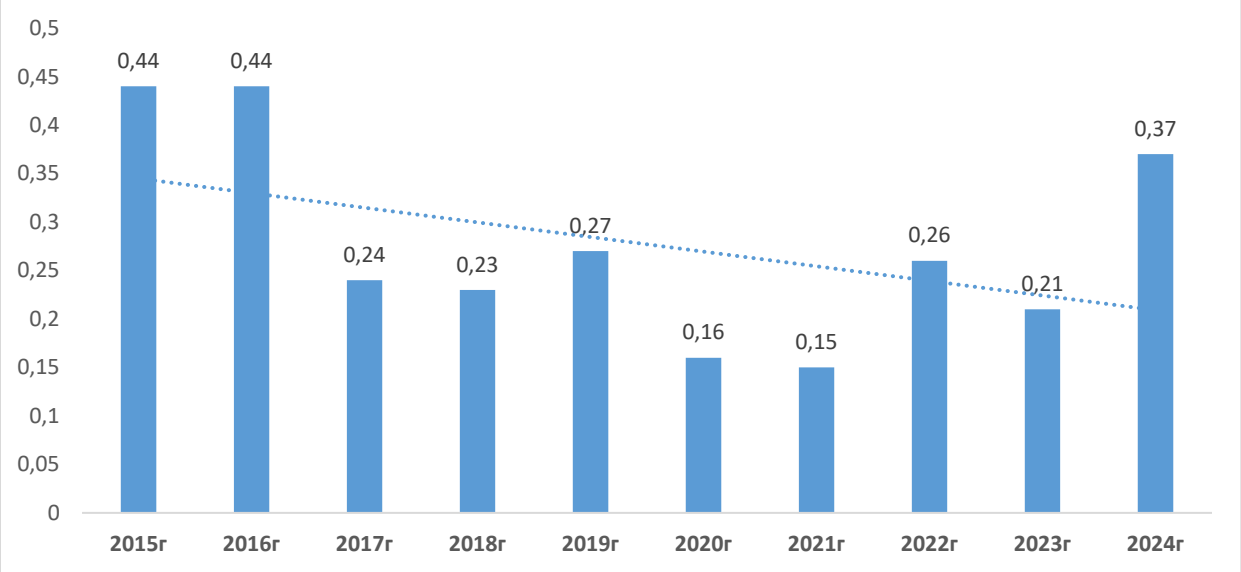
J18	Запаљење плућа, микроорганизам неозначен	/	**/**	3,8	**V**
J21	Акутно запаљење крајњих огранака душница	4,7	**IV**	2,6	**VI**
J45	Астма-заптивање	3,5	**V**	/	**/**
N10	Акутно запаљење каналића бубрега и међућелијског ткива	/	**/**	1,6	**VIII**
A08	Инфекције црева узроковане вирусима	/	**/**	5	**IV**
H65	Негнојно запаљење средњег ува	2	**VI**	1,8	**VII**
Q62	Урођене препреке карлице и бубрега и аномалије мокраћовода бубрега	1,8	**VII**	/	**/**
P22	Тежак поремећај дисања новорођенчета	1,75	**VIII**	/	**/**
R56	Грчеви	1,5	**IX**	/	**/**
P08	Поремећаји који се односе на дуго трајање трудноће и велику тежину на рођењу	1,4	**X**	1,4	**IX**
P55	Разарање црвених крвних зрнаца плода и новорођенчета	/	**/**	1,38	**X**

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

Број умрле деце у току болничког лечења у 2024. години износи 44 (0,3% укупно лечене деце), а стопа смртности износи 0,37/1.000 деце лечене у болницама у узрасту 0-6 година. Ако посматрамо период 2015.-2024. године, уочићемо тренд опадања стопе болничког морталитета и то са 0,44/1.000 у 2015. години на 0,37/1.000 деце предшколског узраста у 2024. години (графикон 45).

Графикон 45: Стопа смртности болнички лечене деце узраста 0-6 година, Београд, 2015-2024. година

Стопа на 1.000



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

Водећи узроци болничког морталитета предшколске деце током 2024. године била су стања у порођајном периоду (XVI група по МКБ10), са учешћем од 55,7% умрлих (49 смртних исхода), следе урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности (XVII група по МКБ-10) са 15 смртних исхода. На трећем месту по учесталости налазе се симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група по МКБ-10) са 11 умрле деце.

Посматрано по појединачним дијагнозама, најчешћи узроци смрти хоспитализоване деце предшколског узраста у 2024. години су:

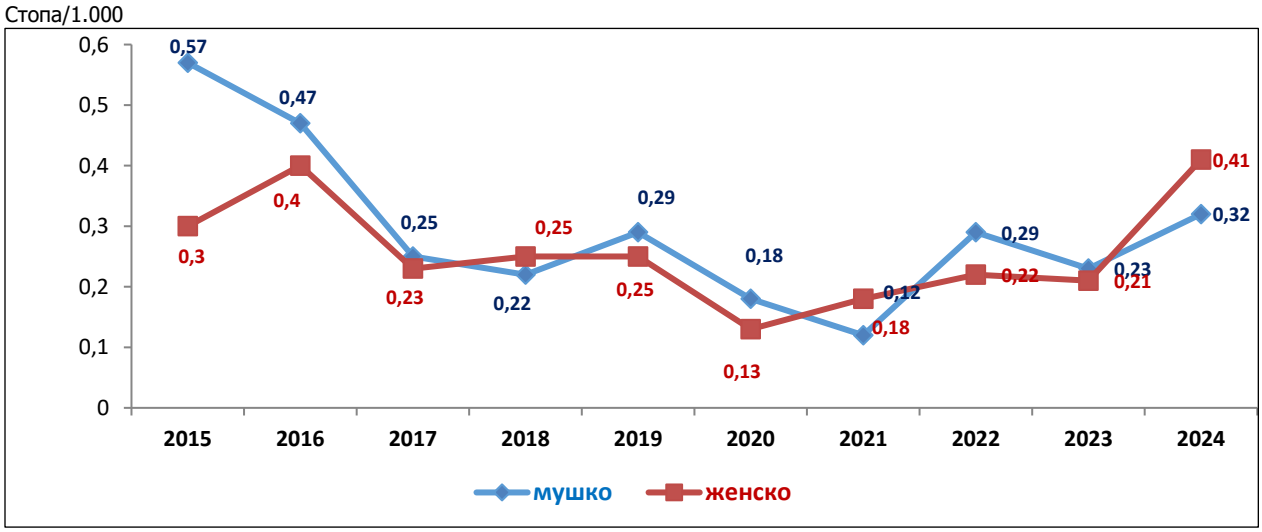
- Превремени порођај са последицама по новорођенче (P07): 21 умрло дете (47,7% свих умрлих);
- Болести срца и крвотока у порођајном периоду (P29): 4 умрлих, тј. 9,1%;
- Септикемија (тровање крви) новорођенчета узрокована бактеријама (P36): 3 умрлих, тј. 6,8%;

Први по учесталости ранигирани узрок смрти хоспитализоване деце предшколског узраста у 2024. години чини 47,7% 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. Због тога се највећи проценат смртних исхода управо и односи на новорођену децу и одојчад. Код остале, старије деце предшколског узраста смртни исходи су ретки.

У 2024. години у болницама је лечење завршено смртним исходом код 20 дечака и 24 девојчице. Стопа болничког леталитета (број умрлих у односу на број болнички лечених) дечака предшколског узраста у 2024. години износи 2,49/1.000 и нижа је од стопе болничког леталитета девојчица, која има вредност 3,63/1.000. Стопа болничког морталитета (број умрлих у односу на број деце предшколског узраста) код дечака износи 0,32/1.000 и нижа је од стопе болничког морталитета девојчица (0,41/1.000). Уколико се посматра десетогодишњи период, уочава се да је стопа болничког морталитета дечака већа у свим годинама, изузев 2018., 2021. и 2024. године (графикон 46).

Графикон 46: Стопа болничког морталитета деце узраста од 0 до 6 година према полу, 2015-2024. година



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

Водећи узроци смрти хоспитализованих **дечака** у 2024. години су (табела 16 у прилогу):

- Превремени порођај са последицама по новорођенче (P07): 7 умрлих или 35%;
- Болести срца и крвотока у порођајном периоду (P29) као и септикемија (тровање крви) новорођенчета узрокована бактеријама (P36): по 3 умрлих, тј. по 15%;

Преостале дијагнозе учествују са по 1 умрлим дететом, односно по 5% (табела 16 у прилогу).

Водећи узрок смрти хоспитализованих **девојчица** у 2024. години је (табела 17 у прилогу):

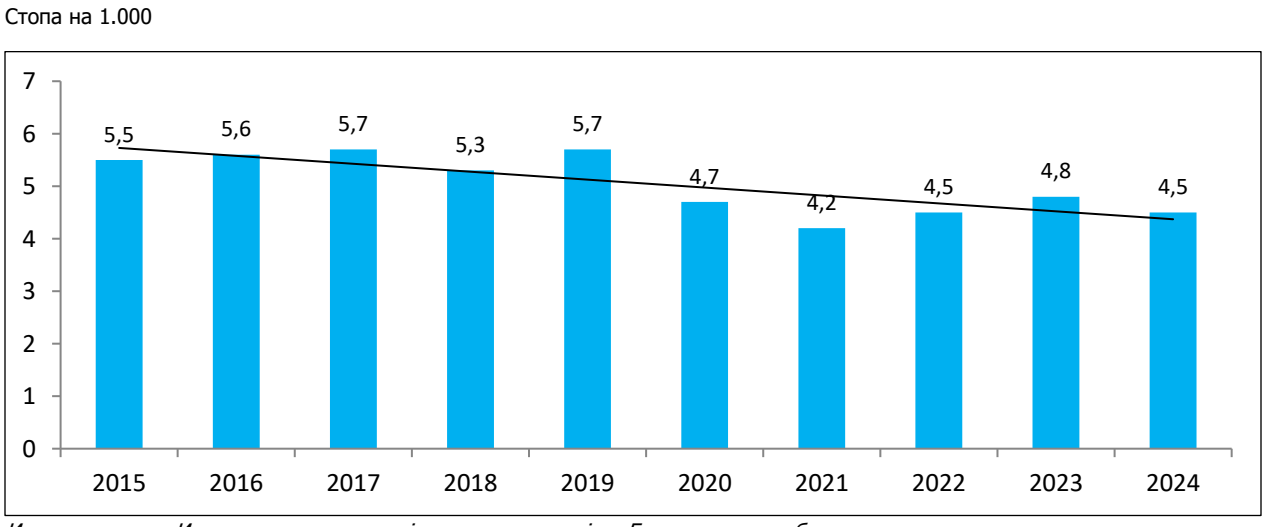
- Превремени порођај са последицама по новорођенче (P07): 14 умрлих (58,3% свих умрлих);
- Урођене аномалије аортног и митралног залиска (Q23): 2 умрле девојчице (8,3% свих умрлих);

Код осталих приказаних узрока смрти била је по једна умрла девојчица, односно по 4,17%.

Повреде предшколске деце у болничкој здравственој заштити

Повреде деце старости 0-6 година лечене у стационарним установама су биле регистроване код 542 деце у 2024. години, што је за 31 мање у односу на претходну годину (табела 18 у прилогу). На 1.000 деце тог узраста, свако четврто до пето дете је имало тешке повреде које су захтевале стационарно лечење (графикон 47).

Графикон 47: Стопе хоспитализације због повреда деце узраста 0-6 година, Београд, 2015-2024. година



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 2024. години појављују:

- Површинске повреде главе (S00): 71 повређено или 0,59/1.000 деце предшколског узраста;
- Прелом лобање и прелом костију лица (S02): 54 повређених или 0,45/1.000;
- Прелом у пределу рамена и надлактице (S42): 53 повређених или 0,44/1.000;
- Прелом подлактице (S52): 48 повређених или 0,4/1.000;
- Повреде унутар лобање (S06): 45 повређених или 0,38/1.000;

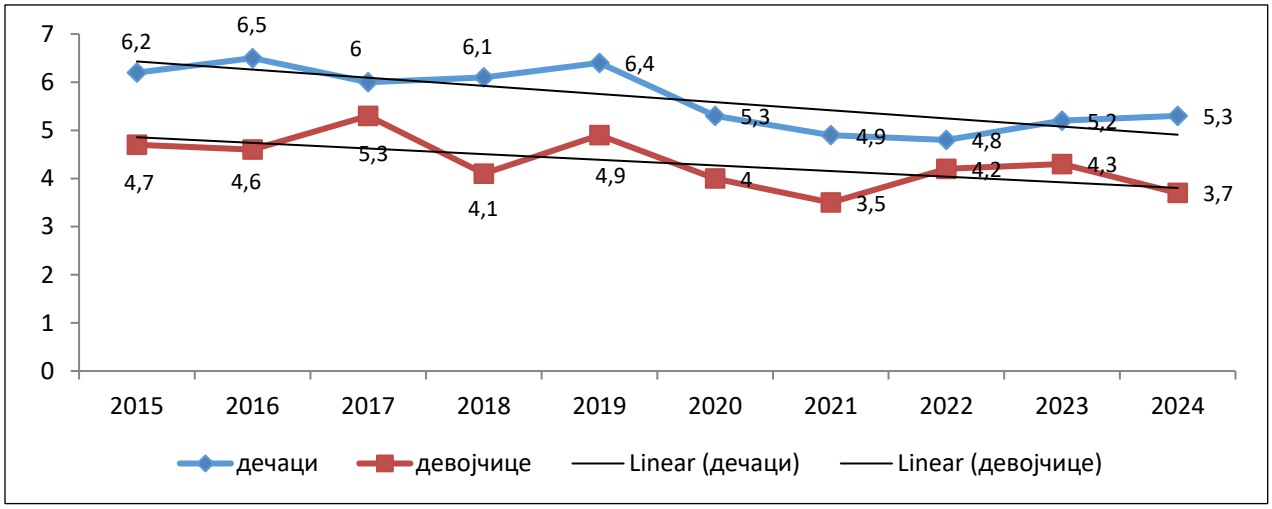
Из наведених података уочава се да су деца узраста од 0 до 6 година примана на болничко лечење у 2024. години најчешће због површинских повреда главе, као и прелома лобање.

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 2015.години износила 6,2/1.000, а у 2024. години 5,3/1.000 дечака узраста 0 до 6 година. Стопа хоспитализације женске деце у истом периоду је износила 4,7/1.000 у 2015. години и 3,7/1.000 девојчица узраста од 0 до 6 година у 2024. години (табеле 19 и 20 у прилогу).

Код деце оба пола уочљив је тренд опадања стопе хоспитализација због повреда у посматраном периоду.

Графикон 48: Стопа хоспитализације због повреда деце узраста 0-6година по полу, Београд, 2015.-2024. година

Стопа на 1.000



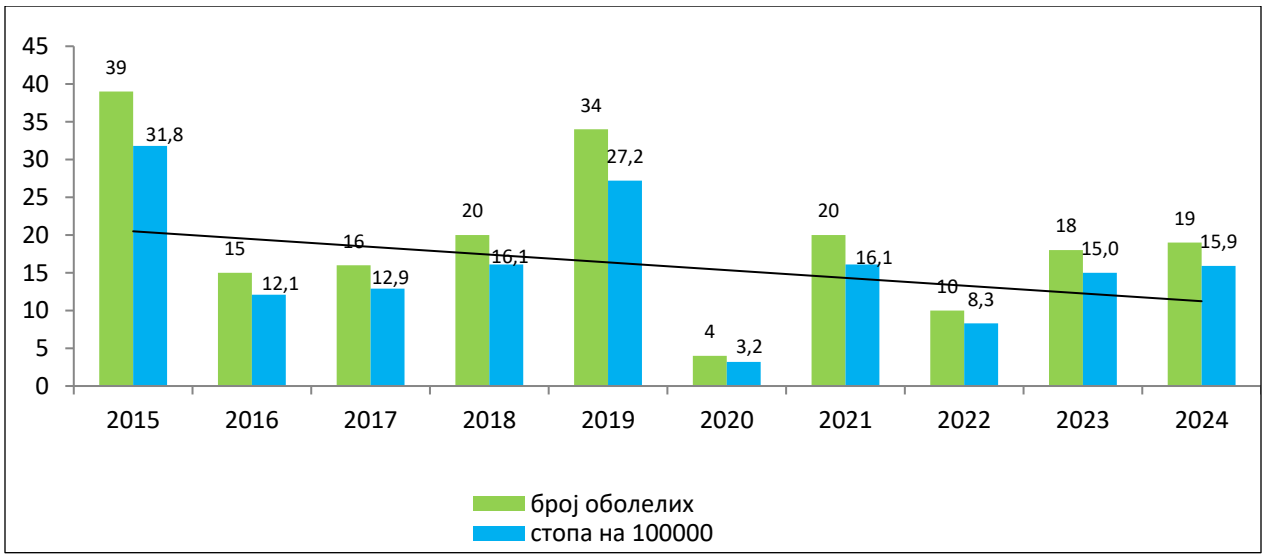
Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Малигне болести деце предшколског узраста

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

Укупан број предшколске деце новооболеле од малигних неоплазми износи 19 у 2024. години. Стопа регистроване оболеле деце овог узраста на 100.000 деце износи 15,9 (графикон 49).

Графикон 49: Број и стопа предшколске деце оболеле од малигних неоплазми у Београду, 2015.-2024. година



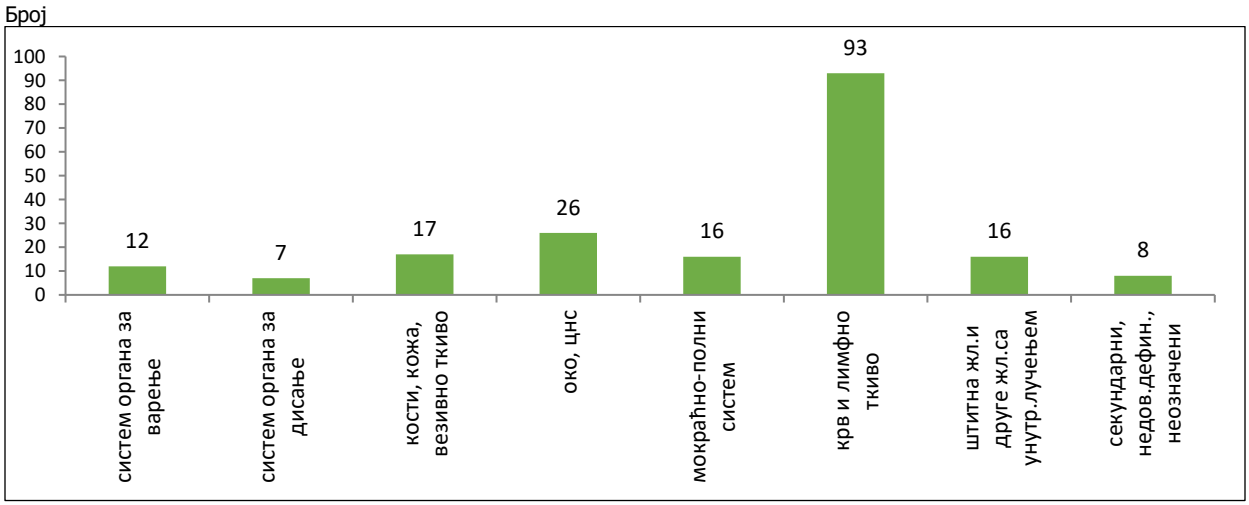
Извор података: Популациони регистар за рак Градског завода за јавно здравље, Београд

У периоду од 2015. до 2024. године, најчешће малигне болести код деце предшколског узраста се односе на малигне неоплазме крви и лимфног ткива (C81-C96) са укупно 93 оболелих. Следе малигнитети ока, мозга и других делова централног нервног система (C69-C72) са укупно 26 оболелих у посматраних 10 година, затим тумори кости, коже, везивног ткива и дојке (C40-C50) са 17 оболелих, као и злоћудни тумори штитне жлезде и других жлезда са унутрашњим лучењем (C73-C75) са 16 оболелих (табела 21 у прилогу).

У 2024. години је укупно 19 деце новооболело од малигних неоплазми, и то: малигних неоплазми крви и лимфног ткива (12), што је за 2 мање него у претходној години и то је

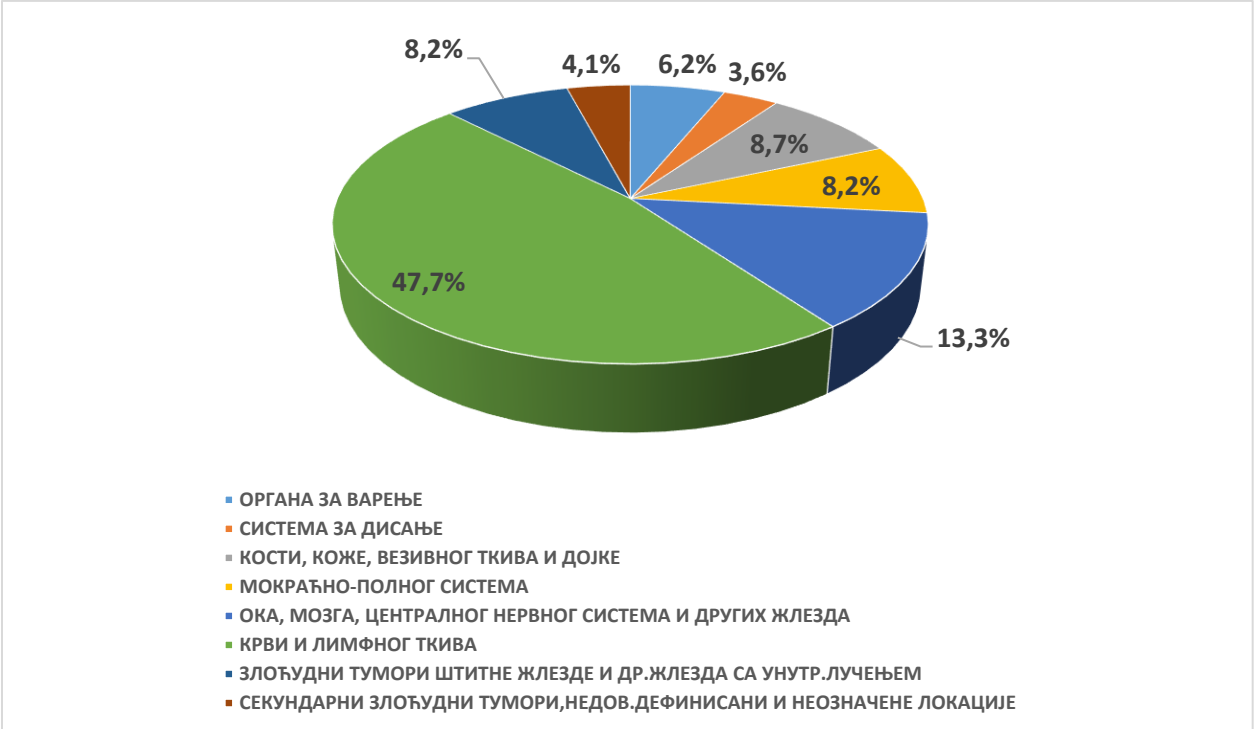
прво место по учесталости (графикон 50). Следе малигне неоплазме система за дисање са двоје новооболелих. Преостале групе малигнитета имају по једно новооболело дете.

Графикон 50: Укупан број предшколске деце оболеле од малигних неоплазми различитих локализација у периоду од 2015-2024. године у Београду



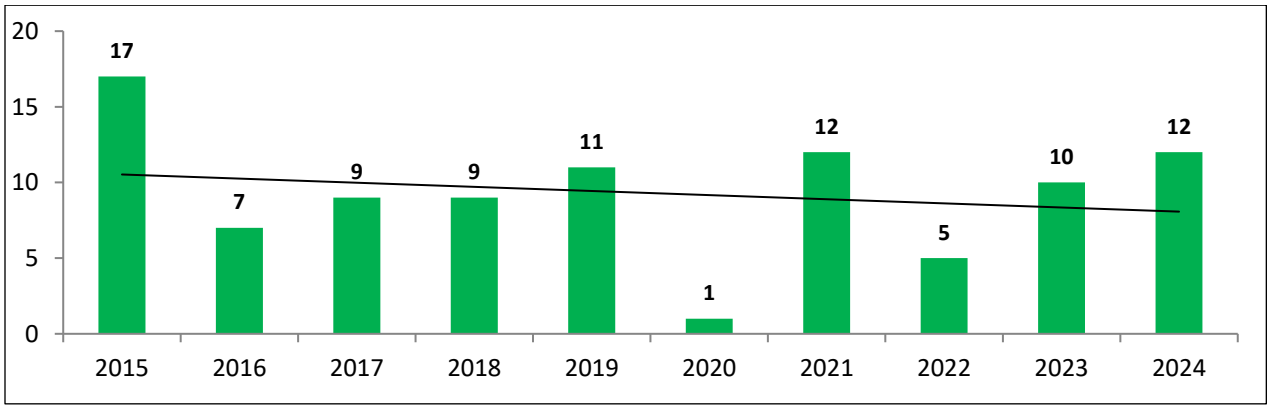
Извор података: Популациони регистар за рак Градског завода за јавно здравље, Београд

Графикон 50-а: Структура обољевања предшколске деце од малигних неоплазми у периоду 2015.-2024. године (кумулативно)



Број предшколске деце оболеле од малигних болести крви и лимфног ткива у последњих десет година приказан је на графикону 51.

Графикон 51: Број предшколске деце оболеле од малигних неоплазми крви и лимфног ткива у Београду, 2015.-2024.



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

Морталитет предшколске деце

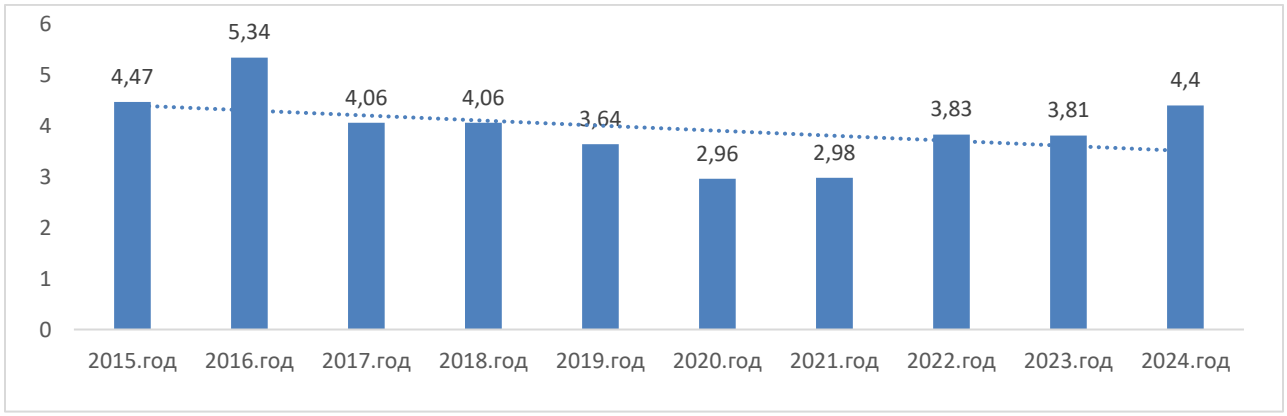
Умирање деце предшколског узраста у овој анализи сагледавано је као морталитет одојчади, морталитет деце узраста 1 - 4 године и укупни морталитет деце узраста од 0 до 6 година.

Морталитет одојчади

У Београду је у 2024. години умрло 76 одојчади а стопа морталитета је износила 4,4/1.000 живорођених. У периоду 2015-2024. године ова стопа је имала опадајући тренд, с тим да су највише стопе биле у 2015. години 4,47/1.000 и 2016. - 5,34/1.000 (графикон 52).

Графикон 52: Стопа морталитета одојчади у Београду, 2015.-2024. година

Стопа на 1.000 живорођених



Извор података: Републички завод статистику

Одојчад најчешће умиру услед болести које заједно чине групу "стања у порођајном периоду" (XVI група по МКБ-10), која је у 2024. години заступљена са 64,5%, међу узроцима смрти деце у првој години живота. Урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности (XVII група по МКБ-10) заступљене су са 15,8%, тако да ове две групе чине 80,3% свих узрока умирања одојчади.

Редослед три водеће групе узрока смрти одојчади, исказан кроз вредности стопе морталитета у 2024. години је остао непромењен у односу на 2023. годину, али су стопе различитих вредности (табела 22 у прилогу).

Табела 15: Структура узрока смрти одојчади у Београду у 2015., 2023. и 2024. години према групама болести

Р. бр.	Група болести МКБ – X	Назив групе болести	2015	2023			2024		
			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	0
1	XVI	Стања у порођајном периоду	**3,11**	46	69,7	**2,65**	49	64,5	**2,84**
2	XVII	Урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности	**0,71**	15	22,7	**0,87**	12	15,8	**0,7**
3	XVIII	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	**0,33**	5	7,6	**0,29**	11	14,5	**0,64**
4	VI	Болести нервног система	**0,11**	/	/	**/**	1	1,3	**0,06**
5	XX	Спољашњи узроци оболевања и умирања	**0,11**	/	/	**/**	/	/	**/**
6	III	Болести крви и крвотворних органа	**0,05**	/	/	**/**	/	/	**/**
7	IV	Болести жлезда са унутр.лучењем, исхране и метаболизма	**0,05**	/	/	**/**	/	/	**/**
8	I	Заразне и паразитарне болести	**/**	/	/	**/**	3	3,95	**0,17**

Извор података: Републички завод за статистику

Слика 3: Најчешћи узроци смрти новорођенчади у Београду, 2015. и 2024. година

Посматрајући појединачне дијагнозе, водећа дијагноза међу узроцима смрти одојчади у 2024. години јесте превремени порођај са последицама по новорођенче (стопа 1,97/1.000)

са 34 умрле одојчади (табела 25 у прилогу). На другом месту је друга смрт узрок неозначен (стопа 0,52/1.000) са 9 умрлих (табела 16).

Табела 16: Најчешћи узроци смрти одојчади у Београду у 2023. и 2024. години

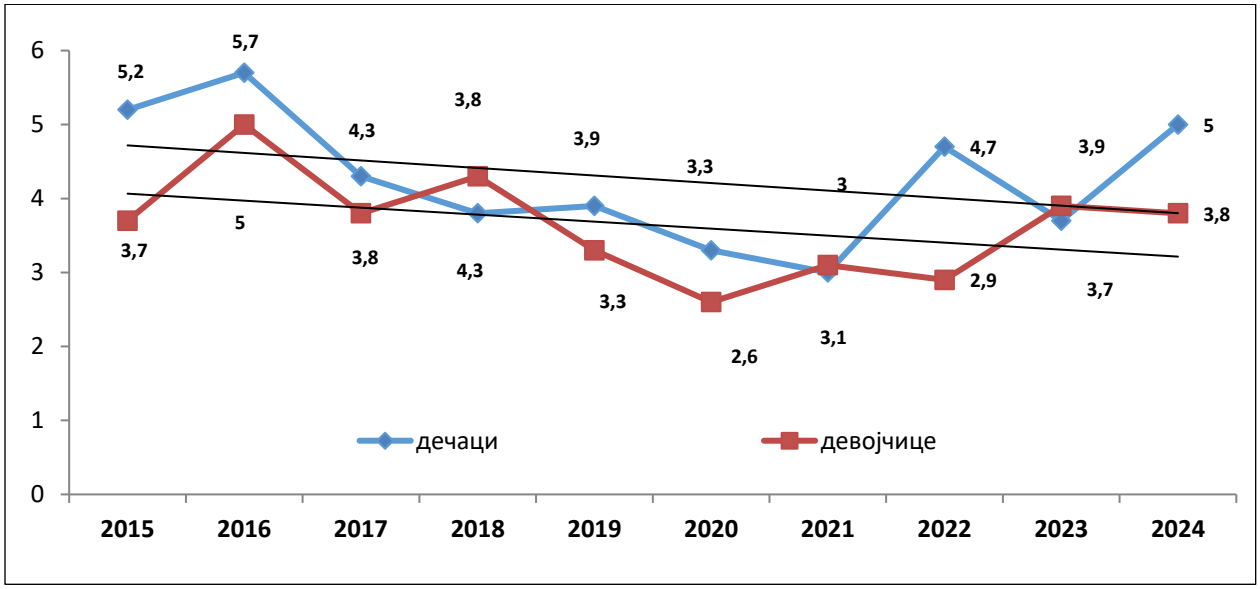
Р. Бр	Шифра обољења према МКБ – X	Назив обољења	2023			2024		
			Број умрлих	%	Стопа на 1.000	Број умрлих	%	Стопа на 1.000
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1	P07	Превремени порођај са последицама по новорођенче	21	31,8	**1,21**	34	44,7	**1,97**
2	P96	Друге болести порођајног периода	7	10,6	**0,40**	5	6,6	**0,29**
3	R99	Друга смрт, узрок неозначен	5	7,6	**0,29**	9	11,8	**0,52**
4	Q21	Урођене аномалије преграде срца	4	6,1	**0,23**	1	1,3	**0,06**
5	P36	Септикемија новорођенчета узрокована бактеријама	3	4,6	**0,17**	1	1,3	**0,06**
6	P21	Гушење новорођенчета узроковано недостатком кисеоника	2	3,03	**0,12**	1	1,3	**0,06**
7	Q23	Урођене аномалије аортног и митралног залиска	2	3,03	**0,12**	1	1,3	**0,06**
8	P24	Синдром новорођенчетовог удисања страних садржаја	2	3,03	**0,12**	1	1,3	**0,06**
9	Q89	Друге урођене аномалије	2	3,03	**0,12**	/	/	**/**
10	P77	Запаљење са изумирањем црева плода и новорођенчета	2	3,03	**0,12**	/	/	**/**
11	Q79	Урођене аномалије мишићно коштаног система	/	/	**/**	4	5,3	**0,23**
12	P22	Тежак поремећај дисања новорођенчета	/	/	**/**	2	2,6	**0,12**
13	Q41	Урођени недостатак,урођена преграда и сужење танког црева	/	/	**/**	2	2,6	**0,12**
14	A37	Пертусис	/	/	**/**	2	2,6	**0,12**

Извор података: Републички завод статистику

У 2024. години стопа смртности одојчади код дечака износила је 5/1.000, а код девојчица 3,8/1.000). Обе стопе имају опадајући тренд (графикон 53). Водећи узрок смрти код дечака и девојчица је исти, превремени порођај са последицама по новорођенче (P07). На другом месту код оба пола је дијагноза друга смрт, узрок неозначен (R99). На трећем месту код дечака налазе се друге болести порођајног периода (P96), а код девојчица на тој позицији су урођене аномалије мишићно-коштаног система (Q79) (табеле 26 и 27 у прилогу). Посматрано према полу, стопа морталитета због водеће дијагнозе узрока смрти је нешто виша код дечака (2,04/1.000) него код девојчица (1,9/1.000), као и стопа морталитета због друге водеће дијагнозе (0,7/1.000 код дечака), односно 0,3/1.000 код девојчица (табеле 23 и 24 у Прилогу).

Графикон 53: Стопа морталитета одојчади по полу у Београду, 2015.-2024. година

Стопа/1.000 живорођених



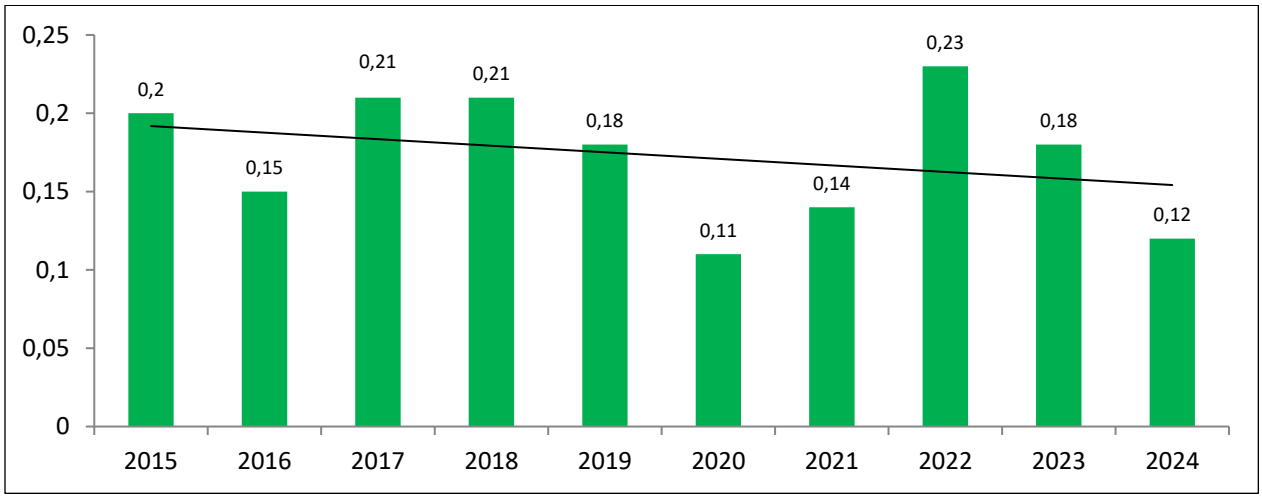
Извор података:Републички завод за статистику

Морталитет деце узраста 1-4 године

У 2024. години у Београду је умрло 8 деце узраста 1-4 године, што је за 4 мање него у претходној години. Стопа морталитета износи 0,12/1.000 деце узраста од 1 до 4 године и у овој старосној групи има тренд благог пада током година (графикон 54).

Графикон 54: Стопа морталитета деце узраста 1-4 године у Београду, 2015.-2024. година

Стопа на 1.000



Извор података: Републички завод за статистику

Водећи узрок смрти деце узраста 1-4 године у 2024. години према МКБ-10 групама болести, биле су болести система крвотока (IX МКБ-10) и урођене наказности, деформације и хромозомске аномалије (XVII група МКБ-10), са по 2 умрлих и стопом од 0,03/1.000. На другом месту се налазе тумори (II МКБ-10), заразне и паразитарне болести (I МКБ-10), болести нервног система (VI МКБ-10) и болести система за дисање (X МКБ-10) са по 1 умрлим дететом и стопом од 0,01/1.000 деце узраста 1 до 4 године (табела 28 у прилогу).

С обзиром на то 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 (26), болести система крвотока (17), болести нервног система (16) и урођених наказности, деформација и хромозомских ненормалности (16). Због спољашњих узрока обољевања и умирања умрло је 10 деце, а због групе симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораторијских налаза њих 13 (графикон 55).

Графикон 55: Узроци смрти (према групама болести) деце узраста од 1 до 4 године у Београду (укупан број умрлих у периоду од 2015. до 2024. године)

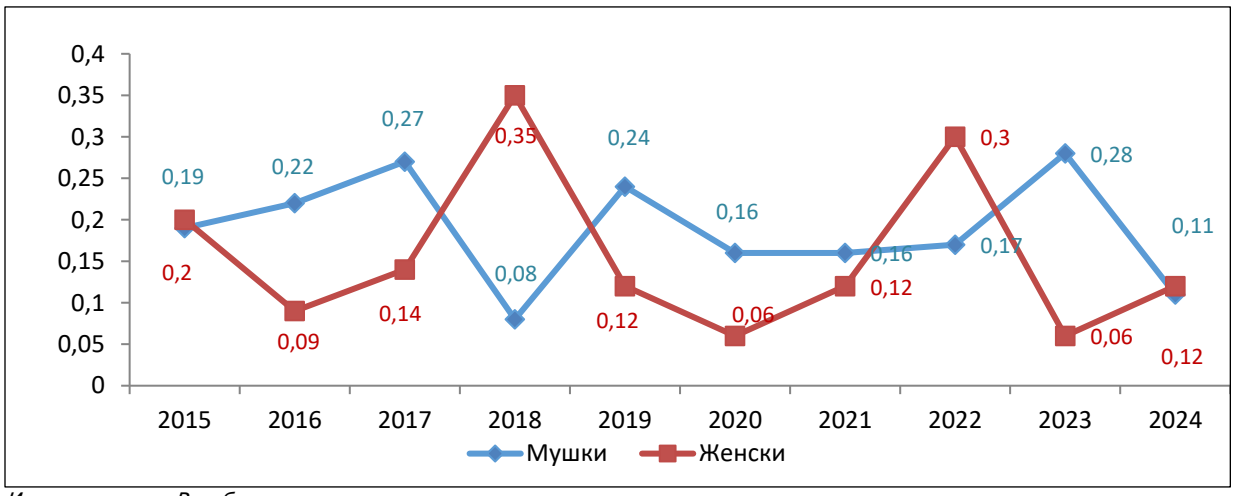
Број умрлих

Извор података: Републички завод за статистику

У 2024. години стопа смртности дечака је износила 0,11/1.000 (4 умрлих), а девојчица 0,12/1.000 (4 умрле) (графикон 56). У 2018. и 2022. години стопа морталитета девојчица била је уочљиво већа од стопе морталитета дечака.

Графикон 56: Стопа морталитета деце узраста 1-4 године по полу у Београду, 2015.-2024. година

Стопа на 1.000



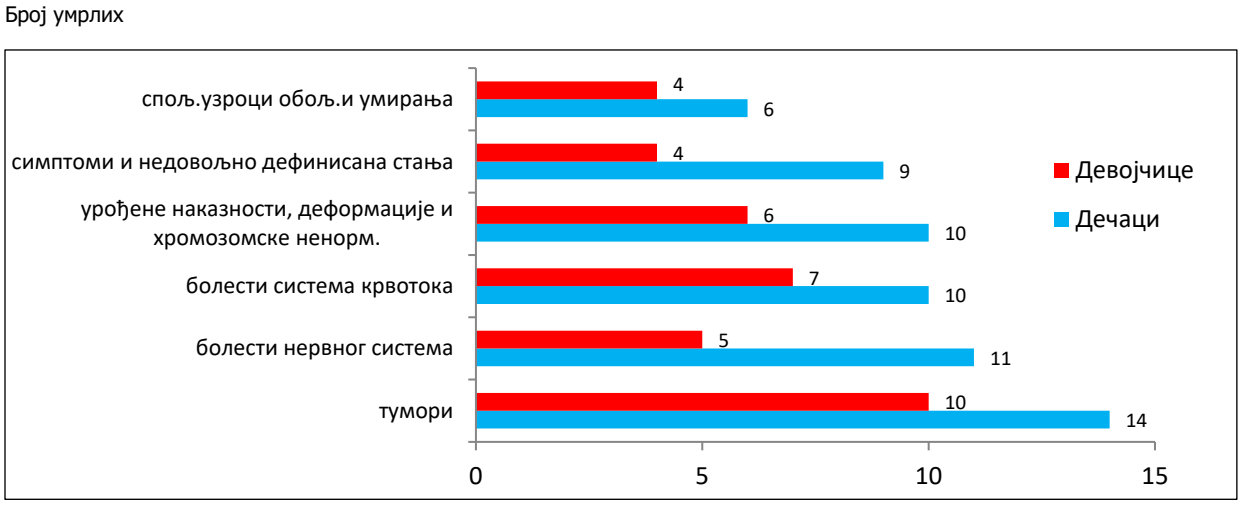
Извор података: Републички завод за статистику

Узроци смрти код дечака током 2024. године биле су урођене наказности, деформације и хромозомске аномалије (2 смртна исхода), као и болести нервног система и болести система за дисање са по једним смртним исходом.

Код девојчица су током 2024. године узроци смрти биле болести система крвотока (2 смртна исхода), следе заразне и паразитарне болести као и тумори са по једним смртним исходом.(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 и код девојчица (10) и код дечака (14) највише заступљени тумори као узрок смрти. Код дечака следе болести нервног система (11), а код девојчица болести система крвотока (7) (графикон 57).

Графикон 57: Узроци смрти (према групама болести) по полу деце узраста од 1 до 4 године у Београду, (укупан број умрлих у периоду од 2015. до 2024. године)



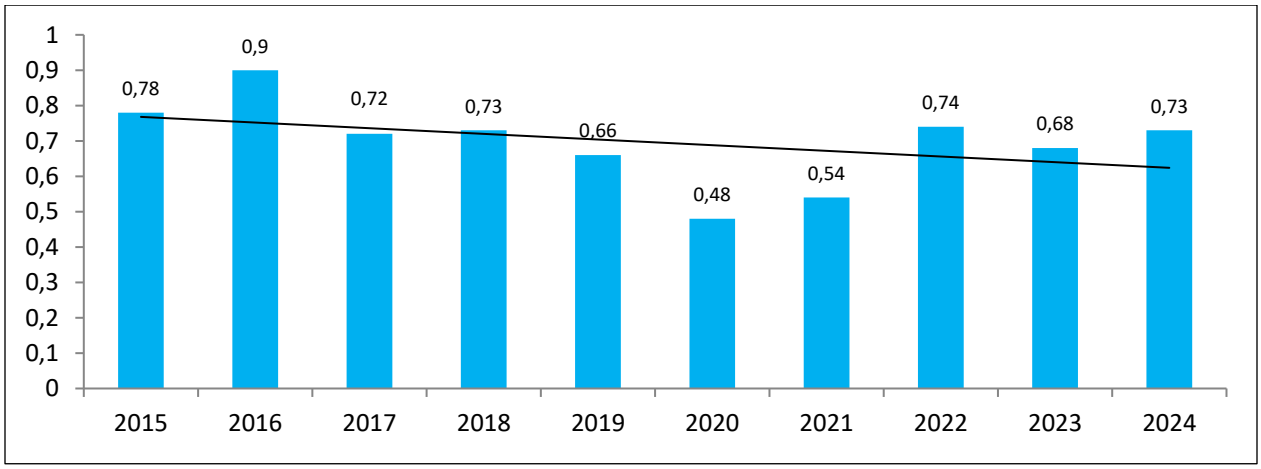
Извор података:Републички завод за статистику

Морталитет деце узраста 0-6 година

У 2024. години у Београду је умрло укупно 88 деце узраста 0-6 година, за 7 више у односу на претходну годину (табела 31 у прилогу). Стопа морталитета износи 0,73/1.000 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, 2015.-2024. година

Стопа на 1.000



Извор података: Републички завод за статистику

Водећи узрок смрти деце узраста 0-6 година према МКБ-10 групама болести су стања у порођајном периоду (XVI), која су у 2024. години заступљена са 55,7% (49 умрле деце). Следе урођене наказности, деформације и хромозомске аномалије (XVII група) са 17,1% учешћа, тј. 15 умрле деце. На трећем месту су симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII) са са 12,5% (11 умрлих) (табела 31 у прилогу).

Промене у вредностима стопа морталитета предшколске деце у десетогодишњем периоду приказане су у табели 17.

Табела 17: Структура узрока смрти деце узраста од 0 до 6 година у Београду у 2015., 2023. и 2024. години према групама болести

Р. бр.	Група болести МКБ – X	Назив групе болести	2015	2023			2024		
			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	**0,45**	46	56,7	**0,38**	49	55,7	**0,41**
2	XVII	Урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности	**0,10**	16	19,8	**0,13**	15	17,1	**0,13**
3	XVIII	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	**0,07**	7	8,6	**0,06**	11	12,5	**0,09**

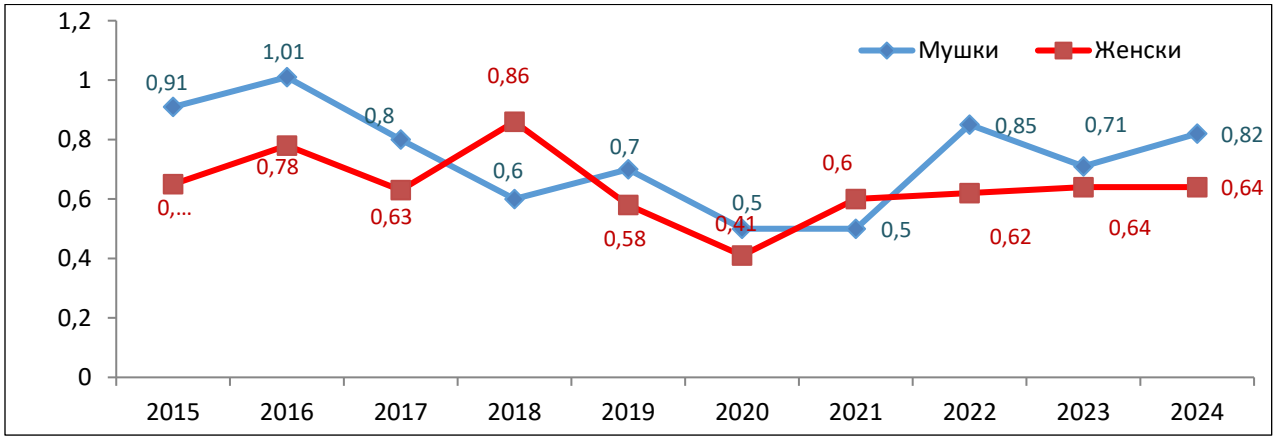
4	II	Тумори	**0,06**	1	1,2	**0,01**	1	1,1	**0,01**
5	III	Болести крви и крвотворних органа	**0,02**	/	/	**/**	/	/	**/**
5	XIX	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	**0,02**	/	/	**/**	/	/	**/**
7	IV	Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	**0,02**	/	/	**/**	1	1,1	**0,01**
7	XX	Спољашњи узроци оболевања и умирања	**0,02**	2	2,5	**0,02**	1	1,1	**0,01**
7	VI	Болести нервног система	**0,02**	3	3,7	**0,03**	3	3,4	**0,03**
10	IX	Болести система крвотока	**0,01**	5	6,2	**0,04**	2	2,3	**0,02**
12	XI	Болести система за варење	**/**	1	1,2	**0,01**	/	/	**/**
13	I	Заразне и паразитарне болести	**/**	/	/	**/**	4	4,6	**0,03**
14	X	Болестисистема за дисање	**/**	/	/	**/**	1	1,1	**0,01**

Извор података:Републички завод за статистику

У 2024. години стопа смртности дечака је износила 0,82/1.000 (51 умрли), а девојчица 0,64/1.000 (37 умрлих) (графикон 59).

Графикон 59: Стопа морталитета деце узраста 0-6 година по полу у Београду, 2015.-2024. година

Стопа на 1.000



Извор података:Републички завод за статистику

Водећи узроци смрти код дечака и девојчица су:

- На првом месту су стања у порођајном периоду (XVI), 27 умрлих дечака (стопа 0,44/1.000) и 22 девојчице (стопа 0,38/1.000);
- На другом месту су урођене наказности, деформитети и хромозомске ненормалности (XVII), 9 умрлих дечака (стопа 0,15/1.000), и 6 умрлих девојчица (стопа 0,10/1.000);
- Следе симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII) са 8 умрлих дечака (стопа 0,13/1.000), а 3 умрле девојчице (стопа 0,05/1.000);

Сви узроци смрти деце предшколског узраста приказани су у табелама 32 и 33 у прилогу.

РЕЗИМЕ

У Београду је према процењеном броју становника у 2024. години живело 119.772 деце предшколског узраста (61.855 дечака и 57917 девојчица). Код њих је током 2024. године евидентирано 499.232 обољења због којих су се обратили изабраном лекару у дому здравља.

Стопа ванболничког морбидитета је у 2024. години износила 4.168,2/1.000. То значи да је у просеку свако дете овог узраста било болесно четири пута током 2024. године. Деца су највише посећивала лекара због болести система за дисање (стопа 1.929,9/1.000). Треба истаћи да стопа групе „симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази" и поред развоја здравствених технологија и унапређене дијагностике, има велико учешће у морбидитету и у 2024. години заузима високо друго место, а износи 766,9/1.000. У периоду од 2015.-2024. године стопа морбидитета је смањена код болести система за дисање (са 2.601,5/1.000 на 1.929,9/1.000), заразних и паразитарних болести (са 461,2/1.000 на 400,3/1.000), болести коже и поткожног ткива (са 215,5/1.000 на 181,8). Углавном се и код осталих група болести бележи смањење стопе обољевања.

На **болничком лечењу** је током 2024. године било 14.644 деце, а стопа хоспитализације у десетогодишњем периоду има тренд опадања. На болничком лечењу су чешће били дечаци (стопа хоспитализације 129,9/1.000) од девојчица (114,1/1.000). Најчешћи разлози болничког лечења предшколске деце су фактори који утичу на здравствено стање. И дечаци и девојчице су се најчешће хоспитализовали због ове групе болести и стања.

Повреде су у домовима здравља дијагностиковане 14.587 пута, а стопа износи 121,8/1.000. На болничком лечењу је због повреда било 542 деце, најчешће због површинске повреде главе, прелома лобање и костију лица, као и прелома рамена и надлактице. Стопа хоспитализације због повреда је у паду у последњих 10 година са 5,45/1.000 на 4,53/1.000. Дечаци су чешће на болничком лечењу због повреда (стопа 5,3/1.000) од девојчица (3,7/1.000).

Од **малигних болести** је новооболело 19 деце предшколског узраста током 2024. године. Предшколска деца су у 2024. највише оболевала од малигних неоплазми крви и лимфног ткива. У 2024. години је **умрло 88 деце** предшколског узраста (стопа 0,73/1.000). Од тога је **76 одојчади**, а стопа морталитета деце предшколског узраста опада у десетогодишњем периоду са 0,78 на 0,73/1.000 (за одојчад са 4,5/1.000 на 4,4/1.000). Најчешћи узроци смрти одојчади су стања у порођајном периоду и урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности. Смртност дечака у узрасту одојчета је током 2024. године била виша (5/1.000) од смртности девојчица (3,8/1.000).

У **узрасту од 1 до 4 године** умрло је 8 деце (4 дечака и 4 девојчице), а стопа морталитета је 0,12/1.000 деце. Најчешћи узроци смрти у овом узрасту биле су болести система крвотока, као и група урођене наказности,деформације и хромозомске ненормалности. Стопа морталитета дечака у овом узрасту износила је 0,11/1.000, а девојчица 0,12/1.000.

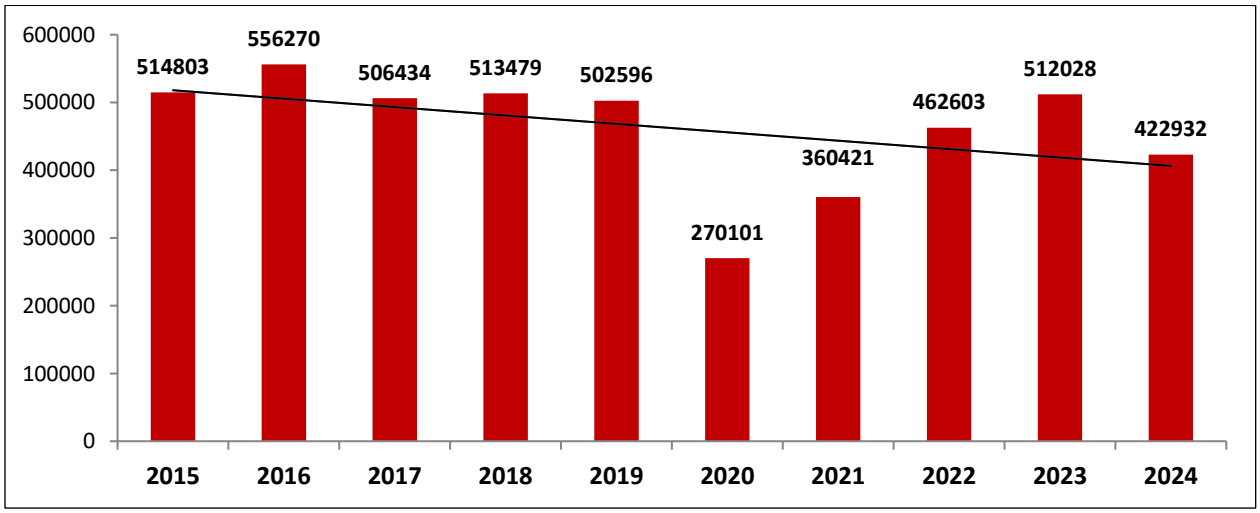
6.2. Деца школског узраста

Према процењеном броју становника у 2024. години у Београду је регистровано 216.828 деце узраста од 7-19 година старости, што је за 960 више у односу на претходну 2023. годину.

Ванболнички морбидитет деце школског узраста

У оквиру ванболничке здравствене заштите школске деце и омладине узраста од 7 до 19 година, током 2024. године у београдским здравственим установама је евидентирано 422.932 обољења и стања. Најмањи број обољења и стања у односу на све посматране године забележен је у 2020. години (270.101), док је 2016. године евидентирано 556.270 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, 2015.-2024. година

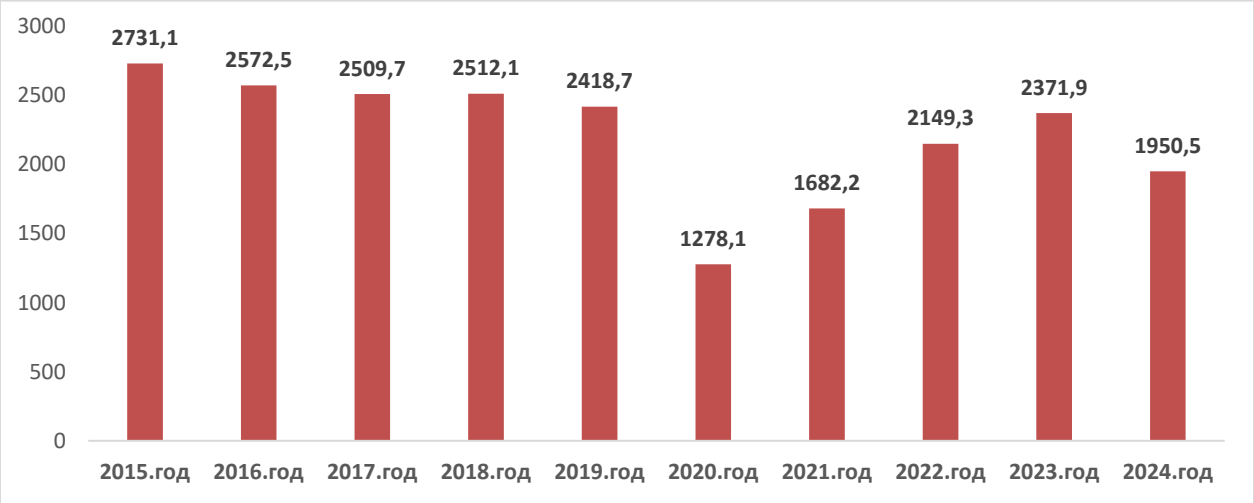


Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду, Извештај службе за здр.заштиту школске деце

Стопа оболевања на годишњем нивоу се смањила са 2.731,1/1.000 током 2015. године на 1.950,5/1.000 у 2024. години (рачунато на процењен број деце узраста 7-19 година) (графикон 61).

Графикон 61: Ванболнички морбидитет деце узраста 7-19 година, Београд, 2015.-2024. 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 2024. године чиниле су чак 82,8% свих утврђених обољења и стања (табела 34 у прилогу). Вредности стопа обољевања у овим групама болести имале су следеће вредности у 2024. години:

- Болести система за дисање (X група МКБ: J00-J99): 798,7/1.000 школске деце;
- Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група МКБ: R00-R99): 411,5/1.000 деце овог узраста;
- Заразне болести и паразитарне болести (I група МКБ: A00-B99): 213,1/1.000;
- Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група МКБ: S00-T98): 106,95/1.000;
- Болести коже и поткожног ткива (XII група МКБ: L00-L99): 84/1.000 деце старости 7-19 година.

Ако поредимо обољевање деце у 2015. и 2024. години, приметно је да су стопе морбидитета опале код већине приказаних група болести. Пораст стопе обољевањеа у две пресечне године бележи група Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази. (табела 18).

Табела 18: Десет најзаступљенијих група болести код деце узраста од 7 до 19 година у Београду у 2015., 2023. и 2024. години

Ред. бр	Група болести МКБ – X	Назив групе оболења	2015	2023			2024		
			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	1127,8	229306	44,8	**1062,3**	173190	41	**I 798,7**
2.	XVIII	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	381,2	111411	21,8	**516,1**	89232	21,1	**II 411,5**
3.	I	Заразне и паразитарне болести	279,1	53676	10,5	**248,7**	46208	10,9	**III 213,1**
4.	XIX	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	148,5	25076	4,9	**116,2**	23190	5,5	**IV 107**
5.	XII	Болести коже и поткожног ткива	112	19154	3,7	**88,7**	18221	4,3	**V 84**
6.	XIII	Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива	102,4	9755	1,9	**45,2**	9548	2,3	**VIII 44**
7.	VIII	Болести ува и болести мастоидног наставка	90,5	16018	3,1	**74,2**	15243	3,6	**VI 70,3**
8.	XIV	Болести мокраћно-полног система	74,9	10162	2	**47,1**	10945	2,6	**VII 50,5**
9.	XI	Болести система за варење	72,5	9086	1,8	**42,1**	8324	2	**X 38,4**
10.	VII	Болести ока и припоја ока	58,8	8334	1,6	**38,6**	9389	2,2	**IX 43,3**

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

Посматрајући најчешћа појединачна обољења, на прва два места по заступљености у 2024. 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): 72.183 оболелих са стопом од 332,9/1.000;
- Акутно запаљење ждрела и крајника (J02-J03): 59.347 оболелих, стопа је 273,7/1.000

Затим следе:

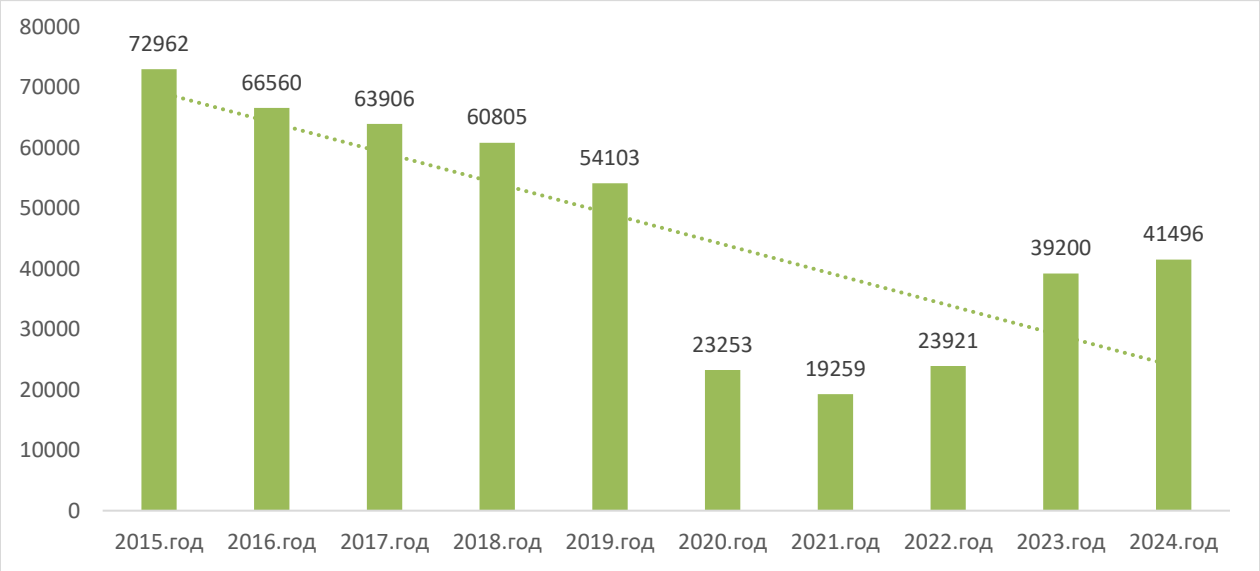
- Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази (R00-R09, R11-R49, R51-R53, R55-R99): 46.341 оболело дете са стопом од 213,7/1.000;
- Грозница непознатог порекла (R50): 28.327 оболеле деце са стопом од 130,6/1.000.
- Друге вирусне болести (A81, A87-A89, B03-B04, B07-B09, B25, B27-B34): 18.436 оболелих са стопом од 85/1.000;

Међу водећим узроцима јављања деце школског узраста изабраном лекару током 2024. године биле су и: друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде; бол у стомаку и карлици; друге заразне болести; друге болести носа и синуса носа; друге болести коже и поткожног ткива;

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 2024. години прегледано је 41.496 деце школског узраста (графикон 62).

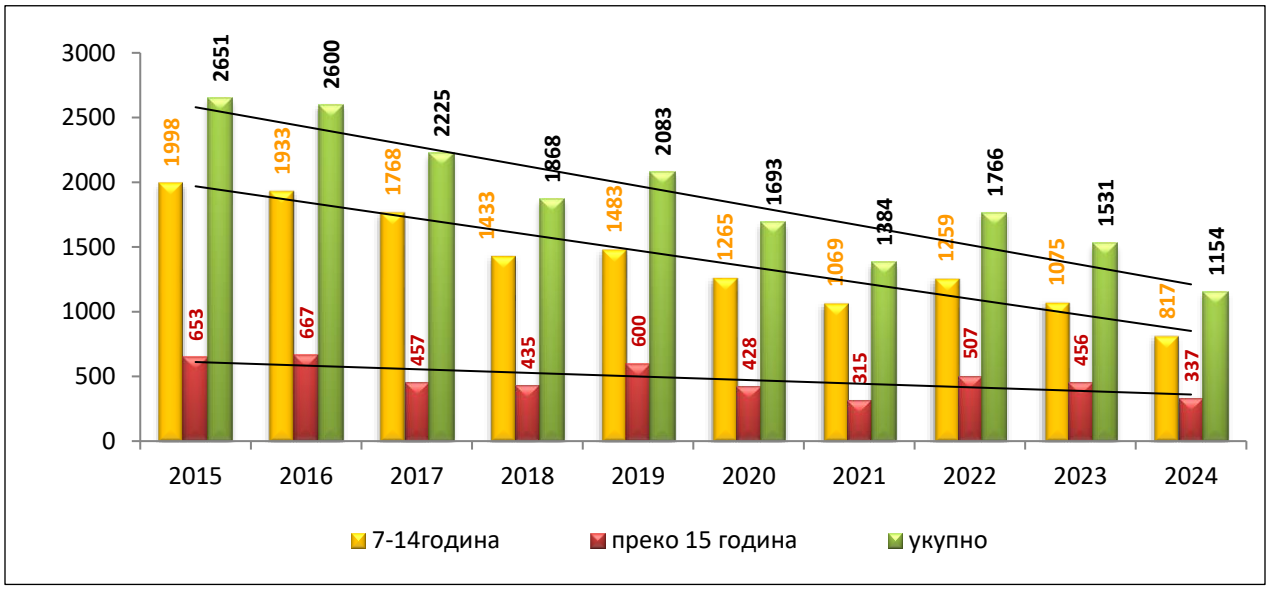
Графикон 62: Број прегледане деце школског узраста на систематским прегледима у периоду 2015.-2024. године



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

Откривено је 1.154 сметње у психофизичком развоју деце школског узраста, од чега је код ученика основних школа нађено 817 сметњи (70,8%), док је код ученика средњих школа нађено 337 сметњи (29,2%) (графикон 63).

Графикон 63: Патолошка стања школске деце откривена на систематским прегледима у периоду 2015.-2024. године

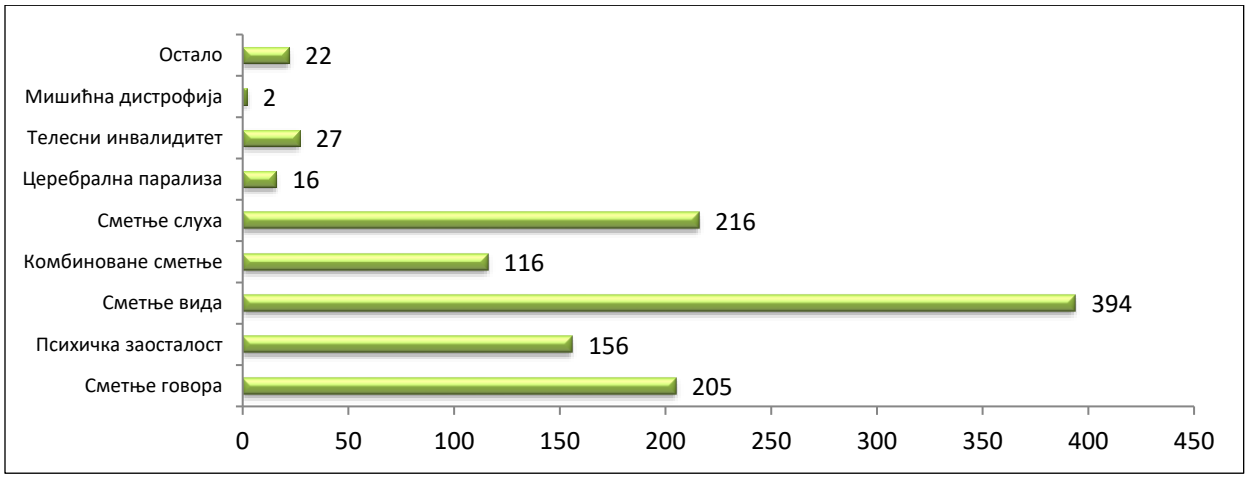


Извор података:Статистички приказ здравствене делатности у Београду, Извештај службе за здр. заштиту школске деце

У 2024. години је код 817 деце узраста 7 до 14 година старости нађено неко патолошко стање, од чега је присутна стална онеспособљеност код 208 деце (25,5%), а привремена код 609 деце (74,5%). Код 337 деце преко 15 година старости нађена је нека онеспособљеност, стална код 81 детета (24%), а привремена код 256 деце (76%) (табела 36 у прилогу).

Сметње вида (394 сметње односно 18,2 на 10.000 деце) су у 2024. години заузеле водеће место међу најучесталијим патолошким стањима која су нађена на систематским прегледима деце школског узраста. Следе их **сметње слуха** (216 деце или 9,96/10.000 деце), а затим **говорне сметње** (205 деце или 9,5/10.000). На 4. месту налази се **психичка заосталост** (156 односно 7,2/10.000 деце), док су на 5. месту **комбиноване сметње** (116 деце или 5,4/10.000 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 2024. години

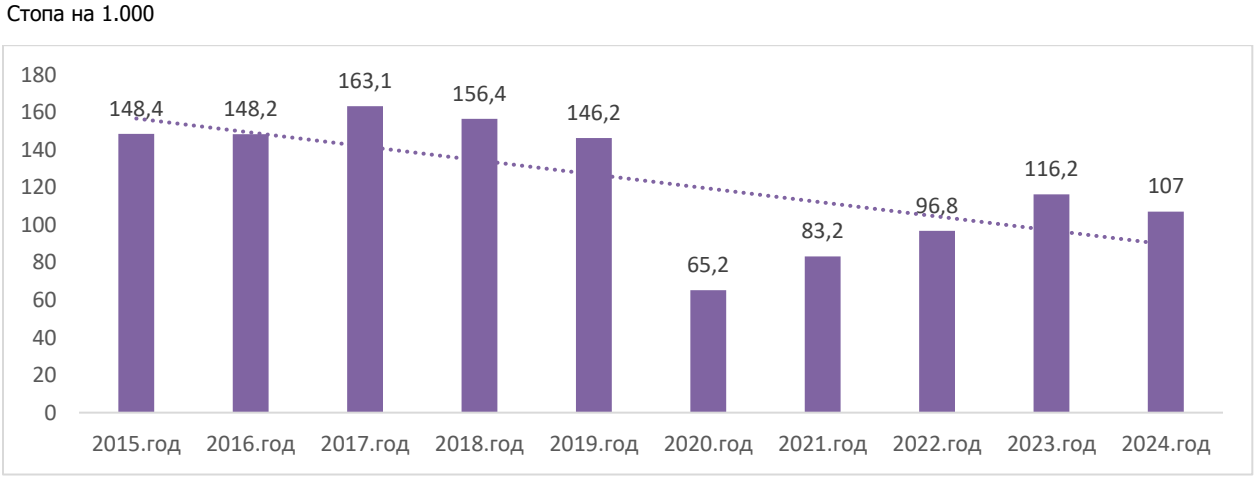


Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду, Извештај службе за здр. заштиту школске деце

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 2024. години је регистровано 23.190 повреде са стопом од 107/1.000 (табела 37 у Прилогу). У наведеном интервалу праћења, најнижа стопа повређивања је била у 2020. години, а највиша у 2017. години (163,1/1.000) (графикон 65).

Графикон 65: Стопа повређивања деце узраста 7-19 година, Београд, 2015-2024. година



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

У 2024. 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): 14.930 повреде са стопом од 68,9/1.000 деце школског узраста;
- Специфична и вишеструка уганућа, расцепи и утиснућа (S03, S13, S23, S33, S43, S53, S63, S73, S83, S93, T03): 3.117 повреда са стопом од 14,4/1.000;
- Преломи других костију уда (S42, S52, S62, S82, S92, T10, T12): 2.339 повреде са стопом од 10,8/1.000;
- Утицаји страног тела унетог преко природног отвора (T15-T19): 678 повреда са стопом од 3,1/1.000;
- Други и неспецифични утицаји спољних узрока (T33-T35,T66-T73,T75-T78): 631 повреда са стопом од 2,9/1.000 деце школског узраста.

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

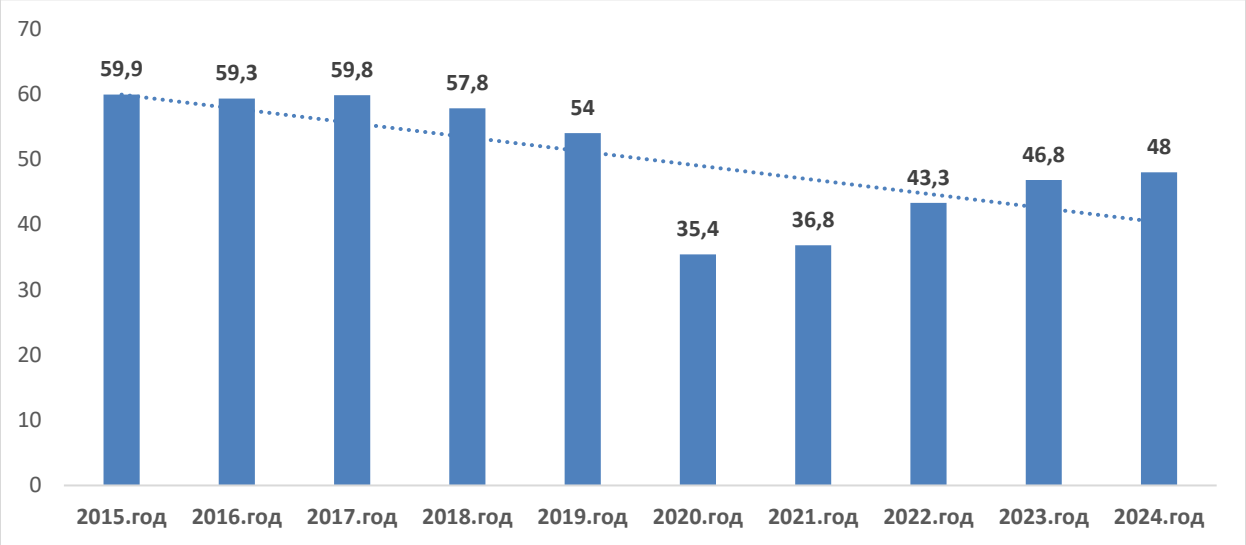
Анализа структуре морбидитета по групама обољења у здравственој заштити деце школског узраста показује да су се повреде и тровања у периоду од 2015. до 2024. године налазиле на IV месту морбидитетне листе свих болести код деце овог узраста, и то баш у свакој посматраној години. С обзиром на то, повреде 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 2024. години износио је 10.338, што је за 259 више него претходне године (табела 38 у Прилогу). Стопа хоспитализације деце узраста од 7-19 година је износила 48/1.000 и има опадајући тренд у десетогодишњем периоду (графикон 66). Број остварених болничких дана показује опадајући тренд током десетогодишњег периода, а током 2024. године било је 48.931 остварени болнички дан. Просечна дужина лечења је смањена са 6,2 дана у 2015. години на 4,7 током 2024. године.

Графикон 66: Стопа хоспитализације деце узраста 7-19 година у Београду, 2015.-2024. година

Стопа на 1.000



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

Десет најчешћих обољења (узрока хоспитализације) у 2024. години чине 27,2% свих узрока хоспитализације школске деце.

Најчешћих пет узрока болничког лечења током 2024. била су (табела 39 у Прилогу):

- Хроничне болести крајника и трећег крајника (J35): 532 деце са стопом од 2,5/1.000;
- Акутно запаљење слепог црева (К35): 348 деце са стопом од 1,6/1.000;
- Повишен крвни притисак непознатог порекла (I10): 344 детета са стопом од 1,6/1.000;
- Јувенилни артритис (M08): 324 детета са стопом од 1,5/1.000;
- Шећерна болест, инсулинозависан облик (E10): 228 деце стопом од 1,1/1.000;

Анализирајући податке о најчешћим узроцима хоспитализације у периоду од 2015. до 2024. године, приметно је да је најзаступљенија дијагноза J35 – хроничне болести крајника и трећег крајника у свим посматраним годинама. Најчешће се налазила на првом или другом месту по учесталости, осим 2020. године. Као узрок хоспитализације, „повишен крвни притисак непознатог порекла" (I10) се најчешће налази у првих 10 дијагноза у посматраном периоду. 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, а 2019. чак на трећем месту. С обзиром на појаву пандемије Ковид-19, у 2020. години се први пут појављује дијагноза U07* која је наменски увртена у Међународну класификацију болести. Током 2023. године први пут је у нејчешћих десет забележена дијагноза „мешовити поремећаји понашања и емоција" (F92) и то на деветом месту.

У 2024. години се на високом четвртом месту по учесталости, први пут појавила дијагноза јувенилни артритис (M08), која у досадашњим анализираним годинама није била евидентирана.

Табела 19: Десет најчешћих узрока хоспитализације деце узраста од 7 до 19 година у Београду у 2015., 2023. и 2024. години

Ред. бр.	Шифра обољења према МКБ – X	Назив обољења	2015	2023			2024		
			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	**2,5**	500	5	**I 2,3**	532	5,2	**I 2,5**
2.	K35	Акутно запаљење слепог црева	**2,1**	316	3,1	**III 1,46**	348	3,4	**II 1,6**
3.	J45	Астма-заптивање	**1,8**	/	/	/	/	/	/
4.	I49	Други поремећаји ритма срца	**1,4**	205	2	**VII 0,95**	201	1,9	**X 0,93**
5.	I10	Повишен крвни притисак непознатог порекла	**1,3**	320	3,2	**II 1,48**	344	3,3	**III 1,6**
6.	R10	Бол у трбуху и карлици	**1,1**	/	/	/	/	/	/
7.	S52	Прелом подлактице	**1**	208	2,1	**VI 0,96**	217	2,1	**VI 1**
8.	G40	Епилепсија-падавица	**0,94**	/	/	/	/	/	/
9.	E10	Шећерна болест, инсулинозависан облик	**0,91**	172	1,7	**X 0,80**	228	2,2	**V 1,1**
10.	K50	Кронова болест	**0,87**	/	/	/	206	2	**VIII 0,95**
11.	F92	Мешовити поремећаји понашања и емоција	/	174	1,7	**IX 0,81**	/	/	/
12.	N91	Изостанак менструације и смањење менструације	/	270	2,7	**IV 1,3**	/	/	/

13.	N92	Појачано, учестало и неуредно крварење из материце	/	253	2,5	**V 1,2**	/	/	/
14.	A09	Други гастроентеритис и колитис инфективног или неозначеног порекла	/	177	1,8	**VIII 0,82**	/	/	/
15.	M08	Јувенилни артритис	/	/	/	**/**	324	3,1	**IV 1,5**
16.	J18	Запаљење плућа, микроорганизам неозначен	/	/	/	**/**	211	2	**VII 0,97**
17.	E84	Цистична фиброза	/	/	/	/	206	2	**IX 0,95**

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

Стопа хоспитализације деце женског пола (49,1/1.000) је већа него код мушког пола (46,3/1.000) (табеле 40 и 41 у прилогу). Међу водећим узроцима хоспитализације у 2024. години, код деце оба пола на првом месту се налазе хроничне болести крајника и трећег крајника (J35) са стопом од 2,5/1.000 дечака и 2,4/1.000 девојчица. Друго место код девојчица заузима изостанак и смањење менструације (N91) са стопом 1,8/1.000, а код дечака повишен крвни притисак непознатог порекла (I10) са стопом од 2,3/1.000. Трећа најчешћа дијагноза код девојчица је поремећај функције јајника (E28) са стопом 1,76/1.000 девојчица. На трећем месту код дечака налази се акутно запаљење слепог црева (K35) са стопом од 1,9/1.000 дечака (табела 20).

Табела 20: Најчешћи узроци хоспитализације деце школског узраста, према полу, у Београду, 2024. година

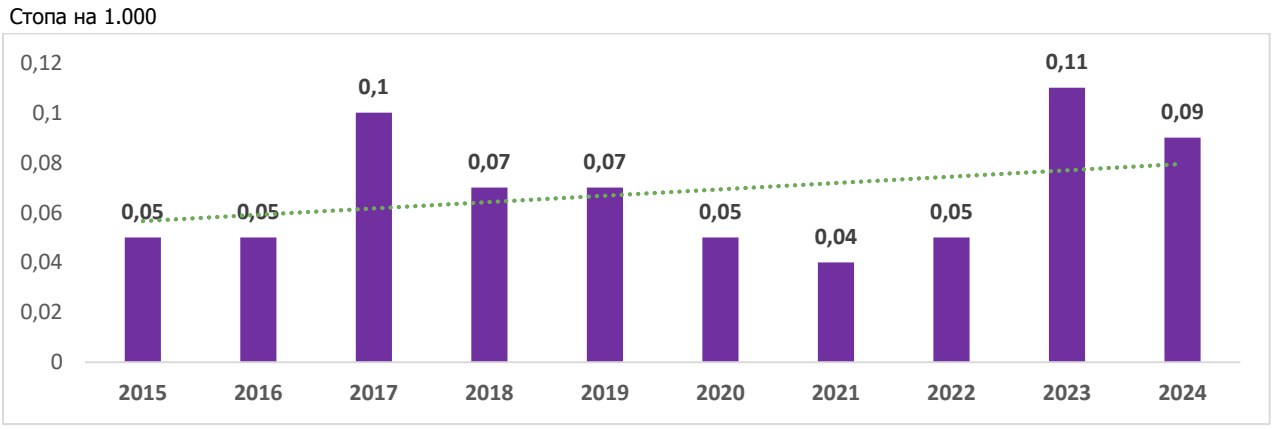
МКБ 10 шифра	Дијагноза	Дечаци			Девојчице		
		Број лица	Стопа на 1.000	Ранг	Број лица	Стопа на 1.000	Ранг
J35	Хроничне болести крајника и трећег крајника	274	2,5	**I**	258	2,4	**I**
I10	Повишени крвни притисак непознатог порекла	258	2,3	**II**	/	/	**/**
K35	Акутно запаљење слепог црева	208	1,9	**III**	140	1,3	**VI**
S52	Прелом подлактице	158	1,4	**IV**	/	/	/
M08	Јувенилни артритис	143	1,3	**V**	181	1,7	**IV**

E75	Други поремећаји метаболизма сфинголипида и депон.масти	142	1,28	**VI**	/	/	**/**
K50	Кронова болест	130	1,2	**VII**	/	/	/
G40	Епилепсија - падавица	117	1,1	**VIII**	/	/	/
E10	Шећерна болест,инсулинозависан облик	105	0,94	**IX**	123	1,16	**VIII**
J18	Запаљење плућа, микроорганизам неозначен	105	0,94	**IX**	/	/	**/**
E30	Поремећаји полног сазревања	/	/	/	120	1,1	**IX**
E84	Цистична фиброза	/	/	/	110	1	**X**
E28	Поремећај функције јајника	/	/	/	186	1,76	**III**
O80	Спонтани порођај код једноплодне трудноће	/	/	/	126	1,2	**VII**
N91	Изостанак менструације и смањење менструације	/	/	/	188	1,8	**II**
N92	Појачано учестало и неуредно крварење из материце	/	/	/	145	1,4	**V**

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

У београдским болницама је у 2024. години умрло 20 деце школског узраста, а стопа болничког леталитета (број умрлих у односу на број лечених) је износила 1,93/1.000 лечених. Стопа болничког морталитета - број умрле деце у болници у односу на укупан број деце износи 0,09/1.000) (графикон 67).

Графикон 67: Стопа смртности у болницама деце узраста 7-19 година у Београду, 2015.-2024. година



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

Од 20 смртних случајева, посматрано по појединачним дијагнозама (табела 42 у прилогу), код свих су у питању различите дијагнозе узрока смрти.

У току болничког лечења у 2024. години умрло је 12 дечака и 8 девојчица. Стопа болничког леталитета дечака је износила 2,33/1.000 лечених, а девојчица 1,54/1.000 лечених. Стопа морталитета је нешто већа код дечака и износи 0,11/1.000, у односу на девојчице код којих је била 0,08/1.000 (табеле 43 и 44 у прилогу).

Узроци смрти код девојчица и дечака приказани су у табели 21.

Табела 21: Најчешћи узроци смрти болнички лечене деце школског узраста, Београд, 2024. година

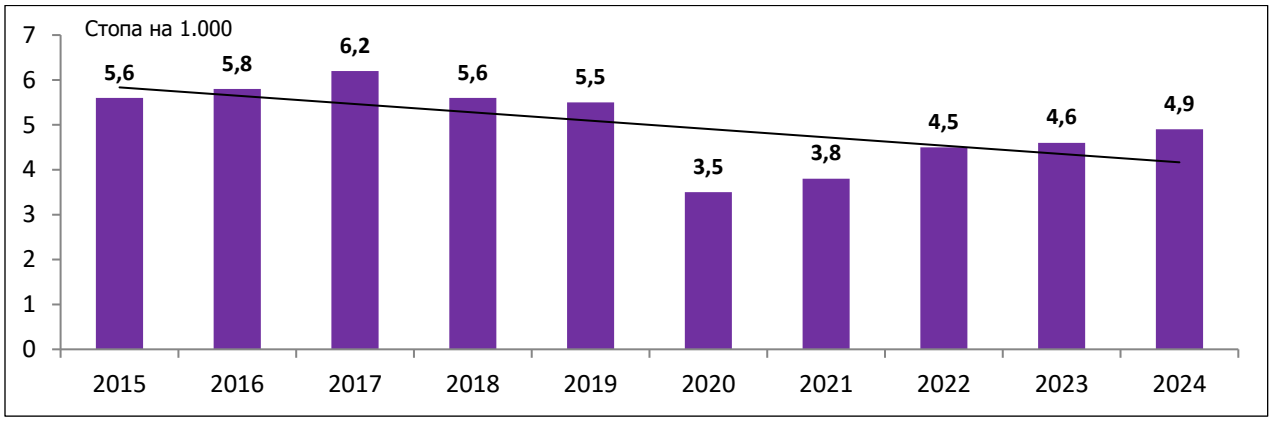
Дијагноза	Дечаци			Девојчице		
	Број умрлих	Стопа болничког морталитета на 1.000	Ранг	Број умрлих	Стопа болничког морталитета на 1.000	Ранг
Друге повреде више предела тела (T06)	2	0,02	**I**	/	/	/
Епилепсија-падавица (G40)	1	0,01	**II**	/	/	/
Недовољна функција срца (I50)	1	0,01	**II**	1	0,01	**III**
Неозначени догађај, неодређене намере (Y34)	1	0,01	**II**	2	0,02	**I**
Друге болести мозга (G93)	1	0,01	**II**	1	0,01	**III**
Стечена анемија узрокована хемофилијом (D59)	1	0,01	**II**	/	/	/
Злоћудни тумор потрбушнице и њене позадине (C48)	1	0,01	**II**	/	/	/
Поремећаји метаболизма ланчаних и масних киселина (E71)	1	0,01	**II**	/	/	/
Монозомије и делимично аутозомне моноз.некласиф. на другом месту (Q93)	1	0,01	**II**	/	/	/
Дечја мождана парализа-одузетост (G80)	1	0,01	**II**	/	/	/
Друге сепсе-тровања (A41)	/	/	/	2	0,02	**I**
Злоћ.тумор осталих ендокриних жлезда (C75)	/	/	/	1	0,01	**III**
Путник аутомобила повређен у другим и неозначеним саобраћајним удесима (V49)	/	/	**/**	1	0,01	**III**
Инфаркт мозга (I63)	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 2024. години је болнички лечено 1.061 дете, за 62 више него претходне 2023. године. Стопа хоспитализације због повреда је износила 4,9/1.000 деце ове добне групе (графикон 68).

Графикон 68: Стопа хоспитализације због повређивања деце узраста 7-19 година у Београду, 2015.-2024. година



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

У 2024. години, структура повреда по рангу (пет најчешћих) код стационарно лечене деце од 7-19 година је била следећа (табела 45 у Прилогу):

- Прелом подлактице (S52): 217 деце са стопом од 1/1.000 деце тог узраста;
- Прелом лобање и прелом костију лица (S02): 121 дете са стопом од 0,56/1.000;
- Повреде унутар лобање (S06): 91 дете са стопом од 0,42/1.000;
- Прелом потколенице укључујући и предео скочног зглоба (S82): 77 деце са стопом од 0,36/1.000;
- Прелом у пределу рамена и надлактице (S42): 77 деце са стопом од 0,36/1.000;

У овој старосној доби деца мушког пола се повређују знатно више од деце женског пола. Стопа хоспитализације дечака у 2024. години је била 7,1/1.000 (794 лечена дечака), а девојчица 2,5/1.000, са 267 хоспитализованих девојчица (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, према полу, 2024. година

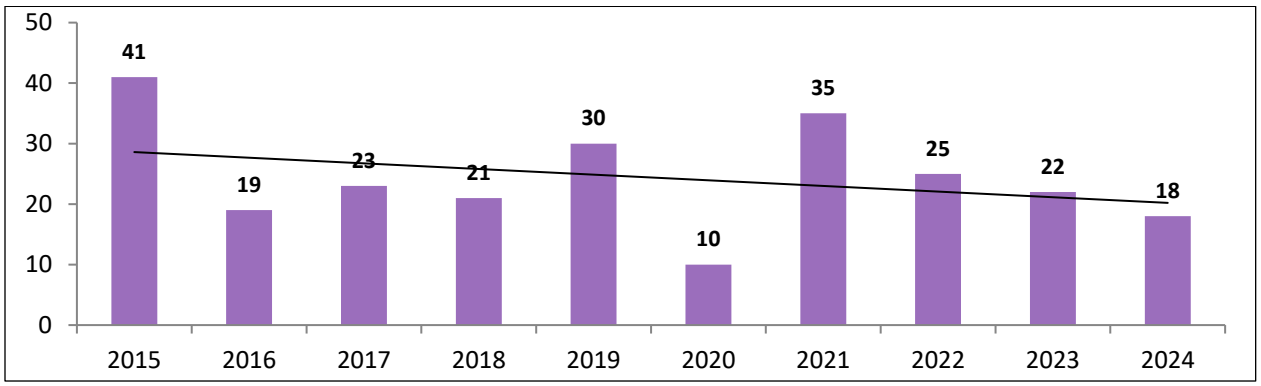
Дијагноза	Дечаци			Девојчице		
	Број лечених	Стопа на 1.000	Ранг	Број лечених	Стопа на 1.000	Ранг
Прелом подлактице (S52)	158	1,4	**I**	59	0,56	**I**
Прелом лобање и прелом костију лица (S02)	102	0,92	**II**	19	0,18	**IV**
Повреде унутар лобање (S06)	71	0,64	**III**	20	0,19	**III**
Прелом потколенице укључујући и предео скочног зглоба (S82)	62	0,56	**IV**	/	/	**/**
Прелом у пределу рамена и надлактице (S42)	56	0,5	**V**	21	0,20	**II**
Ишчашење, уганућe зглобова и веза колена (S83)	/	/	**/**	18	0,17	**V**

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

Малигне болести деце школског узраста

Током 2024. године у популационом регистру за рак регистровано је укупно 18 деце новооболело од **малигних неоплазми** у Београду, узраста од 7-19 година (графикон 69).

Графикон 69: Број регистроване деце оболеле од малигних неоплазми узраста 7-19 година у Београду, 2015-2024. година

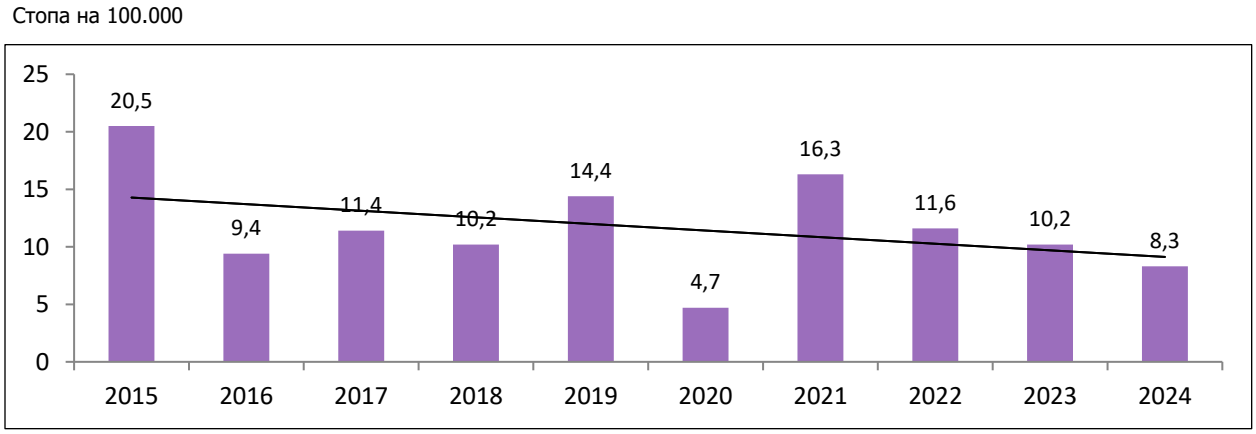


Извор података: Популациони регистар за рак Градског завода за јавно здравље, Београд

У 2024. години, малигне болести (неоплазме) деце и омладине узраста 7–19 година имају стопу оболевања од 8,3/100.000, док је за анализирани десетогодишњи период тренд благо

опадајући. Максимална вредност стопе оболевања бележи се 2015. године и износи 20,5/100.000, док је најмања вредност забележена 2020. године и износила је 4,7/100.000 (графикон 70).

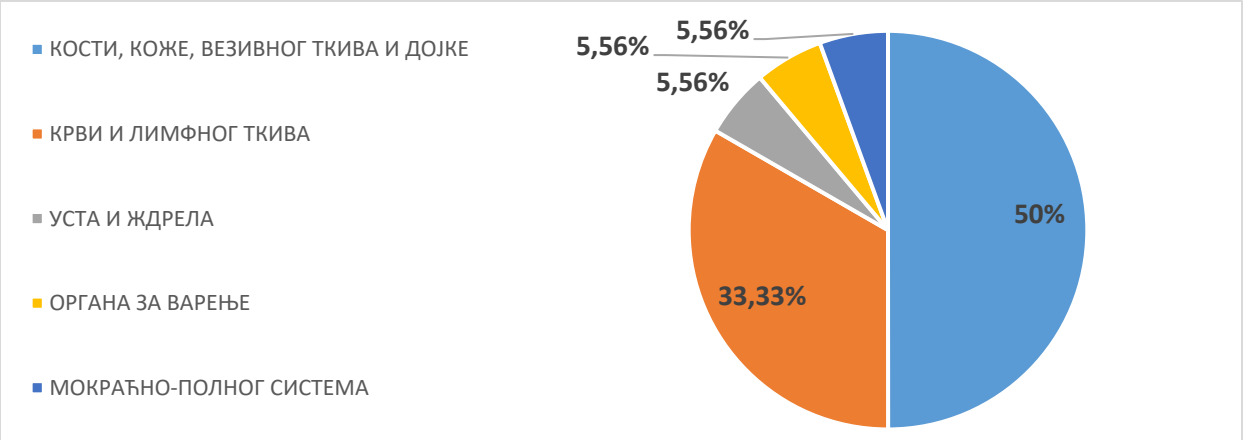
Графикон 70: Стопа оболевања од малигних неоплазми код деце узраста 7-19 година у Београду, 2015.-2024. година



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

Према групама дијагноза, као најчешће у овој добној групи у 2024. години издвајају се злоћудни тумори кости, коже, везивног ткива и дојке (C40-C50) са стопом од 4,15/100.000, а следе малигне неоплазме крви и лимфног ткива (C81-C96) са стопом од 2,8/100.00. Евидентирани су и злоћудни тумори мокраћно полног система (C51-C68), злоћудни тумори усне, уста и ждрела (C00-C14), као и злоћудни тумори органа за варење (C15-C26) са стопом од по 0,46/100.000 деце школског узраста (графикон 71).

Графикон 71: Дистрибуција група дијагноза деце узраста 7-19 година оболелих од малигних болести (%), у Београду, 2024. године



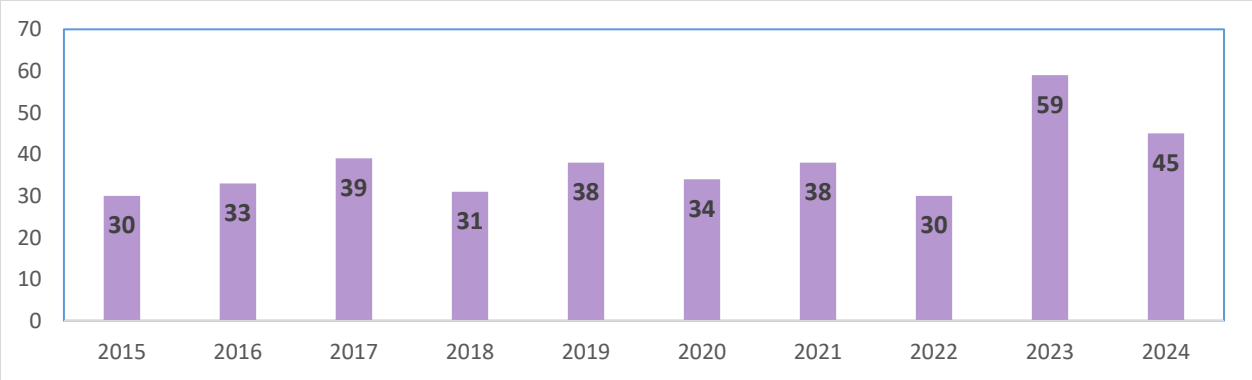
Извор података: Популациони регистар за рак Градског завода за јавно здравље, Београд

Смртност школске деце и омладине

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 59 у 2023., до минималних 30 у 2015. и 2022. години (табела 49 у прилогу).

Током 2024. године забележено је 45 смртних случајева деце овог узраста (графикон 72).

Графикон 72: Број умрле деце узраста 7-19 година у Београду, 2015-2024.година

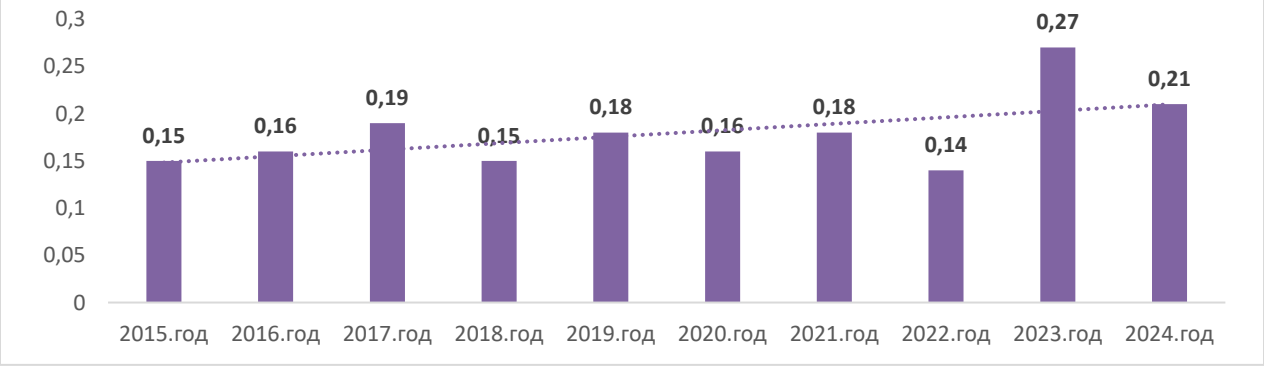


Извор података:Републички завод за статистику

Током 2024. стопа смртности деце узраста 7-19 година износила је 0,21/1.000, а у посматраном десетогодишњем периоду има тренд раста (графикон 73).

Графикон 73: Стопа смртности деце узраста 7-19 година у Београду, 2015.-2024. година

Стопа на 1.000



Извор података: Републичи завод за статистику

Међу узроцима смрти деце узраста 7-19 година у 2024. години, редослед првих шест најчешћих група болести је следећи (графикон 74):

- Спољашњи узроци обољевања и умирања (XX група - V01-Y98): 15 умрлих са стопом од 0,07/1.000;
- Болести нервног система (VI група - G00-G99): 6 умрлих са стопом од 0,03/1.000;
- Тумори (II група - C00-D48): 5 умрлих са стопом од 0,02/1.000;
- Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група МКБ10 - R00-R99): 5 умрлих са стопом од 0,02/1.000;
- Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (IV група МКБ10 – E00-E90): 3 умрлих са стопом од 0,01/1.000;
- Урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности (XVII група МКБ10 – Q00-Q99): 3 умрлих са стопом од 0,01/1.000;

Графикон 74: Структура узрока смрти деце од 7-19 година у Београду, 2024. године

Извор података: Републички завод за статистику

Анализирајући морталитет добне групе од 7-19 година по полу, приметно је да је морталитет деце мушког пола већи од морталитета деце женског пола у скоро свим посматраним годинама. Током 2024. године је умрло 23 дечака (стопа смртности 0,21/1.000) и 22 девојчице (стопа смртности 0,21/1.000) (табела 23).

Табела 23: Пет најчешћих узрока смрти деце 7-19 година у Београду, по полу и групама болести, 2024. година

Групе болести по МКБ10	Дечаци			Девојчице			Укупно		
	Број лица	Стопа на 1.000	Ранг	Број лица	Стопа на 1.000	Ранг	Број лица	Стопа на 1.000	Ранг
Спољашњи узроци оболевања и умирања	10	0,09	**I**	5	0,05	**I**	15	0,07	**I**
Болести нервног система	3	0,03	**II**	3	0,03	**II**	6	0,03	**II**
Болести система крвотока	3	0,03	**II**	/	/	**/**	3	0,01	**V**
Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	2	0,02	**IV**	3	0,03	**II**	5	0,02	**III**
Тумори	2	0,02	**IV**	3	0,03	**II**	5	0,02	**III**
Болести жл.са унутр.лучењем,исхране и метаб.	2	0,02	**IV**	1	0,01	**/**	3	0,01	**V**
Урођ.наказн., деформ.и хромоз.ненормалности	/	/	/	3	0,03	**II**	3	0,01	**V**

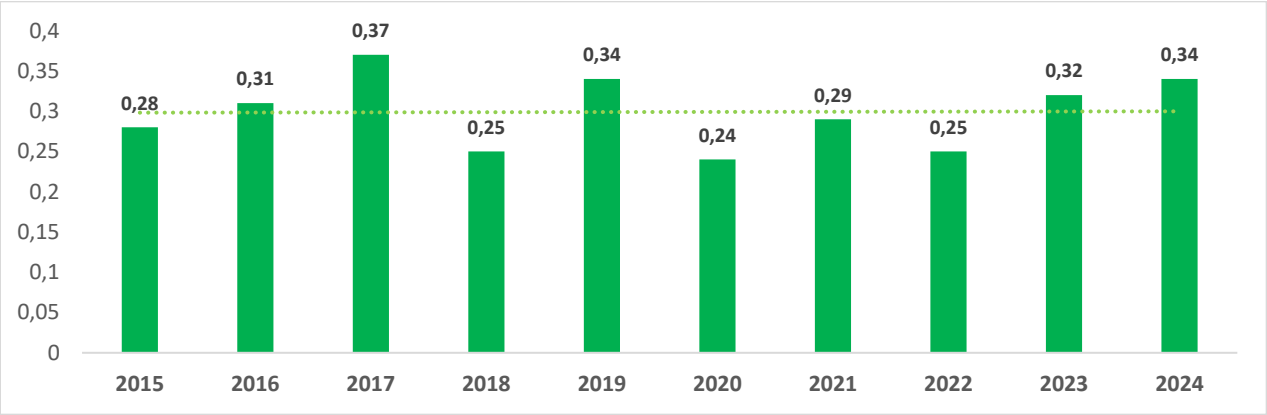
Извор података: Републички завод за статистику

У узроцима смрти на првом месту и код дечака и код девојчица налазе се Спољашњи узроци оболевања и умирања (V01-Y98), а Болести нервног система (G00-G99) су на другом месту такође код оба пола. Остале групе болести имају различит распоред учесталости код дечака и девојчица (табела 50 и 51 у прилогу).

Удео умрлих који припадају подгрупи 15-19 година (27 особа) унутар добне групе 7-19 година, износи 60% у 2024. години. Стопа смртности деце од 15-19 година у 2024. години износи 0,34/1.000. У посматраном десетогодишњем периоду праћења, највећа вредност ове стопе се бележи у 2017. години и то 0,37/1.000 (графикон 75).

Графикон 75: Стопе смртности деце узраста 15-19 година у Београду, 2015.-2024. година

Стопа на 1.000



Извор података: Републичк 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:

- Спољашњи узроци обољевања и умирања (XX група - V01-Y98): 11 умрлих са стопом од 0,14/1.000;
- Болести нервног система (VI група - G00-G99): 4 умрлих са стопом од 0,05/1.000 деце узраста 15-19 година;
- Болести система крвотока (IX група: I00-I99): 3 умрлих са стопом од 0,04/1.000;
- Тумори (II група C00-D48): 2 умрлих са стопом од 0,03/1.000 деце узраста 15-19 година;
- Болести крви и крвотворних органа (III група: D50-D89): 2 умрлих са стопом од 0,03/1.000 деце узраста 15-19 година;
- Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група - ROO-R99): 2 умрлих са стопом од 0,03/1.000;

У групи адолесцената (15-19 година) стопа смртности у 2024. години код дечака (0,42/1.000) је већа него код девојчица (0,26/1.000). Код дечака, најчешћи узроци смрти су били из групе Спољашњи узроци обољевања и умирања (XX група - V01-Y98) са стопом од 0,20/1.000 дечака ове добне групе, као и код девојчица где стопа износи 0,08/1.000. Друга и остала места заузимају различите групе обољења код дечака и девојчица.

РЕЗИМЕ

У 2024. години 216.828 деце школског узраста је остварило укупно 422.932 дијагнозе евидентиране код изабраног лекара у дому здравља. **Стопа ванболничког морбидитета** се смањила у последњих 10 година са 2.572,6 на 1.950,5/1.000 деце школског узраста. Деца су највише посећивала лекара због болести система за дисање (стопа 798,7/1.000), симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораторијских налаза (стопа 411,5/1.000) и заразних и паразитарних болести (стопа 213,1/1.000).

На **болничком лечењу** је било 10.338 деце, а стопа хоспитализације у 2024. години је износила 48/1.000. На болничком лечењу су чешће биле девојчице (стопа хоспитализације 49,1/1.000) у односу на дечаке (46,3/1.000). Најчешћи разлози болничког лечења су: хроничне болести крајника и трећег крајника и повишен крвни притисак непознатог порекла код дечака, а код девојчица хроничне болести крајника и трећег крајника и изостанак и смањење менструације.

Због **повреда** је у домовима здравља лечено 23.190 деце, а стопа износи 107/1.000. На болничком лечењу због наведеног узрока је било 1.061 дете. Стопа хоспитализације због повреда у последњих 10 година показује опадајући тренд, а 2024. године износи 4,9/1.000. Дечаци су чешће на болничком лечењу због повреда (стопа 7,1/1.000) од девојчица (2,5/1.000).

Од **малигних болести** је током 2024. године новооболело 18 деце школског узраста, са стопом 8,3/100.000. Школска деца највише су оболевала од малигних неоплазми кости, коже и везивног ткива, чак 50% од укупног броја.

У 2024. години је **умрло** 45 деце узраста од 7 до 19 година (стопа морталитета је 0,21/1.000). Најчешћи узроци смрти су спољашњи узроци обољевања и умирања, а затим следе болести нервног система. Смртност дечака је нешто заступљенија у апсолутном броју, али су вредности стопа исте код деце оба пола и то 0,21/1.000. Стопа морталитета у узрасту од 15 до 19 година износи 0,34/1.000 деце ове добне групе, а значајно виша стопа је забележена код дечака (0,42/1.000), у односу на девојчице (0,26/1.000).

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 30.6.2024. у 2024. години, у Београду је живело 1.682.720 становника, од којих је одраслих грађана било 1.346.120 (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 2024. години је износио 59,5%, а удео групације становништва од 65 и више година старости је у укупној популацији износио 20,5 %.

7.1 Одрасла лица старости 20-64 године

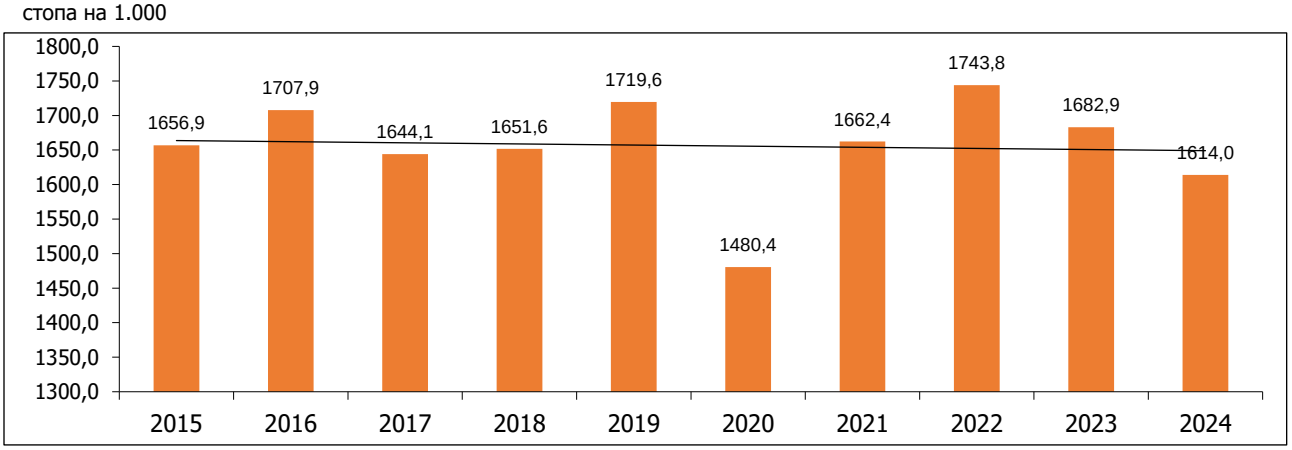
Ванболнички морбидитет одраслих особа (старијих од 19 година)

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 67,2% (од укупно 3.232.460 утврђених обољења и стања, 2.172.569 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 2015. до 2024. године, укупан ванболнички морбидитет регистрован у служби опште медицине је имао тенденцију постепеног пада. У 2015. години, стопа морбидитета на 1.000 одраслих становника је била 1.656,9/1.000. Највећу вредност стопа морбидитета имала је у 2022. години и износила је 1.743,8/1.000 одраслих становиника, да би вредност стопе морбидитета у 2024. години износила 1.614/1.000 одраслих становника (графикон 76). Уколике се укључи и 11.013 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 2024. години износи 1.627,3/1.000 одраслих становника Београда.

Графикон 76: Ванболнички морбидитет одраслих лица, Београд, 2015.-2024.



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

Десет водећих група болести у 2024. години чине 86,1% укупног морбидитета, док првих пет група болести учествују у укупном морбидитету са уделом од 63,4% (Табела 55 у Прилогу). У последње три године посматрања водећи узроци ванболничког морбидитета

били су симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази. Болести система за дисање и болести система крвотока заузимају следећа два места.

У односу на 2015. годину, у 2024. години су смањене стопе морбидитета код готово свих група болести. Највише стопе морбидитета у 2024. години забележене су у групи симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораторијских налаза 251,4/1.000, код болести система за дисање 245,8/1.000, код болести система крвотока 241,1/1.000 становника, болести мишићно-коштаног система и везивног ткива 173,6/1.000, а затим болести мокраћно-полног система 110,8/1.000 становника (табела 24).

Табела 24: Десет најзаступљенијих група болести код одраслих становника старијих од 19 година у Београду у 2015., 2023. и 2024. години (стопа на 1.000 одраслих становника)

Ред. бр./ ранг	Група болести МКБ – X	Назив обољења	2015		2023			2024		
			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	II	302,7	339792	II	252,2	330904	II	245,8
2.	IX	Болести система крвотока	I	316,0	327414	III	243,0	324564	III	241,1
3.	XIII	Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива	III	159,9	237454	IV	176,2	233733	IV	173,6
4.	XIV	Болести мокраћно-полног система	IV	126,1	157604	V	117,0	149087	V	110,8
5.	XVIII	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	V	121,1	363377	I	267,7	338446	I	251,4
6.	IV	Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	VI	109,7	133073	VI	98,8	137227	VI	101,9
7.	V	Душевни поремећаји и поремећаји понашања	VII	77,6				74352	X	55,2
8.	XI	Болести система за варење	VIII	76,7	97456	VIII	72,3	96703	VIII	71,8
9.	XIX	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	IX	76,3	107939	VII	80,1	110645	VII	82,2
10.	VII	Болести ока и припојака ока	X	53,9	76724	IX	56,9	74521	IX	55,4
11.	I	Заразне болести и паразитарне болести			73517	X	54,6			

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

У оквиру ванболничке здравствене заштите у службама медицине рада, у 2024. години, на првом месту у рангу налазе се болести мишићно-коштаног система и везивног ткива, следе болести система крвотока, симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази, болести система за дисање и болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (табела 56 у Прилогу). Треба нагласити да водеће групе болести имају исти редослед и када се збroје обољења регистрована у служби за здравствену заштиту одраслих и у служби за здравствену заштиту радника. Стопе морбидитета незнатно се смањују за групу симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази на 253,2/1.000, за болести система за дисање на 247,4/1.000, за болести система крвотока на 243,2/1.000 и за болести мишићно-коштаног система на 175,8/1.000.

У 2024. 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): 259.058 оболелих или 192,5/1.000,
- Повишени крвни притисак непознатог порекла (I10): 185.984 оболелих или 138,2/1.000,
- Акутне вишеструке инфекције горњег дела респираторног тракта, неозначене локализације (J00-J01,J05-J06): 121.738 оболелих или 90,4/1.000,
- Друга обољења леђа (M40-M49, M53-M54): 110.228 оболелих или 81,9/1.000,
- Акутно запаљење ждрела и крајника (J02-J03): 102.762 оболелих или 76,3/1.000.

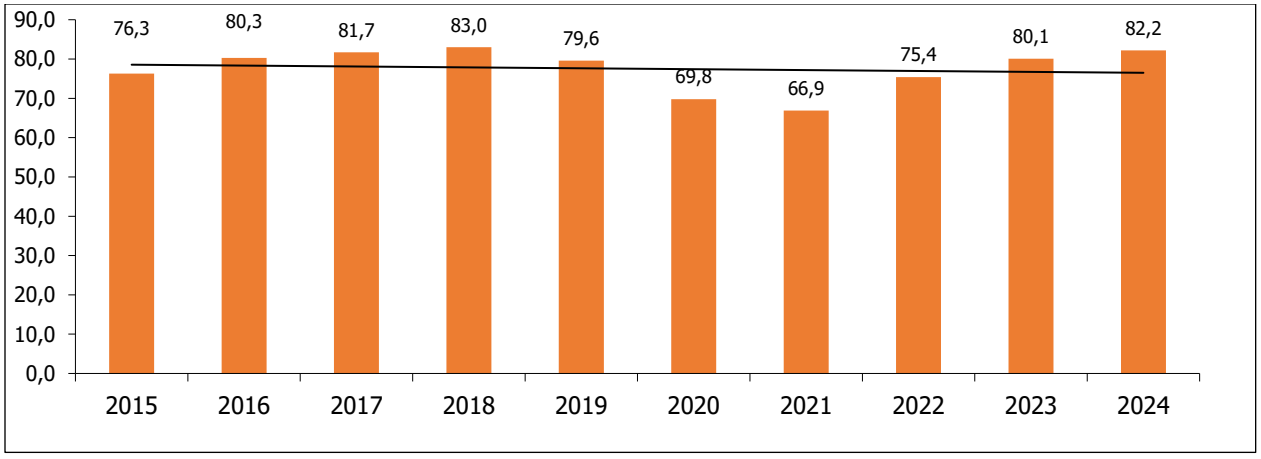
У односу на 2015. годину, у 2024. години се бележи значајан пораст морбидитета од набројаних болести, са изузетком повишеног крвног притиска непознатог порекла (I10) где се стопа смањила са 198,1/1.000 на 138,2/1.000 и акутног запаљења ждрела и крајника. Важно је напоменути да се са високим стопама морбидитета појављују друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде (S00-S01,S04,S09-S11,... T06-T07, T09, T11, T13, T14) са стопом од 48,1/1.000, грозница непознатог порекла (R50) са стопом од 40,1/1.000, шећерна болест (E10-E14)–стопа 38,0/1.000 и запаљење мокраћне бешике (N30) - стопа 28,2/1.000, 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 2024. години у служби опште медицине износио је 110.645 са стопом повређивања од 82,2/1.000 одраслих лица. Сагледавајући број регистрованих повреда у 2015. години, када је број повређених одраслих особа износио 103.590, са стопом повређивања од 76,3/1.000, а затим и стопе повређивања у осталим годинама посматрања 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 2015. години налазиле на IX месту обољевања од свих болести. У 2024. години, удео повреда у укупном оболевању је повећан у односу на 2015. годину, па је група повреда и тровања на ранг листи по МКБ-10 била на VII месту.

Графикон 77: Стопа повређивања одраслих лица, Београд, 2015.-2024.

Стопа на 1.000



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

Анализом десет водећих врста повреда у 2024. 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 58,5 % свих повреда (стопа повређивања износи 48,1/1.000 одраслих становника, односно 64.709 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 11.434 регистрованих повреда или 8,5/1.000, специфична и вишеструка уганућа, расцепи и утиснућа (S03, S13, S23...S93, T03) са 10.656 повреда и стопом 7,9/1.000 , други и неспецифични утицаји спољних узрока (T33-T35, T66-T73, T75-T78) са 6.704 регистрованих повреда или 5,0/1.000 одраслих становника и опекотине и нагризи (T20-T32) 3.067 регистрованих повреда или 2,3/1.000. Прелом бутне кости је регистрован код 2.406 пацијената, што је за 310 случајева више у односу на 2015. годину, када је било 2.096 пацијената. Прелом бутне кости је на осмом месту на ранг листи најчешћих повреда у 2024. 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 (1.001.351) у укупном броју становника Београда (1.682.720) износи 59,5% према процени становништва из 2024. године. Њихов удео у категорији одраслих грађана старијих од 20 година представља око 3/4 укупног броја (1.346.120).

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 2015. до 2024. 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 85,9% у 2024. години (151.794 од 176.776 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 2015. години износила 133,7/1.000. Највише вредности достигла је у 2018. (134,4/1.000 становника) и 2015. години

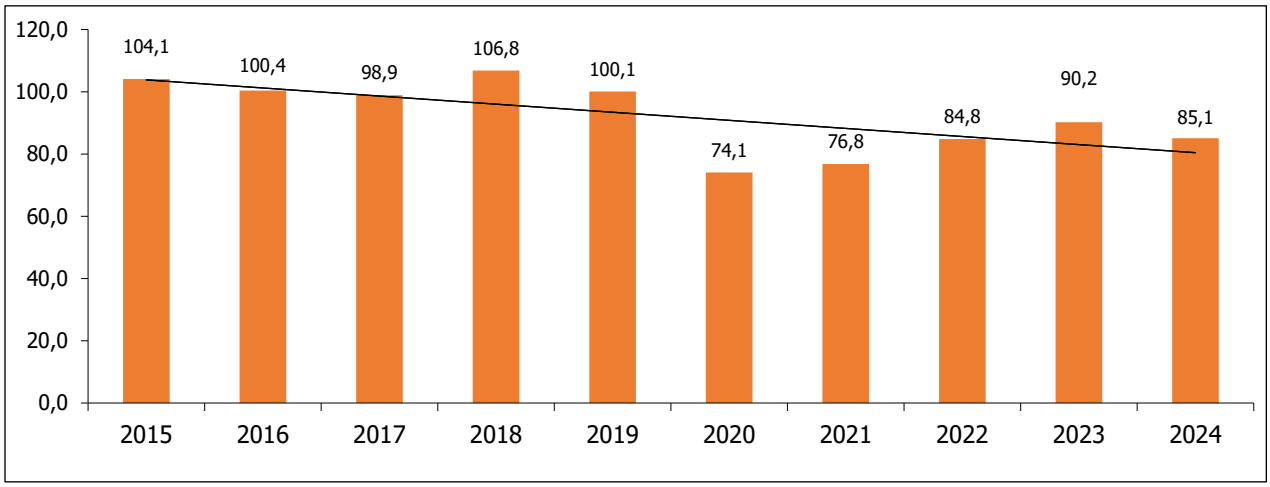
(133,7/1.000 становника), с тим што су од 2015. године први пут укључена и лица лечена у болницама приватног сектора. У 2024. години стопа хоспитализације за лица старости 20 и више година износила је 112,5/1.000 становника (табела 59 у Прилогу).

За лица старости од 20–64 године, стопа хоспитализације од 2015. до 2024. године бележи постепен пад. Највише вредности уочавају се у 2018. години (106,8/1.000), (графикон 78). У 2024. години стопа хоспитализације има вредност 85,1/1.000.

Корисници болничког лечења у добној групацији од 20–64 година чине 56,2% укупног броја корисника болничког лечења (85.253 од 151.794 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, 2015.-2024. 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 једне трећине (28,5 %) чини првих десет дијагноза рангираних 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 2015., 2023. и 2024. години

Р. бр.	Шифра МКБ – X	Назив обољења	2015			2023		2024		
			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	I	5,9	6236	I	5,2	4700	I	4,7
2.	O83	Спонтани порођај код једноплодне трудноће уз стручну помоћ	II	5,2	5445	II	4,9	4443	III	4,4
3.	O82	Порођај царским резом код једноплодне трудноће	III	4,3	4520	III	4,6	4504	II	4,5
4.	Z36	Антенатални скрининг	IV	2,6	2791					
5.	O60	Превремени порођај						1206	IX	1,2
6.	I21	Акутни инфаркт (изумирање ткива) срца	X	1,3	1392	IX	1,3			
7.	I20	Стезање у грудима	VI	1,8	1918	VIII	1,4	1235	VIII	1,2
8.	C50	Злоћудни тумор дојке	VII	1,7	1785					
9.	N97	Неплодност жене	VIII	1,6	1696	IV	2,2	2366	IV	2,4
10.	Z35	Контрола трудноће са високим ризиком	V	2,2	2327					
11.	K40	Препонска кила	IX	1,6	1660	VI	1,6	1273	VII	1,3
12.	K80	Камен у жучној кеси				VII	1,5	1328	VI	1,3
13.	L40	Псоријаза-Љускавица				V	1,6	2037	V	2,0
14.	N84	Полип тела материце				X	1,1	1200	X	1,2

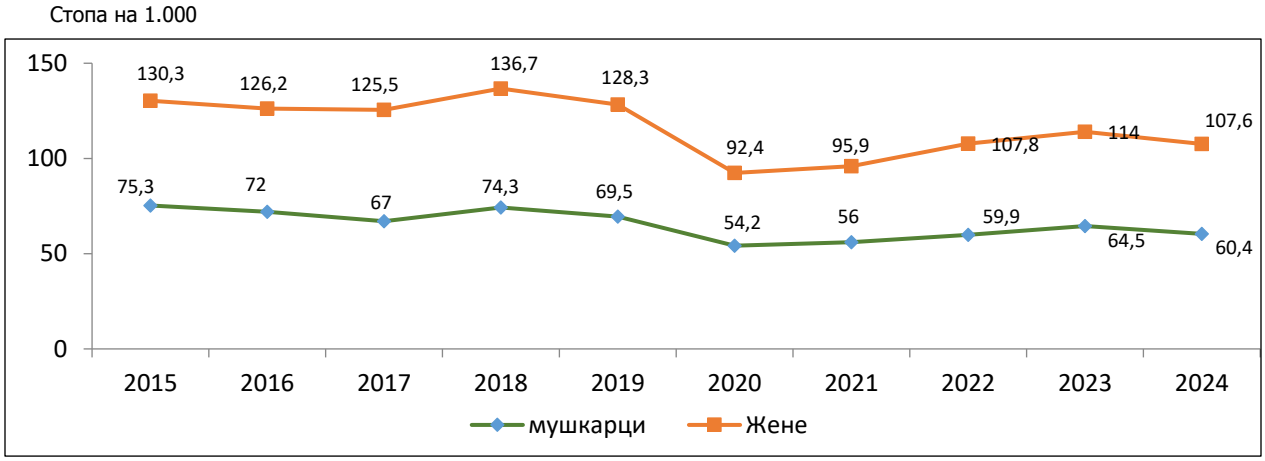
Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

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, да би у 2022. години био на четвртом месту узрока хоспитализације.

У овој старосној доби, болничку здравствену заштиту користе више жене него мушкарци, углавном због заштите репродуктивног здравља. У 2024. години стопа хоспитализације жена износи 107,6/1.000, док је стопа хоспитализације мушкараца 60,4/1.000 особа мушког пола узраста 20-64 године. (Графикон 79)

Графикон 79: Стопа хоспитализације одраслих лица старости 20-64 године по полу, Београд, 2015.-2024.



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

Најчешћи узроци болничког лечења мушкараца у 2024. години били су псоријаза, препонска кила, акутни инфаркт миокарда, исхемијска болест срца и стезање у грудима (табела 61 у Прилогу).

Најчешћи узроци болничког лечења жена су везани за трудноћу (контрола трудноће, компликације у трудноћи, антенатални скрининг и лечење неплодности) и порођаје и они заузимају водећа места у групи 10 водећих узрока хоспитализације (Табела 62 у прилогу). Међу првих 10 дијагноза налазе се и полип тела материце (на 6. месту), псоријаза (на 9. месту) и камен у жучној кеси (на 10. месту).

Табела 26: Најчешћи разлози болничког лечења одраслих лица старости 20-64 године у Београду у 2024. години, дистрибуција према полу

Болести	Мушкарци			Жене		
	Број	Стопа на 1.000	Ранг	Број	Стопа на 1.000	Ранг
Спонтан порођај код једноплодне трудноће (O80)				4700	9,1	I
Порођај царским резом код једноплодне трудноће (O82)				4504	8,7	II
Други порођај код једноплодне трудноће (O83) уз стручну помоћ				4443	8,6	III
Неплодност жене (N97)				2366	4,6	IV
Превремени порођај (O60)				1206	2,3	V
Псоријаза-љускавица (L40)	1202	2,5	I			
Препонска кила (K40)	1185	2,2	II			
Акутни инфаркт срца (I21)	938	2,0	III			
Исхемијска болест срца (I25)	907	1,9	IV			
Стезање у грудима (I20)	843	1,8	V			

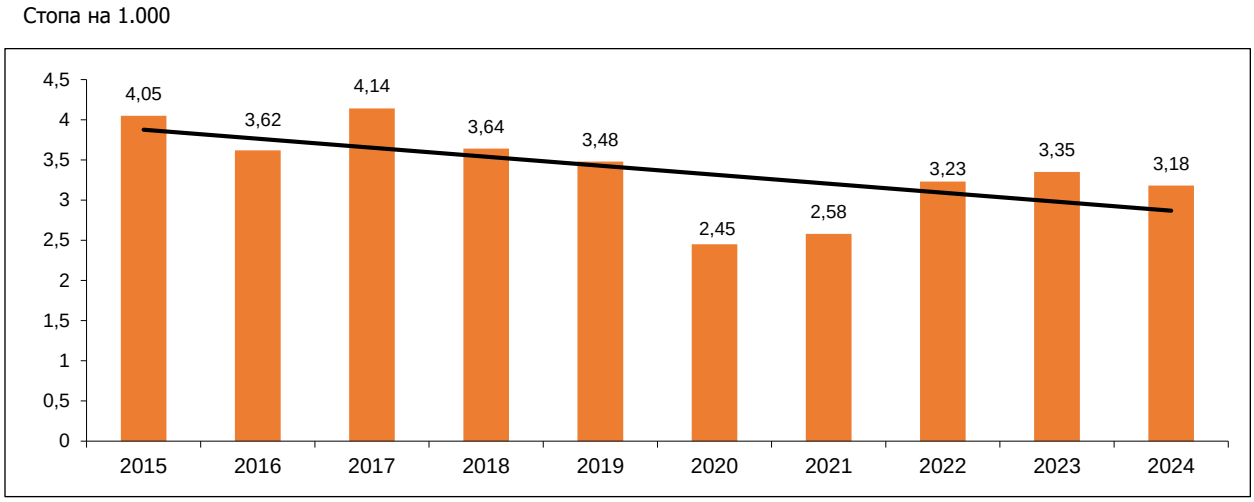
Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

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

Од повреда је стационарно лечено 3.184 одраслих лица старости 20-64 године (за 180 мање у односу на претходну годину). У 2024. години, стопа хоспитализације због повреда износила је 3,18/1.000 становника узраста 20-64 године, што је нешто мања вредност него претходне године (табела 63 у прилогу). Уочава се опадајући тренд вредности стопе хоспитализације због повређивања код грађана старости 20-64 године у периоду од 2015. до 2024. године, који је нарочито изражен у последњих 5 година (графикон 80).

У старосној доби од 20–64 године, мушкарци се више повређују него жене. Стопа хоспитализације мушкараца због повреда у 2023. години је износила 4,21/1.000, а жена ове старосне доби 2,22/1.000 (табеле 64 и 65 у прилогу).

Графикон 80: Стопа хоспитализације због повређивања одраслих лица старости 20-64 година, Београд, 2015.-2024.



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 2015., 2023. и 2024. години приказане су у табели 27.

Табела 27: Најчешће повреде одраслих лица старости 20-64 године у болницама у Београду у 2015., 2023. и 2024. години

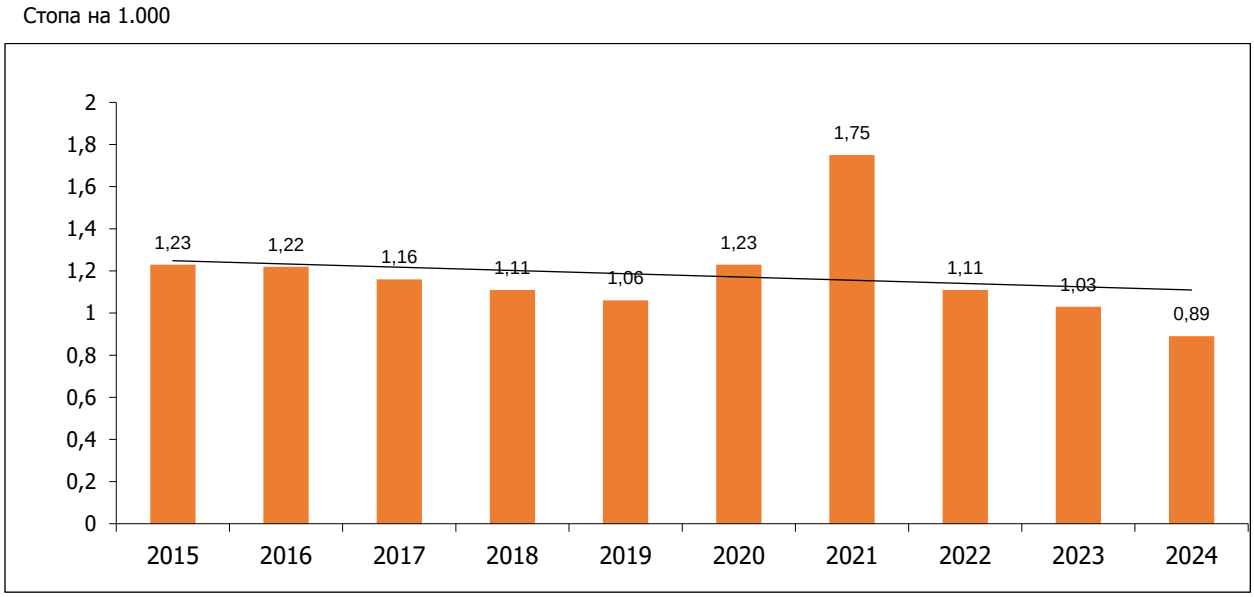
Ред. бр.	Дијагноза МКБ – X	Назив обољења	2015		2023		2024	
			Број лечених	Стопа на 1.000	Број лечених	Стопа на 1.000	Број лечених	Стопа на 1.000
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1.	S82	Прелом потколенице укључујући и предео скочног зглоба	759	0,72	524	0,52	545	0,54
2.	S72	Прелом бутњаче	482	0,46	263	0,26	235	0,23
3.	S02	Прелом лобање и прелом костију лица	287	0,27	206	0,20	184	0,18
4.	S06	Повреде унутар лобање	233	0,22	244	0,24	222	0,22
5.	S83	Ишчашење, уганућe и истегнућe зглобова и веза колена	202	0,19				
6.	S52	Прелом подлактице			182	0,18	203	0,20

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

Морталитет у болницама особа старости 20-64 године

Смртност у болницама особа старости 20-64 године показује опадајући тренд у периоду од 2015. до 2024. године, а најнижа стопа умирања уочава се у 2024. години (887 умрлих особа) и износи 0,89/1.000 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 1,04%.

Графикон 81: Стопа смртности болнички лечених одраслих лица старости 20-64 године, Београд, 2015.-2024.



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):

- Злоћудни тумор душника и плућа (C34): 71 умрлих или 0,07/1.000;
- Друге сепсе-тровање (A41): 51 умрлих или 0,05/1.000;
- Акутни инфаркт миокарда (I21): 42 умрлих или 0,04/1.000 становника;
- Запаљење плућа, микроорганизам неозначен (J18): 39 умрлих или 0,04/1.1000;
- Крварење у мозгу (I61): 37 умрлих или 0,04/1.000;

Кардиоваскуларна, цереброваскуларна обољења и малигни тумор душника и плућа (C34) су водећи узроци смрти код оба пола у посматраном десетогодишњем периоду, од 2015.

године до 2024. године, у болницама у Београду за лица старости 20-64 године. Изузетак су 2020., 2021. и 2022. година у којима COVID 19 (U07) заузима прво место код мушкараца старости 20-64 године (табела 67 у прилогу). Код жена је водећи узрок смрти је у поменуте три године такође био COVID 19 (U07), а у осталим годинама укључујући и 2024. то су били злоћудни тумор душника и плућа (C34), сепса (A41), злоћудни тумор дојке (C50), плућна емболија (I26) и инфаркт мозга (I63) (табела 68 у прилогу). Стопа смртности мушкараца у болницама је 1,17/1.000 (567 умрлих), док је стопа смртности жена (320 умрлих) у болницама 0,62/1.000 (табела 28).

Табела 28: Најчешћи узроци смрти у болницама одраслих лица старости 20-64 године разврстаних према полу, Београд, 2024. година

Болести	Мушкарци			Жене		
	Број	Стопа на 1.000	Ранг	Број	Стопа на 1.000	Ранг
Злоћудни тумор душника и плућа (C34)	44	0,19	I	27	0,05	I
Акутни инфаркт срца (I21)	36	0,07	II			
Запаљење плућа, микроорганизам неозначен (J18)	32	0,07	III			
Друге сепсе-тровања (A41)	31	0,06	IV	20	0,04	II
Крварење у мозгу (I61)	29	0,06	V			
Болест јетре узрокована алкохолом (K70)	29	0,06	V			
Злоћудни тумор дојке (C50)				18	0,03	III
Инфаркт мозга (I63)				9	0,02	IV
Плућна емболија (I26)				9	0,02	IV

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

Стопа смртности од злоћудног тумора душника и плућа (C34) као најзаступљенијег узрока смрти у 2024. години код мушкараца била је 0,09/1.000 становника, а код жена 0,05/1.000 становника овог узраста.

Морталитет становника старости 20-64 године

У 2024. години у Београду је умрло 3.467 становника узраста од 20 до 64 године. Стопа морталитета је 35,0/10.000 становника узраста од 20 до 64 године (табела 69 у прилогу). Водећи узроци смрти становништва старости 20-64 године у Београду у 2024. години су тумори (II група) и болести система крвотока (IX група), који заједно чине више од половине (61,6 %) укупног броја умрлих грађана ове добне групе (табела 29).

Табела 29: Најчешћи узроци смрти (по групама болести) становника Београда старости 20-64 године у 2024. 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	1271	12,7
2	IX	Болести система крвотока	863	8,7
3	XVIII	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	345	3,4
4	XI	Болести система за варење	186	1,9
5	XIX	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	184	1,8

Извор података: Републички завод за статистику

Мушкарци ове старосне доби чешће умиру од жена. Стопа умирања мушкараца је 45,2/10.000, а жена 24,8/10.000. Мушкарци најчешће умиру од болести система крвотока (група IX) са стопом 13,0/10.000 мушкараца, а жене од тумора (група II) са стопом смртности од 13,0/10.000 жена. На другом месту код мушкараца као узрок смрти налазили су се тумори (група II) са стопом 12,3/10.000, а код жена је то била група болести система крвотока (група IX) са стопом од 4,8/10.000. На трећем месту код мушкараца били су симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (група XVIII) са стопом 5,8/10.000, као и код жена где је стопа износила 1,3/10.000 (табела 70 и 71 у прилогу).
Водећи узрци смрти становника узраста од 20 до 64 године у 2024. години били су злоћудни тумор душника и плућа (C34) са стопом умирања 3,4/10.000 становника и друга изненадна

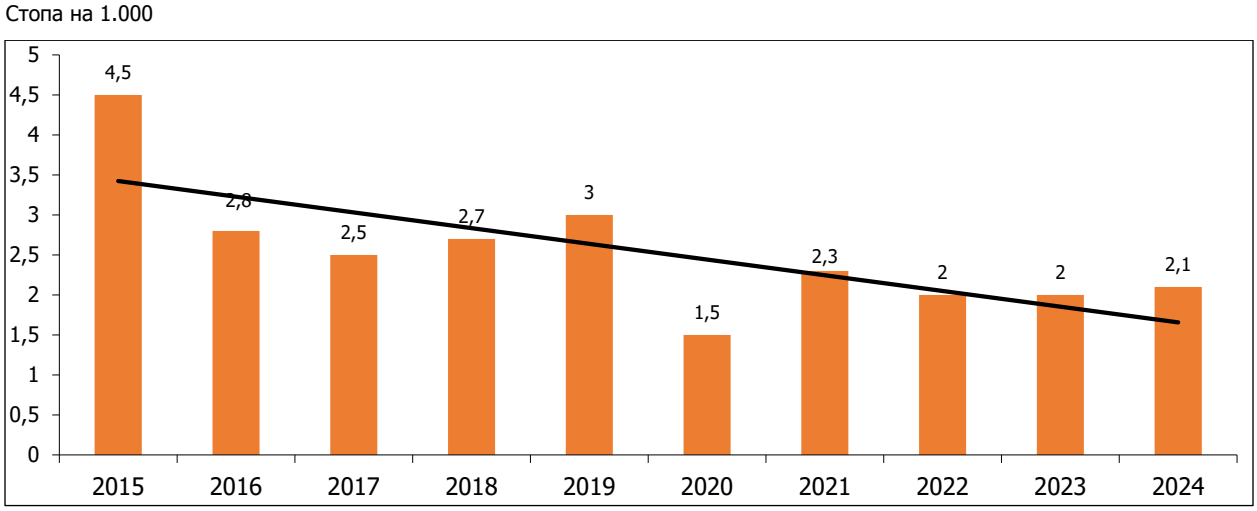
смрт, узрок непознат (R96) са стопом умирања 2,3/10.000. Затим следе акутни инфаркт срца (I21) са стопом од 1,5/10.000, злоћудни тумор дојке (C50) са стопом 1,4/10.000 и повишени крвни притисак непознатог порекла (I10) са стопом 1,3/10.000. Међу водећим узроцима смрти становника ове старосне доби у посматраном десетогодишњем периоду јављају се и друга смрт узрок неозначен (R99) са стопом умирања 1,1/10.000 становника, обољења срчаног мишића (I42) са стопом умирања 0,9/10.000 становника, хронична исхемијска болест срца (I25) са стопом 0,9/10.000, застој срца (I46) са стопом 0,8/10.000 и болести јетре узроковане алкохолом (K70) са стопом 0,8/10.000 (табеле 72, 73 и 74 у прилогу).

Малигне болести одраслих особа старости 20-64 године

Малигне болести становништва Београда су у паду у периоду од 2015. до 2024. години са присутним осцилацијама у стопама оболевања. У последњи пет година посматрања 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 обољевања забележена је у 2015. години и износила је 4,5/1.000 становника (графикон 82).

Број оболелих од малигних неоплазми у 2024. години код лица старости од 20–64 године износио је 2.073 (табела 75 у прилогу).

Графикон 82: Стопа обољевања од малигних неоплазми код одраслих лица старости 20-64 године у Београду, 2015.-2024. године



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

Најучесталије групе малигних обољења у 2024. 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 5,3/10.000 становника, злоћудни тумори мокраћно-полног система (C51.0-C68.9) са стопом 5,1/10.000 становника, злоћудни тумори органа за варење (C15.0-C26.9) са стопом од 3,3/10.000 становника и злоћудни тумори система за дисање (C30.0-C39.9) са стопом од 3,2/10.000 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 2024. години (82,1%).

Најчешће појединачне дијагнозе су: злоћудни тумор дојке (C50-3,04/10.000), злоћудни тумори душника и плућа (C34) чија је стопа у 2024. години износила 2,93/10.000 становника, други злоћудни тумор коже (C44-1,38/10.000), злоћудни тумор дебелог црева (C18-0,91/10.000) и злоћудни тумор мокраћне бешике (C67-0,69/10.000).

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 2024. години износила 3,53/10.000 становника мушког пола (табела 76 у прилогу). Следе други злоћудни тумор коже (C44 – 1,39/10.000), злоћудни тумор дебелог црева (C18–1,10/10.000), злоћудни тумор мокраћне бешике (C67 – 1,0/10.000) и злоћудни тумор кестењаче (C61 - 0,98/10.000), а ранг се дискретно мења током периода од 2015. до 2024. године.

Табела 30: Најчешће дијагнозе малигних неоплазми код одраслих лица старости 20-64 године, дистрибуција према полу, Београд, 2024. година

Малигне неоплазме	Мушкарци			Жене		
	Број	Стопа на 10.000	Ранг	Број	Стопа на 10.000	Ранг
Злоћудни тумор душника и плућа (C34)	170	3,53	I	123	2,37	II
Други злоћудни тумор коже (C44)	67	1,39	II	71	1,37	V
Злоћудни тумор дебелог црева (C18)	53	1,10	III			
Злоћудни тумор мокраћне бешике (C67)	48	1,00	IV			
Злоћудни тумор кестењаче (C61)	47	0,98	V			
Злоћудни тумор дојке (C50)				304	5,85	I
Злоћудни тумор тела материце (C54)				121	2,33	III
Злоћудни тумор грлића материце (C53)				104	2,00	IV

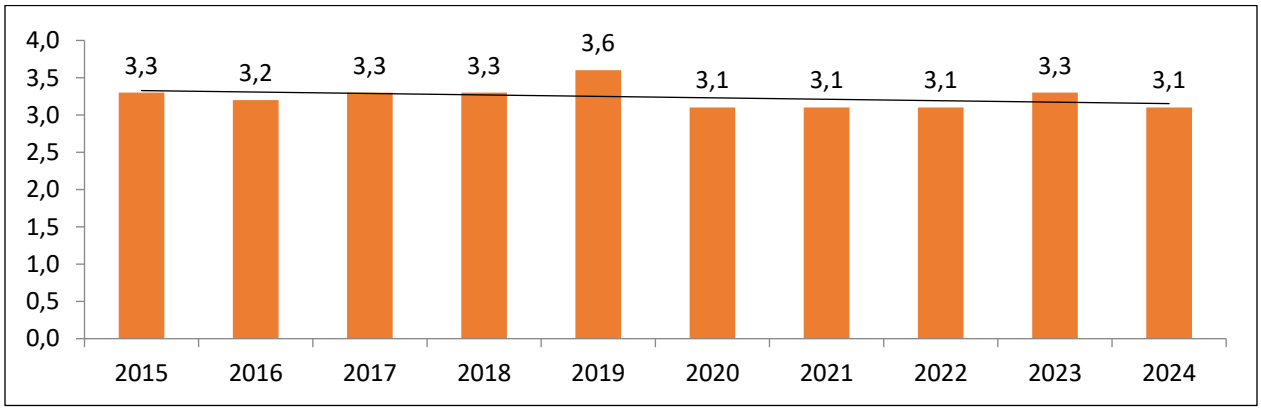
Извор података: Популациони регистар за рак, Градски завод за јавно здравље, Београд

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 2024. години са стопом од 5,85/10.000 (табела 77 у прилогу). На II месту је злоћудни тумор душника и плућа (C34) са стопом од 2,37/10.000., на трећем злоћудни тумор тела материце (C54) са стопом од 2,33/10.000, а затим следе злоћудни тумор грлића материце (C53) са стопом од 2,00/10.000 и други злоћудни тумор коже (C44) са стопом од 1,37/10.000 (табела 30).

Укупна смртност од малигних болести у Београду показује тренд пада у посматраном периоду од 2015. до 2024. године (графикон 83). Просечна стопа умирања 2015. године износила је 3,3/1.000, а у 2024. 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 2024. години лечење због малигних болести је завршено смртним исходом код 5.303 становника Београда (6 у добној групи од 0 до 19 година, 1.271 старости од 20 до 64 године и 4.026 особе старије од 65 година).

Графикон 83: Стопа смртности од малигних неоплазми одраслих лица у Београду, 2015.-2024. године

Стопа на 1.000



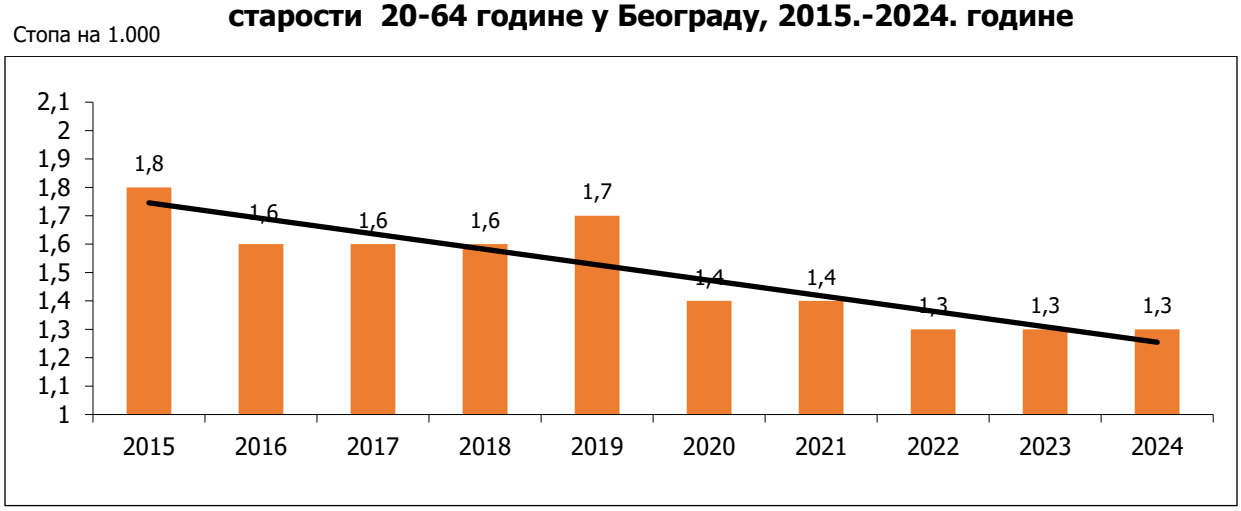
Извор података: Републички завод за статистику

Посматрано по појединачним дијагнозама, водећи узроци смрти су: злоћудни тумор душника и плућа (1.327 умрлих, са стопом од 7,9/10.000), дојке (450 умрлих са стопом 2,7/10.000), дебелог црева (387 умрлих), панкреаса (312 умрлих) и злоћудни тумор кестењаче (292 умрлих).

Стопа смртности од малигних болести код грађана Београда старости 20-64 године, у 2014. години имала је вредност од 1,8/1.000, а у 2024. години 1,3/1.000. години. Највећа стопа

смртности од малигних неоплазми забележена је 2015. године и њена вредност после тога се бележи њен пад (графикон 84).

Графикон 84: Стопа смртности од малигних неоплазми код одраслих лица старости 20-64 године у Београду, 2015.-2024. године



Извор података: Републички завод за статистику

У 2024. години у Београду је од малигних болести умрло 1.271 лице старости 20-64 године (приближно четвртина укупног броја умрлих од малигних неоплазми у Београду у 2024. години), од чега је око 43,8% умрло од три најзаступљенија малигна тумора: злоћудни тумор душника и плућа (стопа 3,4/10.000), дојке (стопа 1,4/10.000) и злоћудни тумор дебелог 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 2024. години

Малигне неоплазме	Број умрлих	Стопа на 10.000	Ранг
душника и плућа (C34)	343	3,4	I
дојке (C50)	137	1,4	II
гуштераче (C25)	77	0,8	III
дебелог црева (C18)	75	0,7	IV
мозга (C71)	52	0,5	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 2024. години, 1.346.120 **одраслих становника Београда старијих од 20 година** је остварило преко 2 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 (251,4/1.000), 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, других обољења леђа и акутних запаљења ждрела и крајника.

Због **повреда** је у служби опште медицине лечено 110.645 одраслих, а стопа износи 82,2/1.000 и има тренд пада. На болничком лечењу је било 3.184 пацијената (2,9% одраслих који су се обратили изабраном лекару због повреда), а стопа хоспитализације износи 3,2/1.000 и има тренд опадања. У овој добној групи, стопа хоспитализације због повреда је већа код мушкараца (4,2/1.000), него код жена (2,2/1.000).

Од 1.001.351 **становника Београда старих 20 до 64 године**, сваки једанаести (85.253) је био на болничком лечењу током 2024. године**. Стопа хоспитализације** показује постепен пад у току последњих 10 година. Вредност стопе хоспитализације у 2024. години износи 85,1/1.000 становника. Жене чешће користе болничку заштиту (стопа хоспитализације је 107,6/1.000) због стања везаних за трудноћу и порођај, који су водећи узроци хоспитализације у овој добној групи. Најчешћи разлози болничког лечења код мушкараца (60,4/1.000) су: псоријаза, препонска кила, акутни инфаркт миокарда, исхемијска болест срца и стезање у грудима.

Од **малигних болести** је оболело 2.073 Београђана старих 20 до 64 године. Стопа морбидитета од малигних неоплазми је 2,1/1.000 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 2024. години 1.271 становника Београда старих 20 до 64 године, од којих највише од малигних тумора душника и плућа, дојке, панкреаса и дебелог црева.

У 2024. години је **умрло 3.467** становника Београда старих 20 до 64 године (16,1% свих умрлих). Стопа морталитета износи 34,6/10.000. Смртност мушкараца (45,2/10.000) је већа од смртности жена (24,8/1.000). Смртни исходи су најчешће проузроковани туморима и болестима система крвотока.

7.2 Одрасла лица старости 65 и више година

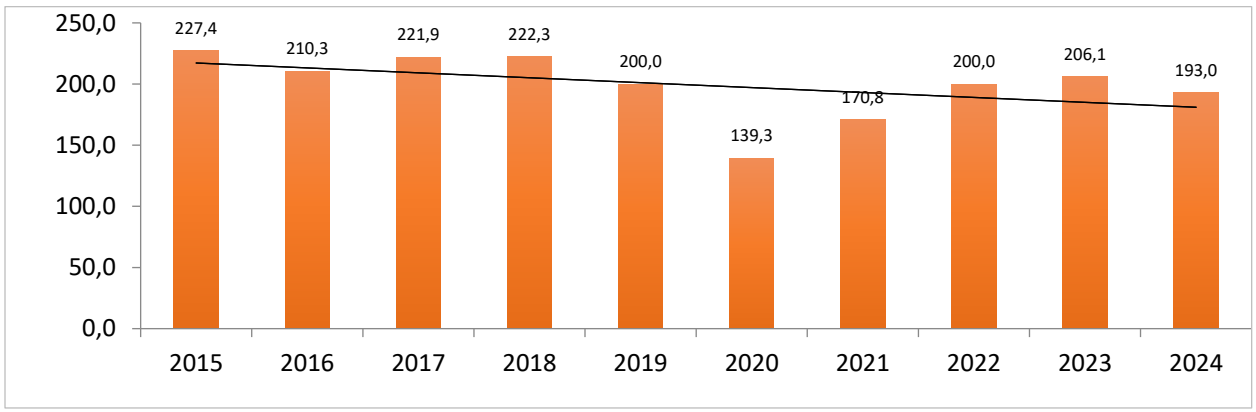
Према процени становништва из 2024. године удео Београђана старијих од 65 година (344.769) у укупном броју становника Београда (1.682.720) износи 20,5%. Њихов удео у категорији одраслих грађана старијих од 20 година (1.346.120) представља око 1/4 укупног броја одраслих. Београд спада у демографски старе 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 још увек не постоји тип здравствене 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 2024. години (176.776 укључујући 11.495 хоспитализација због фактора који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом), нешто мање од једне трећине (66.541) је било старијих од 65 година (табела 78 у Прилогу). Стопа хоспитализације је 2015. године износила 227,4/1.000 становника старости 65 и више година, што је и највећа вредност у посматраном периоду (графикон 85). У 2024. години стопа хоспитализације износила је 193/1.000 становика. 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, 2015.-2024. Године



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 система крвотока (IX група по МКБ) и обољења из групе тумора (II група по МКБ) и болести дигестивног система (XI група по МКБ), па ове три групе болести чине 55,4 % свих узрока хоспитализације (табела 32). Затим следе болести мишићно-коштаног система и везивног ткива и повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група по МКБ), 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 2015. и 2024. години

Р. бр	Група болести МКБ – X	Назив групе оболења	2015			2024		
			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	19038	I	**70,0**	17986	I	**52,2**
2	II	Тумори	15008	II	**55,2**	12929	II	**37,5**
3	XI	Болести система за варење	5958	III	**21,9**	5967	III	**17,3**

4	VII	Болести ока и припојака ока	1241	VII	**4,6**	2574	VIII	**7,5**
5	XIX	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	4108	IV	**15,1**	4015	V	**11,6**
6	XIII	Болести мишићно- коштаног система	3453	V	**12,7**	4486	IV	**13,0**
7	X	Болести система за дисање	3426	VI	**12,6**	3689	VI	**10,7**
8	XIV	Болести мокраћно-полног система	3338	VII	**12,3**	3184	VII	**9,2**
9	XVIII	Болести нервног система	2001	IX	**7,4**	1361	XI	**3,9**
10	IV	Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	2524	VIII	**9,3**	1871	IX	**5,4**
11	III	Болести крви и крвотворних орагана и поремећај имунитета				1576	X	**4,6**

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 2015.-2024. године.

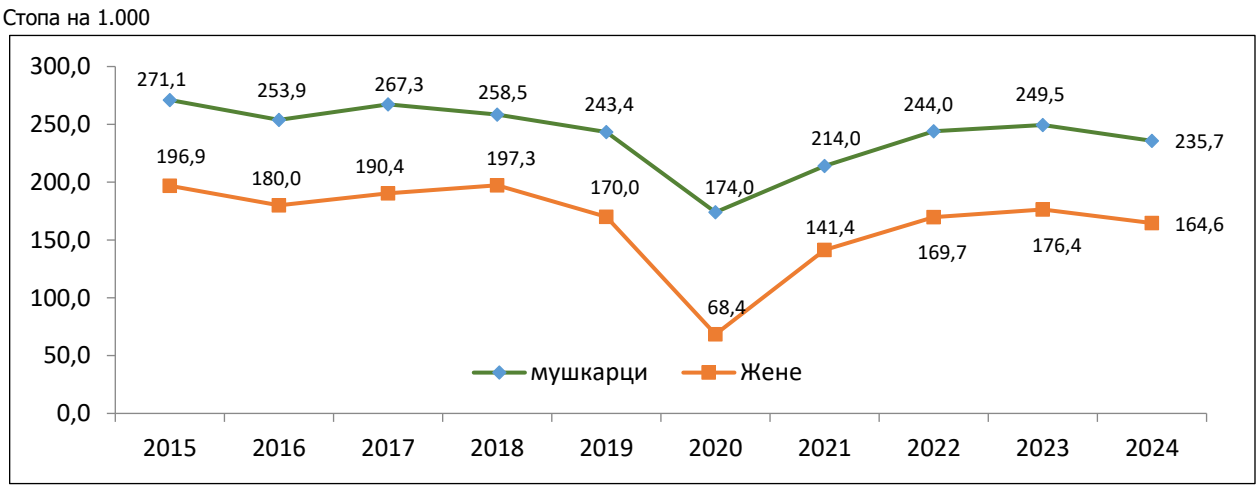
Првих десет дијагноза у популацији старих од 65 и више година чине 27,7% укупног броја свих регистрованих дијагноза. У 2024. години било је укупно 66.541 хоспитализованих лица старијих од 65 година, а најчешћи узроци хоспитализације били су (табела 78 у прилогу):

- Хронична исхемијска болест срца (I25): 2.423 лица са стопом од 7/1.000;
- Инфаркт мозга-изумирање ткива мозга (I63): 2.325 лица са стопом од 6,7/1.000;
- Стезање у грудима (I20): 2.128 лица са стопом од 6,2/1.000;
- Злоћудни тумор бронхија и плућа (C34): 1.843 лица са стопом од 5,3/1.000;
- Недовољна функција срца (I50): 1.799 лица са стопом од 5,2/1.000.

Побројане болести су се свих посматраних година углавном налазиле у врху узрока болничког лечења старих лица. Остале болести у оквиру десет водећих, односе се на: Прелом бутњаче (S72), акутни инфаркт миокарда (I21), сива мрена-старачко замућење

сочива (Н25) и препонска кила (К40). У овој старосној доби, мушкарци више него жене користе болничку здравствену заштиту. Стопа хоспитализације мушкараца у 2024. години је износила 235,7/1.000 мушкараца старости 65 и више година, док је стопа хоспитализације жена била мања и то 164,6/1.000 жена старости 65 и више година (табеле 79 и 80 у Прилогу).

Графикон 86: Стопа хоспитализације одраслих лица старијих од 65 година по полу, Београд, 2015.-2024. година



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

Мушкарци имају веће стопе хоспитализације због болести система крвотока (68,7/1.000, а жене 42,3/1.000), тумора (47,1/1.000, а жене 40,8/1.000), болести система за варење (24,2/1.000, а жене 12,6/1.000) и болести система за дисање (13,6/1.000, а жене 8,7/1.000). Жене у овој старосној групи имају већу стопу хоспитализације због повреда (12,7/1.000, а мушкарци 10,0/1.000) и због болести мишићно – коштаног система (16,0/1.000, а мушкарци 8,6/1.000) (табела 33).

Табела 33: Најчешћи разлози болничког лечења одраслих лица старијих од 65 година, према полу, Београд, 2024. година

Болести	Мушкарци			Жене		
	Број	Стопа на 1.000	Ранг	Број	Стопа на 1.000	Ранг
Препонска кила (К40)	1264	9,01	II			

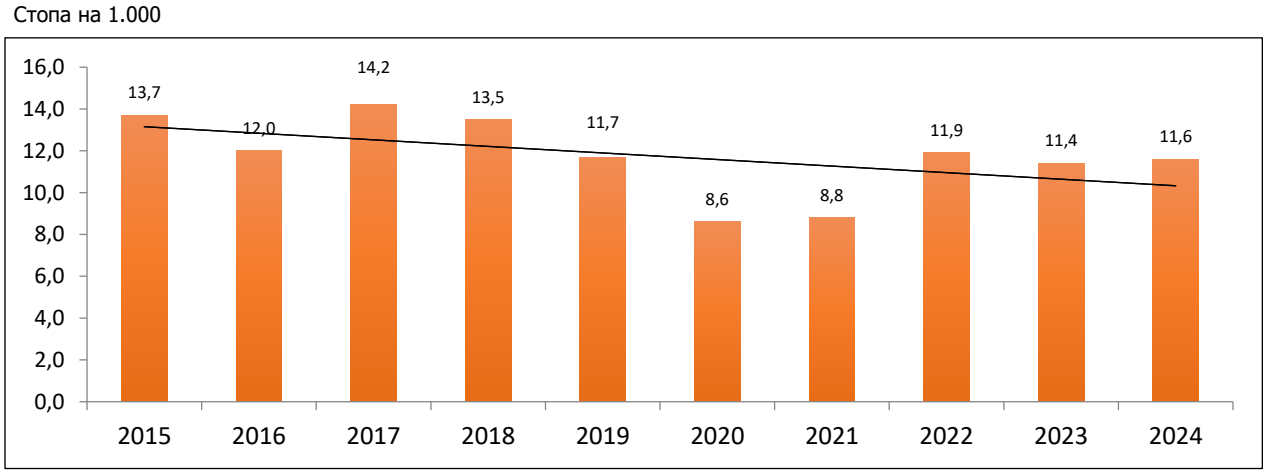
Хронична исхемијска болест срца (I25)	1614	11,51	I			
Стезање у грудима (I20)	1166	8,32	III	962	4,70	IV
Инфаркт мозга-изумирање ткива мозга (I63)	1102	7,86	IV	1223	5,98	II
Злоћудни тумор бронхија и плућа (C34)	945	6,74	V	898	4,39	V
Прелом бутњаче (S72)				1322	6,46	I
Сива мрена-страчко замућење сочива (H25)				1051	5,14	III

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 2024. години су биле заступљене код 4.015 лица старих 65 и више година, за 107 више у односу на претходну годину. Стопа хоспитализације због повреда износи 11,6/1.000 становника старости 65 и више година. Посматрано поређењем у односу на 2015. годину (13,7/1.000), 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, 2015.-2024. Година



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

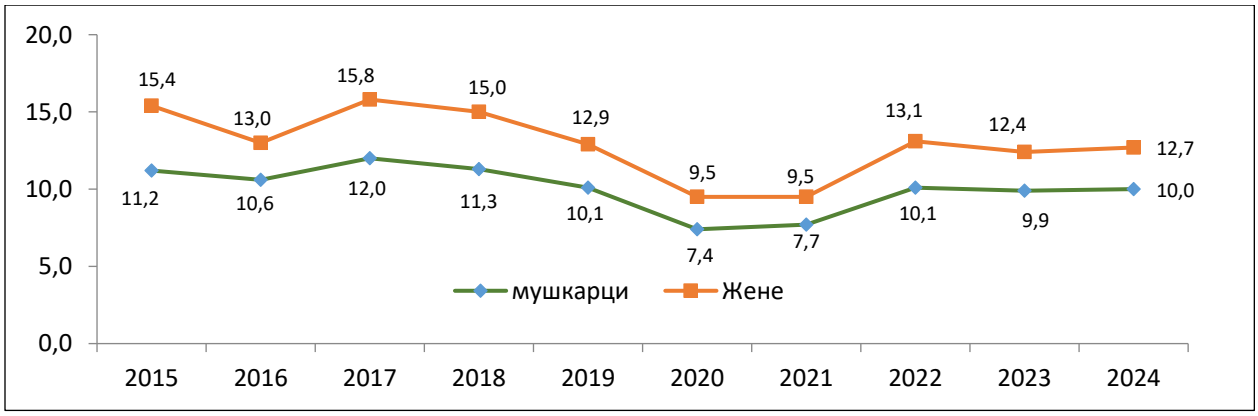
У 2024. години ранг водећих повреда лечених у болницама је следећи (табела 81 у прилогу):

- Прелом бутњаче (S72): 1.762 лица са стопом од 5,1/1.000 становника старости 65 и више година;
- Повреде унутар лобање (S06): 415 лица са стопом од 1,2/1.000;
- Прелом потколенице укључујући и предео скочног зглоба (S82): 239 лица са стопом од 0,7/1.000;
- Компликације због положаја унутрашњих ортопедских апарата, имплантата и калемова (T84): 177 лица са стопом од 0,5/1.000;
- Компликације узроковане медицинским интервенцијама (T81): 143 лице са стопом од 0,4/1.000;
- Тровање првенствено системским и хематолошким средствима (T45): 143 лице са стопом од 0,4/1.000.

У овом старосном добу жене се више болнички лече због повреда него мушкарци. Стопа хоспитализације жена због повреда у 2024. години износи 12,7/1.000 (2.606 хоспитализованих), а мушкараца 10,0/1.000 (1.409 хоспитализованих) (табеле 82 и 83 у Прилогу).

Графикон 88: Стопа хоспитализације због повреда одраслих лица старијих од 65 година по полу, Београд, 2015.-2024. година

Стопа на 1.000

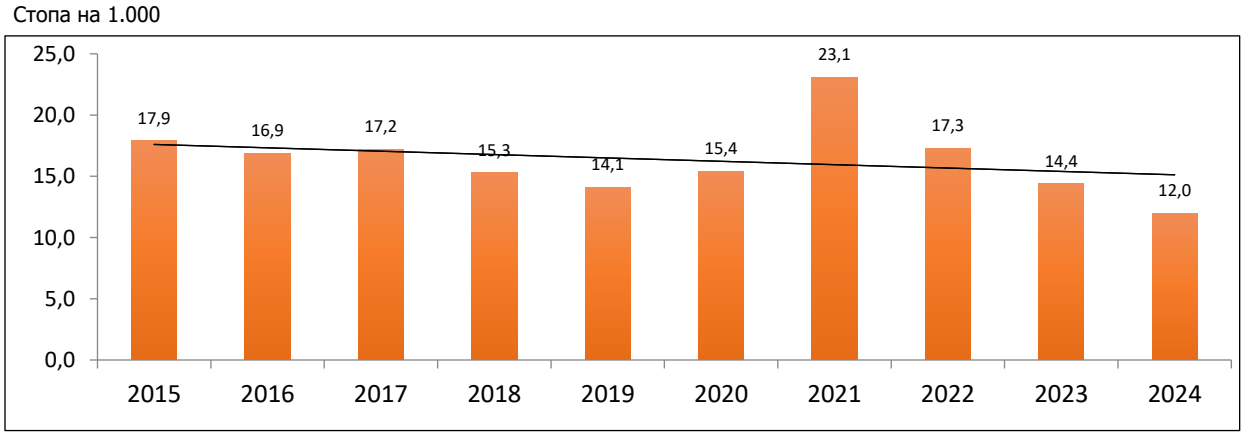


Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Болнички морталитет особа старих 65 и више година

Смртност у болницама лица старијих од 65 година у посматраном десетогодишњем периоду показује постепени тренд раста од 2015. године, када је стопа смртности у болницама износила 17,9/1.000 становника старости 65 и више година (графикон 89). Највиша стопа смртности забележена је 2021. године 23,1/1.000 становника старости 65 и више година, да би у 2024. години њена вредност износила 12,0/1.000 становника, што је уједно и најнижа забележена вредност у посматраном десетогодишњем периоду.

Графикон 89: Стопа смртности у болницама одраслих лица старијих од 65 година, Београд, 2015.-2024. Година



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

Водећи узроци умирања у 2024. години били су: болести система крвотока (40,2% свих умрлих у болницама), затим тумори (15,1%), болести система за дисање (12,1 %), болести система за варење (8,7%) и инфективне и паразитарне болести (7,3%).

У 2024. години, посматрано по појединачним дијагнозама, пет најчешћих узрока смрти пацијената лечених у болницама били су (табела 84 у прилогу):

- Инфаркт мозга – изумирање ткива мозга (I63): 486 лица са стопом од 1,41/1.000 становника старости 65 и више година;
- Недовољна функција срца (I50): 324 лица са стопом од 0,94/1.000;
- Друге сепсе-тровања (A41): 299 лица са стопом од 0,87/1.000;
- Запаљење плућа, микроорганизам неозначен (J18): 253 лица са стопом од 0,73/1.000;

- Акутни инфаркт срца (I21): 243 лица са стопом од 0,70/1.000 становника старости 65 и више година.

Поред наведених болести, у првих десет узрока смрти се налазе и злоћудни тумор душника и плућа (C34), крварење у мозгу (I61), застој срца (I46), обољење срчаног мишића (I42), хронична исхемијска болест срца (I25) и хронична опструктивна болест плућа (J44).

Мушкарци више него жене умиру у болницама. Стопа смртности мушкараца у болницама у 2024. години износи 14,5/1.000 (2.027 умрлих), док је стопа смртности жена 10,3/1.000 (2115 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, 2024. године

Узроци смрти	Мушкарци			Жене		
	Број	Стопа на 1.000	Ранг	Број	Стопа на 1.000	Ранг
Инфаркт мозга – изумирање ткива мозга (I63)	208	1,48	I	278	1,36	I
Друге сепсе-тровања (A41)	139	0,99	III	160	0,78	III
Недовољна функција срца (I50)	151	1,08	II	173	0,985	II
Запаљење плућа, микроорганизам неозначен (J18)	135	0,96	IV	118	0,58	V
Злоћудни тумор душника и плућа (C34)	121	0,86	V			
Акутни инфаркт срца (I21)				132	0,65	IV

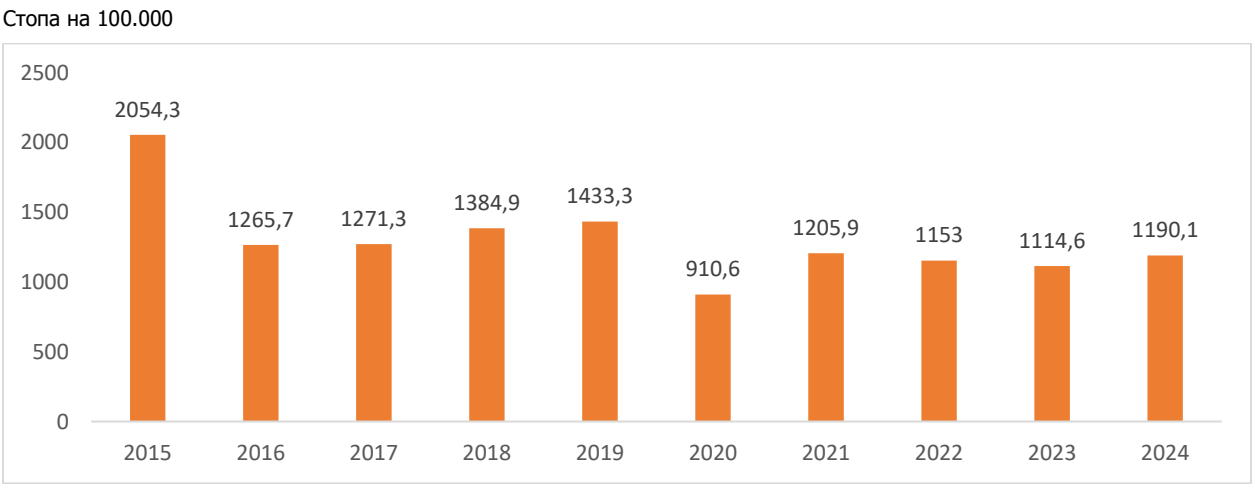
Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији – База података о болничком лечењу

Водећи узрок смрти у болници за мушкарце и жене био је инфаркт мозга - изумирање ткива мозга (I63). Остали водећи узроци смрти у болници код особа оба пола су исти: недовољна функција срца (I50), друге сепсе-тровања (A41), запаљење плућа, микроорганизам неозначен (J18) и акутни инфаркт срца (I21).

Малигне болести код особа старијих од 65 година

Малигне болести код старијих од 65 година показују пад 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 2015. години је износила 2.054,3/100.000 становника старих 65 и више година (графикон 90), то је уједно и највећа вредност стопе инциденције у овом узрасту, да би у 2024. години стопа износила 1.190,1/100.000 становника Београда (табела 87 у прилогу). Осцилације вредности стопе инциденције од малигних болести последњих година су делом последица начина регистровања 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 и по пута веће од стопа у добној групи 20-64 године.

Графикон 90: Стопе инциденције малигних неоплазми одраслих лица старијих од 65 година, Београд, 2015.-2024. година



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 мушких полних органа. Посматрано по појединачним дијагнозама, стари највише оболевају од малигних неоплазми душника и плућа (C34) са 798 оболелих и стопом од 231,5/100.000, других злоћудних

тумора коже (C44) са 488 оболелих и стопом од 141,5/100.000, злоћудног тумора кестењаче (C61) са 320 оболелих и стопом од 92,8/100.000 становника, злоћудног тумора дебелог црева са 298 оболела и стопом од 86,4/100.000 и злоћудног тумора дојке (C50) са 278 оболелих и стопом од 80,6/100.000. Следе их злоћудни тумор гуштераче (C25) са 200 оболелих и стопом од 58,0/100.000 становника старијих од 65 година. На VII месту је злоћудни тумор мокраћне бешике (C67) са 184 оболелих и стопом од 53,4/100.000, а на VIII месту су злоћудни тумор задњег црева (C20) са 144 оболелих и стопом од 41,8/100.000 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).

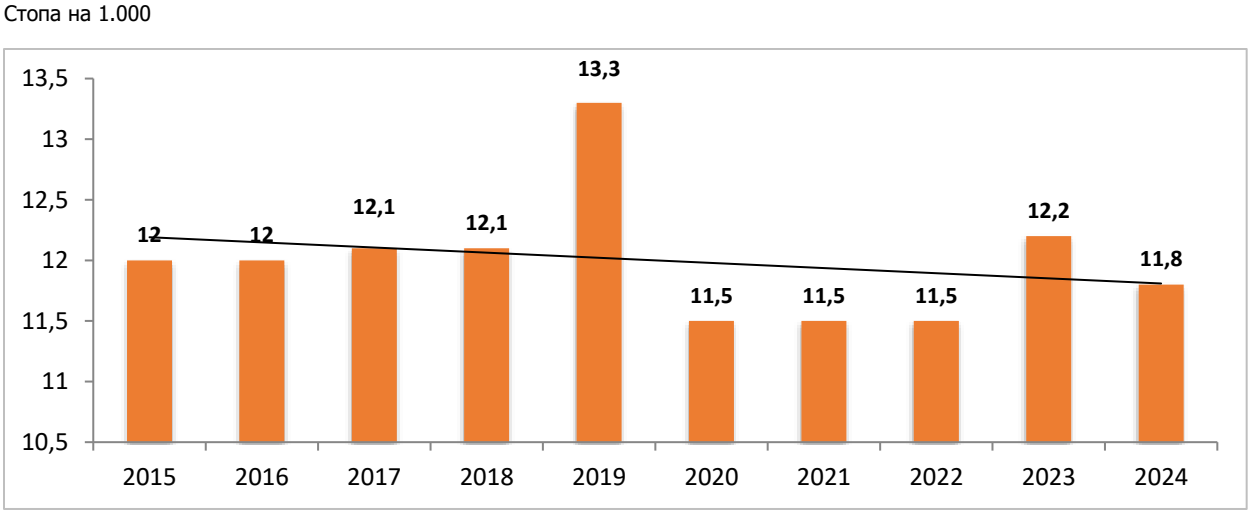
Табела 35: Најчешће дијагнозе малигних болести лица старијих од 65 година према полу, Београд, 2024. година

Дијагноза	Мушкарци			Жене		
	Број	Стопа на 1.000	Ранг	Број	Стопа на 1.000	Ранг
Злоћудни тумор душника и плућа (C34)	453	3,2	I	345	1,7	I
Злоћудни тумори простате (C61)	320	2,3	II			
Други злоћудни тумор коже (C44)	250	1,8	III	238	1,2	III
Злоћудни тумори дебелог црева (C18)	168	1,2	IV	130	0,6	IV
Злоћудни тумори мокраћне бешике (C67)	123	0,9	V			
Злоћудни тумори дојке (C50)				277	1,4	II
Злоћудни тумор гуштераче (C25)				122	0,6	V

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

У структури морталитета од малигних неоплазми, учешће старијих од 65 година чини 75,9% у 2024. години. Умирање особа оболелих од малигних неоплазми, а старијих од 65 година, показује тренд опадања у последњих 10 година (графикон 91). Тако је 2015. године специфична стопа морталитета од малигних неоплазми за ову добну групу износила 12/1.000 становника Београда старијих од 65 година, а у 2019. години има највећу вредност у посматраном периоду 13,3/1.000 становника Београда старијих од 65 година. У 2024. години специфична стопа морталитета од малигних неоплазми за ову добну групу износила 11,8/1.000 становника Београда старијих од 65 година. Од 17.986 умрлих становника Београда старих 65 и више година, 4.026 смртних исхода (22,4%) је проузроковано малигним обољењима.

Графикон 91: Стопе смртности од малигних неоплазми код лица старијих од 65 година, Београд, 2015.-2024. година



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 33,8/10.000 становника старих 65 и више година), органа за дисање и органа грудне дупље (стопа 30,2/10.000) (табела 36).

Табела 36: Најчешћи узроци смрти од малигних болести одраслих лица старијих од 65 година у Београду у 2024. години

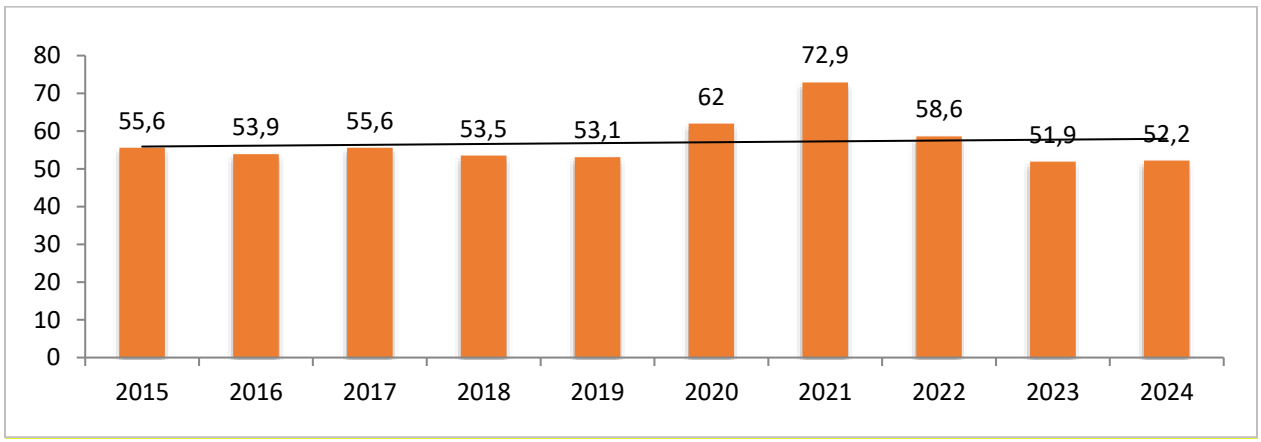
Р.бр.	Малигне неоплазме	Број умрлих	Стопа на 10.000	Ранг
0	1	2	3	4
1	органа за варење (C15-C26)	1166	33,8	I
2	органа за дисање и органа грудне дупље (C30-C39)	1042	30,2	II
3	мушких полних органа (C60-C63)*	287	20,5	III
4	женских полних органа (C51-C58)*	199	9,7	IV
5	дојке (C50)	313	9,1	V

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 83,3 % (од укупно 21.606 умрлих становника Београда, 17.986 је старих 65 и више година). Стопа морталитета у 2015. години је износила 55,6/1.000 становника старијих од 65 година, да би у 2024. години износила 52,2/1.000 (графикон 92).

Графикон 92: Стопе смртности одраслих лица старијих од 65 година, Београд, 2015.-2024. година



Извор података: Републички завод за статистику

У 2024. години водећи узроци смрти у добној групи 65 и више година били су углавном исти као и претходне године и то (табела 91 у прилогу):

- Кардиомиопатија (I42): 1.795 умрлих са стопом од 5,2/1.000;
- Повишен крвни притисак непознатог порекла (I10): 1.791 умрлих са стопом од 5,2/1.000;
- Малигни тумори бронхија и плућа (C34): 984 умрлих са стопом од 2,9/1.000;
- Инфаркт мозга (I63): 867 умрлих са стопом од 2,5/1.000;
- Хронична исхемијска болест срца (I25): 808 умрлих са стопом од 2,3/1.000 становника.

Поред болести везаних за крвне судове мозга и срца и тумора бронхија и плућа, високо место на лествици узрока смрти чине и акутни инфаркт миокарда (I21), шећерна болест, инсулинонезависан облик (E11), недовољна функција срца (I50), атеросклероза крвних судова (I70), друга хронична опструктивна болест плућа (J44).

У овој старосној доби, мушкарци чешће умиру (8.089 умрлих, стопа морталитета је 57,7/1.000) од жена (9.917 умрлих, стопа морталитета је 48,5/1.000) (табела 37).

Табела 37: Најчешћи узроци смрти лица старијих од 65 година, према полу, Београд, 2024. године

Узроци смрти	Мушкарци			Жене		
	Број	Стопа на 1.000	Ранг	Број	Стопа на 1.000	Ранг
Кардиомиопатија (I42)	702	5,0	I	1093	5,3	II
Повишен крвни притисак непознатог порекла (I10)	693	4,9	II	1098	5,4	I
Малигни тумори бронхија и плућа (C34)	560	4,0	III	424	2,1	IV
Инфаркт мозга (I63)	353	2.5	V	514	2,5	III
Хронична исхемијска болест срца (I25)	391	2,8	IV	417	2,0	V

Извор података: Републички завод за статистику

На првом месту код мушкараца најчешћи узрок смрти била је кардиомиопатија (I42), док је то код жена био повишен крвни притисак непознатог порекла (I10). На другом месту код мушког пола као узрок смрти налазио се повишен крвни притисак непознатог порекла (I10), а код жена је то била кардиомиопатија (I42). На трећем месту код мушкараца су малигни тумори бронхија и плућа (C34), а код жена инфаркт мозга (I63). На четвртом месту код мушкараца је хронична исхемијска болест срца (I25), а код жена је малигни тумори бронхија и плућа (C34). Пето место као узрок смрти код мушкараца заузима инфаркт мозга (I63), а код жена то је хронична исхемијска болест срца (I25) (табеле 92 и 93 у прилогу).

РЕЗИМЕ

Од 344.769 становника Београда старих 65 и више година, сваки пети (66.541) је био на болничком лечењу током 2024. године**. Стопа хоспитализације** је смањена у последњих 10 година са 227,4 на 193,0/1.000. Најчешћи разлози болничког лечења су хронична исхемијска болест срца, инфаркт мозга-изумирање ткива мозга, стезање у грудима, злоћудни тумор бронхија и плућа и недовољна функција срца. Број хоспитализованих због тумора је повећан у последњих 10 година. Истиче се и значајно повећање лечених због болести система за дисање. Мушкарци чешће користе болничку заштиту (стопа хоспитализације је 235,7/1.000) од жена (164,6/1.000).

Због **повреда** је у 2024. години лечено у болницама 4.015 Београђанина старих 65 и више година, а стопа хоспитализације износи 11,6/1.000 и има тренд пада. У овој добној групи стопа хоспитализације због повреда је већа код жена (12,7/1.000, а код мушкараца 10,0/1.000), при чему као дијагноза доминира прелом бутне кости.

Од **малигних болести** је оболело 4.103 Београђана старих 65 и више година. Стопа морбидитета од малигних неоплазми је 1.190,1/100.000 становника и око 5 и по 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 мушких полних органа. Од малигних болести умрло је у 2024. години 4.026 становника Београда старих 65 и више година, од којих 1.166 од малигних тумора органа за варење, а 1.042 од малигних тумора органа за дисање.

У 2024. години је **умрло** 17.986 становника Београда старих 65 и више година (83,3% свих умрлих). Стопа морталитета износи 52,2/1.000 и у последњих 10 година има тренд раста. Смртност мушкараца (57,7/1.000) је већа од смртности жена (48,5/1.000). Смртни исходи су најчешће проузроковани болестима система крвотока и туморима.

8. ЗДРАВЉЕ ЖЕНА

Према попису из 2022. године, у Београду удео жена (886.992 жене) у укупној популацији (1.681.405) износио је 52,8%. Од укупног броја жена старијих од 15 година (763.714), жене генеративног доба од 15 до 49 година (391.451) чиниле су 51,3%.

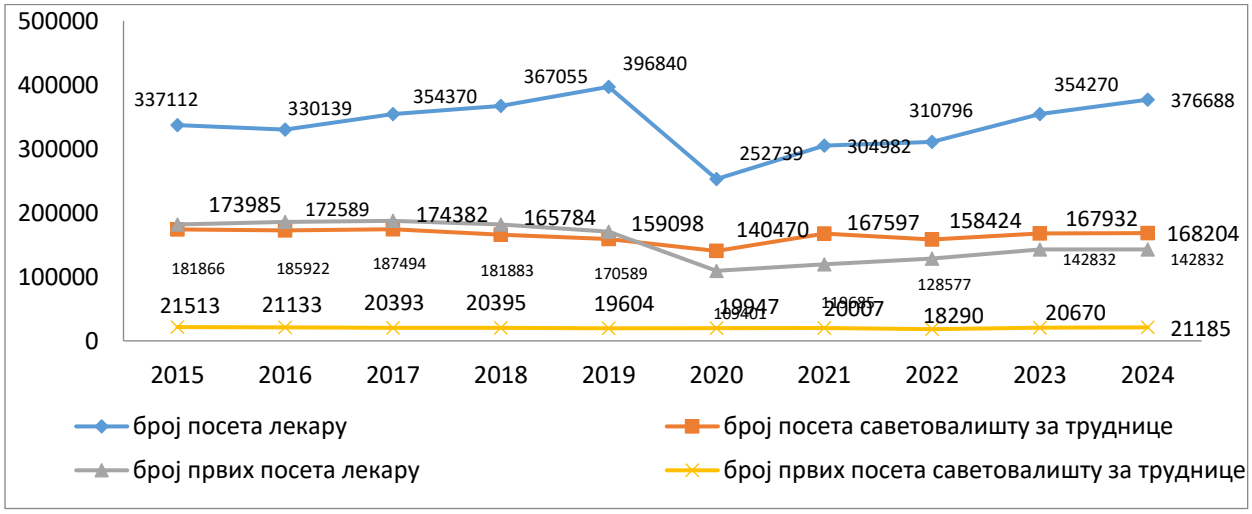
Анализа здравственог стања становника Београда се методолошки заснива на проценама броја становника Републике Србије које за сваку годину прикупља и публикује Републички завод за статистику.

На основу званичних процена у 2024. години на територији главног града Србије живело је укупно 887.682 особа женског пола, које су чиниле 52,8% укупног становништва Београда (1.682.720). Тако је од пописа у 2011. години до процене у 2024. години забележен пораст укупног броја женског становништва од 1,6%. Жена старијих од 15 година било је 762.847, односно 85,9% укупног броја жена. Од тог броја, њих 387.612 (50,8%) спадало је у групу жена фертилног доба (15-49 година), док је преосталих 375.235 (49,2%) 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 2015. до 2024. године број првих посета у ординацији код гинеколога (епизода лечења) је опао за 9,4%, са 173.985 у 2015. години на 157.555 посета у 2024. години (графикон 93). У овом периоду је укупан број посета у служби за здравствену заштиту жена порастао за 11,7%, од 337.112 на 376.688. Сагледавајући број првих посета у ординацији код гинеколога, у просеку је скоро свака пета жена старија од 15 година посетила гинеколога због болести, дијагностике и лечења у 2015. години, као и у 2024. години.

Графикон 93: Број посета у служби за здравствену заштиту жена и у саветовалишту за труднице (укупно и прве), 2015.-2024. година

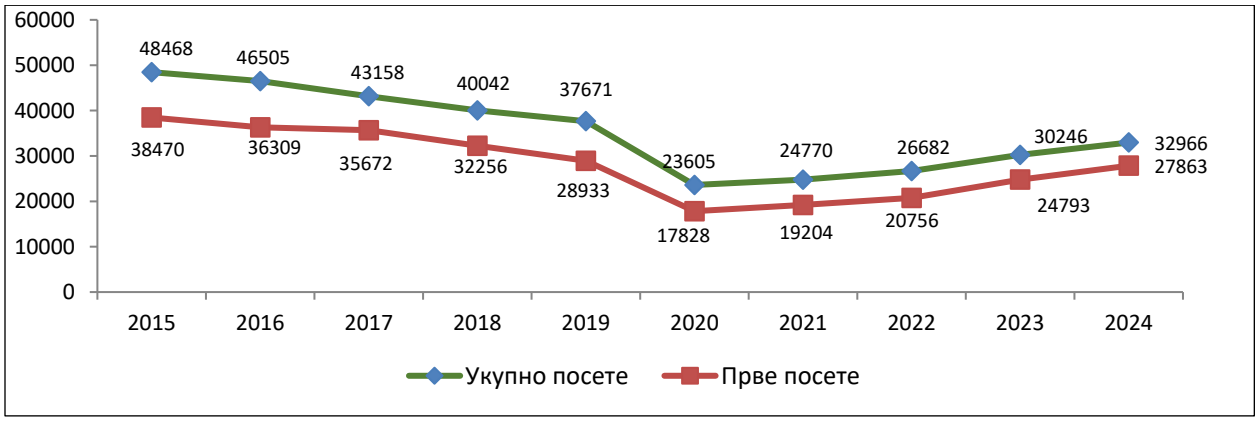


Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду-Извештаји служби за здравствену заштиту жена

Број првих посета трудних жена саветовалишту за труднице у 2024. години је сличан као и 2015. године (21.531 у 2015. години и 21.185 у 2024. години). Укупан број посета саветовалишту за труднице у посматраном периоду опао је за 7,5% (од 181.866 посета у 2015. години на 168.204 посете у 2024. години). У просеку, је било око осам посета саветовалишту по трудници у 2024. години, слично као и у 2015. години. У првом тромесечју трудноће мањи проценат жена је обухваћен саветовалиштем за труднице у 2024. години (57,3%), него у 2015. години (72,3%). Током 2024. године 18% трудница је први пут дошло у саветовалиште за труднице тек у трећем тромесечју трудноће (у 2015. години их је било 7,2%). Број патолошких стања код трудних жена је у порасту са 36,8% у 2015. години, на 54,9% у 2024. години.

Број жена које су први пут посетиле саветовалиште за планирање породице је опао за око 27% у посматраном периоду (са 38.470 у 2015. години на 27.836 у 2024. години) (графикон 94). Укупан број посета саветовалишту у посматраном периоду, опао је за 31,9% (са 48.468 на 32.966). У просеку број посета по жени је био 1,2 посете у 2015. као и у 2024. години.
У саветовалиштима за планирање породице обухват жена генеративног доба порастао је са 10,4% у 2015. години на 13,9% у 2024. години. Учешће младих до 19 година у популацији жена генеративног доба које су користиле услуге овог саветовалишта повећано је са 9,2% у 2015. на 15,5% у 2024. години.

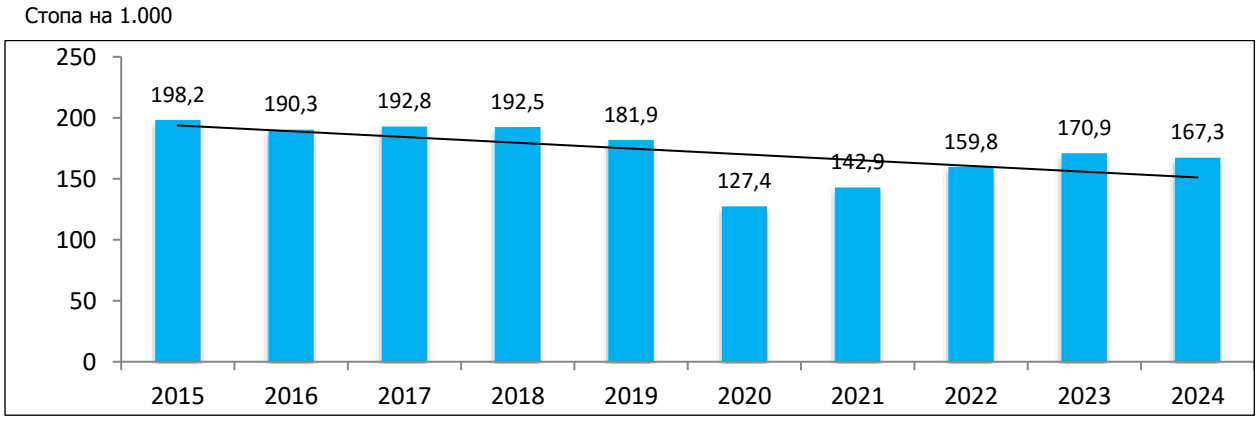
Графикон 94: Број посета у саветовалишту за планирање породице, 2015-2024. година



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

Број утврђених обољења и стања у службама за здравствену заштиту жена у примарној здравственој заштити у односу на 2015. годину смањен је за 15,9% (са 151.878 у 2015. години на 127.645 у 2024. години). Стопа морбидитета на 1.000 жена старијих од 15 година је у паду са 198,2/1000 у 2015. години на 167,3/1.000 у 2024. години. У десетогодишњем периоду најмања стопа забележена је 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, 2015-2024. година



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

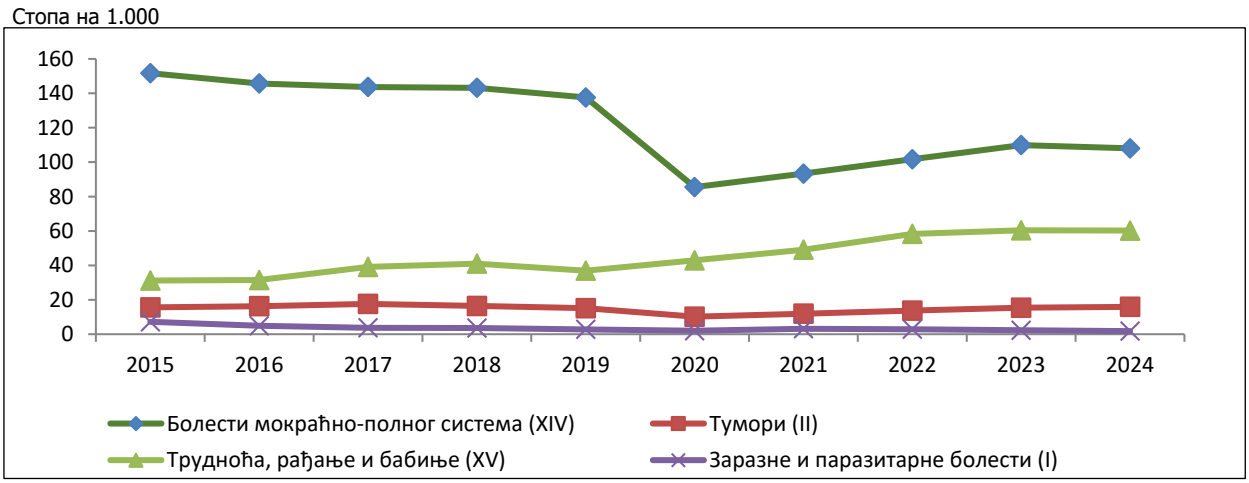
Четири групе болести у ванболничком морбидитету током 2024. године чине 95,1% свих регистрованих болести. У 2015. и 2024. години прве три групе болести су исте (графикон 96):

- Болести мокраћно полног система (XIV група према МКБ-10 класификацији), иако у сталном опадању, налазе се на I месту у рангу (82.367 дијагноза) са стопом од 108,0/1.000 жена старијих од 15 година. У 2015. години ова обољења су била такође на I месту (116.265 дијагноза) са стопом од 151,7/ на 1.000;
- Стања везана за трудноћу, рађање и бабиње (XV група) су у 2024. години на II месту (23.362 жена старости 15-49 година) са стопом од 60,3/1.000 жена генеративног доба, у 2015. години (12.447 жена) била такође на II месту са стопом од 31,2/1.000;
- Тумори (II група) су у 2024. години на III месту у рангу (12.101 жена) са стопом од 15,9/1.000 жена старијих од 15 година, као и 2015. године (11.965 жена) са стопом од 15,7/1.000;
- Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група) су на IV месту у рангу у 2024. години (3.575 жена) са стопом од 4,7/1.000 жена старијих од 15 година, у 2015. години ова група болести била је V место у рангу (2.661 жена) са стопом од 3,5/1.000 жена.
- Болести крви и болести крвотворних органа и поремећаји имунитета (III група) су на V месту у рангу у 2024. години (1.607 жена) са стопом од 2,1/1.000 жена старијих од 15 година, а у 2015. години ова група болести је била далеко мање заступљена (274 жена) са стопом од 0,4/1.000

Анализирајући структуру оболевања жена у примарној здравственој заштитити, уочава се да је у 2015. години убедљиво доминирала група болести мокраћно-полног система (XIV према МКБ-10 класификацији болести) са скоро 76,5% учешћа у укупним дијагнозама. Иста група болести задржала је водећу позицију и током 2024. године, са учешћем у укупном оболевању жена старијих од 15 година од 64,5%. Редослед прве три групе болести у 2024. години, исти је као и 2015. године. Група болести крви и крвотворних органа и поремећаји имунитета (III група према МКБ-10) скочила је са осмог на пето место у рангу. Група заразне и паразитарне болести (I група према МКБ-10) је са четвртог места у 2015. години прешла на седмо место. Група болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (IV група према МКБ-10) је исто, шесто место у рангу и 2015. и 2024. године.

Вредност стопе оболевања од заразних болести у популацији жена старијих од 15 година је у посматраном периоду опала (1,3 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, 2015-2024. година



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

У 2024. години у оквиру служби за здравствену заштиту жена била је евидентирана 127.645 оболела жена старија од 15 година, а најчешћа обољења била су:

- Друге компликације трудноће и порођаја (095-099): 17.657 жене са стопом од 45,5/1.000 жена старијих од 15 година;
- Друга обољења полно - мокраћног пута (N99): 12.832 жене са стопом од 16,8/1.000 жена старијих од 15 година;
- Болести дојке (N60-N64): 11.316 жене са стопом од 14,8/1.000 жена старијих од 15 година;
- Поремећаји менструације (N91, N92): 10.186 жена са стопом од 26,3/1.000 жена генеративног доба (15-49 година);
- Друга запаљења женских карличних органа (N71, N73-N77): 10.096 жене са стопом од 13,2/1.000 жена старијих од 15 година;
- Болести менопаузе (N95): 10.061 жена са стопом од 26,8/1.000 жена старости 50 и више година.

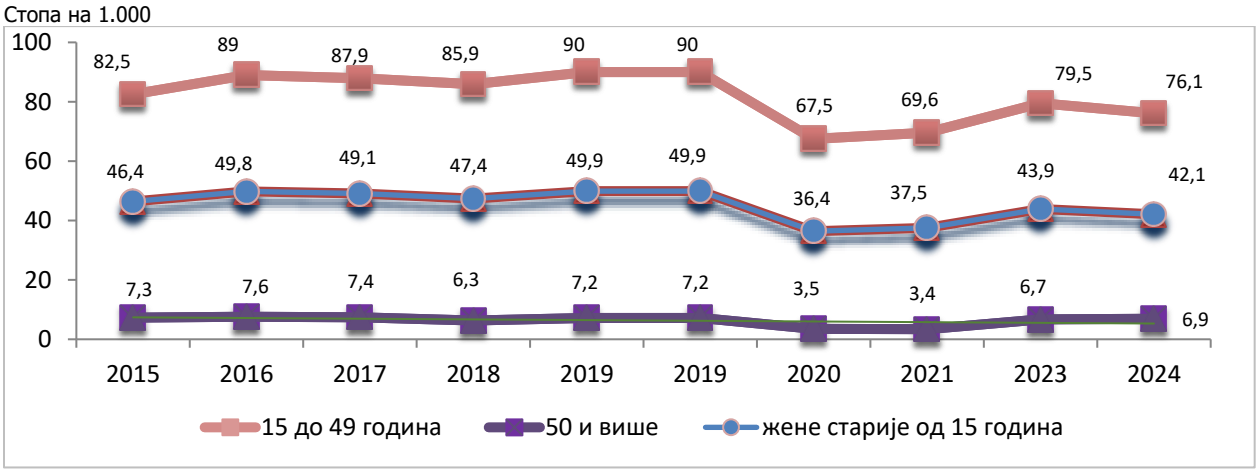
Болнички морбидитет и морталитет у болницама популације жена

У оквиру болничке здравствене заштите, број епизода стационарно лечених жена старијих од 15 година на гинеколошко–акушерским одељењима у Београду, у периоду од 2015. до 2024. године био је, уз мање осцилације, у сталном порасту. У 2020. години је као и у 2021. услед пандемије Covid-19 и реорганизације рада болничких установа, био је знатно смањен.

До 2020. најмања стопа хоспитализације на 1.000 жена старијих од 15 година је забележена у 2015. години (46,4/1.000), док је у 2020. години стопа хоспитализације била најмања забележена у претходном десетогодишњем периоду (36,4/1.000). Стопа у 2024. години је износила 42,1/1.000. Највећа забележена стопа је била у 2019. години (49,9/1.000) (Табела 96. у прилогу).

Од укупно 32.126 хоспитализованих жена у 2024. години, највећи број припада добној групи од 15-49 година, 29.508 жена или 91,9%, док је жена 50 и више година старости било 2.618 односно 8,1%. Стопа хоспитализованих жена од 15-49 година старости у 2015. години износила је 82,5/1.000, а потом је почела да расте до 2020. године, када услед пандемије Covid-19 опада на 67,5/1.000 и 2021. на 69,6/1.000. У 2024. години стопа хоспитализованих жена од 15-49 година старости је износила 76,1/1.000 (графикон 97).

Графикон 97: Стопа хоспитализације жена на гинеколошко акушерским одељењима у Београду, 2015 – 2024. година



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

- Најчешћи разлог хоспитализације у 2024. години на гинеколошко-акушерским одељењима жена старости 15 - 49 година био је спонтани порођај код једноплодне трудноће (O80), са стопом од 12,4/1.000 жена генеративног доба (4.823 жена);
- На другом месту као разлог хоспитализације је порођај царским резом код једноплодне трудноће (O82) са стопом од 11,7/1.000 жена (4.549 жена). Стопа хоспитализације жена са царским резом у 2015. години је била 11,4/1.000;
- На трећем месту је други порођај код једноплодне трудноће уз стручну помоћ (O83), 4.537 жена са стопом од 11,7/1.000 жена генеративног доба;
- На IV месту у рангу узрока хоспитализације у 2024. години била је дијагноза неплодност жене (N97), 2.315 жена са стопом од 6,0/1.000. У 2015. години ова дијагноза је била забележена код 1.665 жена и стопом од 4,2/1.000 жена генеративног доба;
- На V месту у 2024. години налазила се дијагноза превременог порођаја као узрока хоспитализације и то 1.232 жена са стопом од 3,2/1.000 (табела 97 у прилогу).

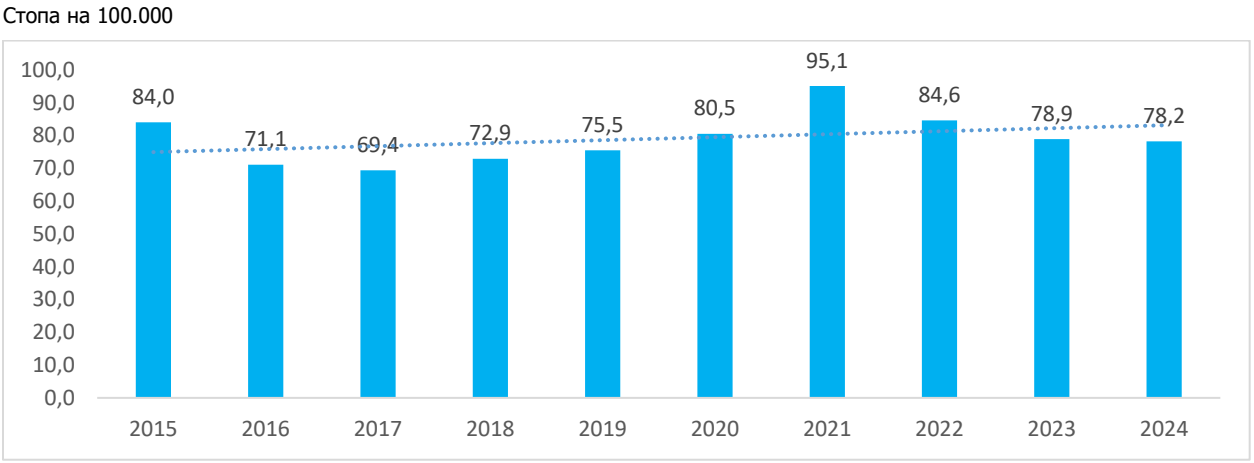
Стопа хоспитализације жена старијих од 50 година на гинеколошко-акушерским одељењима у Београду износила је 6,6/1.000 у 2024. години.

Најчешћи узроци хоспитализације жена старијих од 50 година у 2024. години су:

- Непотпуно испадање материце и вагине (N81) - 678 жена, односно 18,1/10.000;
- Тумор јајника (D39) - 331 жене, односно 8,8/10.000;
- Полип тела материце (N84) - 252 жена, односно 6,7/10.000.

У 2024. години у Београду је умрло 303 жена старости од 15 до 49 година (2,7% укупног броја умрлих жена). Стопа морталитета је 2024. године износила 78,2/100.000 жена генеративног доба и у десетогодишњем периоду почев од 2015. године, има тренд раста (графикон 98).

Графикон 98: Стопа смртности жена старости од 15-49 година у Београду, 2015-2024. година



Извор података: Републички завод за статистику

У посматраном десетогодишњем периоду узроци смрти жена у репродуктивном добу су били исти, све до 2020. и 2021. година када је услед пандемије Covid-19 то обољење било међу водећим узроцима смртности. Најчешћи узрок смрти и у 2024. години били су тумори због којих је умрло 140 жена генеративног доба (стопа 36,1/100.000 жена генеративног доба), што је 46,2% укупно умрлих жена исте старости. Следе болести система крвотока (48 умрлих жена са стопом од 12,4/100.000), па повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (30 умрлих жена са стопом 7,74/100.000), затим група симптоми знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (22 умрле жене са стопом од 5,7/100.000). Болести система за варење (13 умрлих жена са стопом 4,1/100.000), налазе се на петом месту.

Водећи појединачни узроци смрти жена генеративног доба 2024. године у Београду су (табела 100 у прилогу):

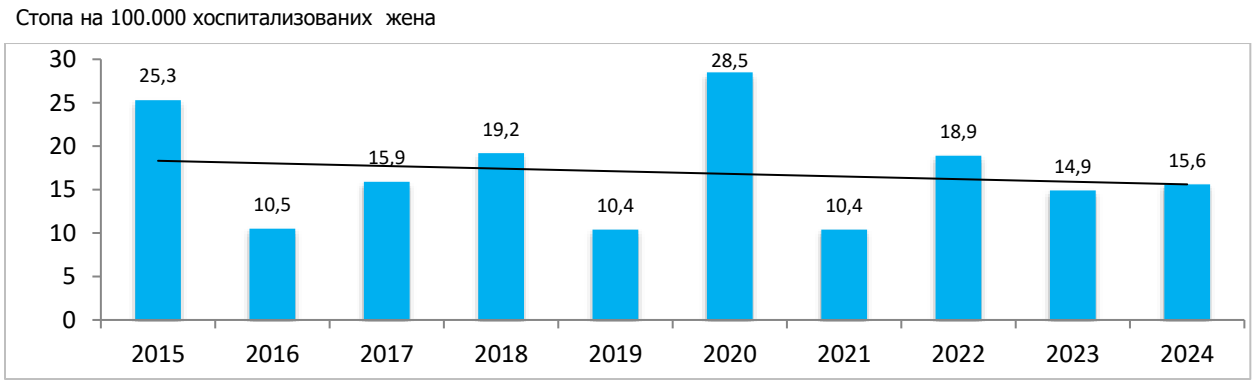
- злоћудни тумор дојке (C50): 38 умрле жене или 9,8/100.000;
- злоћудни тумор желуца (C16): 22 умрле или 5,7/100.000;
- друга изненадна смрт, узрок непознат (R99): 19 умрлих жена или 4,9/100.000;
- злоћудни тумор без означене локализације (C80): 18 умрлих жена или 4,6/100.000;
- злоћудни тумор душника и плућа (C34): 14 умрлих или 3,6/100.000;
- злоћудни тумор дебелог црева (C18): 13 умрлих или 3,4/100.000;

- злоћудни тумор грлића материце (C53): 12 умрлих или 3,1/100.000;
- злоћудни тумор јајника (C56):10 умрлих или 2,6/100.000;
- акутни инфаркт миокарда (I21): 8 умрлих или 2/100.000;
- злоћудни тумор мозга, неозначен (C71): 7 умрлих или 1,8/100.000;
- обољења срчаног мишића (I42): 7 умрлих жена или 1,8/100.000.

У периоду од 2015. до 2024. 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) био на другом 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. У наведеном десетогодишњем периоду, ако изузмемо 2020. годину пандемије, највећу вредност је имала 2015. године 25,3/100.000 (9 умрлих жена), да би затим почела да опада и у 2024. години износила је 15,6/100.000 (5 умрлих 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, 2015-2024. година



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

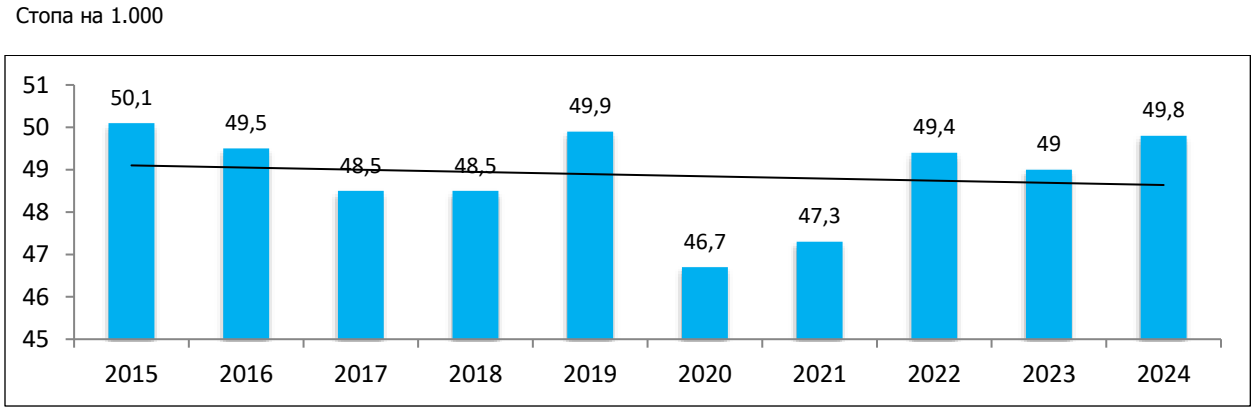
У 2024. години на гинеколошко-акушерским одељењима, две жене старије од 15 година (стопа леталитета 6,2/100.000 хоспитализованих жена) умрле су због тумора јајника (C56),

и по једна због злоћудног тумора грлића материце (C53), злоћудног тумора тела материце (C54) и зачепљења крвних судова плућа (I26).

Порођаји

Укупан број порођаја жена генеративног доба у Београду на акушерским одељењима је у 2024. години био 19.313 (табела 103 у прилогу). Стопа порођаја на 1.000 жена генеративног доба у посматраном периоду има линеарни тренд и налази се у распону од 50,1/1.000 (2015. година) до 49,8/1.000 (2024. година).

Графикон 100: Стопа порођаја жена генеративног доба у Београду, 2015-2024. година



Извор података: База података- Пријаве рођења, ГЗЗЈЗ Београд

Највећи број жена у 2024. години се порађао у добној групи између 30 и 39 година (57,1%), као и у 2015. години (57,9%). Заступљеност жена добне групе од 16-19 година које су се порађале 2024. године била је иста као и 2015. године (1,7%).

Жене млађе од 15 година су у погледу рађања заступљене у 2024. години са 0,07% односно 14 жена.

Током 2024. године код 85,2% жена порођај је био у термину, код 7,7% породиља порођај је био превремен, док је код 7,1% обављен после термина.

У 2024. години код 50,2% породиља се радило о првом порођају, њих 34,6% је имало други порођај по реду, а за 11,1% је у питању био трећи порођај.

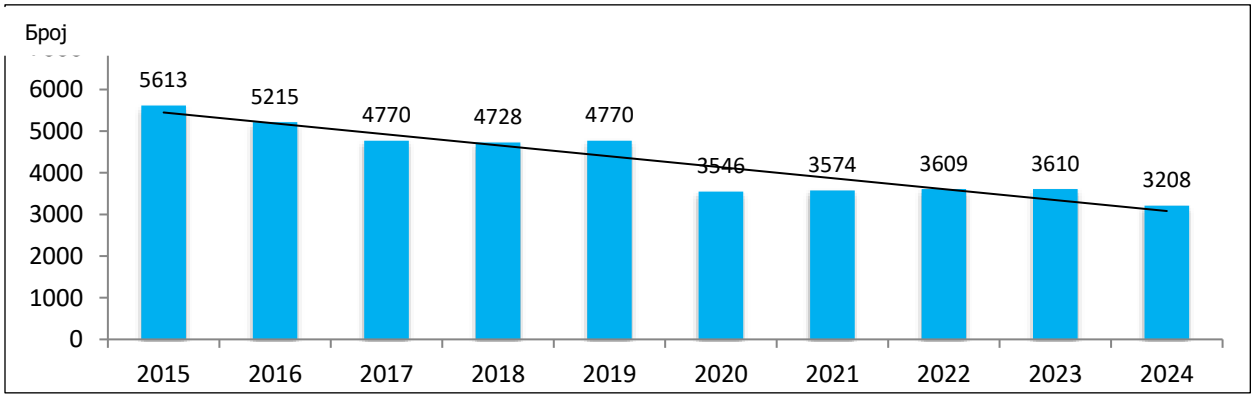
У 2024. години 84,9% породиља није никад имало намерни прекид трудноће, 11,7% породиља је имало један намерни побачај, 2,6% породиља је претходно имало два побачаја, а 0,5% три намерна прекида трудноће.

Највећи број жена се породи спонтано или уз малу стручну помоћ. Трудноћа се завршила царским резом код 36,1% трудница са једноплодном трудноћом и 75,9% код вишеплодне трудноће. Компликације током порођаја су евидентиране код 18,8% породиља. Од укупног броја порођаја са компликацијама (3.067) највише је било заостајања постељице и овојнице постељице са крварењем (31,4%), повреда међице у току порођаја (30% породиља), затим других акушерских озледа у току порођаја (28,1%), као и компликација са пупчаником (22,9%).

Прекиди трудноће

Прекиди трудноће су према званичним подацима у сталном опадању у здравственим установама у Београду (државним и приватним), са 5.613 у 2015. години на 3.208 у 2024. години (пад за 42,8%) (графикон 101).

Графикон 101: Број прекида трудноћа у Београду, 2015. - 2024. године



Извор података: Пријаве прекида трудноће, ГЗЗЈЗ Београд

Учесталост медицинских прекида трудноће се у укупном броју повећао, са 58,6% у 2015. години на 60,6% у 2024. години. Број других ненормалних исхода трудноће (O02) исти је у 2024. години, око 25% као и у 2015. години. Док је учешће спонтаних у укупном броју побачаја (O03) је смањено у истом периоду са 9,4% на 5,6%.

Током 2024. године до 10. недеље је прекинуто 87% свих трудноћа. Највећи број жена прекида трудноћу у добној групи од 25-34 године живота (47,4%) од којих је 63% било у браку, а затим у добној групи од 35-44 године (37,1%) од којих је 74,1% било у браку. Жене млађе од 20 година прекидале су трудноћу са учешћем од 2,8%, од којих је 1 била млађа од 15 година, 24 старости између 15 и 16, а 133 између 17 и 19 година.

Већина жена које су прекинуле трудноћу у 2024. години нема ниједно дете (38,4%), а скоро свака друга има једно или двоје деце. Када је у питању број претходних побачаја, 59,5% жена није имало раније ниједан побачај, а скоро свака четврта је имала један или два побачаја.

РЕЗИМЕ

У 2024. години 762.847 жена старијих од 15 година остварило је укупно 376.688 посета ванболничким службама за здравствену заштиту жена, 11,7% више у односу на период пре 10 година. Стопа ванболничког морбидитета на 1.000 жена старијих од 15 година је у паду, са 198,2/1.000 у 2015. години на 167,3/1.000 у 2024. години. Жене су у 2024. години највише посећивале гинеколога у домовима здравља због болести мокраћно-полног система, затим због стања везаних за трудноћу, рађање и бабиње и тумора.

Укупан број посета саветовалишту за труднице у посматраном периоду опао је за 7,5%. Број патолошких стања код трудних жена је у порасту са 36,8% у 2015. години на 54,9% у 2024. години.

Број жена које су први пут посетиле саветовалиште за планирање породице је опао за око 27% у посматраном периоду, док је укупан број посета опао за 31,9%. У саветовалиштима за планирање породице обухват жена генеративног доба порастао је са 10,4% у 2015. години на 13,9% у 2024. години, док је обухват младих жена старости 15-19 година је повећан са 9,2% на 15,5%.

Од укупно 32.126 хоспитализованих жена у 2024. години, највећи број припада добној групи од 15-49 година, 29.508 жена или 91,8%, док је жена 50 и више година старости било 2.618 односно 8,1%. Стопа хоспитализације жена од 15-49 година старости на гинеколошко-акушерским одељењима је била је 76,1/1.000 у 2024. години. Најчешћи разлог хоспитализације у 2024. години на гинеколошко-акушерским одељењима жена старости 15

- 49 година био је спонтани порођај код једноплодне трудноће (O80), са стопом од 12,4/1.000 жена генеративног доба (4.823 жена).

Стопа хоспитализације жена старијих од 50 година на гинеколошко-акушерским одељењима у Београду износила је 6,6/1.000 у 2024. години. Најчешћи разлози хоспитализације у 2024. години били су: непотпуно испадање материце и вагине, тумори јајника и полип тела материце.

Стопа смртности жена старости од 15 до 49 година у периоду од 2015. до 2024. године има тренд раста, а међу водећим узроцима смрти жена генеративног доба преовлађују тумори. Највише жена старости од 15 до 49 година током 2024. године умрло је због злоћудног тумора дојке и желуца, друге изненадне смрти, непознатог узрока, злоћудног тумора без означене локализације, затим злоћудниог тумора душника и плућа и злоћудног тумора дебелог црева.

Стопа смртности жена старијих од 15 година на гинеколошко-акушерским одељењима у последњих 10 година бележи благе осцилације, али има опадајући тренд, са 25,3/100.000 хоспитализованих жена у 2015. години на 15,6/100.000 у 2024. години.

Стопа порођаја на 1.000 жена генеративног доба има линеарни тренд у посматраном периоду и налази се у распону од 50,1/1.000 у 2015. години до 49,8/1.000 у 2024. години. Најчешће су се порађале жене старости између 30 и 39 година, њих 57,1%. Заступљеност жена добне групе од 16-19 година које су се порађале 2024. године била је иста као и 2015. године (1,7%). Жене млађе од 15 година су у погледу рађања заступљене у 2024. години са 0,07% односно 14 жена. Највећи број порођаја обављен је у термину и то 85,2%.

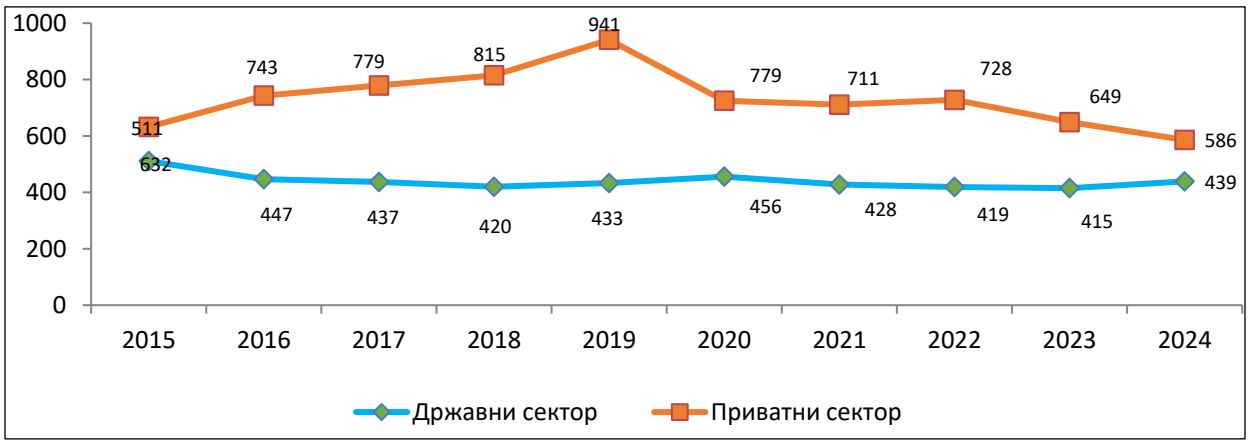
Прекиди трудноће су према званичним подацима у сталном опадању у здравственим установама у Београду (државним и приватним), са 5.613 у 2015. години на 3.208 у 2024. години (пад за 42,8%). Удео медицинских прекида трудноће се у укупном броју повећао са 58,6% на 60,6%. Број других ненормалних исхода трудноће (O02) исти је у 2024. години, док је учешће спонтаних у укупном броју побачаја (O03) је смањено у истом периоду. Током 2024. године до 10. недеље је прекинуто 87% свих трудноћа. Највећи број жена прекида трудноћу у добној групи од 25-34 године живота (47,4%).

9. ОРАЛНО ЗДРАВЉЕ СТАНОВНИКА БЕОГРАДА

Здравствену заштиту из области денталне медицине становницима Београда обезбеђује стоматолошка служба у 17 државних домова здравља**,** три 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 стоматолошке ординације из приватног сектора. Овом анализом обухваћене су и приватне стоматолошке ординације у Београду које достављају Градском заводу за јавно здравље прописане статистичке извештаје.

У 2024. години стоматолошку здравствену заштиту је пружало 1 005 медицинских радника у државном сектору и 781 у приватном сектору (укупно 1 786 медицинских радника). Од тога више од половине медицинских радника чине доктори стоматологије (1 025 или 57,4%). У десетогодишњем периоду присутно је и континуирано повећање броја запослених у приватном сектору посебно доктора стоматологије који су превазишли број доктора стоматологије у државном сектору (графикон 102).

Графикон 102: Број доктора стоматологије у Београду, 2015-2024. година



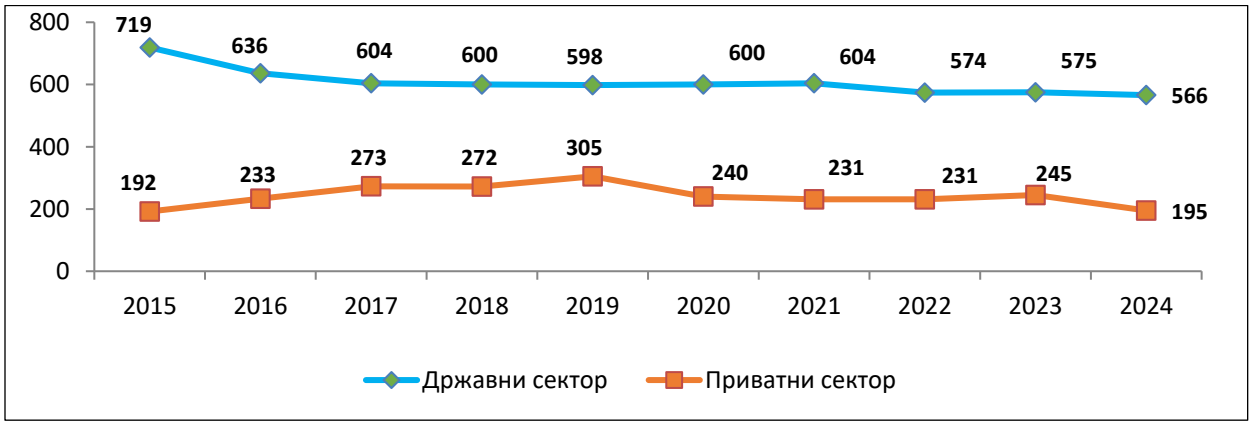
Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду, Извештаји стоматолошких служби

Доктори стоматологије са завршеном специјализацијом су по структури учешћа више заступљени у државном сектору (235 или 53,5% укупног броја доктора стоматологије). У приватном сектору радило је 202 доктора стоматологије са завршеном специјализацијом (34,5% укупног броја доктора стоматологије).

У приватном сектору нешто мање од 2/3 кадра (62,2%) чине доктори стоматологије без специјализације, а 5,3% јесу доктори стоматологије на специјализацији. У државном сектору око 1/3 или 40,3% су доктори стоматологије без специјализације, а 6,2% чине доктори стоматологије на специјализацији.

Укупан број зубних асистената и зубних техничара (укључујући и рентген техничаре) у оба сектора је смањен од 2015. до 2024. године (719 у 2015. години, а 566 у 2024. години) и то за 21,3%. Уочава се смањање броја овог кадра како у приватном тако и у државном сектору (графикон 103).

Графикон 103: Број медицинских радника са вишом и средњом стручном спремом у стоматолошкој заштити у Београду, 2015-2024. 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 412 зубни асистенат, 139 зубних техничара и 15 рендген техничара, односно 1,3 на 1 стоматолога. У приватном сектору ради 150 зубних асистената, 19 зубних техничара и 26 рентген техничара, односно 0,3 на 1 стоматолога (графикон 104).

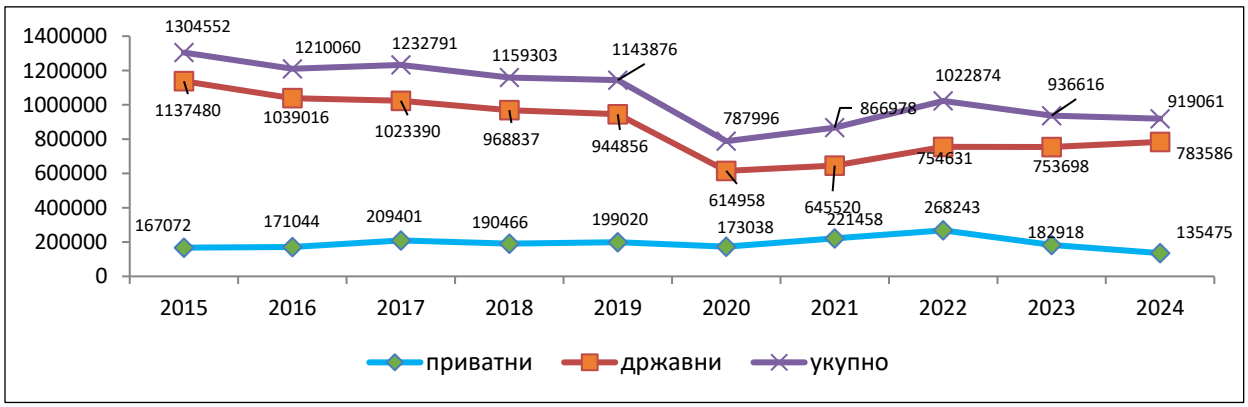
Графикон 104: Однос броја запослених са високом и средњом и вишом стручном спремом, у приватном и државном сектору стоматолошке заштите, 2024. година (%)

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

Укупан број посета стоматолошкој служби у периоду од 2015. до 2024. године је смањен за 26,6%, са 1 304 552 на 956 960 (графикон 105), с тим што је број посета у приватном сектору повећан за 18,9%, а у државном смањен за 31,1% у односу на 2015. годину.

У 2024. години остварено је 783 586 посета у државном сектору (85,3% укупног броја посета у оба сектора), а 135 476 (14,7%) посета у приватном сектору. Највише посета у државном сектору су остварила школска деца (382 005 или 48,8%), а у приватном сектору одрасли (111 261 посета или 82,1%). Одрасли у укупном броју посета у државном сектору учествују са 38,5%.

Графикон 105: Број посета код стоматолога у државном и приватном сектору у Београду, 2015-2024. година



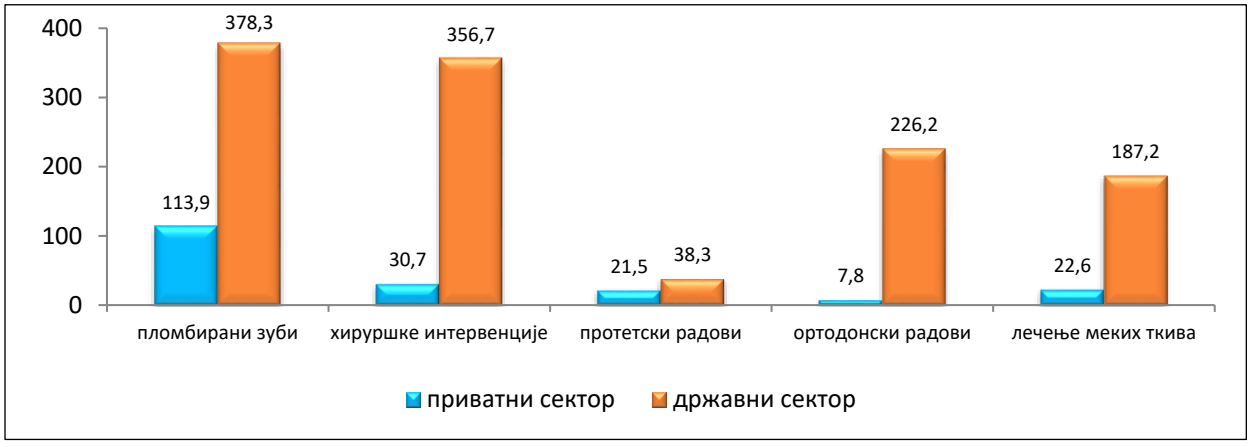
Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду, Извештаји стоматолошких служби

Највећи број завршених радова у државном сектору у 2024. години се односио на: пломбирање зуба без лечења (108 632), лечење меких делова усне шупљине (82 160) и ортодонтско терапеутске интервенције (85 211). Следе вађење зуба (70 961), остале хируршке интервенције (85 611), пломбирање зуба са лечењем (57 429) и протетских радова (16 749). Ортодонтски радова је било укупно 14 095.

У приватном сектору, највећи број завршених радова се такође односи на пломбирање зуба без лечења (46 670), затим следи пломбирање зуба са лечењем (20 069). Обављено је (12 616) протетских радова и 14 219 вађења зуба, затим 13 264 лечења меких делова усне шупљине, док је завршених радова у области ортодонције заједно са терапеутским интервенцијама било 4 579.

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 реадаптације апарата, а затим и услуге лечења меких ткива усне дупље. Подаци су приказани по стоматологу у приватном и државном сектору у 2024. 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, 2024. године



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

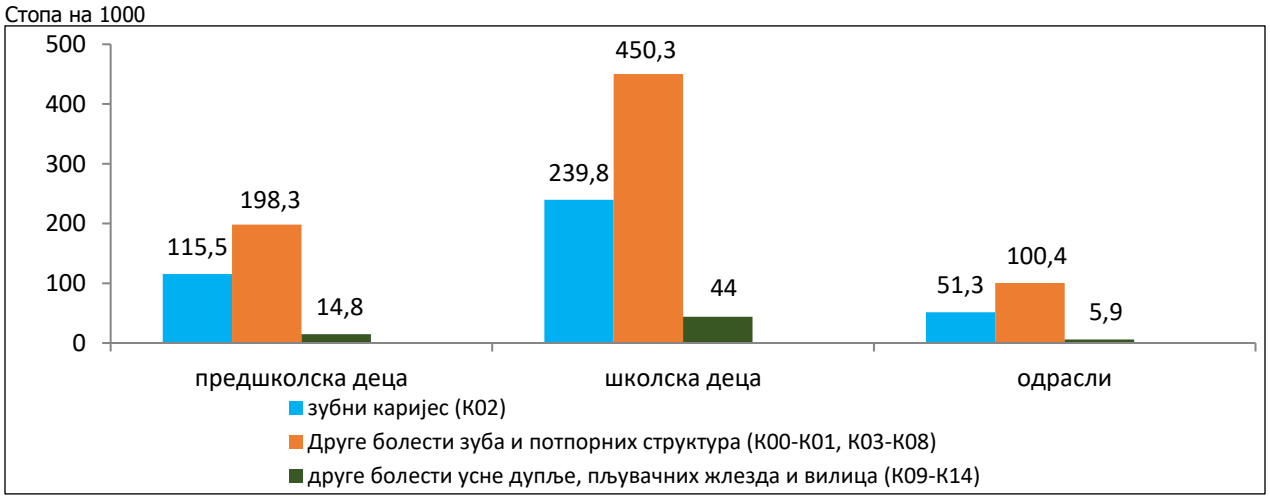
У државном сектору је регистровано у 2024. години укупно 494 747 обољења (55 344 код предшколске деце, 221 439 код школске деце и 217 964 код одраслих). Најчешће је

постављана дијагноза других болести зуба и потпорних структура – К00-К01, К03-К08 (256 514) и каријеса – К02 (134 818), а затим следе лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања - Z00-Z13 (69 202) и лица у здравственим службама ради одређених третмана и здравствене заштите –Z40-Z54 (14 610).

У приватном сектору је регистровано укупно 158 655 обољења и стања. Најчешће постављана дијагноза је каријес - К02 (65 512), затим следе друге болести зуба и потпорних структура- К00-К01 и К03-К08 (43 848), лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања - Z00-Z13 (42 131), друге болести усне дупље, пљувачних жлезда и вилица (4 631) и лица у здравственим службама ради одређених третмана и здравствене заштите –Z40-Z54 (853).

Уколико се посматра стопа морбидитета (утврђена обољења у државном сектору рачуната на 1.000 становника одговарајућег узраста), види се да је стопа каријеса највећа је код школске деце са вредношћу стопе од 239,8/1.000, а затим код предшколске деце 115,5/1.000, (графикон 107).

Графикон 107: Утврђена обољења и стања по МКБ-10 у стоматолошкој здравственој заштити (државни сектор) према узрасту, у Београду у 2024. години

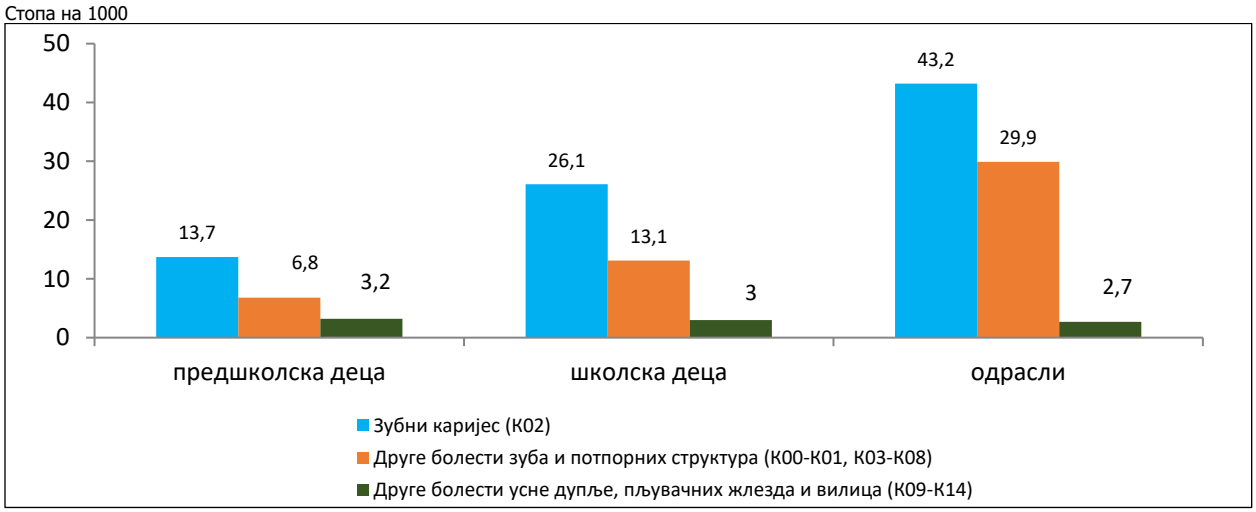


Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду, Извештаји стоматолошких служби

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, 43,2/1.000, а затим код школске деце 26,1/1.000. 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 2024. години



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

РЕЗИМЕ

Стоматолошку здравствену заштиту становницима Београда обезбеђује стоматолошка служба у 17 државних домова здравља, три завода, клиникама Стоматолошког факултета, као и приватним стоматолошким ординацијама. У 2024. години о оралном здрављу Београђана бринуло је 1.025 доктора стоматологије (439 у државном сектору и 586 у приватном).

Број посета код стоматолога дискретно варира у приватном, а значајније у државном сектору. У 2024. години остварено је укупно 956 960 посета. Највише посета у државном сектору су остварила школска деца (382 005), а у приватном сектору одрасли (111 261).

У 2024. години у државном сектору је регистровано укупно 494 747 обољења, а у приватном 158 655. Најчешће је постављана дијагноза других болести зуба и потпорних структура – К00-К01, К03-К08 (256 514) и каријеса – К02 (134 818). Стопа обољевања од каријеса регистрована у државном сектору највећа је код школске деце 239,8/1.000, затим код предшколске деце – 115,5/1.000, док код одраслих износи 51,3/1.000. У приватном сектору стопа каријеса је највећа код одраслих 43,2/1.000, код школске деце износи 26,1/1.000 а код предшколске 13,7/1.000.

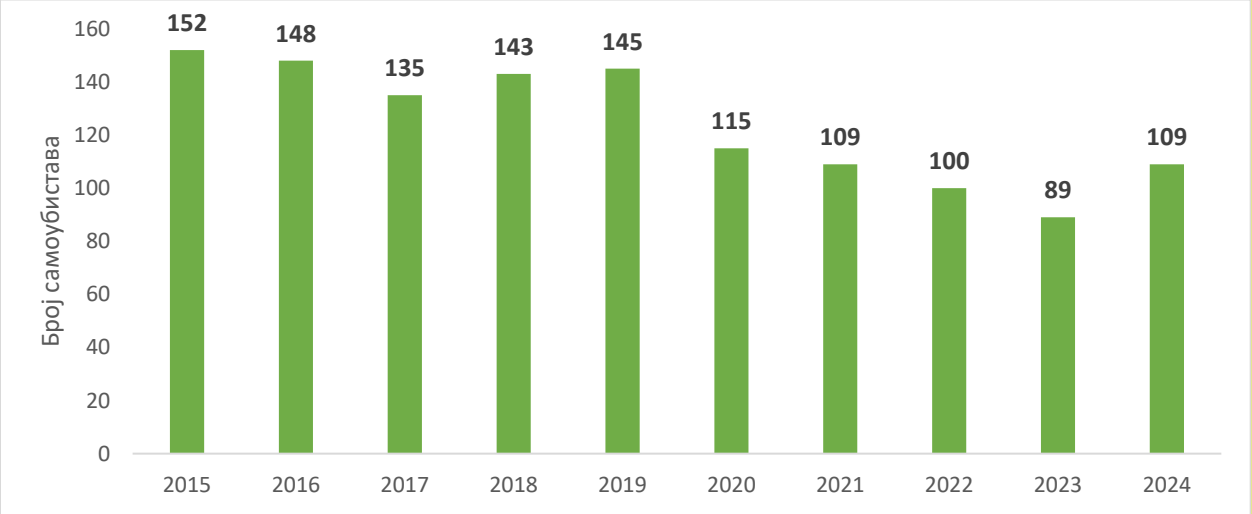
10. САМОУБИСТВА СТАНОВНИКА БЕОГРАДА

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 2024. години, 435 (2,0%) је умрло насилном смрћу. У 119 случаја смрт је наступила због самоубиства, а стопа самоубистава износи 7,1/100.000 становника и мања је у односу на стопу самоубистава у Србији (703 самоубиства, стопа 10,7/100.000 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). Подаци о умрлим лицима за 2024. годину преузети су са Сервиса јавног здравља Републике Србије (СЈЗ) – електронске потврде о смрти (е-ПОС).

У периоду од 2015.-2024. године је евидентирано 1.245 самоубиства, а број самоубистава има тенденцију пада и најнижа вредност забележена је у 2023. години (графикон 109).

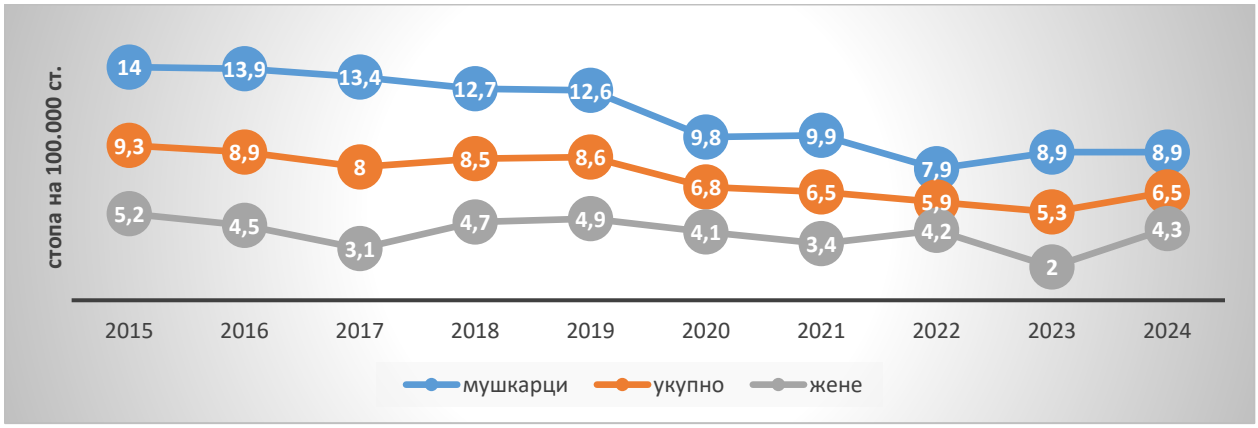
Графикон 109: Број самоубиства у Београду, 2015.-2024. година



Извор података: База умрлих лица Градског завода за јавно здравље, 2015-2021.
Извор података: Сервис јавног здравља Републике Србије (СЈЗ)-електронска Потврда о смрти (е-ПОС), 2022.-2024.

Стопа самоубиства је смањена у анализираном периоду са 9,3/100.000 на 6,5/100.000. Од укупног броја лица која су у 2024. години извршила самоубиство 65,1% су били мушкарци, а 34,9% жене. Мушкарци имају више од два пута већу стопу самоубистава од жена. Стопа самоубиства мушкараца износила је 14,0/100.000 становника у 2015. години, а у 2024. години 8,9/100.000. Стопа самоубистава жена у 2015. години износила је 5,2/100.000, а вредност забележена у 2024. години износила је 4,3/100.000 становника (графикон 110).

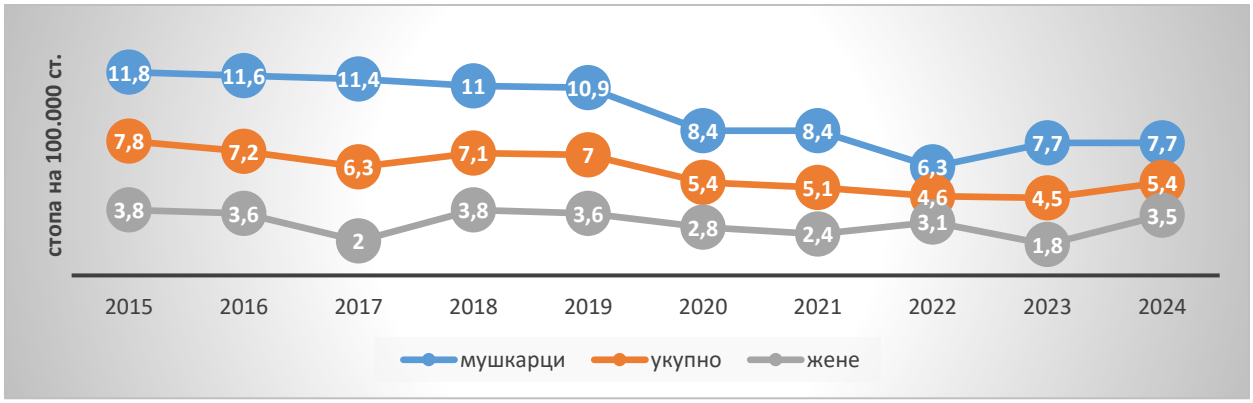
Графикон 110: Стопа самоубиства у Београду, 2015.-2024. година



Извор података: База умрлих лица Градског завода за јавно здравље, 2015-2021.
Извор података: Сервис јавног здравља Републике Србије (СЈЗ)-електронска Потврда о смрти (е-ПОС), 2022.-2024.

Стандардизована стопа (у односу на европску популацију) код мушкараца је смањена са 11,8/100.000 становника у 2015. години на 7,7/100.000 у 2024., а код жена са 3,8/100.000 у 2015., на 3,5/100.000 у 2024. години (графикон 111).

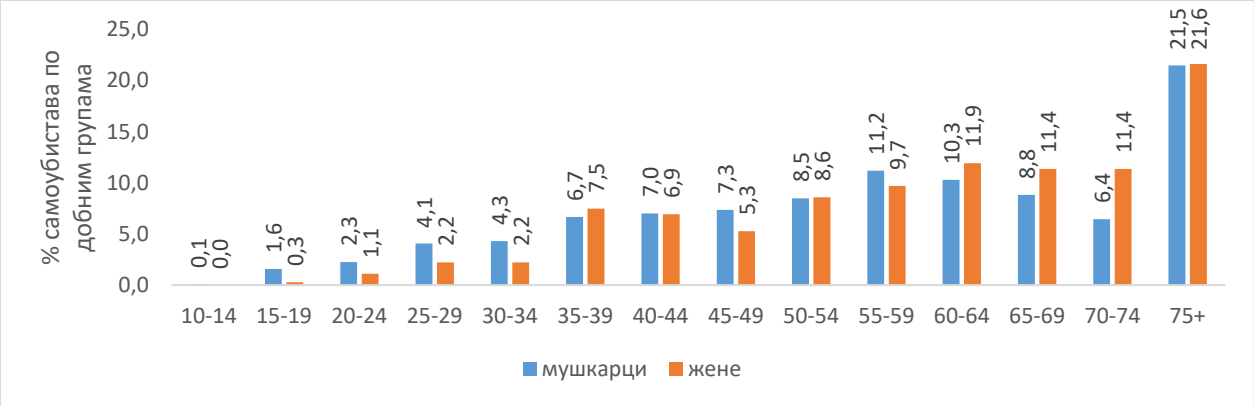
Графикон 111: Стандардизована стопа самоубистава - Европа у Београду, 2015.-2024. година



Извор података: База умрлих лица Градског завода за јавно здравље, 2015-2021.
Извор података: Сервис јавног здравља Републике Србије (СЈЗ)-електронска Потврда о смрти (е-ПОС), 2022.-2024.

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 (10,3% свих самоубистава код мушкараца и 11,9% код жена) и од 55 до 59 године.

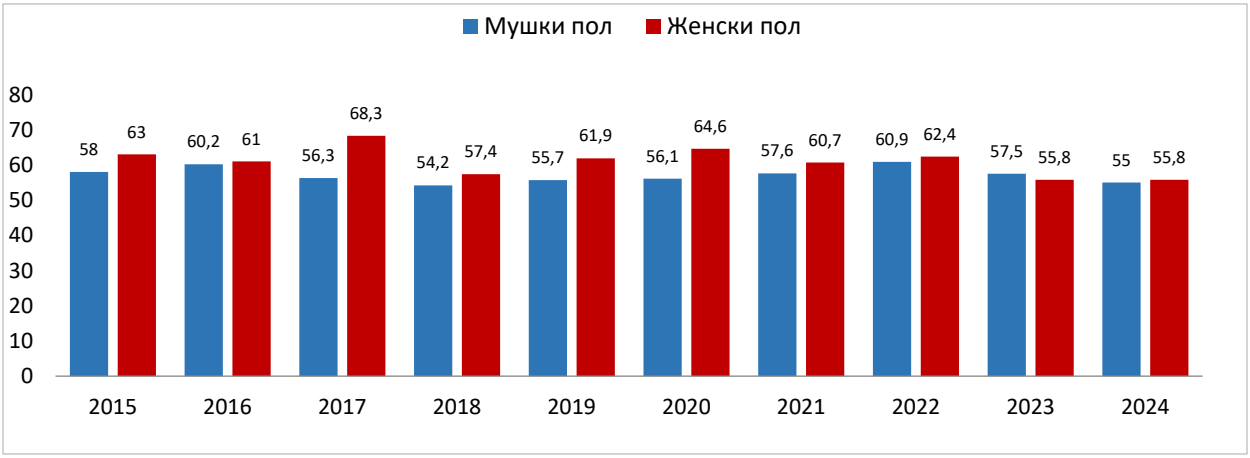
Графикон 112: Учесталост самоубистава по добним групама и полу у Београду, 2015.-2024. година



Извор података: База умрлих лица Градског завода за јавно здравље, 2015-2021.
Извор података: Сервис јавног здравља Републике Србије (СЈЗ)-електронска Потврда о смрти (е-ПОС), 2022.-2024.

Жене које су извршиле самоубиство су старије од мушкараца у већини посматраних година (графикон 113). Просечна старост жена које су извршиле самоубиство је смањена са 63 на 55,8 година, док је просечна старост мушкараца смањена са 58 на 55 година. Међутим, ако се анализира цео период од 2015. до 2024. године, просечна старост мушкараца је 57,2 година, а жена 61,1 година.

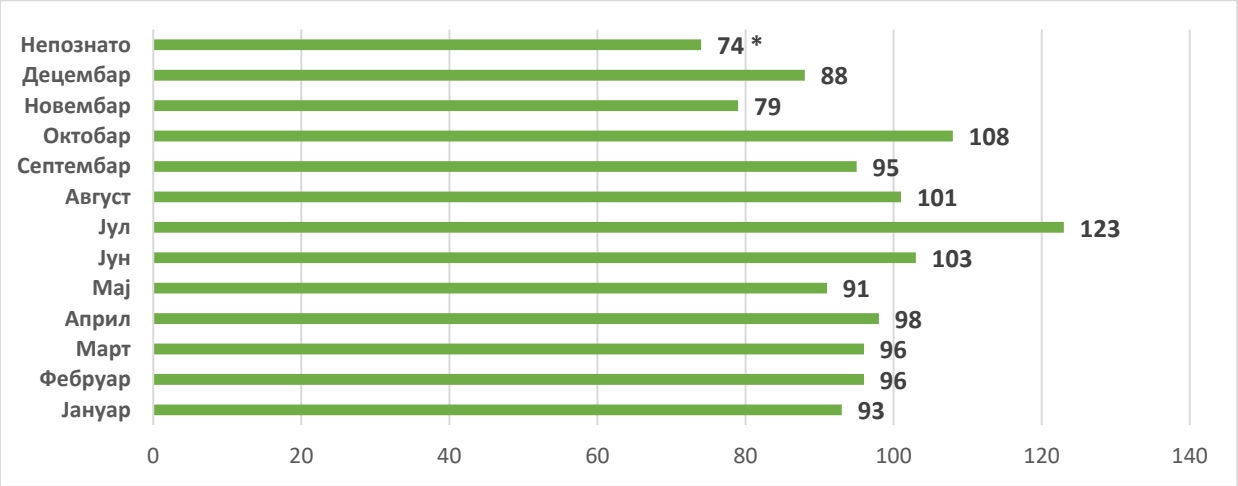
Графикон 113: Самоубиства по полу и просечној старости у Београду, 2015.-2024. година



Извор података: База умрлих лица Градског завода за јавно здравље, 2015-2021.
Извор података: Сервис јавног здравља Републике Србије (СЈЗ)-електронска Потврда о смрти (е-ПОС), 2022.-2024.

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

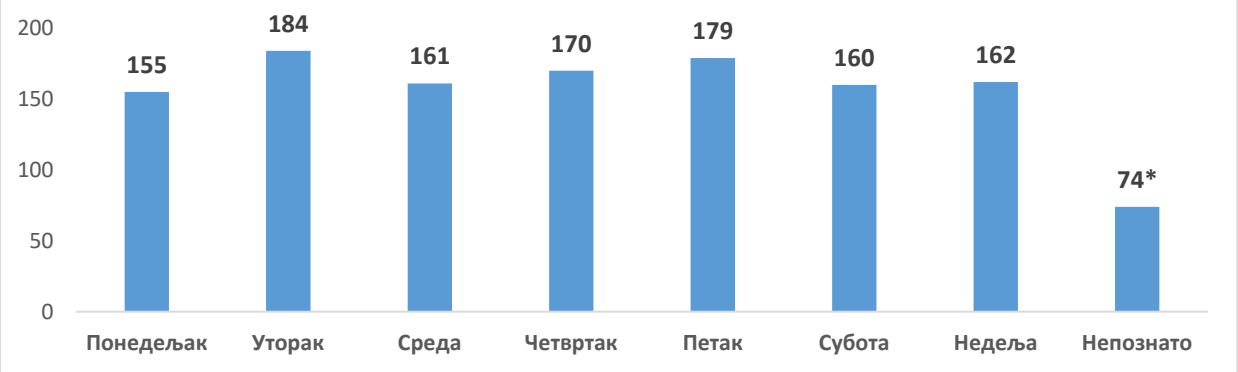
Графикон 114: Број самоубистава по месецима извршења, у Београду, 2015.-2024. година



Извор података: База умрлих лица Градског завода за јавно здравље, 2015-2021.
Извор података: Сервис јавног здравља Републике Србије (СЈЗ)-електронска Потврда о смрти (е-ПОС), 2022.-2024.
**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 самоубистава догодило уторком и четвртком, а најмање понедељком и суботом (графикон 115).

Графикон 115: Самоубиства по данима извршења у седмици, у Београду, 2015.-2024. година



Извор података: База умрлих лица Градског завода за јавно здравље, 2015-2021.
Извор података: Сервис јавног здравља Републике Србије (СЈЗ)-електронска Потврда о смрти (е-ПОС), 2022.-2024.
** За наведени број лица у Бази умрлих не постоје подаци о дану извршења самоубиства*

Самоубиства су најчешће извршена вешањем и дављењем („Намерно самоповређивање вешањем, дављењем и гушењем"- X70 по МКБ 10) у 44,2% случајева. Затим следи „Намерно самоповређивање скакањем са висине - X80" (19,9%), „Намерно самоповређивање опаљивањем из револвера- X72" (13,6%), „Намерно самоповређивање оштрим предметом" – X78 (5,5%) и „Намерно самоповређивање излагање другим и неозначеним хемикалијама и штетним материјама - X69" (3,6%) (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).

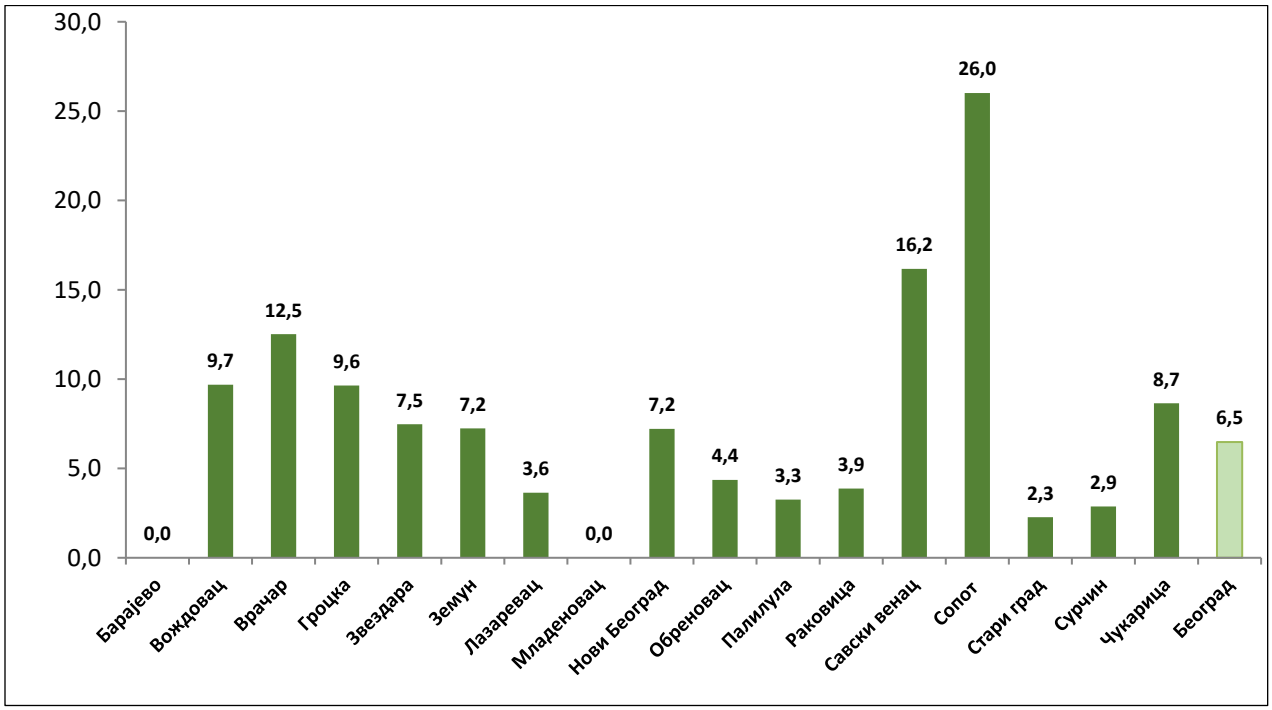
Графикон 116: Најчешћи спољни узроци самоубиства у Београду, 2015.-2024. година

Извор података: База умрлих лица Градског завода за јавно здравље, 2015-2021.
Извор података: Сервис јавног здравља Републике Србије (СЈЗ)-електронска Потврда о смрти (е-ПОС), 2022.-2024.

Разлике у броју извршених самоубистава постоје и по београдским општинама. Према подацима из Сервиса јавног здравља Републике Србије (СЈЗ)-електронска Потврда о смрти (е-ПОС) стопа самоубистава у Београду у 2024. години је била највећа у општинама Сопот (26,0/100.000), Савски венац (16,2/100.000) и Врачар (12,5/100.000), а најмања у општинама Младеновац и Барајево где у 2024. години није било самоубистава. На нивоу Града Београда стопа самоубистава је 6,5/100.000 становника (графикон 117).

Графикон 117: Стопе самоубиства по општинама у Београду у 2024. години

Стопа на 100.000 становника



Извор података: База умрлих лица Градског завода за јавно здравље, 2015-2021.
Извор података: Сервис јавног здравља Републике Србије (СЈЗ)-електронска Потврда о смрти (е-ПОС), 2022.-2023.

РЕЗИМЕ

Број извршених самоубистава у Београду у посматраном периоду се смањује (109 у 2024. години), а стопа самоубиства мања је у односу на Србију (Београд 7,1/100.000 становника; Србија 10,7/100.000 у 2024. години). Мушкарци имају око два пута већу стопу самоубиства (8,9/100.000) од жена (4,3/100.000).

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 јуну 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 четвртком, а најмање понедељком и суботом. Самоубиства су најчешће извршена вешањем и дављењем у 44,2% 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 2024. години је најмање у општинама Младеновац и Барајево, а највеће у општинима Сопот (26,0/100.000), Савски венац (16,2/100.000) и Нови Врачар (12,5/100.000).

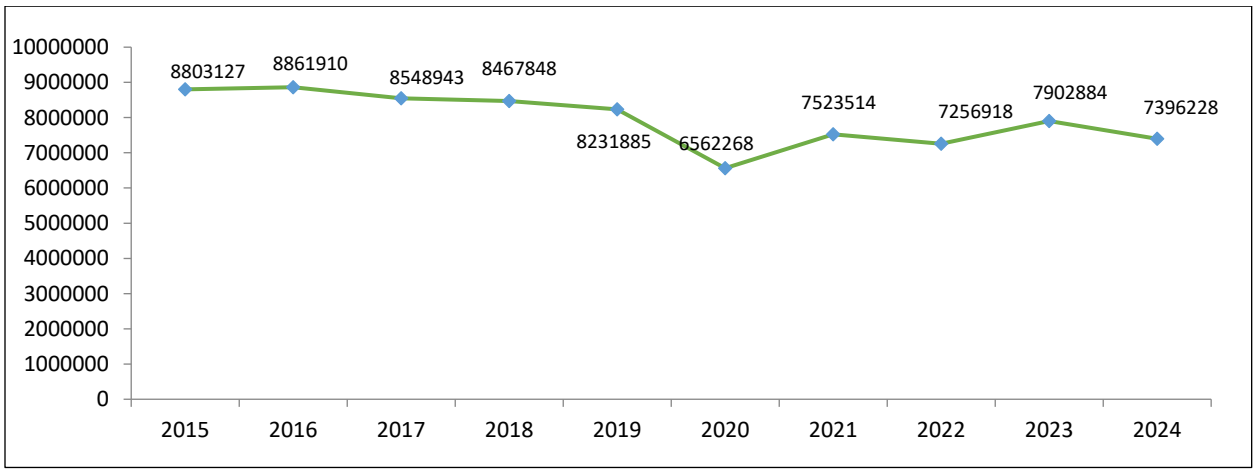
11. ЗДРАВЉЕ СВИХ СТАНОВНИКА БЕОГРАДА

Ванболнички морбидитет

У 17 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 2024. години је 1.682.720 становника Београда остварило 7.396.228 посета, што је за 6,9% мање у односу на претходну годину (графикон 118).

Установљено је 3.233.391 обољења на нивоу примарне здравствене заштите (групе болести A00-T98 заједно са групом шифре за посебне намене) и још 761.248 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, 2015.-2024. године

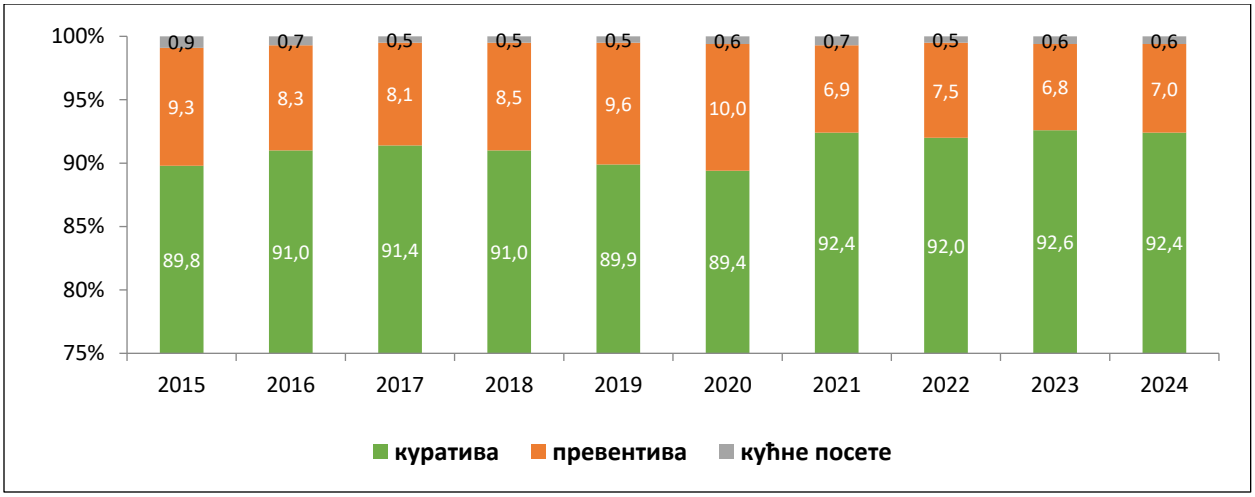


Извор: Статистички приказ здравствене делатности у Београду

Од укупног броја посета, само 520.483 или 7,0 % су биле превентивне посете, док су остале посете биле ради лечења у ординацији лекара, а у малом броју (41.325) и у кући пацијента (табела 104 у прилогу). Поредећи 2015. годину и 2024. 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 19,0% (са 8.803.127 на 7.396.8228), 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 9,3 % на 7,0 %. Учешће кућних посета у 2015. години износило је 0,9%, а у 2024. години 0,3%. Због тога је повећано учешће посета ради лечења у ординацији лекара, са 89,8% на 92,4%.

Графикон 119: Структура посета у ванболничкој здравственој заштити код изабраног лекара у Београду, 2015.-2024. година



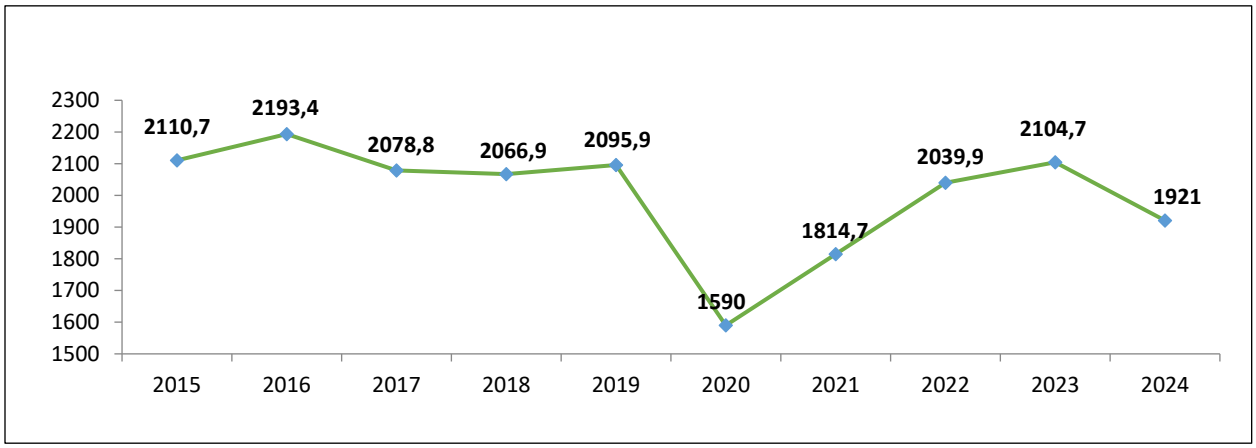
Извор: Статистички приказ здравствене делатности у Београду

Истовремено је број утврђених обољења смањен за 9,7% (у 2015. години је регистровано 3.545.828 обољења, а у 2024. је било 3.232.460 дијагноза). Вредности стопе морбидитета (групе I-XIX) смањене су са 2.110,7/1.000 у 2015. години на 1.921,0/1.000 укупног становништва Београда у 2024. години (графикон 120). 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 885.648 на 761.248 (табела 105 у прилогу).

Треба истаћи да у овај број нису укључене посете лекарима у специјалистичким службама (3.467.457 првих посета у 2024.години), као ни утврђена обољења у овим службама.

Графикон 120: Стопа морбидитета у ванболничкој здравственој заштити у Београду, 2015.-2024. година

Стопа на 1.000 становника



Извор: Статистички приказ здравствене делатности у Београду

У 2024. 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 437,7/1.000 (736.526 оболелих). Стопа је опала у односу на 2015. годину када је износила 571,7/1.000. У структури морбидитета ова група болести чини 22,8 %свих болести, 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 2015., 2023. и 2024. години

Р. бр.	Група болести МКБ – X	Назив групе оболења	2015	2023			2024		
			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	**571,7**	822.017	19,0	**488,4 I**	736.526	18,4	**437,7 I**

2.	IX	Болести система крвотока	**258,5**	337.726	7,8	**200,6 III**	328.637	8,2	**195,3 III**
3.	XIV	Болести мокраћно-полног система	**190,2**	260.993	6,0	**155,1 IV**	252.418	6,3	**150,0 IV**
4.	XVIII	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	**189,8**	570.268	13,2	**338,8 II**	524.546	13,1	**311,7 II**
5.	XIII	Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива	**146,2**	252.135	5,8	**149,8 V**	248.834	6,2	**147,9 V**
6.	I	Заразне и паразитарне болести	**99,2**	200.136	4,6	**118,9 VI**	149.718	3,8	**89,0 VI**
7.	IV	Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	**95,7**	142.250	3,3	**84,7 IX**	147.486	3,7	**87,7 VIII**
8.	XIX	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	**88,4**	145.494	3,8	**86,4 VIII**	149.062	3,7	**88,6 VII**
9.	XI	Болести система за варење	**79,3**	115.080	2,7	**68,4 X**	113.875	2,9	**67,7 IX**
10.	XII	Болести коже и поткожног ткива	**72,2**	186.527	4,3	**110,8 VII**	103.920	2,6	**61,8 X**

Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду

Следе симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (311,7/1.000 – 524.546 лица). На трећем месту по учесталости су болести система крвотока у оквиру првих пет најчешћих група дијагноза са стопом од 195,3/1.000 (328.637 лица). Вредност ове стопе је смањена у односу на 2015. годину, када је износила 258,8/1.000 становника града Београда. Као разлог посете изабраном лекару чешће су заступљени и болести мокраћно-полног система са стопом од 150,0/1.000 (25.418 лица) и болести мишићно-коштаног система и везивних ткива са стопом 147,9/1.000 (248.834). Ранг листа 5 водећих група обољења због којих се становници Београда обраћају изабраном лекару је скоро непромењена у односу на период пре 10 година.

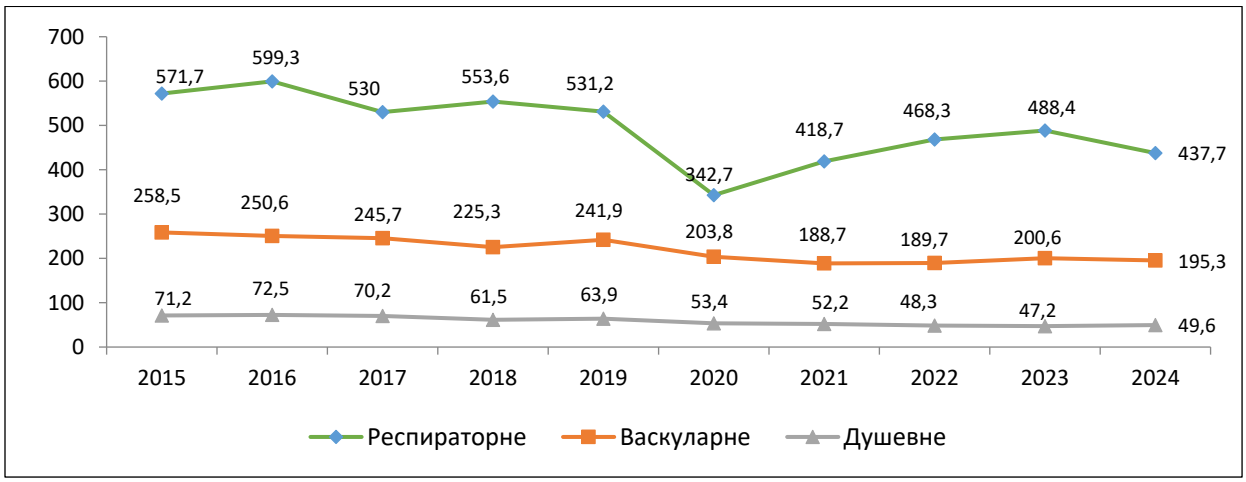
У анализираном десетогодишњем периоду, пораст стопе оболевања се бележи код неколико група болести, а вишеструко је повећан (скоро 2 пута) број оболелих са коначном

дијагнозом из групе симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група према МКБ-10) и то са 318.840 на 524.546 оболелих. Стопа оболелих од заразних и паразитарних болести у последњих година је расла, али је у току 2024. била слична стопи из 2015. године (I група МКБ-10, са 99,2/1.000 на 89,0/1.000).

Тренд пада су имале болести система крвотока (IX група МКБ-10) са 258,5/1.000 на 195,3/1.000 вредности стопе, док је стопа оболевања опала и код водеће групе, болести система за дисање (X група МКБ-10), са 571,7/1.000 на 437,7/1.000, болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (IV група МКБ-10, са 95,7/1.000 на 87,7/1.000), а код групе повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група МКБ-10) забележене су приближно исте вредности са 88,4/1.000 на 88,6/1.000.

Графикон 121: Ванболнички морбидитет, изабране групе болести, Београд, 2015.-2024. 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) са стопом од 203,6/1.000, акутних вишеструких инфекција горњих дисајних путева (J00-J01, J05-J06) са стопом од 177,1/1.000, акутног запаљења ждрела и крајника са стопом од 134,0/1.000, повишеног крвног притиска (I10) са стопом 111,6/1.000 и других болести коже и поткожног ткива (L10-L99) са стопом 83,0/1.000 становника Београда.

Ванболнички приватни сектор

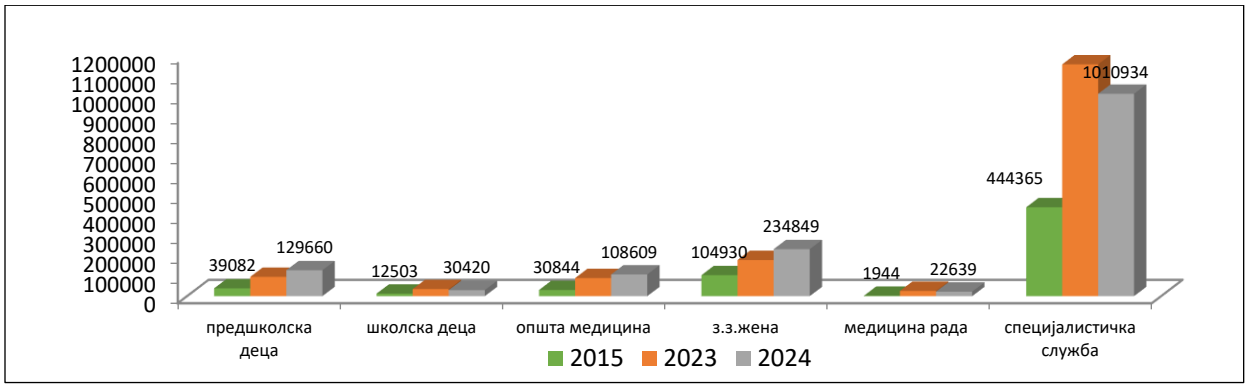
Становници Београда користе ванболничку здравствену заштиту и у приватном сектору**.** Подаци којима располаже Градски завод за јавно здравље, показују да је у 2024. години остварено 1.674.274 посета у ординацији лекара у приватном сектору, око два пута више у односу на 2015. годину (704.936). Ово повећање 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 (60,4 % у 2024. години), следи здравствена заштита жена са учешћем од 14,0%, а на трећем месту је здравствена заштита деце предшколског узраста са 7,7% свих посета приватном сектору здравственог система (графикон 122).

Укупно је евидентирано 1.986.434 обољења и стања (ако се изузме XXI група болести према МКБ-10, број је мањи и износи 1.571.591 дијагноза). Пацијенти су се највише обраћали лекарима у приватном сектору због болести система за дисање (228.943 или 14,6%), болести ока и припоја ока (206.767 или 13,2%), болести система крвотока (200.393 или 12,8%), болести мокраћно-полног система (194.306 или 12,4%) и због болести жлезда са унутрашњим лучењем,исхране и метаболизма (107.612 или 6,8%). Због фактора који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (XXI група према МКБ-10) у приватним ванболничким установама је евидентирано још 414.843 дијагноза, а најчешћи разлози су прегледи у циљу запошљавања, добијања возачке дозволе и сл.

С обзиром на то да Градски завод за јавно здравље Бероград 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 2015., 2023. и 2024. године

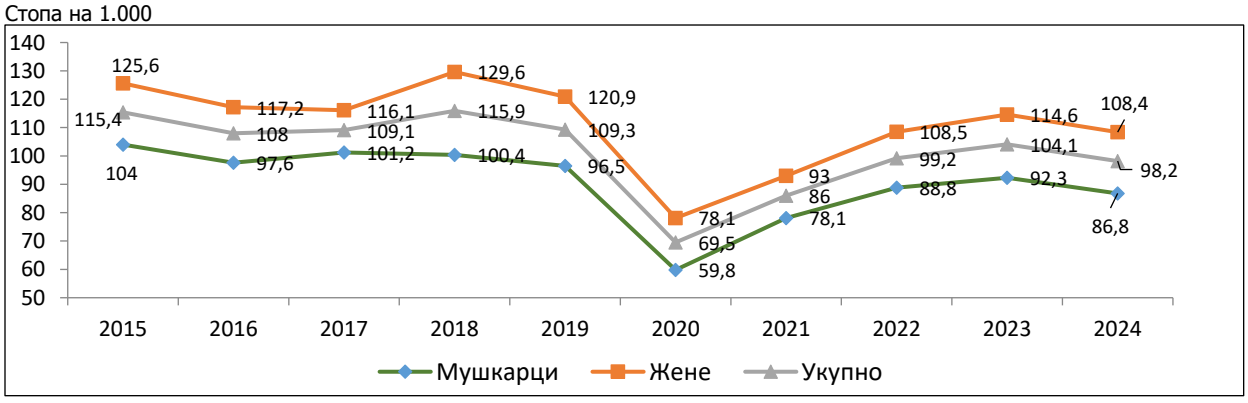


Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду, ГЗЈЗ Београд

Болнички морбидитет и морталитет

Болничко лечење грађана Београда је смањено у 2024. години у односу на 2015. годину, са 193.820 хоспитализованих лица и стопом од 115,4/1.000 становника Београда на 165.251 хоспитализованих лица са стопом од 98,2/1.000. 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 у 2024. години нису укључена лица која су хоспитализована због фактора која утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (њих 11.495), а у последњих 5 година додата је група болести Шифре за посебне намене.

Графикон 123: Стопа хоспитализације становника Београда по полу, 2015.-2024. година

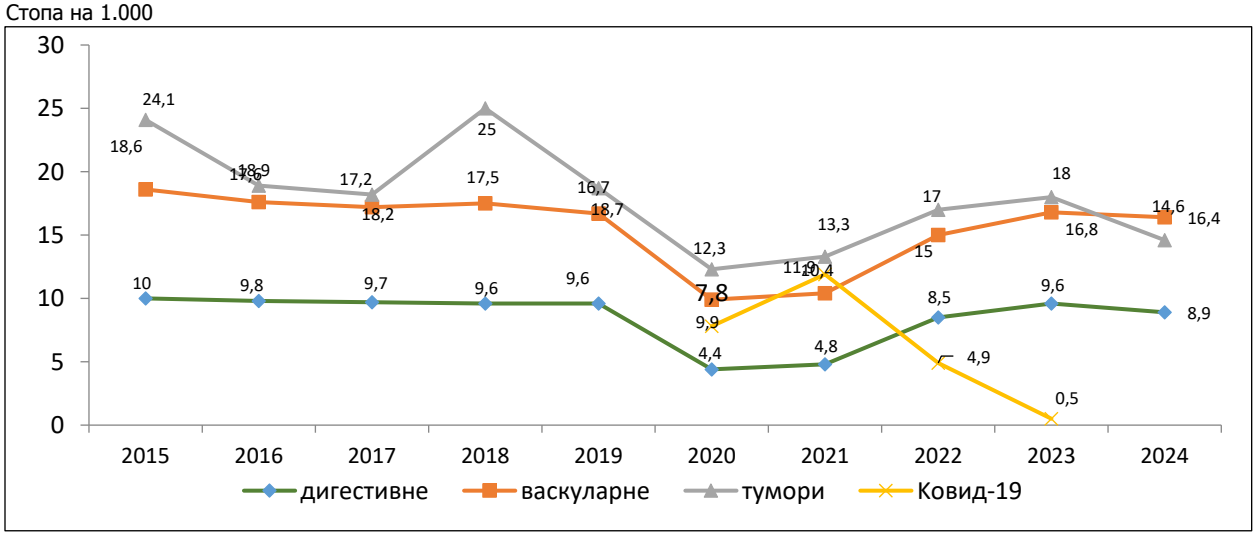


Извор података: Извештај о хоспитализацији-База података о болничком лечењу

Најчешћи разлог хоспитализације становника Београда су болести система крвотока (IX) са 27.589 лечених пацијената и стопом хоспитализације од 16,4/1.000, а затим болести из групе тумори (II група) са 24.556 лечених лица и стопом хоспитализације од 14,6/1.000 становника Београда (табела 106 у Прилогу).

Тумори су у посматраном дестогодишњем периоду били водећи узрок хоспитализације испред болести система крвотока изузев последње 2024. године (графикон 124). На трећем месту су стања везана за трудноћу, рађање и бабиње (XV група) са 20.596 хоспитализованих, док су на четвртом месту биле болести система за варење (XI група) са стопом од 8,9/1.000. Болести мокраћно-полног система (XIV група) су на V месту са стопом од 7,4/1.000 становника, а затим следе болести система за дисање (X) са стопом од 6,4/1.000. У првих десет узрока болничког лечења налазе се и болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (XIII група) са стопом 5,5/1.000, повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група) са стопом 5,2/1.000, болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (XIV група) са стопом 3,9/1.000 као и болести коже и поткожног ткива (XII група) са стопом од 2,9/1.000 становника Београда свих узраста.

Графикон 124: Стопе обољевања водећих болести, у болничком морбидитету у Београду, 2015.-2024. године



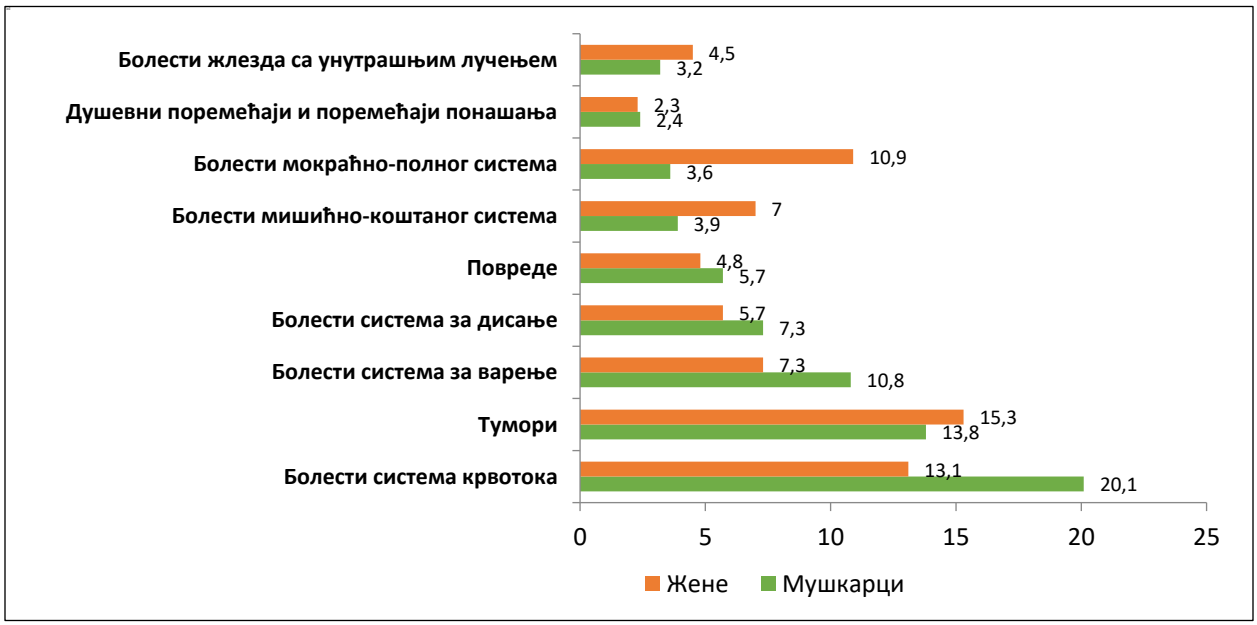
Извор података: Извештај о хоспитализацији-База података о болничком лечењу

Мушкарци са болничким морбидитетом од 86,8/1.000 (69.035 хоспитализованих мушкараца) су ређе били корисници болничког лечења од жена са стопом од 108,4/1.000 (96.216 хоспитализованих жена). Међутим, када се искључи болничко лечење због трудноће, порођаја и бабиња, стопа хоспитализације жена у 2024. години има вредност од 55,2/1.000 и мања је од стопе хоспитализације мушкараца. Стопа болничког морбидитета жена због трудноће, рађања и бабиња је у 2015. години износила 57,6/1.000 да би у 2024. њена вредност била 53,1/1.000 жена генеративног доба (од 15 до 49 година).

Анализирајући стопе болничког морбидитета по групама болести у односу на пол у 2024. години, види се да су Београђанке чешће лечене у болници због тумора различите етиологије (стопа 15,3/1.000), због болести мокраћно-полног система (10,9/1.000) и болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (4,5/1.000). Мушкарци имају већу стопу болничког морбидитета када су у питању система крвотока (20,1/1.000), болести система за варење (10,8/1.000), болести респираторног система (7,3/1.000), повреде (5,7/1.000) као и код болести из групе душевни поремећаји и поремећаји понашања (2,4/1.000) (графикон 125).

Графикон 125: Стопа болничког морбидитета становника Београда, по полу и групама болести у 2024. Години

стопа на 1.000



Извор података: Извештај о хоспитализацији-База података о болничком лечењу

Када се посматрају појединачне дијагнозе, водећи узроци хоспитализације у 2024. години су: порођаји, хронична исхемијска болест срца, стезање у грудима, инфаркт мозга-изумирање ткива мозга и акутни инфаркт миокарда (табела 39).

Табела 39: Водећи узроци хоспитализације по дијагнозама, Београд 2015., 2023. и 2024. година

Р.бр	Шифра МКБ – X	Назив оболења	2015		2023		2024	
			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.	O80	Спонтани порођај код једноплодне трудноће	6402	**16,0**	5329	**13,7**	4826	**12,5**
2.	O83	Други порођај код једноплодне трудноће уз стручну помоћ	5618	**14,1**	4925	**12,6**	4539	**11,8**
3.	O82	Порођај царским резом код једноплодне трудноће	4790	**12,0**	4624	**11,9**	4569	**11,7**
4.	I20	Стезање у грудима	4292	**2,6**	3568	**2,1**	3363	**2,0**
5.	K40	Препонска кила	3532	**2,1**	3310	**2,0**	2777	**1,7**
6.	I21	Акутни инфаркт срца	3290	**2,0**	2975	**1,8**	2815	**1,7**
7.	I64	Апоплексија-можданa кап неозначена као крварења или инфаркт мозга	3239	**2,0**				
8.	E11	Шећерна болест, инсулинонезависан облик	2695	**1,6**				
9.	I63	Инфаркт мозга- изумирање ткива мозга			2987	**1,8**	2916	**1,7**
10.	I25	Хронична исхемијска болест срца			3237	**1,9**	3584	**2,1**
11.	C50	Злоћудни тумор дојке	2876	**1,7**				

12.	C18	Злоћудни тумор дебелог црева	2686	**1,6**				
13.	K80	Камен у жучној кеси			2531	**1,5**		
14.	J35	Хронично запаљење крајника			2473	**1,5**		
15.	C34	Злоћудни тумор плућа					2725	**1,6**
16.	L40	Псоријаза-љуспавица					2606	**1,5**

Извор података: Извештај о хоспитализацији-База података о болничком лечењу

Мушкарци су у 2024. години највише били на болничком лечењу због: препонске киле (2.557 хоспитализованих пацијената), хроничне исхемијске болести срца (2.521 хоспитализованих пацијената), стезања у грудима (2.009 хоспитализованих пацијената) акутног инфаркта миокарда (1.847 хоспитализованих пацијената) и инфаркта мозга (1528 хоспитализованих пацијената). Жене су у болницу примане најчешће због порођаја (13.934), неплодности (2.366) и прелома бутне кости (1.451) (табела 40).

Табела 40: Водећи узроци хоспитализације по полу и дијагнозама, Београд, 2024. 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	4826	**12,5**		
2.	O82	Порођај царским резом код једноплодне трудноће	4569	**11,8**		
3.	O83	Други порођај код једноплодне трудноће уз стручну помоћ	4539	**11,7**		
4	N97	Неплодност жене	2366	**6,1**		

5.	S72	Прелом бутњаче	1451	**1,6**		
6.	K40	Препонска кила			2557	**3,2**
7.	I25	Хронична исхемијска болест срца			2521	**3,2**
8.	I20	Стезање у грудима			2009	**2,5**
9.	I21	Акутни инфаркт срца			1847	**2,3**
10.	I63	Инфаркт мозга- изумирање ткива мозга			1528	**1,9**

Извор података: Извештај о хоспитализацији-База података о болничком лечењу

Смртни исходи у болничким условима најчешће су проузроковани у 2024. години инфарктом мозга (521), затим следе застојна недовољна функција срца (355), друге сепсе-тровања (350), запаљење плућа, микроорганизам неозначе (292) и акутни инфаркт миокарда (285 умрлих). Међу 10 водећих узрока смрти су и: злоћудни тумор душника и плућа, крварење у мозгу, обољење срчаног мишића (кардиомипатија), хронична исхемијска болест срца и хронична опструктивна болест плућа. Ови узроци су исти као и пре 10 година, сем што је већа учесталост карцинома, а у 2021., 2022. и 2023. години међу водећим узроцима смрти хоспитализованих појављује се дијагноза КОВИД 19.

Болнички приватни сектор

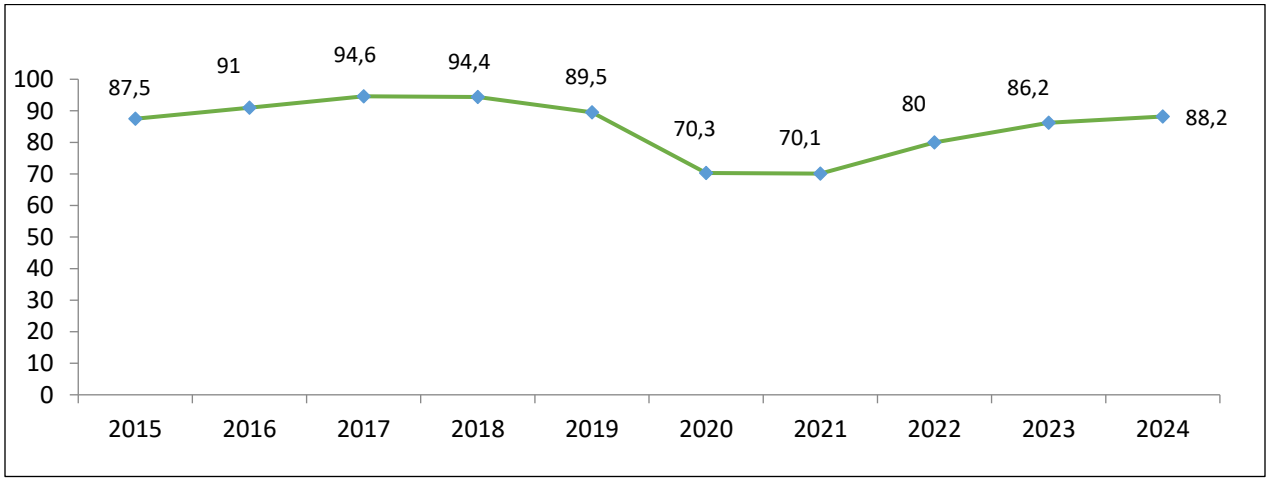
Подаци којима располаже Градски завод за јавно здравље, показују да је у 2024. години 6.941 пацијента било на **болничком лечењу у приватном сектору**. Мора се нагласити да су ови подаци инсуфицијентни, јер нема валидне евиденције о броју приватних здравствених установа. Становници Београда су у приватним болницама најчешће лечени због лечења неплодности (N97), 1.282 лечених или 18,5 % укупног броја хоспитализованих, а затим због сиве мрене (H25), због порођаја (O82 и O80) и полипа женских полних органа (N84). Подаци из приватног сектора су укључени у израчунавање стопе болничког морбидитета становника Београда у одговарајућим поглављима ове Анализе.

Повреде

У примарној здравственој заштити у 2024. години регистровано је 148.422 повреда (табела 107 у прилогу). Величину овог проблема јасније изражава стопа повређивања која је у 2024. години износила 88,2/1.000. 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, 2015.-2024. година

Стопа на 1.000 становника



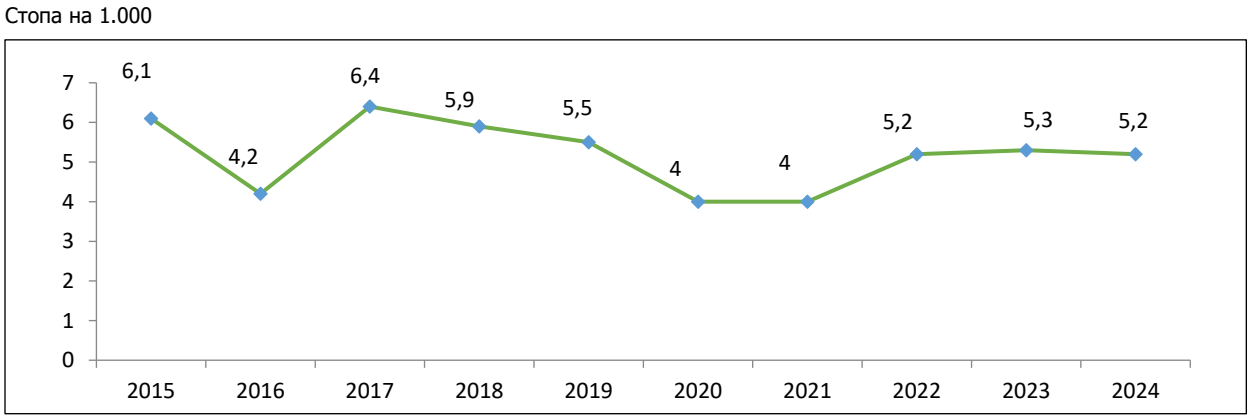
Извор: Статистички приказ здравствене делатности у Београду

Стопа повређивања је највећа код деце деце школског узраста 121,8/1.000, затим код деце предшколског узраста 107,0/1.000 , а најмања код одраслих 82,2/1.000.

На болничко лечење због повреда је примљено 8.802 пацијената у 2024. години што је за 42 пацијената мање у односу на претходну 2023. годину. Стопа хоспитализације због повреда има линеаран тренд вредности у последњих 10 година са 6,1/1.000 у 2015. години и стопом од 5,2/1.000 у 2024. години (табела 108 у Прилогу).

Најстарији становници Београда имају највећу стопу хоспитализације због повреда, (11,6/1.000 становника старих 65 и више година), око два до три пута већу од стопе хоспитализације осталих добних група. У 2024. години стопа хоспитализације предшколске деце била је 4,5/1.000, школске деце 4,9/1.000, а одраслих од 20 до 64 године 3,2/1.000.

Графикон 127: Стопа морбидитета становника Београда лечених у болницама због повреда, 2015.-2024. година

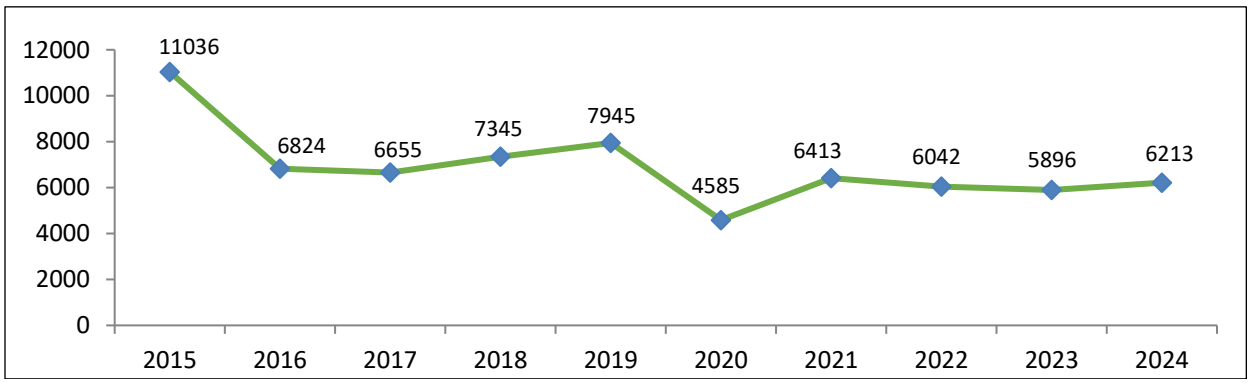


Извор: Статистички приказ здравствене делатности у Београду

Малигне болести

Од малигних болести у 2024. години је оболело 6.213 становника Београда (6.176 одраслих, 19 деце до 6 година и 18 дете од 7 до 19 година) (графикон 128).

Графикон 128: Број становника Београда оболелих од малигних неоплазми, 2015.-2024. година



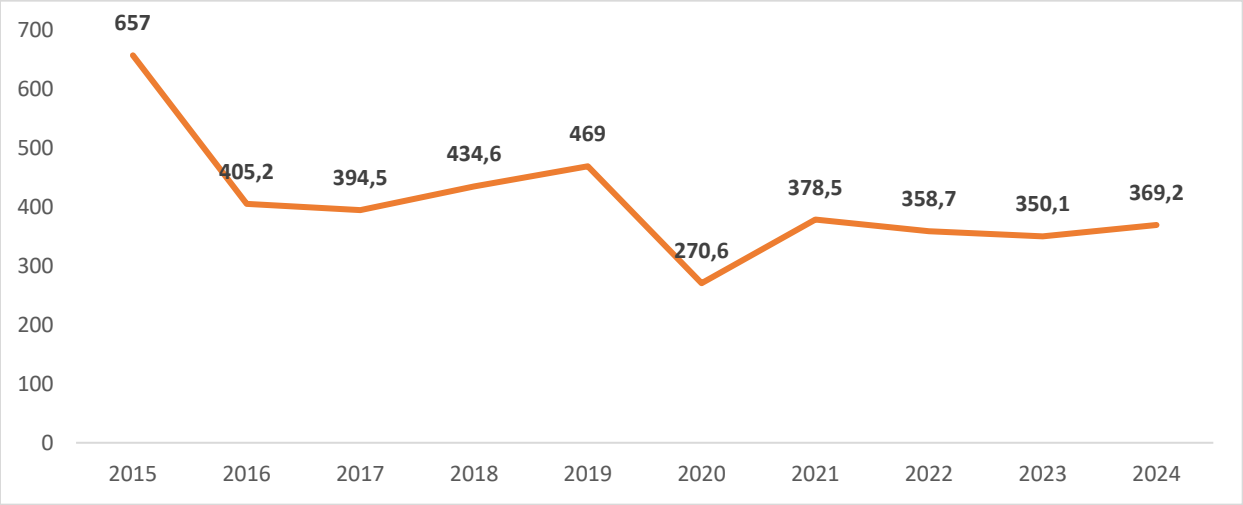
Извор података: Популациони регистар за рак Градског завода за јавно здравље, Београд

Стопа регистрованих оболелих становника Београда на 100.000 становника износи 369,2 (графикон 129). Од малигних неоплазми највише оболевају најстарији грађани, од 65 и више година. У 2024. години стопа морбидитета је износила 1190,1/100.000 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 207,0/100.000. Код деце од 0 до 6 година стопа је 15,9/100.000, а код школске деце има вредност 8,3/100.000.

Графикон 129: Стопа морбидитета становника Београда оболелих од малигних неоплазми, 2015.-2024. година

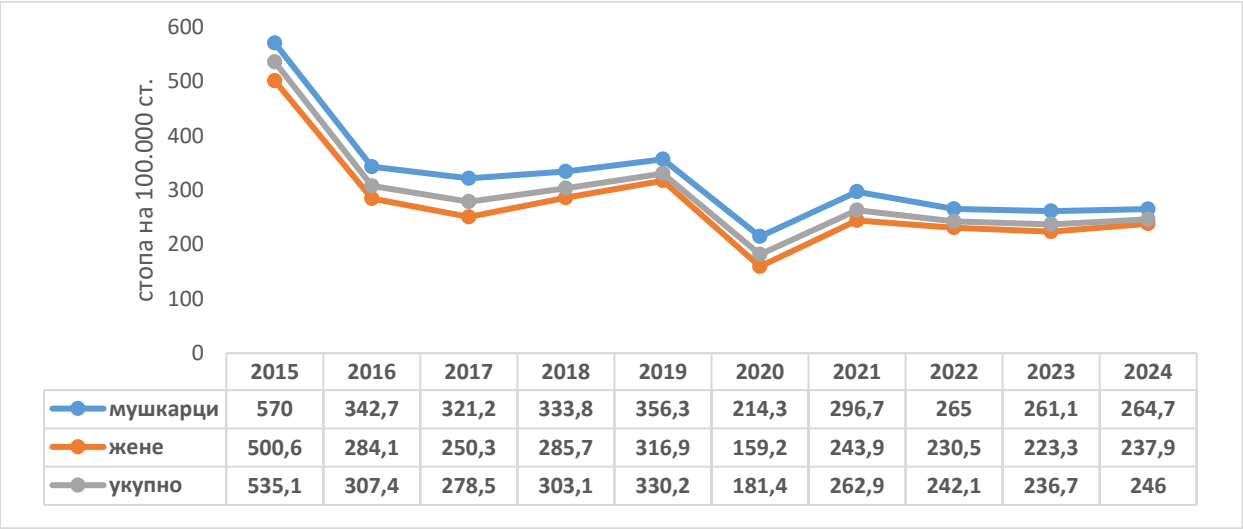
Стопа на 100.000



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

Стопа морбидитета стандардизована у односу на европску популацију у 2024. години има веће вредности него у 2023. години (графикон 130).

Графикон 130: Стандардизована стопа оболелих од малигних неоплазми, Европа у Београду, 2015.-2024. година



	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
мушкарци	570	342,7	321,2	333,8	356,3	214,3	296,7	265	261,1	264,7
жене	500,6	284,1	250,3	285,7	316,9	159,2	243,9	230,5	223,3	237,9
укупно	535,1	307,4	278,5	303,1	330,2	181,4	262,9	242,1	236,7	246

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

Посматрано по појединачним дијагнозама, становници Београда су у 2024. години најчешће оболевали од злоћудног тумора душника и плућа (С34) са 1.093 новооболелих и стопом морбидитета стандардизованом у односу на европску популацију од 41,4/100.000 становника и код мушкараца је њена вредност скоро два пута већа него код жена (графикон 131).

Графикон 131: Стандардизована стопа оболелих од малигне неоплазме плућа - Европа у Београду, 2015.-2024. година

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

На другом месту у рангу је карцином коже (С44) са 626 новооболелих лица, а затим следи злоћудни тумор дојке (С50) са 584 оболелих. Стопа морбидитета од карцинома дојке стандардизована у односу на европску популацију за жене износи 46,7/100.000 (графикон 132).

Графикон 132. Стандардизована стопа оболелих од малигне неоплазме дојке - Европа у Београду, 2015.-2024. година

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

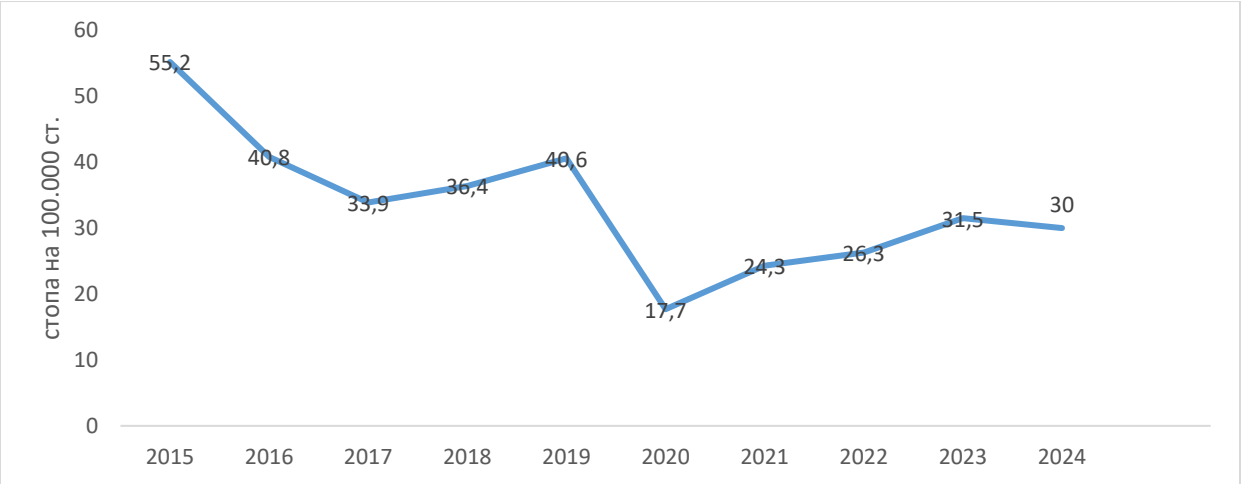
На четвртом месту је карцином дебелог црева (С18) са 399 оболелих у 2024. години (графикон 133).

Графикон 133. Стандардизована стопа оболелих од малигне неоплазме дебелог црева-Европа у Београду, 2015.-204. година

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

На петом месту најчешћих малигних болести по стандардизованој стопи код становника Београда је карцином простате (С61) од кога је у 2024. години оболело 368 лица (графикон 134).

Графикон 134. Стандардизована стопа оболелих од малигне неоплазме простате - Европа у Београду, 2015.-2024. година



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

Од малигних болести у 2024. години умрло је 5.303 становника Београда (6 или 0,1% у узрасту до 19 година, 1.271 или 24,0 % старости од 20 до 64 године и 4.026 или 75,9% старијих од 65 година). Специфична стопа морталитета од малигних болести највећа је код старих особа и то 1.167,7/100.000 (табела 111 у Прилогу).

Становници Београда највише умиру од злоћудних тумора органа за варење (C15-C26) 1.495 умрлих и злоћудних тумора органа за дисање и органа грудне дупље (C30-C39), 1.399 умрлих лица.

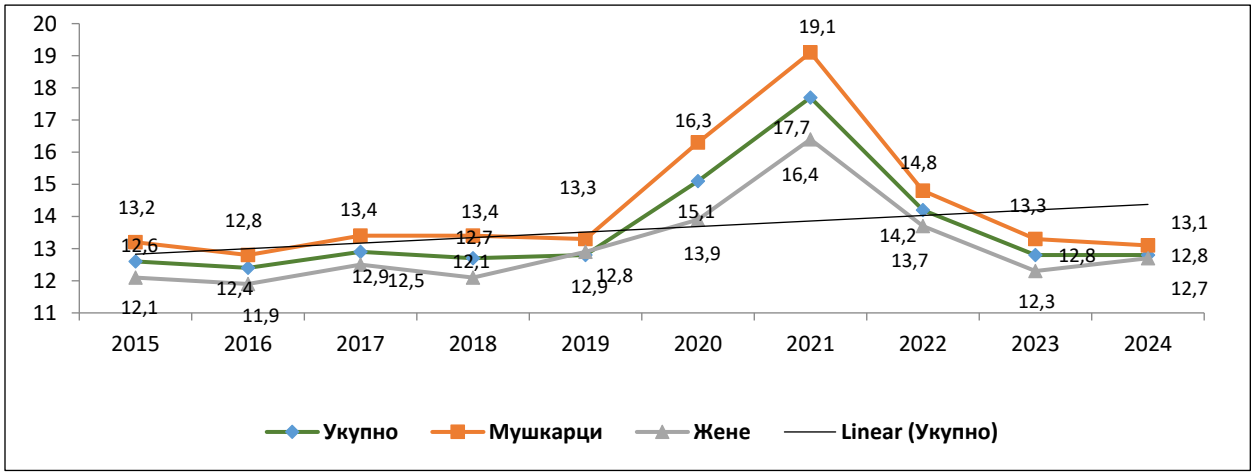
Посматрано по појединачним дијагнозама, највише смртних исхода било је због: злоћудног тумора душника и плућа (C34), 1.327 умрлих у 2024. години, а затим од злоћудног тумора дојке (C50), 450 умрлих, дебелог црева (C18), панкреаса (C25) и злоћудног тумора кестењаче (C61) (табела 112 у прилогу). Малигне 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 били су злоћудни тумори дебелог црева, завезаног црева и чмара. Код жена на на првом месту узрока смрти од малигних неоплазми је злоћудни тумор душника и плућа, а затим следи злоћудни тумор дојке (табеле 113 и 114 у прилогу).

Општа смртност

У 2024. години умрло је 21.606 становника Београда. Општа стопа смртности грађана Београда (рачуната на процењен број становника) је лагано расла у посматраном периоду. У 2015. години стопа смртности износила је 12,6/1.000 становника Београда. (графикон 135).

У 2024. години стопа опште смртности била је 12,8/1.000. Удео умрлих у Београду (21.606 је износио 22,0% укупног броја умрлих становника Србије (98.230) у 2024. години. Стопа смртности становништва Београда је 2024. године значајно нижа од стопе смртности становништва Србије (у Београду 12,8/1.000, а у Србији 14,9/1.000 становника). Просечна старост умрлих у Београду у 2024. години износила је 75,9 година.

Графикон 135. Општа стопа смртности становника Београда, 2015.-2024. година



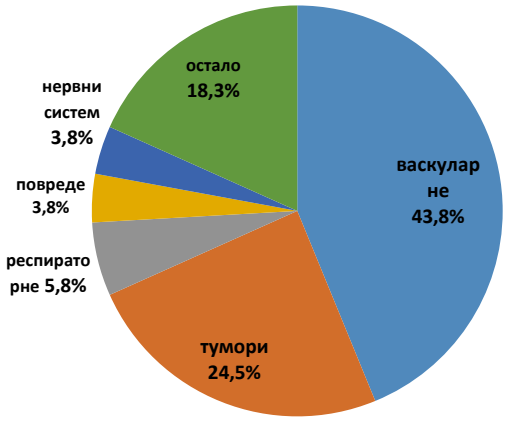
Извор података: Републички завод за статистику

<u>Напомена:</u> Стопа смртности је рачуната у односу на процењен број становника на дан 30.06. сваке године, изузев 2011. кад су коришћени подаци пописа

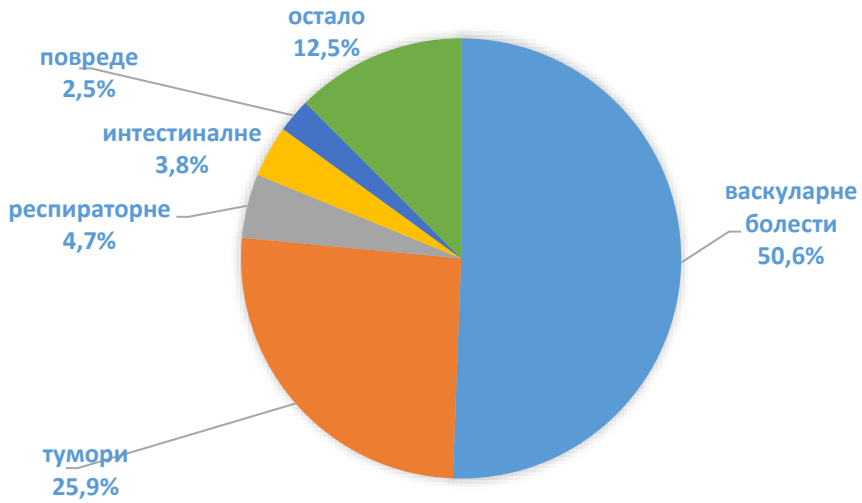
У свим посматраним годинама, стопа смртности мушкараца је већа од стопе смртности жена.

Од укупног броја умрлих лица у Београду у 2024. години болести система крвотока (IX група) чине 43,8%, тумори различите етиологије (II група) 24,5% свих узрока смрти, а болести система за дисање (X група) чине 5,8%, (графикон 136 и графикон 136-а). У структури умрлих, у односу на 2015. годину, смањено је учешће смртних исхода због васкуларних болести (табела 115 у Прилогу).

Графикон 136. Водећи узроци смрти грађана Београда у 2024. години



Графикон 136-а. Водећи узроци смрти грађана Београда у 2015. години



Извор података: Републички завод за статистику

Водећи узроци смрти су исти за женску (укупна стопа 12,7/1.000) и мушку популацију (укупна стопа 13,1/1.000), 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, 2024. године

Групе болести	Мушкарци			Жене		
	Број	Стопа на 1.000 становника	Ранг	Број	Стопа на 1.000 становника	Ранг
Болести система крвотока (IX група)	4172	5,2	I	5295	6,0	I
Тумори (II група)	2677	3,4	II	2626	3,0	II
Болести система за дисање (X група)	670	0,8	III	589	0,7	III
Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази, некласификовани на другом месту (XVIII група)	566	0,7	IV			

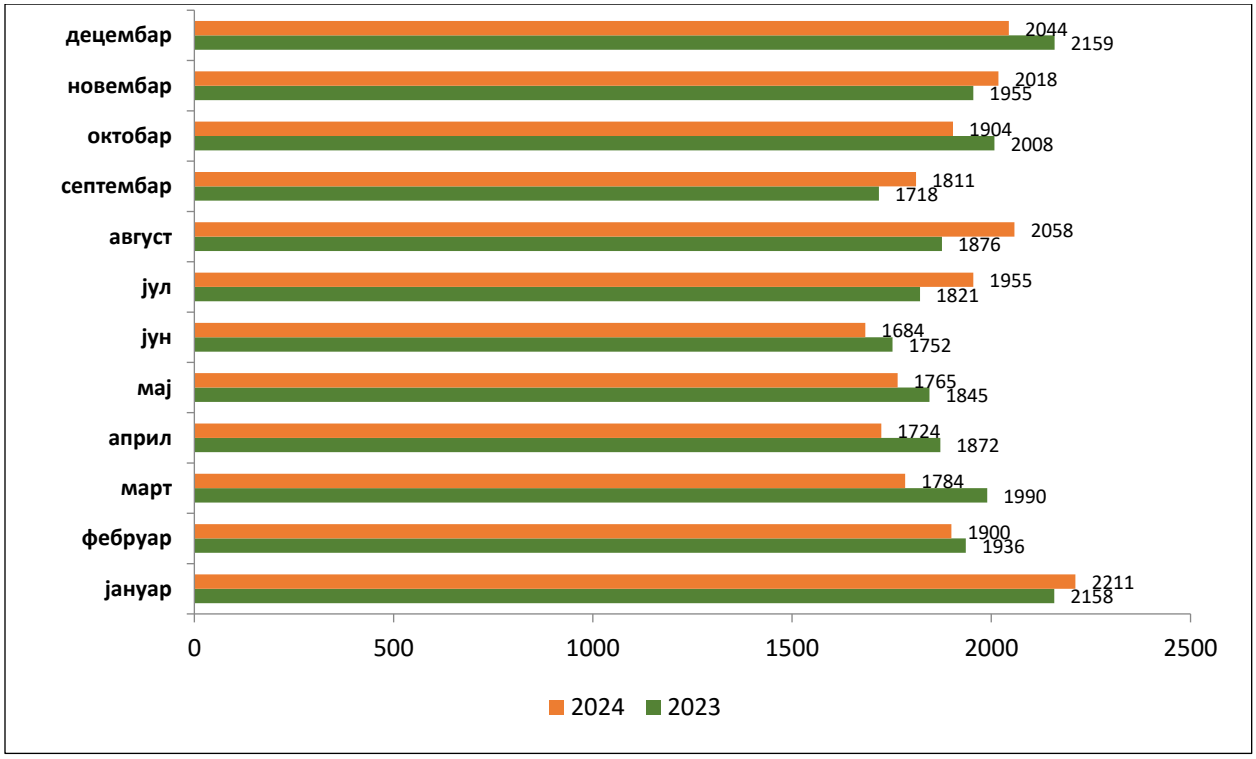
Болести система за варење (XI група)	386	0,5	V			
Болести нервног система (VI група)				494	0,6	IV
Душевни поремећаји и поремећаји понашања (V група)				468	0,5	V

Извор података: Републичкии завод за статистику

Код оба пола, болести васкуларне етиологије су доминантан узрок смрти и мало чешће су заступљене као узрок смрти код жена (6,0/1.000) него код мушкараца (5,2/1.000). Тумори су чешћи узрок смрти код мушкараца (3,4/1.000) и болести система за дисање (0,8/1.000) (табела 116 у прилогу). Болести нервног система су нешто чешћи узрок смрти код жена (0,6/1.000 жена) (табела 117 у прилогу).

Посматрано по календарским месецима, највише умрлих становника Београда је било у јануару (2.211), августу (2.058), а затим у децембру (2.044). Најмање умрлих је било у јуну (1.684) и априлу (1.724) (графикон 137).

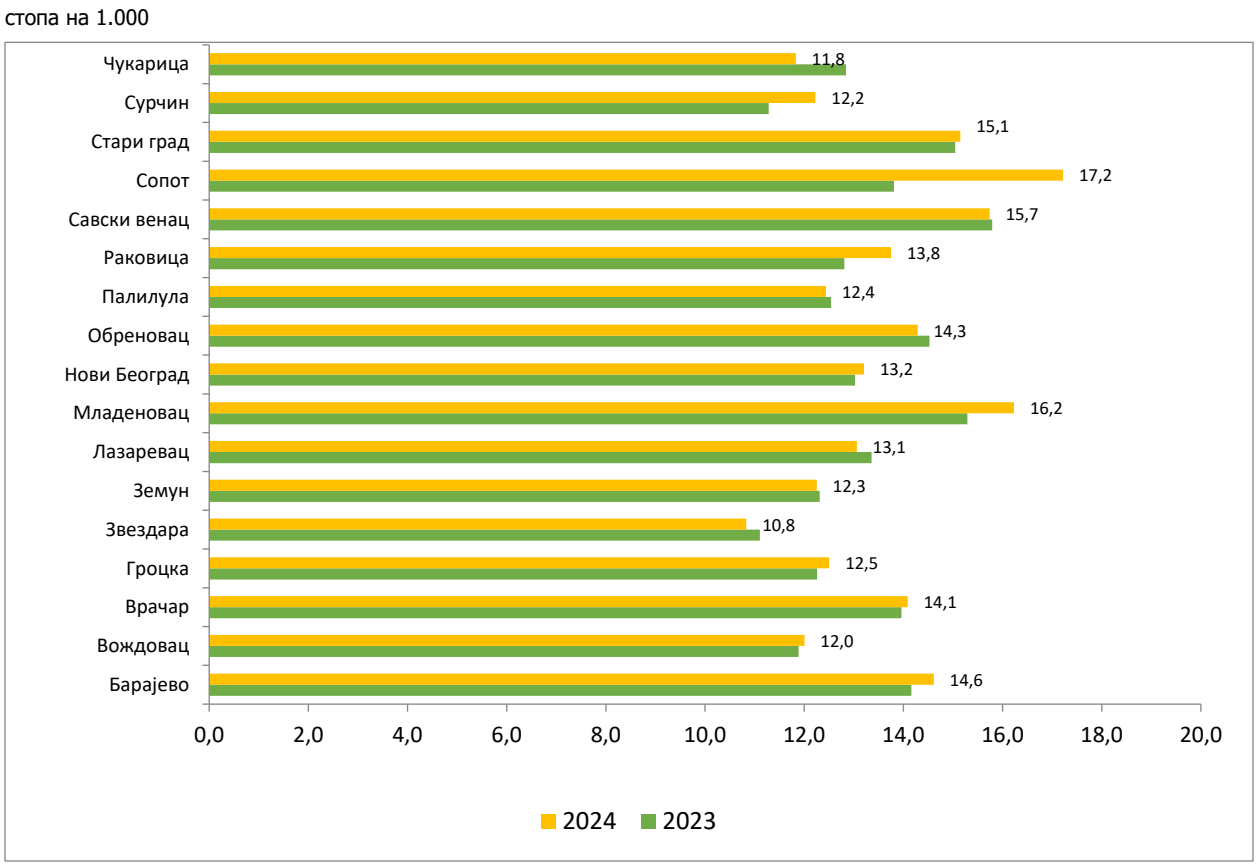
Графикон 137. Број умрлих становника Београда у 2023. и 2024. години по календарским месецима



Извор података: Сервис јавног здравља Републике Србије (СЈЗ)-електронска Потврда о смрти (е-ПОС)

Разлике у општој стопи морталитета постоје између београдских општина. Највеће стопе морталитета су у општинама које имају најстарије становништво: Сопот (17,2/1.000 становника), Младеновац (16,2/1.000) и Савски венац (15,7/1.000. Најмање стопе морталитета су на Звездари (10,8/1.000), у Сурчину (11,8/1.000) и Вождовцу (12,0/1.000 становника) (графикон 138).

Графикон 138. Стопа морталитета становника Београда у 2023. и 2024. години, по општинама



Извор података: Републички завод за статистику, Витални догађаји, 2023. и 2024.године

РЕЗИМЕ

У 2023. години 1.682.720 становника Београда је остварило 7.396.228 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 2.110,7/1.000 на 1.921,0/1.000. Београђани су у 2024. години најчешће посећивали изабраног лекара због болести система за дисање (стопа 437,7/1.000), симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораторијских налаза (стопа 311,7/1.000), система крвотока (стопа 195,3/1.000), затим болести мокраћно-полног система и болести мишићно-коштаног система и везивног ткива. Посматрано по дијагнозама, пацијенти су највише лечени због других симптома, знакова и патолошких налаза, акутних вишеструких инфекција горњих дисајних путева, акутног запаљења ждрела и крајника, повишеног крвног притиска и других болести коже и поткожног ткива.

У приватним ванболничким установама пацијенти су највише лечени због болести система за дисање, болести ока и припоја ока, болести система крвотока, мокраћно-полног система и болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма.

На **болничком лечењу** је био сваки осми становник Београда (њих 193.820), а стопа хоспитализације у посматраном десетогодишњем периоду има тренд лаганог пада. У 2024. години ова стопа износи 98,2/1.000, с тим да су у девет последњих година укључени и подаци из приватних болница. На болничком лечењу су чешће биле жене, стопа хоспитализације је 108,4/1.000. Међутим, када се изузму стања везана за трудноћу и порођај, стопа хоспитализације жена 55,2/1.000) је мања од стопе хоспитализације мушкараца (86,8/1.000). Најчешћи разлози болничког лечења су болести система крвотока (стопа 16,4/1.000), тумори (14,6/1.000), болести система за варење, болести мокраћно-полног система и болести система за дисање. Мушкарци се најчешће болнички лече због: препонске киле, хроничне исхемијске болести срца, стезања у грудима, акутног инфаркта миокарда и инфаркта мозга. Жене се у болницу примају најчешће због порођаја, а затим због неплодности жене и прелома бутне кости.

ЗАКЉУЧАК

У Београду је 2024. године **рођено** 17.331 дете, а **стопа наталитета** је смањена у последњих 10 година са 10,9/1.000 на 10,3/1.000 (у Србији је 9,2/1.000). Стопа фертилитета има вредност 44,7/1.000 (у Србији 44,1/1.000).

Стопа смртности одојчади (76 умрла одојчета у 2024. години) опала је у десетогодишњем периоду са 4,5 на 4,4/1.000. Ова стопа има боље вредности у односу на Србију (4,6/1.000). У првих 7 дана по рођењу десило се више од половине смртних исхода (44), а још 11 (14,5%) у периоду до навршених месец дана.

Перинатални морталитет има линеаран тренд, а стопа (8,3/1.000) и има веће вредности у односу на Србију (6,9/1.000). **Стопа мортинаталитета** има веће вредности у односу на претходне године, 5,8/1.000 (у Србији такође 5,8/1.000).

Повећана је стопа броја **деце рођене пре термина** са 88,2/1.000 у 2015. години на 90,7/1.000 у 2024. години. Смањен је број **деце рођене са малом телесном масом** (са 1.677 на 1.077), док је стопа повећана у односу на 2015. годину са 60,8/1.000 на 67/1.000 живорођених у 2024. години.

Смртност деце испод 5 година (84 умрле деце у 2024. години) је смањена 5,2 на 4,8/1.000 живорођених (у Србији 5,6/1.000). Београд је постигао смањење стопе смртности деце испод 5 година у периоду од 2000. године (12,2/1.000) до 2024. године (4,8/1.000) за више од половине.

Општи морталитет становника Београда у 2024. години износи на 12,8/1.000 становника - према процени броја становника (у Србији 14,9/1.000), а просечна старост умрлих је 75,5 година.

Природни прираштај има још увек негативне вредности -2,5/1.000 (у Србији -5,7/1.000), а очекивана дужина живота на рођењу је 79,2 година за жене, а 74,7 година за мушкарце.

У Београду је у 2024. години склопљено 7.970 бракова, а разведено 2.353. Стопа брачности је износила 4,7/1.000, 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 повећање просечне старости умрлих и да имају боље вредности у односу на виталне карактеристике становништва Србије.

Стопа ванболничког морбидитета **деце предшколског узраста** је у 2024. години износила 4.168,2/1.000. У просеку је свако дете овог узраста било болесно четири пута током 2024. године. Деца су највише посећивала лекара због болести система за дисање (стопа 1.929,9/1.000). У периоду од 2015.-2024. године стопа морбидитета је смањена код болести система за дисање, заразних и паразитарних болести, болести коже и поткожног ткива. Углавном се и код осталих група болести бележи смањење стопе обољевања.

На болничком лечењу је током 2024. године било 14.644 деце, а стопа хоспитализације у десетогодишњем периоду опада. На болничком лечењу су чешће били дечаци (стопа хоспитализације 129,9/1.000) од девојчица (114,1/1.000). Најчешћи разлози болничког лечења предшколске деце су фактори који утичу на здравствено стање. И дечаци и девојчице су се најчешће хоспитализовали због ове групе болести и стања.

Повреде су у домовима здравља дијагностиковане 14.587 пута, а стопа износи 121,8/1.000. На болничком лечењу је због повреда било 542 деце, најчешће због површинске повреде главе, прелома лобање и костију лица, као и прелома рамена и надлактице. Стопа хоспитализације због повреда је у паду у последњих 10 година са 5,45/1.000 на 4,53/1.000. Дечаци су чешће на болничком лечењу због повреда (стопа 5,3/1.000) од девојчица (3,7/1.000).

Од малигних болести је новооболело 19 деце предшколског узраста током 2024. године (стопа 15,0/100.000). Предшколска деца највише оболевају од малигних неоплазми крви и лимфног ткива, а затим због малигнитета ока, мозга и других делова ЦНС-а.

У 2024. години је умрло 88 деце предшколског узраста (стопа 0,73/1.000). Од тога је 76 одојчади, а стопа морталитета деце предшколског узраста опада у десетогодишњем периоду са 0,78 на 0,73/1.000 (за одојчад са 4,5/1.000 на 4,4/1.000). Најчешћи узроци смрти одојчади су стања у порођајном периоду и урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности. Смртност дечака у узрасту одојчета је нижа (5,0/1.000) од смртности девојчица (3,8/1.000).

У узрасту од 1 до 4 године умрло је 8 деце (4 дечака и 4 девојчице), а стопа морталитета је 0,12/1.000 деце. Најчешћи узроци смрти у овом узрасту су болести система крвотока, симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораториски налази, урођене наказности,

деформације и хромозомске ненормалности. Стопа морталитета дечака у овом узрасту је 0,11/1.000, а девојчица 0,12/1.000.

У 2024. години 216.828 **деце школског узраста** је остварило укупно 422.932 дијагнозе евидентиране код изабраног лекара у дому здравља. Стопа ванболничког морбидитета се смањила у последњих 10 година са 2.572,6/1.000 на 1.950,5/1.000 деце школског узраста. Деца су највише посећивала лекара због болести система за дисање (стопа 798,7/1.000), симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораторијских налаза (стопа 411,5/1.000) и заразних и паразитарних болести (стопа 213,1/1.000).

На болничком лечењу је било 10.338 деце, а стопа хоспитализације у 2024. години је износила 48,0/1.000. На болничком лечењу су чешће биле девојчице (стопа хоспитализације 49,1/1.000) у односу на дечаке (46,3/1.000). Најчешћи разлози болничког лечења су: хроничне болести крајника и трећег крајника и повишен крвни притисак непознатог порекла код дечака, а код девојчица то су изостанак и смањење менструације, као и појачано, учестало и неуредно крварење из материце.

Због повреда је у домовима здравља лечено 23.190 деце, а стопа износи 107,0/1.000. На болничком лечењу због наведеног узрока је било 1.061 дете. Стопа хоспитализације због повреда у последњих 10 година показује опадајући тренд и 2024. године износи 4,9/1.000. Дечаци су чешће на болничком лечењу због повреда (стопа 7,1/1.000) од девојчица (2,5/1.000).

Од малигних болести је током 2024. године новооболело 18 деце школског узраста, са стопом 8,3/100.000. Школска деца највише су оболевала од малигних неоплазми кости, коже и везивног ткива (50% од укупног броја). У 2024. години је умрло 45 деце узраста од 7 до 19 година (стопа морталитета је 0,21/1.000). Најчешћи узроци смрти су спољашњи узроци обољевања и умирања, а затим следе болести нервног система. Смртност дечака је нешто заступљенија у апсолутном броју, али су вредности стопа исте код деце оба пола и то 0,21/1.000. Стопа морталитета у узрасту од 15 до 19 година износи 0,34/1.000 деце ове добне групе, а виша стопа је забележена код дечака (0,42/1.000), у односу на девојчице (0,26/1.000).

У 2024. години, 1.346.120 **одраслих становника Београда** старијих од 20 година је остварило више од два 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 251,4/1.000, болести система за дисање, а затим болести система крвотока . Пацијенти су највише лечени због других симптома, знакова и ненормалних клиничких и лабораторијских налаза, повишеног крвног притиска непознатог порекла, акутних вишеструких инфекција горњег дела респираторног тракта, неозначене локализације, других обољења леђа и акутних запаљења ждрела и крајника.

Због повреда је у служби опште медицине лечено 110.645 одраслих, а стопа износи 82,2/1.000 и има тренд пада. На болничком лечењу је било 3.184 пацијената (2,9% одраслих који су се обратили изабраном лекару због повреда), а стопа хоспитализације износи 3,2/1.000 и има тренд опадања. У овој добној групи, стопа хоспитализације због повреда је већа код мушкараца (4,2/1.000), него код жена (2,2/1.000).

Од 1.001.351 **становника Београда старих 20 до 64 године**, сваки једанаести (85.253) је био на болничком лечењу. Жене чешће користе болничку заштиту (стопа хоспитализације је 107,6/1.000) због стања везаних за трудноћу и порођај, који су водећи узроци хоспитализације у овој добној групи. Најчешћи разлози болничког лечења код мушкараца (60,4/1.000) су: псоријаза, препонска кила, акутни инфаркт миокарда, исхемијска болест срца и стезање у грудима.

Од малигних болести је оболело 2.073 Београђана старих 20 до 64 године. Стопа морбидитета од малигних неоплазми је 2,1/1.000 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 2024. години 1.271 становник Београда старих 20 до 64 године, од којих највише од малигних тумора душника и плућа, дојке, панкреаса, дебелог црева и простате.

У 2024. години је умрло 3.467 становника Београда старих 20 до 64 године (16,1 % свих умрлих). Стопа морталитета износи 34,6/10.000. Смртност мушкараца (45,2/10.000) је већа од смртности жена (24,8/1.000). Смртни исходи су најчешће проузроковани туморима и болестима система крвотока.

Од 344.769 **становника Београда старих 65 и више година**, сваки пети (66.541) је био на болничком лечењу током 2024. године. Стопа хоспитализације је смањена у последњих

10 година са 227,4/1.000 на 193,0/1.000. Најчешћи разлози болничког лечења су хронична исхемијска болест срца, инфаркт мозга-изумирање ткива мозга, стезање у грудима, злоћудни тумор бронхија и плућа и недовољна функција срца. Број хоспитализованих због тумора је повећан у последњих 10 година. Истиче се и значајно повећање лечених због болести система за дисање. Мушкарци чешће користе болничку заштиту (стопа хоспитализације је 235,7/1.000) од жена (164,4/1.000).

Због повреда је у 2024. години лечено у болницама 4.015 Београђана старих 65 и више година, а стопа хоспитализације износи 11,6/1.000 и има тренд пада. У овој добној групи стопа хоспитализације због повреда је већа код жена (12,7/1.000, а код мушкараца 10,0/1.000), при чему као дијагноза доминира прелом бутне кости.

Од малигних болести је оболело 4.103 Београђана старих 65 и више година. Стопа морбидитета од малигних неоплазми је 1.190,1/100.000 становника и око 5 и по пута је већа од стопе у добној групи одраслих од 20 до 64 године. Стари највише оболевају 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 мушких полних органа. Од малигних болести умрло је у 2024. години 4.026 становника Београда старих 65 и више година, од којих 1.166 од малигних тумора органа за варење, а 1.042 од малигних тумора органа за дисање.

У 2024. години је **умрло** 17.986 становника Београда старих 65 и више година (83,3% свих умрлих). Стопа морталитета износи 52,2/1.000 и у последњих 10 година има тренд раста. Смртност мушкараца (57,7/1.000) је већа од смртности жена (48,5/1.000). Смртни исходи су најчешће проузроковани болестима система крвотока и туморима.

У 2024. години 762.847 жена старијих од 15 година остварило је укупно 376.688 посета ванболничким службама за здравствену заштиту жена, за 11,7% више у односу на период пре 10 години. Стопа ванболничког морбидитета на 1.000 жена старијих од 15 година је у паду, са 198,2/1.000 у 2015. години на 167,3/1.000 у 2024. години. Жене су у 2024. години највише посећивале гинеколога у домовима здравља због болести мокраћно-полног система, затим због стања везаних за трудноћу, рађање и бабиње и тумора.

Стопа хоспитализације жена од 15-49 година старости на гинеколошко-акушерским одељењима је порасла са 82,5/1.000 у 2015. години на 76,1/1.000 у 2024. години. Најчешћи разлози хоспитализације на гинеколошко-акушерским одељењима жена старости 15-49

година били су: спонтани порођај код једноплодне трудноће, други порођај код једноплодне трудноће, порођај царским резом код једноплодне трудноће и дијагноза неплодност жене.

Стопа смртности жена старости од 15 до 49 година у периоду од 2015. до 2024. године показује варијације у посматраном периоду, па је у 2015. години била 84,0/100.000 жена генеративног доба а у 2024. години имала је вредност од 78,9/100.000. 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 50,1/1.000 у 2015. години до 49,8/1.000 у 2024. години. Стопа прекида трудноће на 1.000 живорођене деце је смањена са 31,4 у 2015. години, на 18,5 у 2024. години.

У 2024. години 1.682.720 **свих становника Београда** је остварило 7.396.228 посета код изабраног лекара у домовима здравља и 5 завода. Број посета у последњих 10 година показује значајне осцилације са 2.110,7/1.000 на 1.921,0/1.000. Београђани су у 2024. години најчешће посећивали изабраног лекара због болести система за дисање (стопа 437,7/1.000), симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораторијских налаза (стопа 311,7/1.000), система крвотока (стопа 195,3/1.000), затим болести мокраћно-полног система и болести мишићно-коштаног система. Посматрано по дијагнозама, пацијенти су највише лечени због других симптома, знакова и патолошких налаза, акутних вишеструких инфекција горњих дисајних путева, акутног запаљења ждрела и крајника, повишеног крвног притиска и других болести коже и поткожног ткива.

У приватним ванболничким установама пацијенти су највише лечени због болести система за дисање, болести ока и припоја ока, болести система крвотока, мокраћно-полног система и болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма.

На болничком лечењу је био сваки осми становник Београда (њих 193.820), а стопа хоспитализације у посматраном десетогодишњем периоду има тренд лаганог пада. У 2024. години ова стопа износи 98,2/1.000, с тим да су у девет последњих година укључени и подаци из приватних болница. На болничком лечењу су чешће биле жене, стопа хоспитализације је 108,4/1.000. Међутим, када се изузму стања везана за трудноћу и порођај, стопа хоспитализације жена (55,2/1.000) је мања од стопе хоспитализације мушкараца (86,8/1.000). Најчешћи разлози болничког лечења су болести система крвотока

(стопа 16,4/1.000), тумори (14,6/1.000), болести система за варење, болести мокраћно-полног система и болести система за дисање. Мушкарци се најчешће болнички лече због: препонске киле, хроничне исхемијске болести срца, стезања у грудима, акутног инфаркта миокарда и инфаркта мозга. Жене се у болницу примају најчешће због порођаја, а затим због неплодности жене и прелома бутне кости.