

УТИЦАЈ ПАНДЕМИЈЕ **КОВИД 19** НА ПОКАЗАТЕЉЕ ЗДРАВЉА СТАНОВНИКА БЕОГРАДА

ГРАДСКИ ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ БЕОГРАД



ГРАДСКИ ЗАВОД ЗА
ЈАВНО ЗДРАВЉЕ
БЕОГРАД

Београд, 2022. године

ИЗДАВАЧ

Градски завод за јавно здравље Београд

ЗА ИЗДАВАЧА

Проф. др Душанка Матијевић

УРЕДНИК

Др спец. мсц. Светлана Милтеновић

АУТОРИ

Др спец. мсц. Светлана Милтеновић

Др спец. Момчило Вујетић

Др спец. мсц. Наташа Росић

Др спец. мсц. Катица Трипковић

Др спец. мр сци. мед Славица Марис

Др спец. Ивана Ристановић Поњавић

ДИЗАЈН

Зоран Мирић

ШТАМПА

Градски завод за јавно здравље Београд

ТИРАЖ

50

Београд, 2022. године

УТИЦАЈ ПАНДЕМИЈЕ КОВИД 19 НА ПОКАЗАТЕЉЕ ЗДРАВЉА СТАНОВНИКА БЕОГРАДА

Документ „Утицај пандемије Ковид 19 на показатеље здравља становника Београда“ има за циљ да омогући увид у здравствено стање становника Београда пре и током трајања пандемије Ковид19.

Сачињен је као збирка и преглед статистичких податка о показатељима здравља популације Београда, узимајући у обзир разлике у животном добу и полу.

Градски завод за јавно здравље Београд располаже базама података и збирном здравственом статистиком, које проистичу из законских обавеза, односно Закона о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства. Ови извори података су од непроцењивог значаја када је потребно анализирати здравствено стање становништва, јер омогућавају идентификовање водећих приоритета у области јавног здравља.

Циљ сачињавања документа

Утицај пандемије Ковид 19 на показатеље здравља становника Београда има за циљ да:

- опише широк спектар показатеља здравственог стања становника Београда, пре и током трајања пандемије Ковид19;*
- идентификује промене у показатељима због присуства пандемије Ковид19;*
- подстакне све актере у здравственом систему и ван њега да допринесу унапређењу здравља становника Београда;*
- подстакне размишљање о усавршавању вештина које се односе на управљање и планирање у кризним ситуацијама, као и начине заједничког деловања различитих ресурса у циљу смањивања последица које остављају епидемије/пандемије болести;*
- допринесе бољем планирању и ефикаснијем одлучивању у вези са јавним здрављем;*
- подржи развој концепта квалитетног извештавања у јавном здрављу.*

Публикација „Утицај пандемије Ковид19 на показатеље здравља становника Београда“ је израђена уз подршку Секретаријата за здравство Управе града Београда.

НАЈВАЖНИЈИ РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

- У свим сегментима примарне здравствене заштите Београда (предшколска и школска деца, одрасли, жене) број посета и број постављених дијагноза током 2020. и 2021. године је приметно мањи у односу на претходни период;
- Број посета и морбидитет у 2021. бележе више вредности него 2020. године, што указује на прилагођавање здравственог система околностима насталим током пандемије Ковид19;
- Стопе хоспитализације свих добних група током 2020. и делом 2021. године такође су имале ниже вредности, у односу на раније године;
- Најчешћи разлог болничког лечења одраслих лица током 2020. и 2021. године био је Ковид19;
- У приватним праксама Београда, код предшколске деце уочава се мањи број посета у годинама пандемије, док је код школске деце и жена пад уочен само у 2020. години; у делатности опште медицине и специјалистичким службама настављен је тренд раста броја посета, што се може приписати бољој доступности у односу на државне здравствене установе које су радиле у ковид режиму;
- Број исписаних пацијената у приватним здравственим установама Београда је већи у годинама пандемије, што је такође у вези са режимом рада државних здравствених установа;
- Инциденција обољевања као и стопа смртности од заразних болести у Београду, биле су највеће током 2020. и 2021. године;
- Стопе новооболелих становника Београда од малигних тумора, дијабета и коронарних болести показују пад током 2020. и 2021. године, а подрегистрација је настала због начина рада здравствених установа током пандемије; стопе су ипак нешто више у 2021., него у 2020. години;
- Стопе повређивања свих добних група као и стопе болничког лечења због повреда, имају ниже вредности током 2020. и 2021. године у односу на раније године;
- Број скрининг прегледа за рано откривање рака грлића материце, рака дојке, рака дебелог црева и депресије знатно је опао током 2020. и 2021. године, што се доводи у везу са ковид режимом рада домова здравља;
- Број скрининг прегледа за рано откривање дијабета тип 2 и кардиоваскуларних болести био је изразито низак у 2020. години, док је у 2021. нормализован;
- У јануару 2021. године на територији Републике Србије започела је вакцинација становништва против обољевања од Ковид19;

- У ковид амбулантама на територији Београда током 2021. године прегледано је дупло више пацијената него током 2020. године, број хоспитализованих пацијената због Ковид19 био је такође већи током 2021. године, а забележене су лакше форме болести;
- Рентген дијагностика је чешће рађена такође у 2021. години, а у просеку је сваки пацијент дао 2 узорка за лабораторијску дијагностику;
- Због Ковид19 чешће су хоспитализовани мушкарци, а најчешће пратеће дијагнозе биле су дијабет, кардиоваскуларне болести и малигни тумори;
- У десетогодишњем периоду праћења општи морталитет становника Београда показује највише стопе у 2020. и 2021. години;
- Са дијагнозом Ковид19 као основним узроком смрти најчешће су умирали Београђани старији од 65 година, са највишом стопом смртности у децембру 2020. године, док је код добне групе 20-64 године највећа стопа забележена у октобру 2021. године;
- Најчешћа друга значајна стања уписана у потврде о смрти умрлих због Ковид19 била су из група болести система крвотока, болести жлезда са унутрашњим лучењем, затим малигни тумори и болести система за дисање;



ИЗВОРИ ПОДАТАКА

За потребе писања овог документа коришћени су следећи извори података:

- Процењен број становника Београда за сваку наведену годину, процењен број становника Србије за 2020. и 2021. годину, Републички завод за статистику Србије;
- Збирни здравствено статистички извештаји о раду и утврђеним обољењима и стањима у примарној здравственој заштити, по свим делатностима, Градски завод за јавно здравље Београд;
- База индивидуалних извештаја о рођењима Градског завода за јавно здравље Београд;
- База индивидуалних извештаја о умрлим лицима Градског завода за јавно здравље Београд;
- Коначни подаци о умрлим лицима за Републику Србију, Републички завод за статистику Србије;
- База индивидуалних извештаја о хоспитализацији Градског завода за јавно здравље Београд;
- Збирни извештај о коришћењу здравствене заштите;
- Индивидуални извештај о: лицима оболелим од заразних болести, епидемији заразне болести;
- Регистри лица оболелих од болести већег јавноздравственог значаја, Градски завод за јавно здравље Београд;
- База приватних здравствених установа и приватних пракси Београда;



САДРЖАЈ

1. Увод.....	8
2. Виталне карактеристике становника Београда.....	11
3. Примарна здравствена заштита у државном сектору	16
Примарна здравствена заштита деце предшколског узраста	16
Примарна здравствена заштита деце школског узраста	21
Примарна здравствена заштита одраслих лица (старији од 19 година).....	25
Примарна здравствена заштита жена.....	28
4. Болничка здравствена заштита	34
Болничка здравствена заштита деце предшколског узраста	34
Болничка здравствена заштита деце школског узраста.....	38
Болничка здравствена заштита жена лечених на гинеколошко-акушерским одељењима.....	42
Болничка здравствена заштита одраслих лица старости 20 до 64 године	44
Болничка здравствена заштита одраслих лица старијих од 65 година	48
5. Здравствена заштита у приватном сектору	55
Посете у приватним здравственим установама.....	55
Обољевање и најчешће дијагнозе у приватним здравственим установама.....	60
Стационарно лечење у приватним здравственим установама – постеле, болнички дани и исписани пацијенти.....	67
6. Обољевање становника Београда од заразних болести	69
7. Болести већег јавноздравственог значаја у Београду.....	77
Малигни тумори.....	78
Шећерна болест.....	84
Коронарне болести.....	87
8. Повреде становника Београда	90
Повреде деце предшколског узраста	90
Повреде деце школског узраста	93
Повреде одраслих лица (старији од 19 година).....	96
9. Смртност становника Београда	103
Укупан морталитет становника Београда	103
10. Коришћење здравствене заштите, обољевање и умирање становника Београда због Ковид 19	113
Увод	113
Епидемиолошке карактеристике Ковид19 у популацији Београда	114
Коришћење здравствене заштите због Ковид19 инфекције.....	123
Ковид19 код пацијената у примарној здравственој заштити	138
Ковид19 код пацијената у болничкој здравственој заштити	139
Смртност због Ковид19	144
Закључак	160
Литература	167

1. УВОД

Околности настале у здравственом систему појавом пандемије Ковид19

Пандемија Ковид19 довела је до реорганизације здравствених система широм света, са озбиљним и дугорочним последицама по пацијенте, здравствене раднике и здравствене системе. У Извештају Светске здравствене организације (СЗО) *Свет у ризику (1)* објављеном септембра 2019. године, наводи се да постоји реална претња од брзоширеће пандемије респираторног патогена за коју свет није спреман.

Према СЗО, о пандемији (епидемији заразне болести која се шири кроз популацију једне веће области, континента или целог света) се може говорити када су испуњена три услова: појава до тада непознатог обољења у популацији, узрочници инфицирају људе и изазивају тешке последице, узрочници болести се шире брзо и задржавају се међу људима („Avian influenza frequently asked questions”). Иако се у забележеној историји до сада догодило свега неколико пандемија, смртност услед заразних болести у прошлости далеко надмашује ону насталу од природних непогода или ратова. Шпанска грозница (пандемија вируса грипа из 1918.) однела је несумњиво највише живота, док остале пандемије у прошлом веку нису биле тако смртоносне. Заразне болести, нарочито од средине 20. века у Европи и развијеном делу света, престају да се сврставају у водеће узроке смрти, што проузрокује губитак интересовања друштва и лежерније понашање здравствених система, када су ове групе обољевања у питању. Пажња је усмерена на хроничне незаразне болести, све до почетка 2020. године када се читав свет уздрмао услед појаве пандемије изазване новим коронавирусом (2) Пандемија Ковид19 проширила се званично на Републику Србију 6. марта 2020. Године, а 15. марта проглашено је ванредно стање на територији целе земље. Затворене су границе, јавне површине, установе као што су вртићи, школе и универзитети, забрањена масовна окупљања, а три дана касније уведен је полицијски час, први пут после Другог светског рата на територији целе земље. Већ 20. марта 2020. проглашена је епидемија од већег епидемиолошког значаја, истог дана је забележен први званични смртни случај од болести Ковид19 (3). Влада Републике Србије (РС) је на почетку пандемије увела рестриктивне противепидемијске мере у циљу заштите најосетљивије групације становника, а које су биле једне од најстрожих у Европи. Потреба за обезбеђивањем здравствене заштите оболелима од нове заразне болести, а истовремено и неопходност пружања превентивних и куративних услуга за друге пацијенте, у наведеним

околностима је захтевало ангажовање додатних капацитета. Активности су обухватале пренамену објеката, обучавање и опремање здравствених радника, адаптацију одељања за интензивну негу, као и комуникацију са грађанима о ризицима по јавно здравље. Влада РС је донела одлуку да се хале Београдског сајма претворе у импровизовану болницу, а Војска Србије позвала је припаднике резервног састава да помогну у припремама за борбу против корона вируса.

Од 23. априла отворена је прва посебна Ковид болница у Београду, ВМЦ Карабурма са 60 кревета за лечење пацијената са умереним и тешким Ковид19 инфекцијама. Министарство здравља је у циљу очувања и заштите здравља ковид и нон-ковид пацијената дало инструкције за реорганизацију здравственог система. За услуге примарне здравствене заштите, препоруке за реорганизацију укључивале су организовање ковид амбуланти при домовима здравља које су биле на првој линији одбране и одакле су, према индикацијама, пацијенти упућивани на болничко лечење. Болнице су такође реорганизовале своје капацитете, већина здравствених установа на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите претворена је у ковид болнице, значајно су проширени капацитети за интензивно лечење и негу, одложене су све медицинске услуге осим збрињавања хитних стања.

Град Београд, привредно, културно и образовно седиште РС и као најнасељенији град у држави (трећина популације РС живи у престоници), је посебно погођен. Најтежи случајеви из целе земље су лечени у Београду. Већ у децембру месецу 2020. године изграђена је нова специјализована ковид болница у Батајници, са 930 болничких постеља и 250 на интензивној нези. Убрзо су отворене још две ковид болнице - у Крушевцу за становништво са југа Србије, као и на Мишелуку у Новом Саду за становнике АП Војводине (4).

Како је сам Ковид19 непредвидива болест и ток епидемије је такође био променљив услед учесталих мутација вируса, појаве вакцина, иновативних лекова, исл. У складу са тим су мере и препоруке за организацију система, лечење и сузбијање епидемије биле променљиве и како је време пролазило све релаксираније. Међутим, директне последице болести, као и индиректне у смислу смањење обима пружања појединих услуга, имаће свакако дугорочне негативне ефекте по здравље становништва.

Истраживање утицаја промена у коришћењу здравствене заштите на здравствене исходе и трошкове, представља велики методолошки изазов. Постоји више разлога зашто су људи пропустили одлазак код лекара, укључујући страх да ће се заразити током

посете здравственој установи, немогућност приступа због политике закључавања, као и отказивања услуга као што су елективне операције, контролни и скрининг прегледи.

Појава SARS-CoV-2 показала је да здравствени системи већине земаља на свету нису спремни да се суоче са таквом катастрофом. Политика базирана на економији створила је здравствене системе са slabим подсистемима примарне здравствене заштите, али скупом инфраструктуром терцијарне здравствене заштите. Због недостатка улагања у подсистеме примарне здравствене заштите, прва линија одбране током пандемије није успела. То је изазвало лавину компликованих случајева Ковид19 који су одлазили у јединице интензивне неге подсистема терцијарне здравствене заштите (5).

Глобални индекс здравствене сигурности (*Global Health Security Index, GHSI*) креиран крајем 2019. године (*од стране Nuclear Threat Initiative (NTI) и Johns Hopkins Center for Health Security на Bloomberg School of Public Health у сарадњи са Economist Impact*), донекле даје слику одговора земаља на пандемију. *GHSI* узима у обзир спремност здравственог система за спречавање епидемије, откривање, брзи одговор, поштовање међународних стандарда и ризично окружење. *GHSI* индекс показује у којој мери су здравствени системи били спремни на Ковид19 и непосредне ефекте ове болести. Иако је Република Србија, као и остале земље Западног Балкана обухваћене истраживањем *GHSI*, показала добре резултате, отпорност здравственог система и његов капацитет за лечење оболелих и заштиту здравствених радника, без изузетка су препознати као слабе тачке. Србија је у налазима *GHSI* препозната као земља са снажним механизмима контроле заразе, примене јавно-здравствених мера и забране кретања и развијеном способношћу набавке личне заштитне опреме (ЛЗО).

Од појаве првих случајева оболелих, притисак изазван епидемијом открио је потребу за дубоком реорганизацијом здравствених система како би се адекватно одговорило на потребе пацијената. Како државе и њихови здравствени системи буду остваривали напредак у борби против пандемије, и како привреде буду излазиле из рецесије, моћи ће да се размотри начин за стварање здравственог система за период након пандемије. Из стратешке перспективе, то подразумева анализу предности и слабости здравствених система, као и ситуација у којима су они показали отпорност и били у стању да функционишу добро. Значајно је да се здравствени радници, руководиоци здравствених система и креатори политика осврну на претходна искуства и сходно томе прилагоде своје поступање. Краткорочне мере уведене ради реаговања на ванредне околности морају се укинути да би пажња могла да се посвети дугорочном

планирању, а системи би требало да остану агилни како би правовремено одговорили на сличне епидемије.

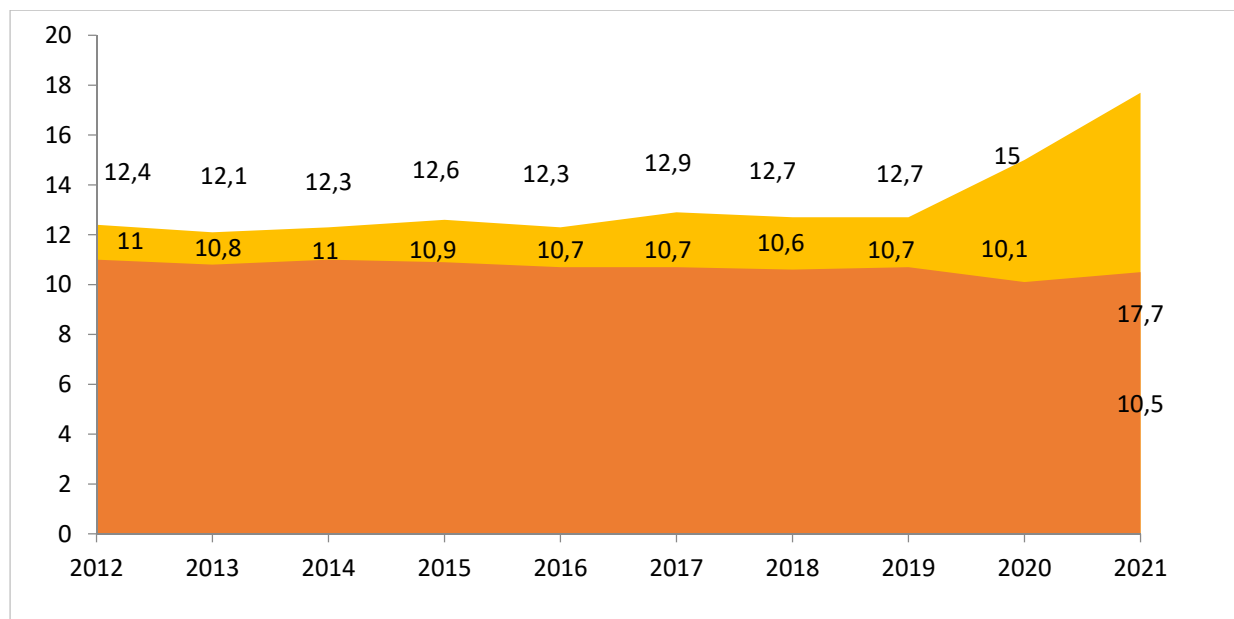
2. ВИТАЛНЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ СТАНОВНИКА БЕОГРАДА

У овом поглављу су приказани најважнији показатељи виталних догађаја становника Београда у периоду од 2012.-2021. године. Појава Ковид19 инфекције је почетком 2020. године започела велику здравствену кризу, а реакција на ову глобалну ванредну ситуацију утицала је и на основне показатеље здравственог стања становника Београда.

Стопа наталитета у Београду опада са 11,03/1.000 становника у 2012. години, на 10,5/1.000 у 2021. години. У Београду је 2021. године рођено 17.803 деце, што је за 3,1% мање него 2012. године (када је рођено 18.362 деце).

Стопа природног прираштаја (однос стопе наталитета и стопе опште смртности становника) у 2021. години износи минус 7,17/1.000 становника (графикон 1). У 2021. години у Београду је умрло 29.917 становника, односно за 12.114 више од броја живорођене деце (17.803).

Графикон 1: Стопа наталитета, морталитета и природни прираштај у Београду, 2012-2021.година (стопа на 1.000 становника)



Перинатални морталитет обједињава стопу мортинаталитета (мртворођења) и стопу смртности новорођенчади у првих седам дана живота, а израчунава се на 1.000 рођења (живорођене и мртворођене деце). Стопа перинаталног морталитета у Београду, у периоду 2012-2021. све укупно бележи пад у десетогодишњем периоду, с тим да је дошло до благог пораста у односу на 2020. годину и у 2021. години износи 6/1.000 живорођених. **Мортинаталитет**, стопа мртворођења као прва компонента перинаталног морталитета, у 2021. години износи 4,4/1.000 живорођених (графикон 2).

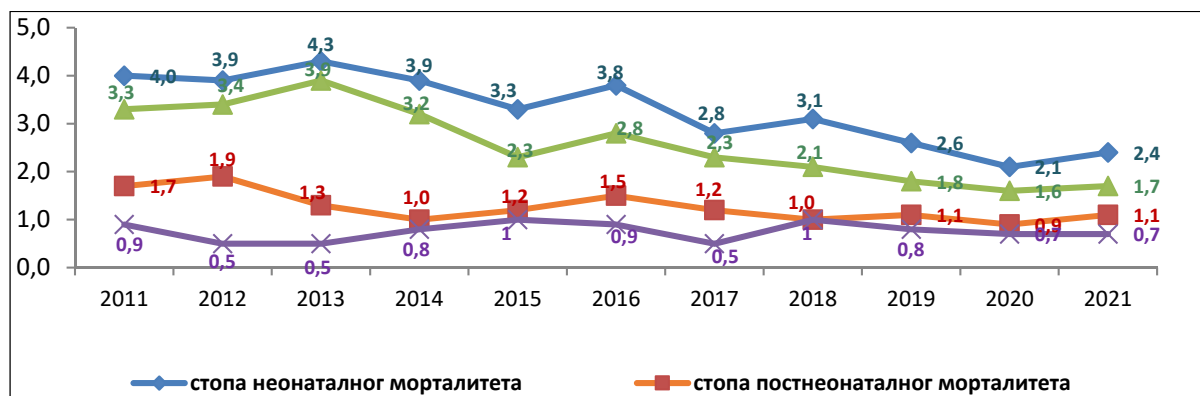
Графикон 2: Смртност одојчади, перинатална смртност и мртворођења у Београду, 2012-2021. година (стопа на 1.000)



Неонатални морталитет, стопа умирања новорођенчади (узраст од рођења до навршених 28 дана живота), у 2021. години износи 2,4/1.000 живорођених и у благом је порасту у односу на предходну годину иако ова стопа бележи пад у десетогодишњем периоду.

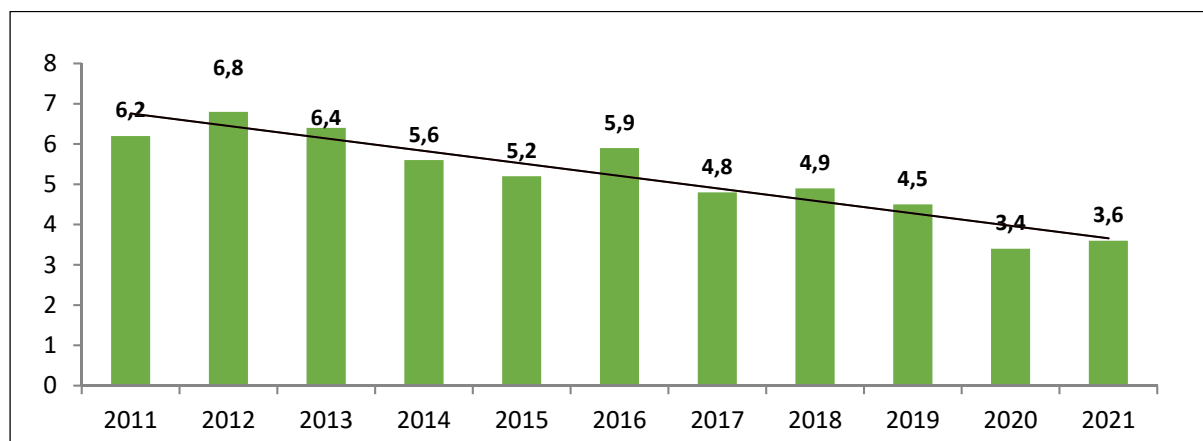
Смртност у постнеонаталном периоду, односно узрасту одојчета од навршеног првог месеца до краја прве године има тенденцију опадања, са најмањом вредности стопе у 2020. години која је 0,9/1.000 живорођених, док је стопа у 2021. години износила 1,1/1.000 живорођених односно 19 деце (графикон 3).

Графикон 3: Стопа неонаталног и постнеонаталног морталитета у Београду, 2012.-2021. година (стопа на 1.000)



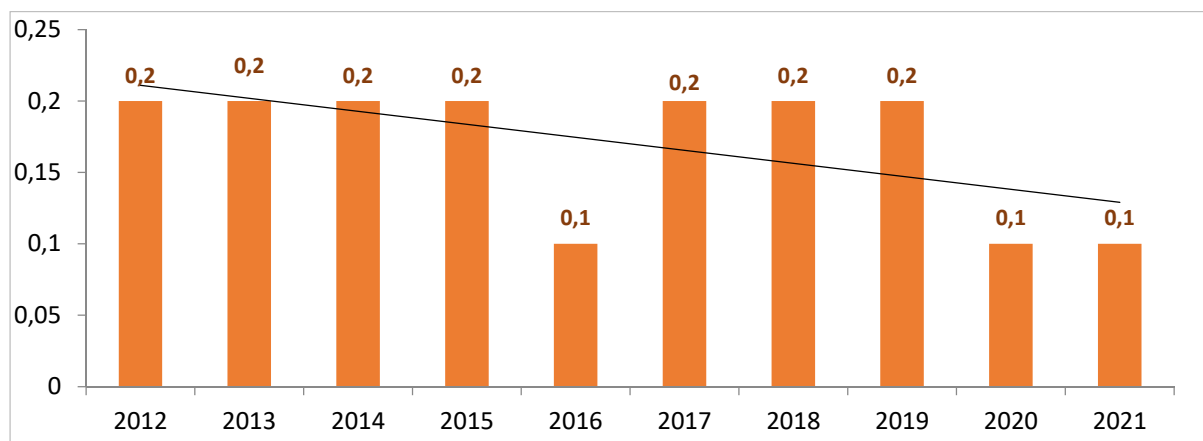
Стопа смртности деце испод 5 година живота, као број умрле деце од рођења до навршене четврте године на 1.000 живорођених у 2021. години била је 3,6/1.000 (графикон 4).

Графикон 4: Стопа смртности деце испод 5 година живота у Београду, 2012.-2021. година

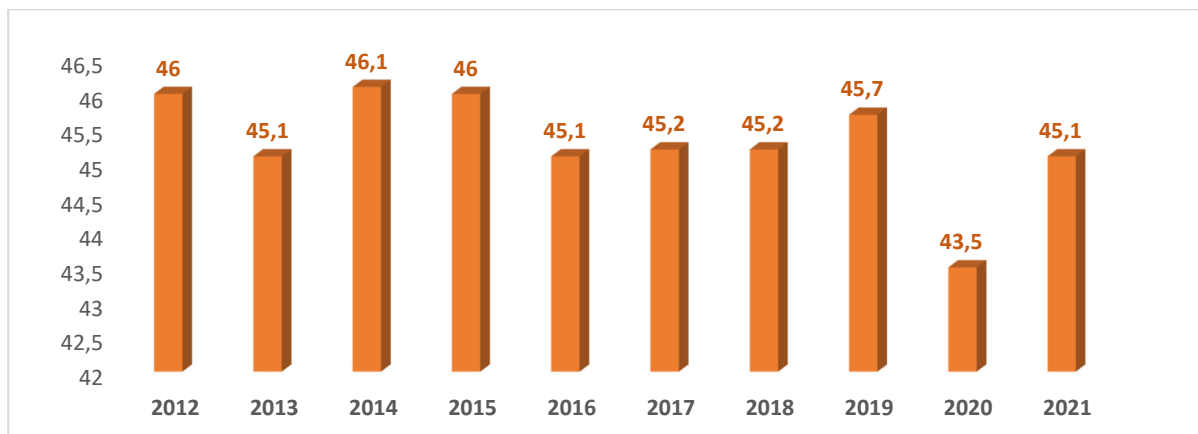


Стопа смртности деце од 1-4 године која искључује умрле у првој години, у 2021. години (10 умрле деце, стопа 0,1/1.000 живорођених) говори у прилог смањењу броја умрлих у овој старосној групи и линеаран тренд током година (графикон 5).

Графикон 5: Смртност деце узраста 1-4 године у Београду, 2012.-2021. година (стопа на 1.000 живорођених)



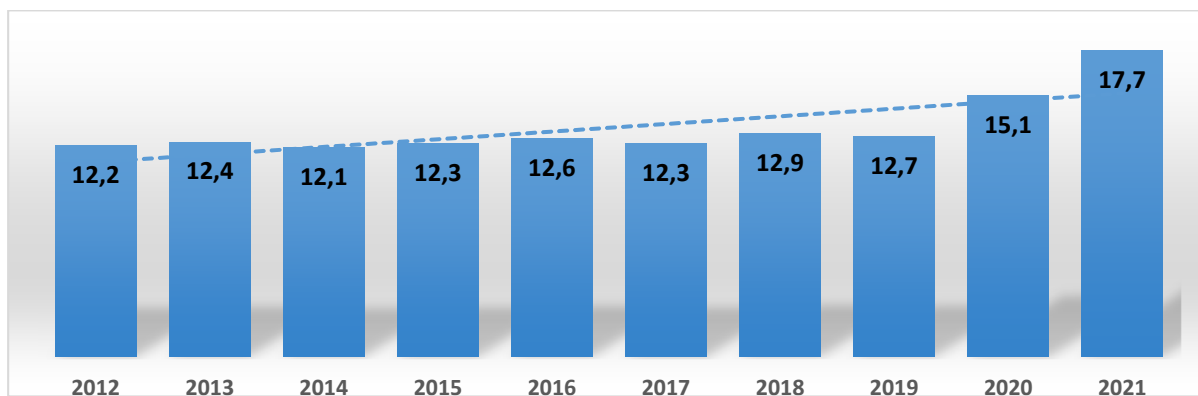
Општа стопа фертилитета, која представља однос између укупног броја живорођених и броја женског фертилног становништва (15-49 година), у Београду у 2021. години износи 45,1/1.000, док је у 2020. години износила 43,5/1.000, што је уједно и најмања стопа у односу на све године у посматраном периоду (графикон 6).

Графикон 6: Општа стопа фертилитета у Београду, 2012.-2021. године (стопа на 1.000 жена генеративног доба)

Матернална смртност, односно смртност породиље је према десетој ревизији Међународне класификације болести (МКБ-10) дефинисана као смртност жене за време трудноће или у току 42 дана по завршетку трудноће, независно од трајања или локализације трудноће, из било ког узрока у вези са трудноћом или погоршањем због трудноће, или при њеном вођењу, али не као последица случајних или узгредних узрока.

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

Општи морталитет, односно стопа смртности у Београду у 2021. години износила је 17,7/1.000 и то је највећа вредност стопе у последњих десет година. Стопа је рачуната на број становника према процењеном броју становника у Београду у 2021. години (графикон 7).

Графикон 7: Стопа смртности у Београду, 2012-2021. године (стопа на 1.000 становника)

Просечна старост умрлих лица у Београду у 2021. години је била 75,6 година, за особе мушког пола је 73,4 а за особе женског пола 78 година (графикон 8).

Графикон 8: Просечна старост умрлих лица у Београду у 2021. години



Промене које су довеле становништво Београда на праг демографске старости уочавају се у виталним догађајима као што је низак наталитет, значајно смањена стопа природног прираштаја као и регистровање значајно већег броја смртних случајева у Београду у 2020. и 2021. години.

Очекивано трајање живота 2021. године према подацима Републичког завода за статистику (вероватна старост коју ће доживети живорођено дете рођено у наведеној години) у Београду износи 76,7 година за жене, док очекивана дужина живота за мушкарце износи 70,9 година, док је очекивано трајање живота за становнике Београда у 2021. години 73,7 година.

3. ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА У ДРЖАВНОМ СЕКТОРУ

Примарна здравствена заштита је кључна платформа за постизање универзалне здравствене покривености на ефикасан, делотворан и правичан начин. Основне функције квалитетне примарне здравствене заштите су свеобухватност услуга превентивног, куративног и палијативног збрињавања, координација између пружалаца услуга и нивоа система здравствене заштите, а такође примарна здравствена заштита је место првог контакта пацијента са здравственим услугама (6).

Јачање примарне здравствене заштите од самог почетка пандемије Ковид19 било је од изузетног значаја како би се заштитиле услуге, у смислу отклањања страха и неповерења у коришћење здравствених услуга због појаве оболевања од Ковид19. Мере превенције и контроле инфекције биле су централни одговор на Ковид19. Поред овога, ефикасан одговор на болест зависио је од квалитета посматраних података, благовременог откривања нових случајева, доброг функционисања лабораторијских испитивања, а све то је чинило део здравственог система којег је требало оснажити јер је он као такав од кључног значаја за јавно здравље (7).

У наредним поглављима биће представљен рад здравствене заштите на примарном нивоу, према делатностима (служба опште медицине, служба за здравствену заштиту деце, служба за здравствену заштиту школске деце и служба за здравствену заштиту жена) на територији града Београда током десетогодишњег периода (2012.-2021.). Извор података о раду примарне здравствене заштите су збирни здравствено статистички извештаји Градског завода за јавно здравље Београд.

ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ДЕЦЕ ПРЕДШКОЛСКОГ УЗРАСТА

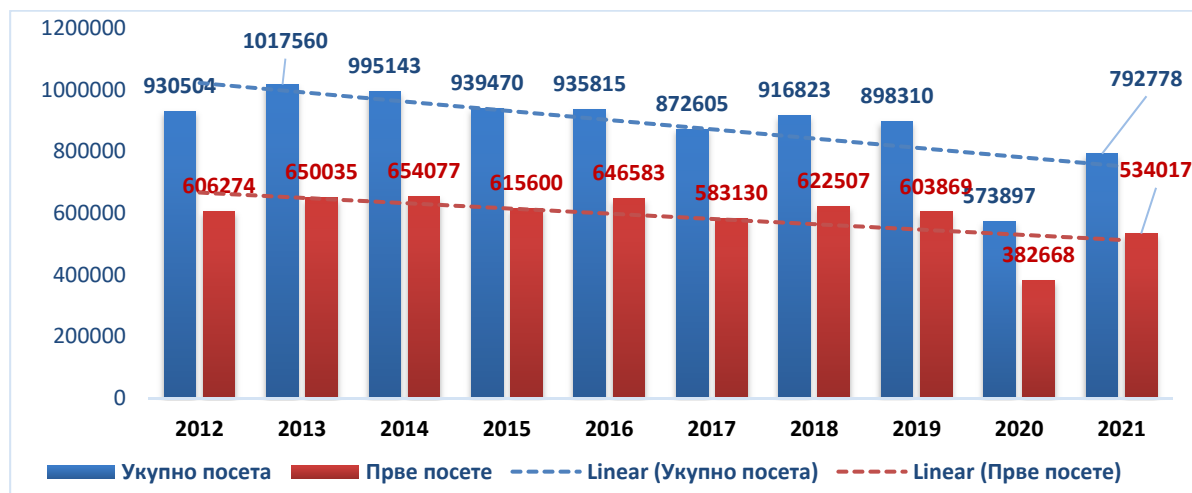
Према проценама броја становника Београда у 2021. години, у добној групи предшколске деце (0-6 година) било је 124.060 деце (64.082 дечака и 59.978 девојчица), што је за 8,9% више него у пописној 2011. години.

Током 2021. године предшколски диспанзери домова здравља у Београду забележили су укупно 792.778 посета деце, од којих су 534.017 биле прве посете.

У посматраном периоду 2012. до 2021. година, уочава се тренд опадања броја укупних и првих посета предшколске деце (графикон 9). Број посета током 2020. и 2021.

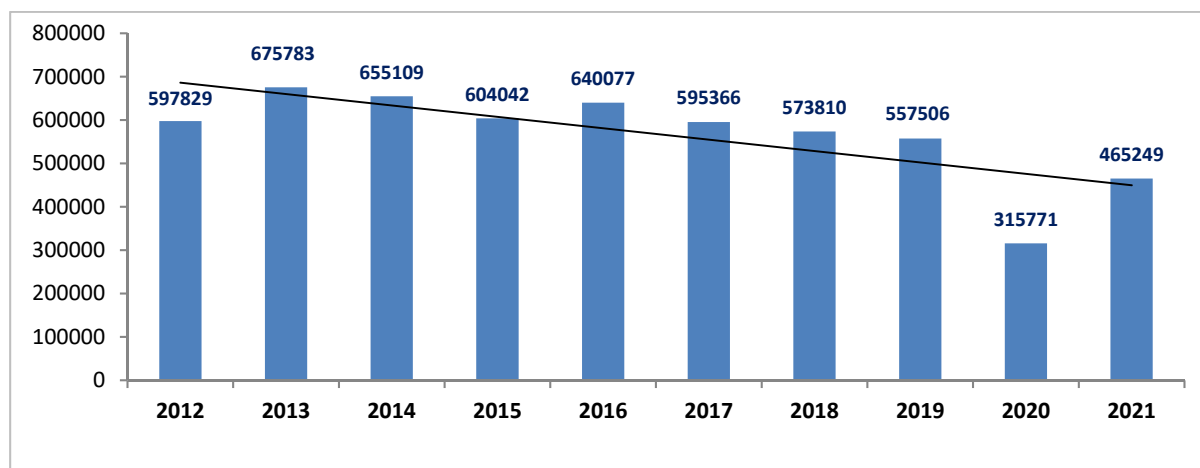
године је приметно мањи у односу на претходне, добрим делом и због околности које су владале од проглашења пандемије Ковид19 (ограничење кретања, другачији режим рада вртића, тријажа пацијената у домовима здравља итд.).

Графикон 9: Број посета деце узраста 0-6 година (укупно и прве) домовима здравља у Београду, 2012.-2021. година



У оквиру примарне здравствене заштите у 2021. години у 16 домова здравља у Београду регистровано је 465.249 случајева обољења и патолошких стања деце узраста 0-6 година (за 32,25% више у односу на 2020. годину). Број регистрованих обољења деце предшколског узраста показује тренд опадања у посматраном десетогодишњем периоду, са нижим стопама у 2020. и 2021. години због смањеног броја посета предшколском диспанзеру (графикон 10).

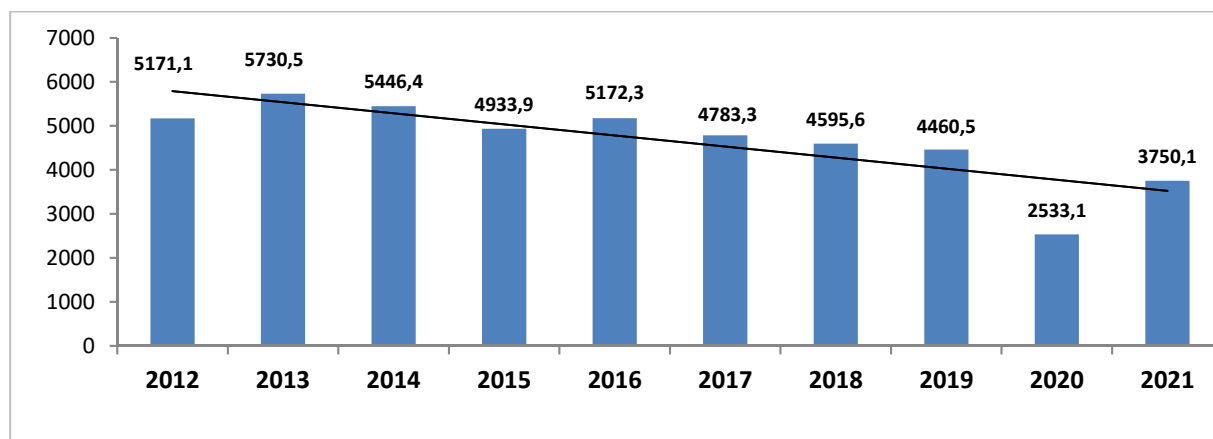
Графикон 10: Број утврђених обољења и стања у примарној здравственој заштити деце узраста 0-6 година у Београду, 2012.-2021. година



Стопа морбидитета деце предшколског узраста у 2021. години износи 3.750,1/1.000 деце узраста од 0 до 6 година.

Можемо рећи да је у просеку свако дете овог узраста било болесно три до четири пута током 2021. године. Анализирајући десетогодишњи период, од 2012. до 2021. године, уочава се да стопа морбидитета има опадајући тренд (графикон 11).

Графикон 11: Стопа морбидитета деце узраста 0-6 година у примарној здравственој заштити у Београду, 2012-2021. година (стопа на 1.000 деце)



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

У обе посматране пресечне године најзаступљеније су биле болести система за дисање (58,3% односно 49,5%). Пет најчешћих група болести су задржале водеће позиције по учесталости (графикони 12 и 12а).

Графикон 12: Заступљеност група болести (у%) код деце узраста 0-6 година, у Београду у 2012. години



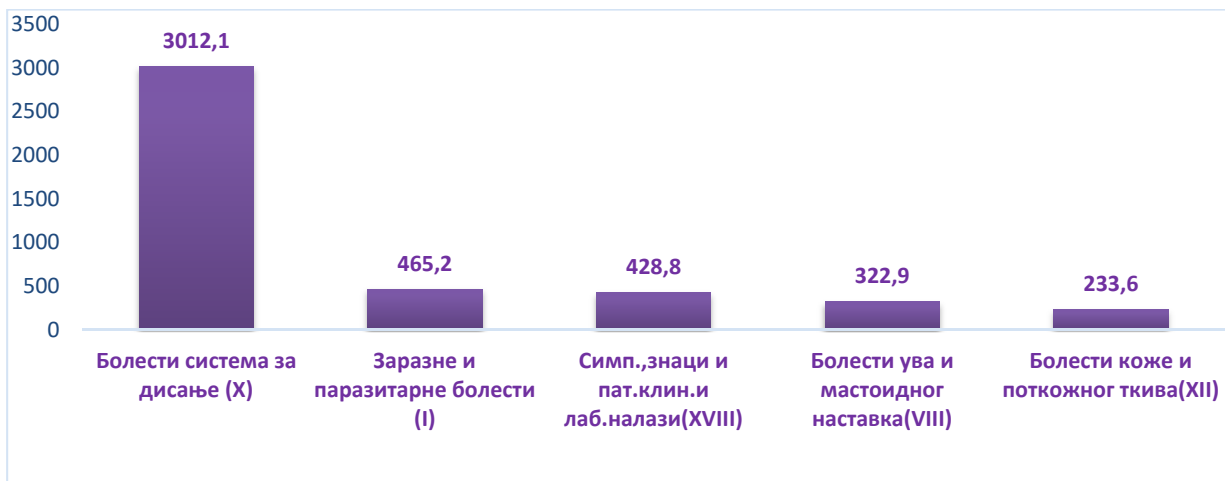
Графикон 12а: Заступљеност група болести (у%) код деце узраста 0-6 година, у Београду у 2021. години



Вредности стопа обољевања у овим групама болести имале су следеће вредности у 2012. години (графикон 13):

- Болести система за дисање (X група МКБ: J00-J99): 3012,1/1.000 деце предшколског узраста;
- Заразне болести и паразитарне болести (I група МКБ: A00-B99): 465,2/1.000;
- Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група МКБ: R00-R99): 428,8/1.000 деце овог узраста;
- Болести ува и болести мастоидног наставка (VIII група МКБ: H60-H95): 322,9/1.000;
- Болести коже и поткожног ткива (XII група МКБ: L00-L99): 233,6/1.000 деце старости 0-6 година.

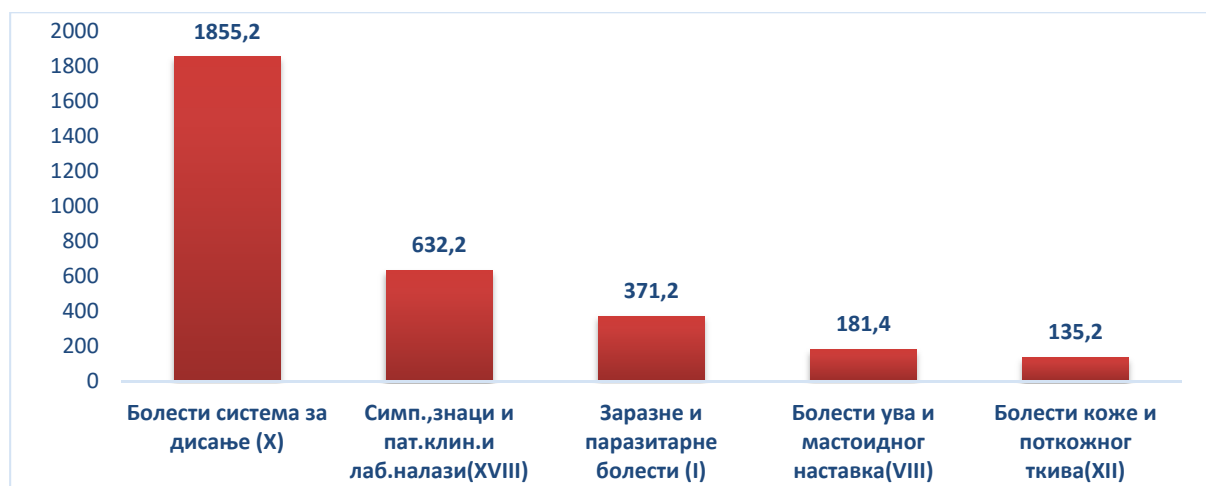
Графикон 13: Стопе обољевања од најчешћих група болести деце узраста 0-6 година, у 2012. години у Београду (стопа на 1.000 деце)



Током 2021. године истих пет група болести биле су најчешће у добној групи предшколске деце, а вредности стопа обољевања у овим групама болести имале су следеће вредности (графикон 14):

- Болести система за дисање (X група МКБ: J00-J99): 1855,2/1.000 деце предшколског узраста;
- Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група МКБ: R00-R99): 632,2/1.000 деце овог узраста;
- Заразне болести и паразитарне болести (I група МКБ: A00-B99): 371,2/1.000;
- Болести ува и болести мастоидног наставка (VIII група МКБ: H60-H95): 181,4/1.000;
- Болести коже и поткожног ткива (XII група МКБ: L00-L99): 135,2/1.000 деце старости 0-6 година.

Графикон 14: Стопе обољевања од најчешћих група болести деце узраста 0-6 година, у 2021. години у Београду (стопа на 1.000 деце)



Посматрајући најчешћа појединачна обољења, на прва два места по заступљености у обе посматране пресечне године, налазе се обољења из групе болести система за дисање:

- Акутне вишеструке инфекције горњег дела респираторних путева (J00-J01, J05-J06): стопа од 1062,5/1.000 у 2012. години, односно 903,4/1.000 у 2021. години;
- Акутно запаљење ждрела и крајника (J02-J03): стопа од 1201,5/1.000 током 2012. и 505,3/1.000 деце у 2021. години.

Следе:

- Акутно запаљење душника и крајњих огранака душника (J20-J22): стопа од 336,3/1.000 током 2012. док је у 2021. на трећем месту Грозница непознатог порекла, стопа 335,4/1.000 деце.
- Болести средњег ува и мастоидног наставка (H65-H75): стопа од 274,8/1.000 током 2012. године односно
- Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази (R00-R09, R11-R49, R51-R53, R55-R99): стопа од 266,5/1.000 у 2021. години.
- Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази (R00-R09, R11-R49, R51-R53, R55-R99): стопа од 241,2/1.000 у 2012., односно Акутно запаљење душника и крајњих огранака душника (J20-J22) 208,3/1.000 у 2021. години;

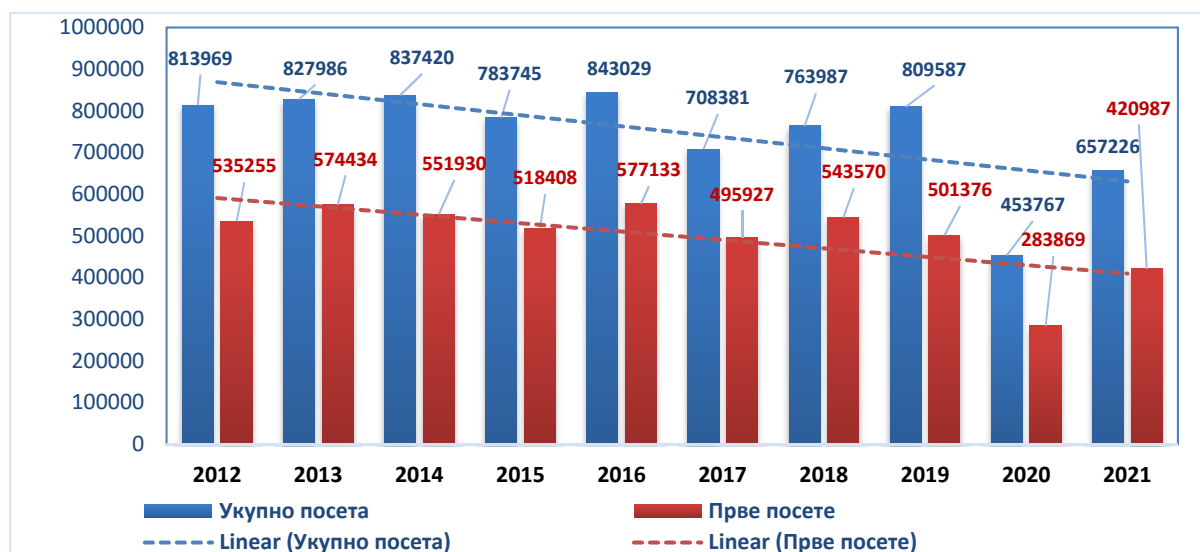
ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ДЕЦЕ ШКОЛСКОГ УЗРАСТА

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

Током 2021. године, у службама за здравствену заштиту школске деце домова здравља Београда, остварено је укупно 657.226 посета, од тога 420.987 првих.

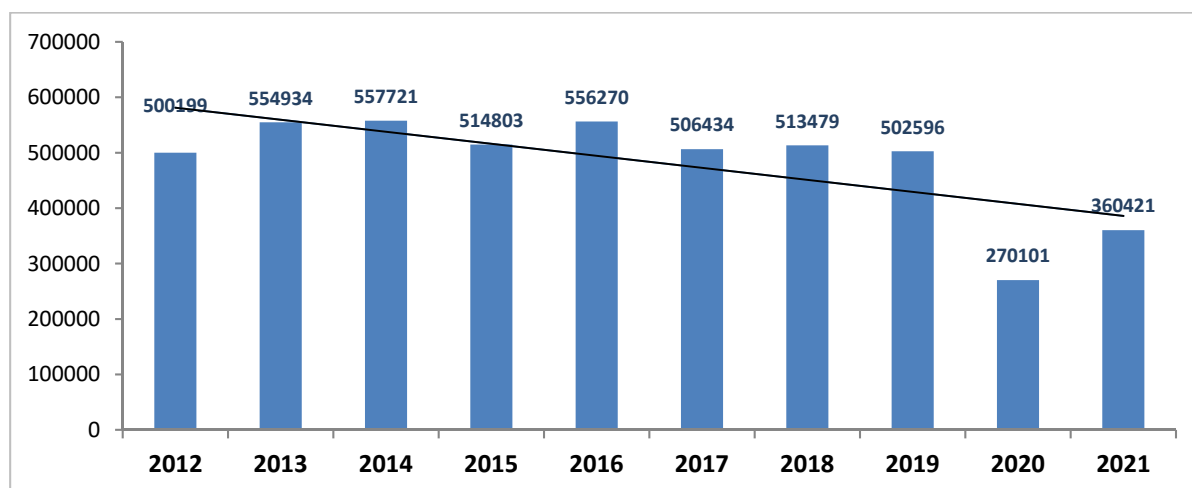
У периоду 2012. – 2021. година запажа се тренд опадања броја посета школском диспанзеру (графикон 15). Значајно мањи број посета последње две године, поготово 2020., приписује се околностима везаним за проглашење пандемије Ковид19.

Графикон 15: Број посета (укупно и прве) деце узраста 7-19 година домовима здравља у Београду, 2012-2021. година



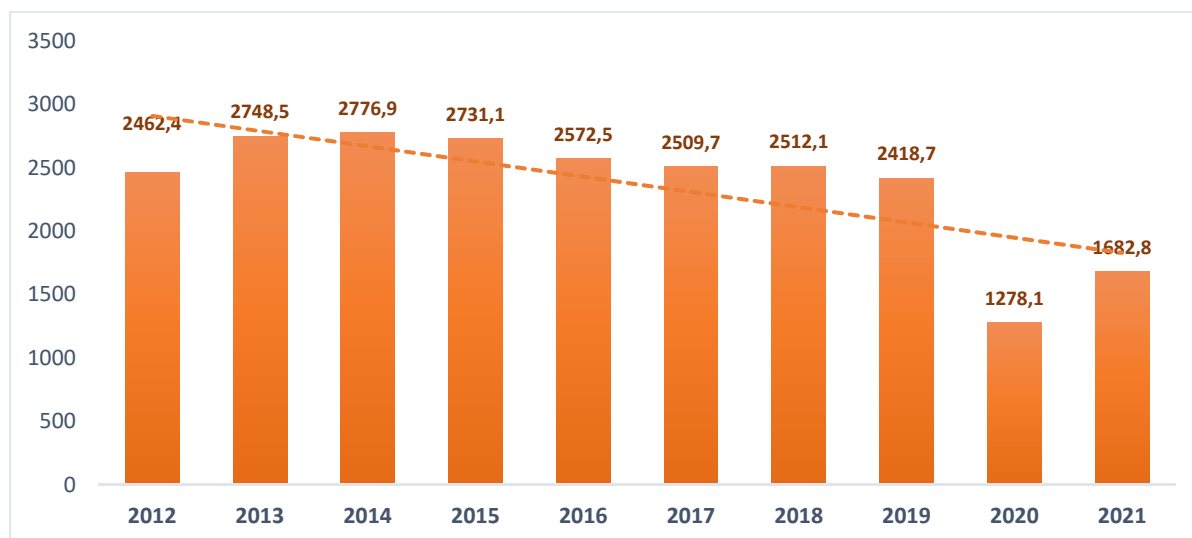
У оквиру ванболничке здравствене заштите школске деце и омладине узраста од 7 до 19 година, током 2021. године је евидентирано 360.421 обољење и стање. У овом десетогодишњем периоду је у 2020. години забележен најнижи број обољења и стања у односу на све посматране године, што се може објаснити утицајем пандемије Ковид19, док је 2014. године евидентирано 557.721 обољења и стања, што је истовремено и највећи број у ових десет година (графикон 16).

Графикон 16: Број евидентираних обољења и стања у примарној здравственој заштити деце узраста 7-19 година, у Београду, 2012-2021. година



Стопа оболевања на годишњем нивоу се смањила са 2.462,4/1.000 током 2012. године на 1.682,8/1.000 у 2021. години (рачунато на процењен број деце узраста 7-19 година) (графикон 17). Упадљиво низак број обољења и стања у 2020. години је, као у осталим делатностима, последица околности које су обележиле пандемију Ковид 19.

Графикон 17: Морбидитет деце узраста 7-19 година, у примарној здравственој заштити, Београд, 2012-2021. (стопа на 1.000 деце)



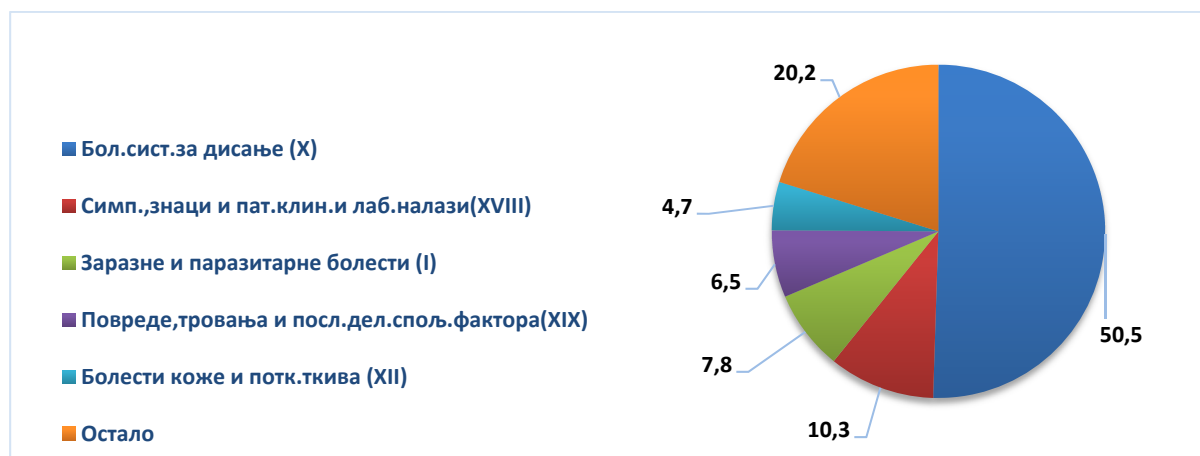
Пет најзаступљенијих група болести чинило је 79,8% укупног морбидитета током 2012. године, а најзаступљенија је била група обољења система за дисање са чак 50,5% укупног броја дијагноза.

Вредности стопа обољевања школске деце у најзаступљенијим групама болести током 2012. су износиле:

- Болести система за дисање (X група МКБ: J00-J99): 1242,9/1.000 школске деце;
- Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група МКБ: R00-R99): 254/1.000 деце овог узраста;
- Заразне болести и паразитарне болести (I група МКБ: A00-B99): 191,6/1.000;
- Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група МКБ: S00-T98): 159,4/1.000;
- Болести коже и поткожног ткива (XII група МКБ: L00-L99): 116,2/1.000;

Процентуална заступљеност група болести у овом узрасту током 2012. године, приказана је на графикону 18.

Графикон 18: Заступљеност група болести према МКБ-10 (у %) у здравственој заштити деце узраста 7-19 година током 2012. године у Београду



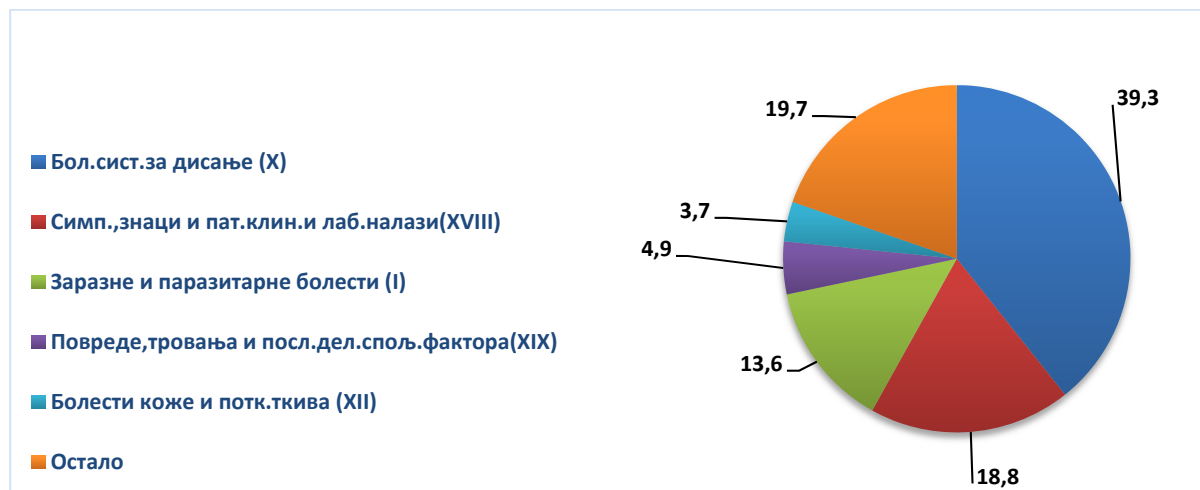
Током 2021. године истих пет група болести биле су најчешће у добној групи школске деце и чиниле су чак 80,3% свих утврђених обољења и стања.

Вредности стопа обољевања у овим групама болести имале су следеће вредности у 2021. години (графикон 19):

- Болести система за дисање (X група МКБ: J00-J99): 661,7/1.000 школске деце;
- Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група МКБ: R00-R99): 316,9/1.000 деце овог узраста;
- Заразне болести и паразитарне болести (I група МКБ: A00-B99): 228,9/1.000;

- Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група МКБ: S00-T98): 83,2/1.000;
- Болести коже и поткожног ткива (XII група МКБ: L00-L99): 62,5/1.000 деце старости 7-19 година;

Графикон 19: Заступљеност група болести према МКБ-10 (у %) у здравственој заштити деце узраста 7-19 година током 2021. године у Београду

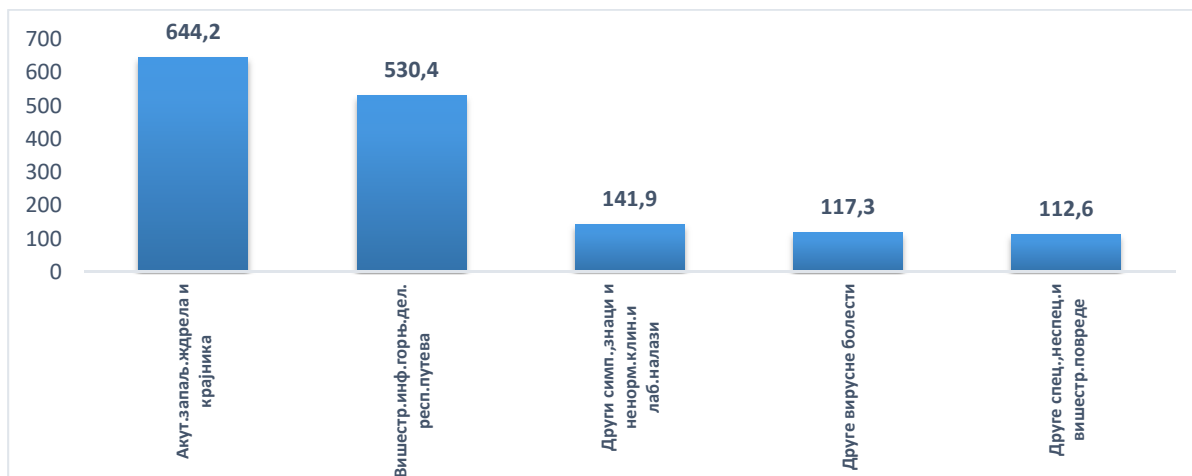
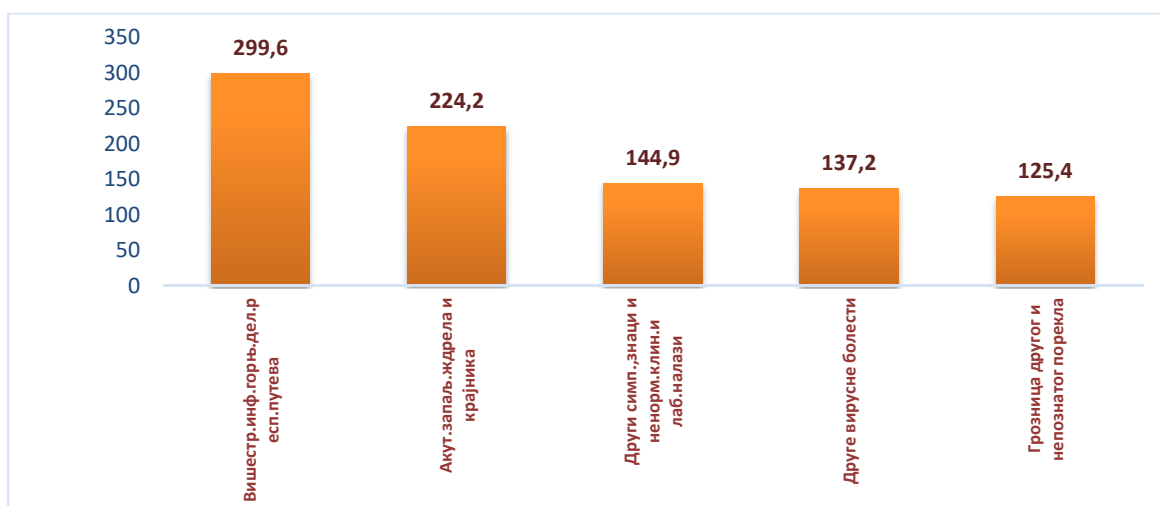


Посматрајући најчешћа појединачна обољења, на прва два места по заступљености у обе посматране пресечне године, налазе се обољења из групе болести система за дисање (графикони 20 и 21):

- Вишеструке инфекције горњег дела респираторних путева (J00-J01, J05-J06): стопа од 484,6/1.000 у 2012.години, односно 224,2/1.000 у 2021. години;
- Акутно запаљење ждрела и крајника (J02-J03): стопа од 533,7/1.000 током 2012. и 299,6/1.000 деце у 2021. години.

Следе:

- Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази (R00-R09, R11-R49, R51-R53, R55-R99): стопа од 151,8/1.000 у 2012., односно 144,9/1.000 у 2021. години;
- Друге вирусне болести (A81, A87-A89, B03-B04, B07-B09, B25, B27-B34): стопа од 95,5/1.000 деце у 2012. год., заузеле су пето место док су у 2021. години биле на четвртом месту са стопом од 137,2/1.000;
- Друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде (S00-S01, S04, S09-S11 T06-T07, T09, T11, T13-T14): стопа од 111,3/1.000 у 2012. години налазе се на четвртом месту док су се у 2021. години на петом месту наша Грозница непознатог порекла (R50) са стопом 125,4/1.000;

Графикон 20: Пет најчешћих појединачних обољења деце узраста 7-19 година у примарној здравственој заштити, током 2012. године у Београду (стопа на 1.000 деце)**Графикон 21: Пет најчешћих појединачних обољења деце узраста 7-19 година у примарној здравственој заштити током 2021. године у Београду (стопа на 1.000 деце)**

ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ОДРАСЛИХ ЛИЦА (СТАРИЈИ ОД 19 ГОДИНА)

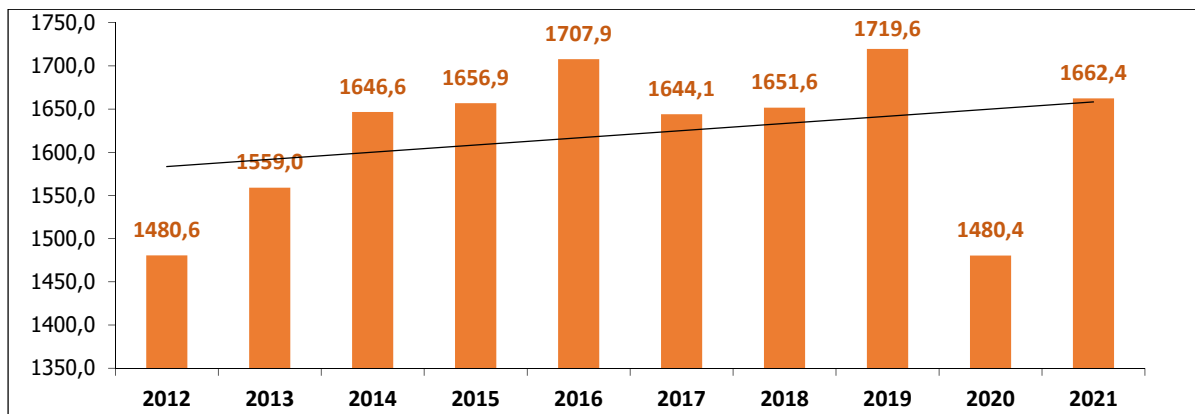
У овом поглављу биће приказано показатељи здравственог стања одраслих становника Београда, старијих од 19 година.

Према процени становништва на дан 30.6.2021., у Београду је живело 1.688.667 становника, од којих је одраслих грађана било 1.350.427 (79,9% укупног броја свих грађана Београда). У последњих 25 година удео ове популације је порастао за око 10%,

јер су према попису из 1991. године, одрасли чинили 71,3% укупног становништва. Удео одраслих становника старости од 20 до 64 године у укупној популацији у Београду у 2021. години је износио 59,9 %, а удео групације становништва од 65 и више година старости је у укупној популацији износио 20%.

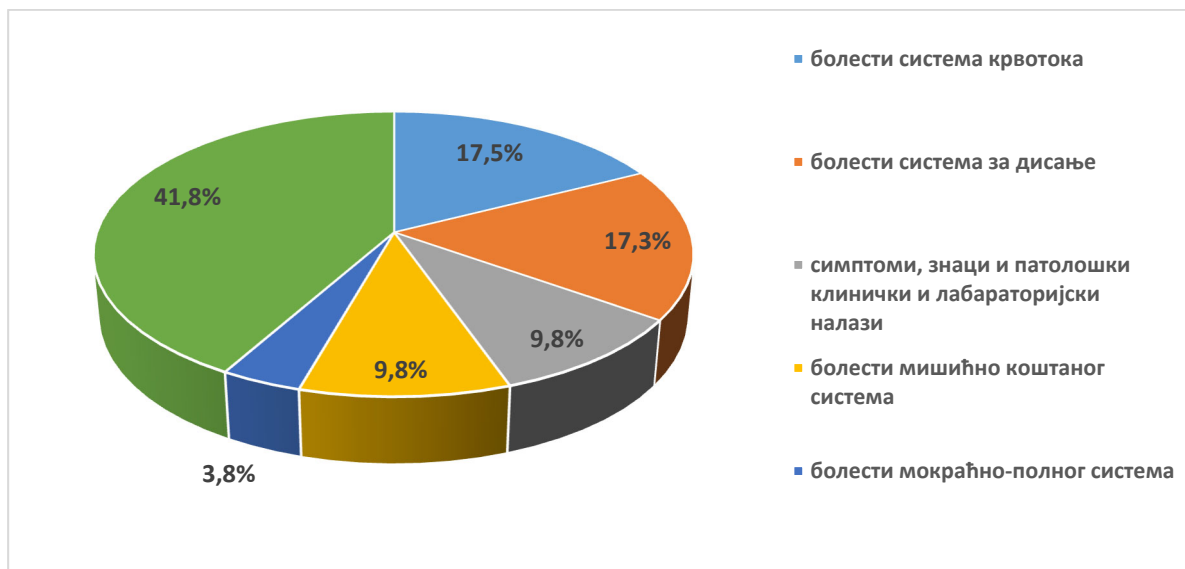
Примарна здравствена заштита ове добне групе остварује се код изабраног лекара у домовима здравља Београда и 3 завода (Завод за здравствену заштиту студената, Завод за здравствену заштиту радника МУП-а и Завод за здравствену заштиту радника „Железнице Србије“). Код популације старије од 19 година у периоду од 2012. до 2021. године уочава се пораст ванболничког морбидитета са највећом стопом од 1.719,6/1.000 становника у 2019. години (графикон 22). У 2020. години се бележи пад регистрованог морбидитета услед мањег коришћења здравствене заштите у условима пандемије Ковид 19, док се у 2021. години бележи пораст морбидитета у односу на предходну годину. Приступ здравственој заштити је постао компликованији због пандемије Ковид19, што је довело до смањеног коришћења услуга и отежало лечење пацијената.

Графикон 22: Стопа морбидитета одраслих лица старијих од 19 година, у примарној здравственој заштити, Београд, 2012.-2021. година (стопа на 1.000 становника)



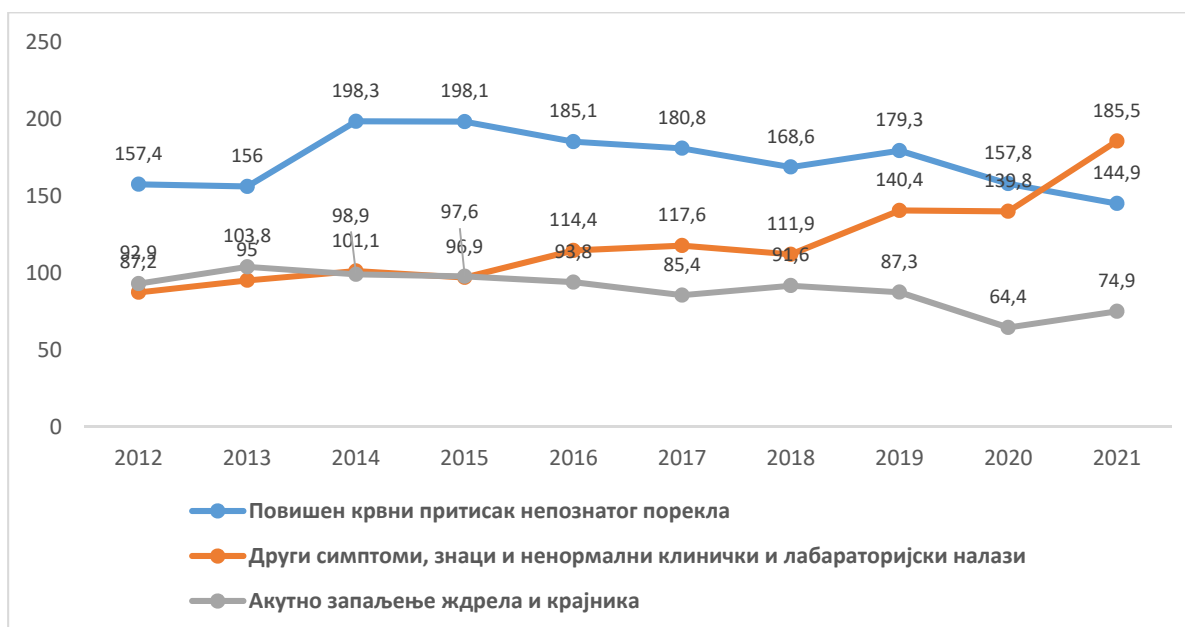
Становништво Београда старије од 19 година у периоду од 2012. до 2021. године користило је службу ванболничке заштите због болести система крвотока, болести органа за дисање, симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораторијских налаза који заједно чине близу половине свих обољења (графикон 23). Десет водећих група болести у 2021. години чине 84,6% укупног морбидитета, док првих пет група болести учествују у укупном морбидитету са уделом од 61,4% Болести система крвотока и болести система за дисање заузимају прва два места, уназад 10 година, смењујући се на првом месту, с тим да су по први пут на прво место избиле болести из XVIII групе обољења, симптоми знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази у 2021. години.

Графикон 23: Најзаступљеније групе болести код одраслих становника старијих од 19 година у Београду 2012.-2021. година (кумулативно, у %)



Посматрано по дијагнозама обољења, у последњих десет година на првом месту налази се крвни притисак непознатог порекла, а затим други симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази и акутно запаљење ждрела и крајника (графикон 24).

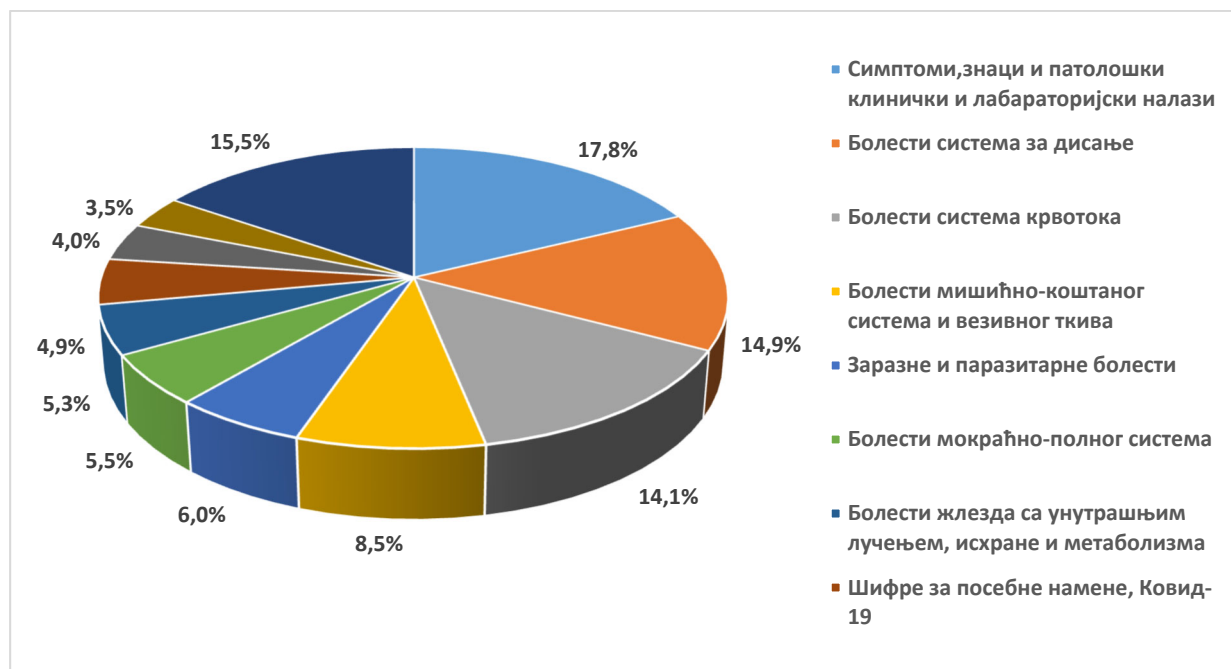
Графикон 24: Три најзаступљеније дијагнозе код одраслих становника старијих од 19 година у Београду, 2012.-2021. година (стопа на 1.000 становника)



У структури морбидитета у примарној здравственој заштити се током 2020. и 2021. године нашла Ковид19 инфекција, са 5.690 оболелих лица у току 2020. године (на основу збирних здравствено статистичких извештаја достављених Градском заводу за јавно здравље) и стопом од 4,2/1.000 становника, док је у 2021. години број оболелих

био значајно већи, 108.767 оболелих лица са стопом од 80,5/1.000, тако да се Ковид19 у 2021. години нашао на осмом месту у структури морбидитета у ванболничкој здравственој заштити одраслих лица у Београду (графикон 25).

Графикон 25: Десет најчешћих група болести (%) у структури морбидитета одраслих лица старијих од 19 година, у Београду у 2021. години



ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ЖЕНА

На основу званичних процена броја становника Београда, у 2021. години на територији главног града Србије живело је укупно 892.281 особа женског пола, које су чиниле 52,8% укупног становништва Београда (1.688.667). У периоду од 2012. године до 2021. године забележен је пораст укупног броја женског становништва од 1,8%. Жена старијих од 15 година било је 766.241, односно 85,9% укупног броја. Од тога, њих 349.360 (48,5%) спадало је у групу жена фертилног доба (15-49 година), док је преосталих 371.881 (48,5%) било старије од 50 година. С обзиром на значај жена у репродукцији становништва, у појединим сегментима овог поглавља посебно су разматрани показатељи здравља жена доби између 15 и 49 година.

Служба за здравствену заштиту жена пружа специфичну здравствену заштиту популацији жена старијих од 15 година.

У примарној здравственој заштити (16 домова здравља, Завод за здравствену заштиту радника „Железнице Србије“, Завод за здравствену заштиту радника

Министарства унутрашњих послова, Завод за здравствену заштиту студената Београд), у периоду од 2012. до 2021. године број првих посета у ординацији код гинеколога (епизода лечења) је опао са 173.621 у 2012. години на 119.685 посету у 2021. години (графикон 26). Уочава се тренд пада броја првих посета током посматраног периода. Током 2020. и 2021. године број посета је био нижи и због присуства пандемије Ковид19. Укупан број посета у служби за здравствену заштиту жена је опао са 354.324 на 304.982, током 2021. године из истих наведених разлога.

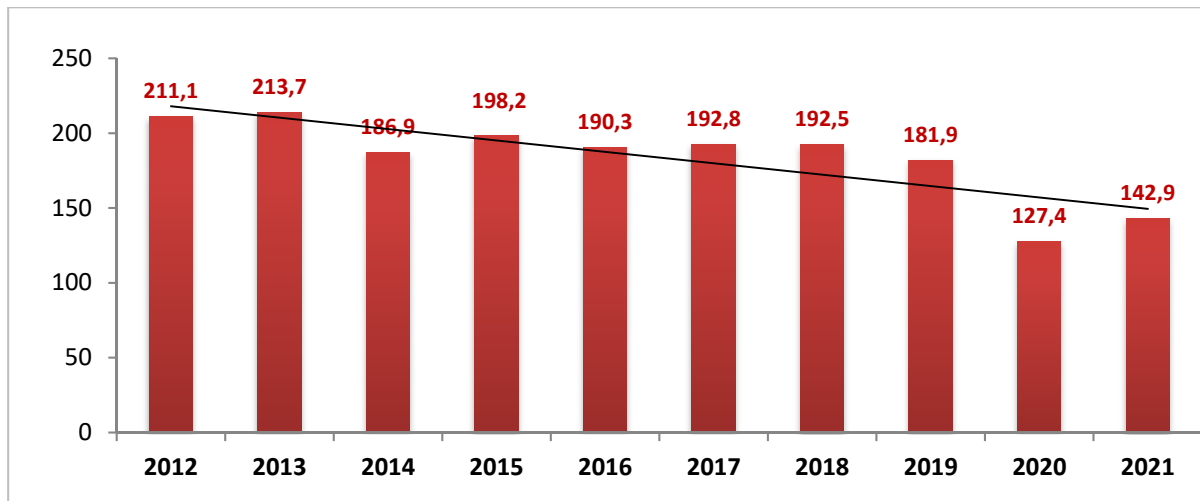
Графикон 26: Број посета у служби за здравствену заштиту жена и у саветовалишту за труднице (укупно и прве), 2012-2021. година



Број првих посета трудних жена саветовалишту за труднице у 2021. години се смањио за 2,8% у односу на 2012. (20.583 у 2012. години 20.007 у 2021. години). Укупан број посета саветовалишту за труднице у посматраном периоду опао је за 7,3% (од 180.660 посета у 2012. години на 167.597 посета у 2021. години). У просеку, број посета по трудници у саветовалишту 2012. године био је 8,7 а 2021. године 8,3.

У 2021. години број утврђених обољења и стања у службама за здравствену заштиту жена у примарној заштити у односу на 2012. годину смањен је за чак 32% (са 160.797 у 2012. години на 109.476 у 2021. години). Стопа морбидитета на 1.000 жена старијих од 15 година је у паду са 211,1/1.000 у 2012. години на 142,9/1.000 у 2021. години. У десетогодишњем периоду, највећа стопа је била регистрована 2013. године, а најнижа управо у 2020. години (графикон 27).

Графикон 27: Стопа морбидитета жена старијих од 15 година у примарној здравственој заштити, Београд, 2012.- 2021.година (стопа на 1.000 жена)

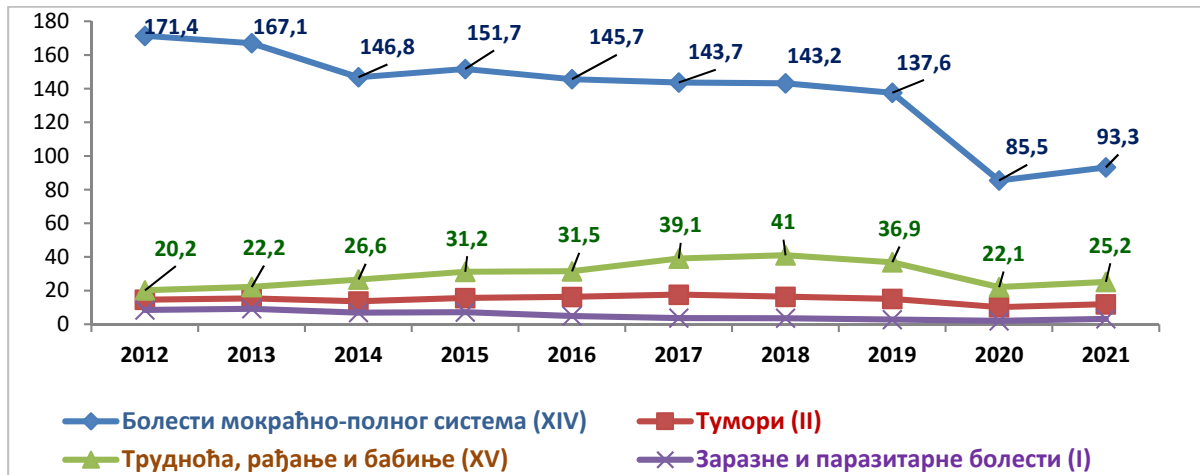


Четири групе болести у ванболничком морбидитету током 2021. године чине 94,3% свих регистрованих болести. У 2012. и 2021. години постоје заједничке три групе болести, али са различитим редоследом у рангу (графикон 28):

- Болести мокраћно полног система (XIV група према МКБ-10 класификацији), иако у сталном опадању, налазе се на I месту у рангу (71.485 дијагноза) са стопом од 93,3/1.000 жена старијих од 15 година. У 2012. години ова обољења су била такође на I месту (130.578 дијагноза) са стопом од 171,4/1.000;
- Стања везана за трудноћу, рађање и бабиње (XV група) су у 2021. години на II месту (19.328 жена старости 15-49 година) са стопом од 25,2/1.000 жена генеративног доба, а у 2012. години (8.087 жена) су била на III месту са стопом од 20,2/1.000;
- Тумори (II група) су у 2021. години на III месту (9.186 жена) са стопом од 11,9/1.000 жена старијих од 15 година, а 2012. године на II месту по редоследу учесталости (11.095 жена) са стопом од 14,6/1.000;
- Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група) су на IV месту у рангу у 2021. години (3.197 жена) са стопом од 4,2/1.000 жена старијих од 15 година, а у 2012. години ова група болести је била далеко мање заступљена и заузимала је VI место у рангу (1377 жена) са стопом од 1,8/1.000 жена.
- Заразне и паразитарне болести (I група) се у 2021. години налазила на V месту (2.412 жене) са стопом од 3,2/1.000 жена старијих од 15 година, док је ова група

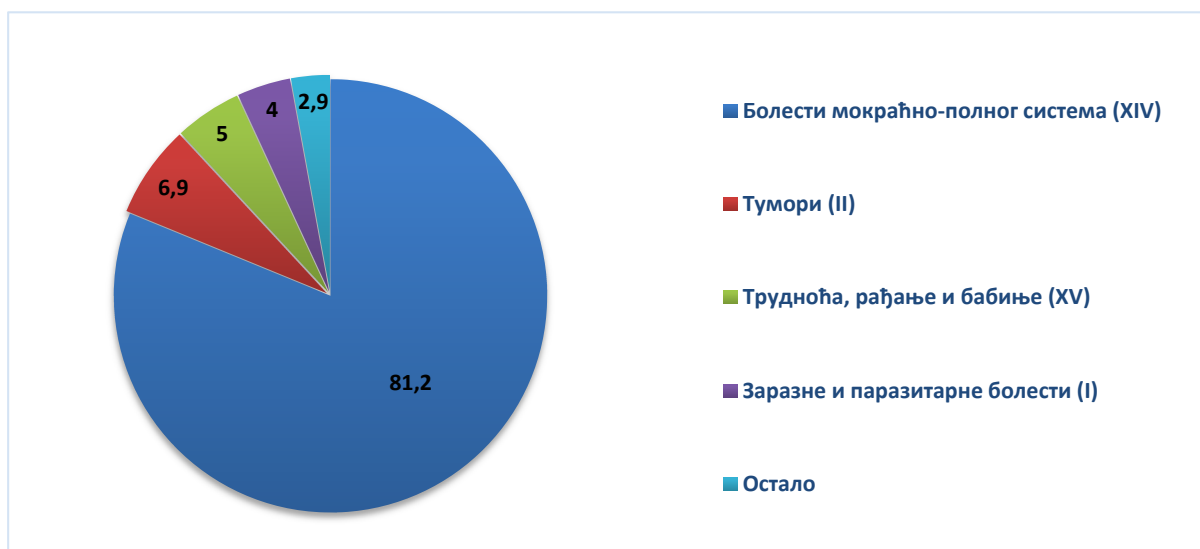
болести 2012. године (6.462 жене) са стопом од 8,5/1.000 заузимала IV место у рангу.

Графикон 28: Стопе морбидитета водећих болести у примарној здравственој заштити жена, Београд, 2012-2021. година (стопа на 1.000 жена)



Анализирајући структуру обољевања жена у примарној здравственој заштити, уочава се да је у 2012. години доминирала група Болести мокраћно-полног система (XIV према МКБ-10 класификацији болести) са чак 81% учешћа у укупним дијагнозама. Иста група болести задржала је водећу позицију и током 2021. године, али са нижим учешћем у укупном обољевању жена старијих од 15 год. (65,3%) (графикон 29 и 30).

Графикон 29: Заступљеност група болести (у %) у примарној здравственој заштити жена старијих од 15 година, у Београду, 2012. година



Графикон 30: Заступљеност група болести (у %) у примарној здравственој заштити жена старијих од 15 година, у Београду, 2021. година



Током 2012. године у службама здравствене заштите жена на примарном нивоу здравствене заштите, евидентиране су укупно 160.797 жене са неком од дијагноза из области гинекологије.

Пет најчешћих појединачних обољења била су (графикон 31):

- Друга запаљења женских карличних органа (N71, N73-N77): 27.668 жене са стопом од 36.3/1.000 жена старијих од 15 година;
- Поремећаји менструације (N91, N92): 19.375 жена са стопом од 48.5/1.000 жена генеративног доба (15-49 година);
- Запаљење грлића материце (N72): 16.786 жена са стопом од 22,1/1.000 жена старости 50 и више година;
- Болести дојке (N60- N 64): 15.582 жена са стопом од 20,5/1.000 жена старијих од 15 година;
- Болести менопаузе (N95): 13.767 жена са стопом од 38,1/1.000 жена старијих од 15 година;

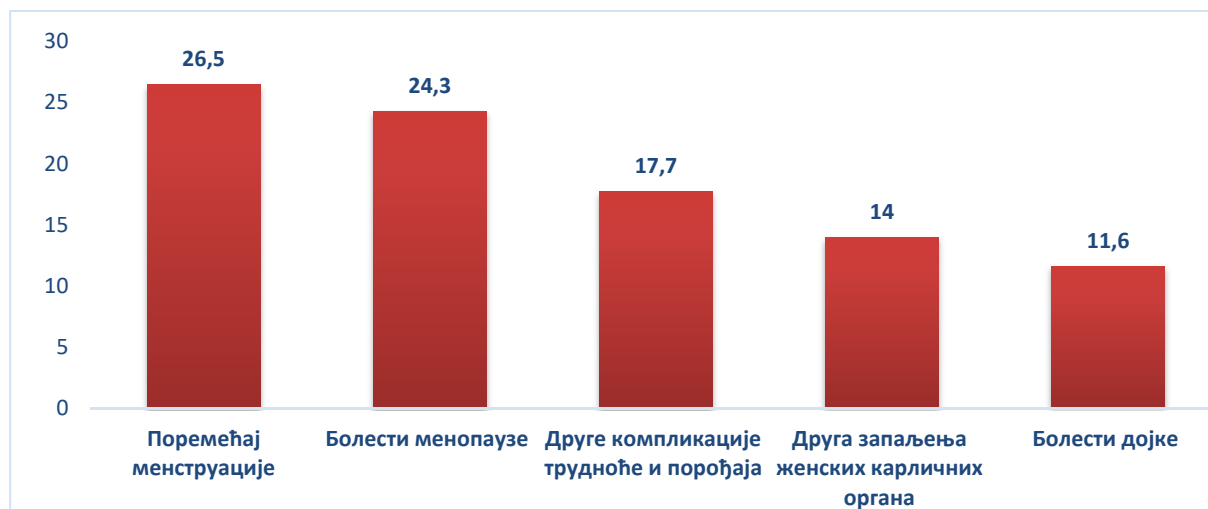
Графикон 31: Пет најчешћих дијагноза у примарној здравственој заштити жена старијих од 15 година, у Београду, 2012. година (стопа на 1.000 жена)



У 2021. години у оквиру служби за здравствену заштиту жена било је евидентирано 109.476 оболела жена старија од 15 година, а најчешћа појединачна оболења била су (графикон 32):

- Друге компликације трудноће и порођаја (O60-O75): 13.563 жена са стопом од 17,7/1.000 жена од 15 и више година старости;
- Друга запаљења женских карличних органа (N71, N73-N77): 10.754 жена са стопом од 14/1.000 жена;
- Поремећаји менструације (N91, N92): 10.468 жена са стопом од 26,5/1.000 жена генеративног доба (15-49 година);
- Болести менопаузе (N95): 9.017 жена са стопом од 24,3/1.000 жена старости 50 и више година;
- Друга оболења полно-мокраћног пута (N60-N64): 8.856 жена са стопом од 11,6/1.000 жена од 15 и више година старости;

Графикон 32: Пет најчешћих дијагноза у примарној здравственој заштити жена старијих од 15 година, у Београду, 2021. година (стопа на 1.000 жена)



У оквиру структуре морбидитета здравствене заштите жена у Београду у 2021. години нису приказиване жене оболеле од Ковид19 инфекције јер се процес тријаже у примарној здравственој заштити одвијао на нивоу ковид амбуланти тј. у оквиру ванболничке здравствене заштите одраслих лица (делатности опште медицине).

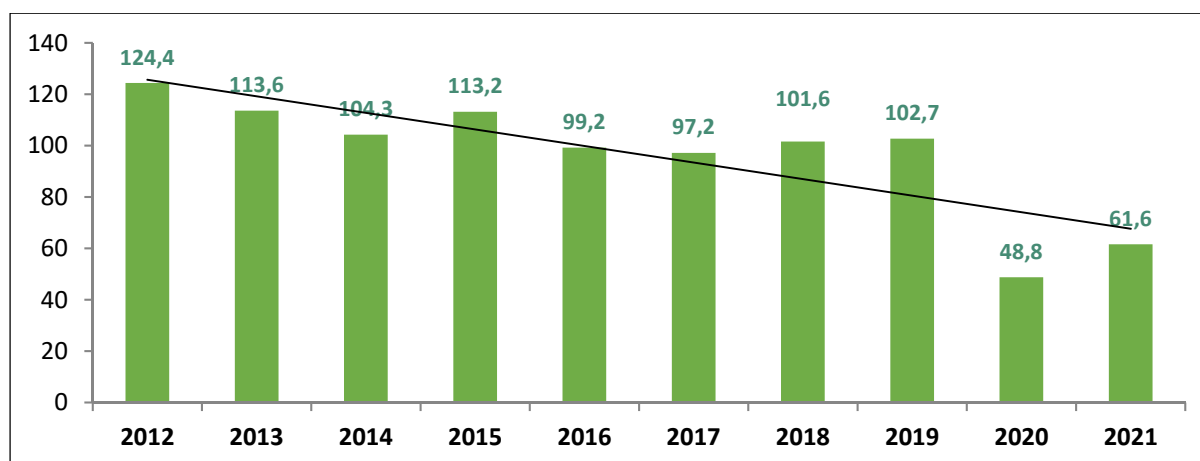
4. БОЛНИЧКА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

Извор података о болничкој здравственој заштити је база индивидуалних извештаја о хоспитализацији Градског завода за јавно здравље Београд, која садржи податке о свим пацијентима леченим у државним и приватним здравственим установама Београда.

БОЛНИЧКА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ДЕЦЕ ПРЕДШКОЛСКОГ УЗРАСТА

Болничком здравственом заштитом у 2021. години било је збринуто 7.646 београдске деце предшколског узраста. Овај број лечене деце се односи на све београдске болнице, укључујући и податке из приватних болница. Стопа хоспитализације деце од 0-6 година у 2021. години је износила 61,6/1.000 што је једна од нижих вредности у посматраном периоду, док је најнижа вредност у последњих десет година била у 2020. години и износила је 48,8/1000 (графикон 33). Ово смањење стопе хоспитализације у последње две године може се објаснити проглашењем пандемије Ковид19, увођењем превентивних мера, другачијом тријажом пацијената. Све те околности су утицале на здравствени систем и обим хоспитализације у току 2020. и 2021. године.

Графикон 33: Стопа хоспитализације деце узраста 0-6 година, Београд, 2012–2021. година (стопа на 1.000 деце)



Просечна дужина болничког лечења у 2021. години износи 6,2 дана и смањена је за 1,1 дан у односу на вредности регистроване у 2012. години (7,3 дана). Просечна дужина болничког лечења деце са смртним исходом у свим посматраним годинама је

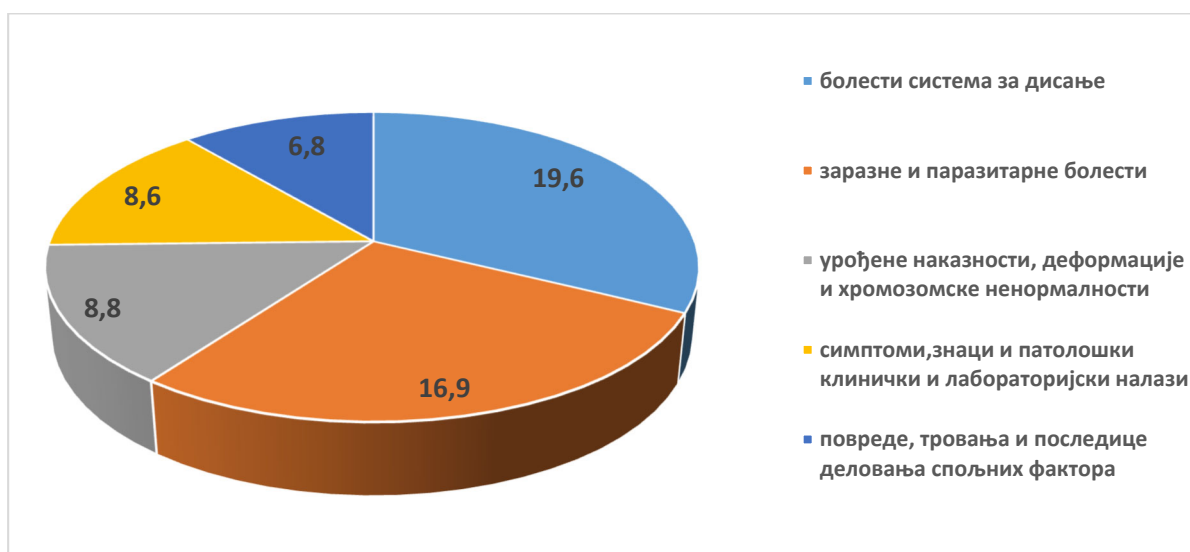
била већа, и два до три пута. У 2021.години вредност је износила 27,4 дана (графикон 34).

Графикон 34: Просечна дужина болничког лечења и просечна дужина болничког лечења са смртним исходом деце узраста 0-6 година, Београд, 2012-2021. година (стопа на 1.000 деце)



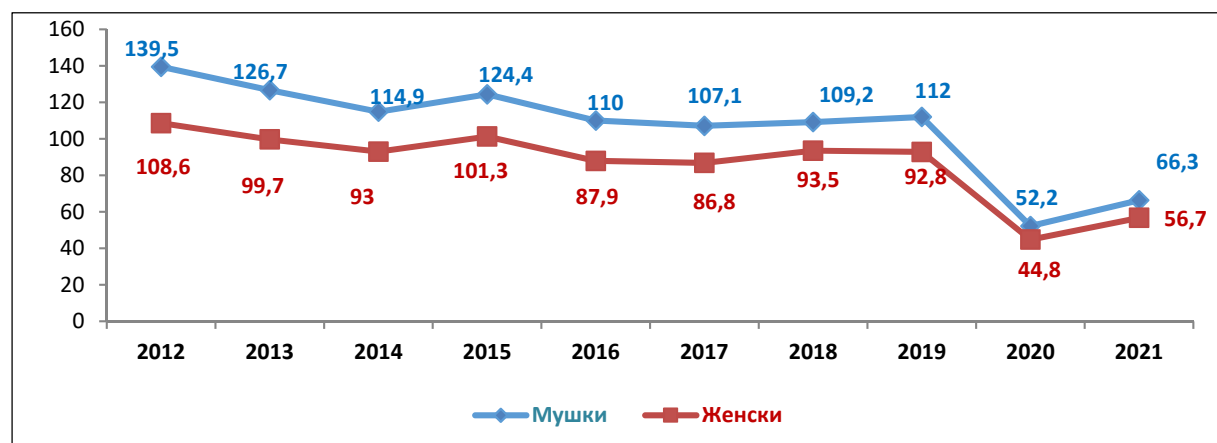
Деца предшколског узраста су се у 2021. години примала на болничко лечење најчешће због болести система за дисање, а одмах потом због заразних и паразитарних болести. На трећем месту су болести из групе урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности, док се болести из групе симптоми, знаци и патолошки, клинички и лабораторијски налази заузимају четврто место, а потом следе повреде, тровања и последице деловања спољних фактора на петом месту (графикон 35).

Графикон 35: Пет најчешћих узрока хоспитализације (према групама обољења МКБ-10) деце од 0-6 година у Београду, 2021. година (%)



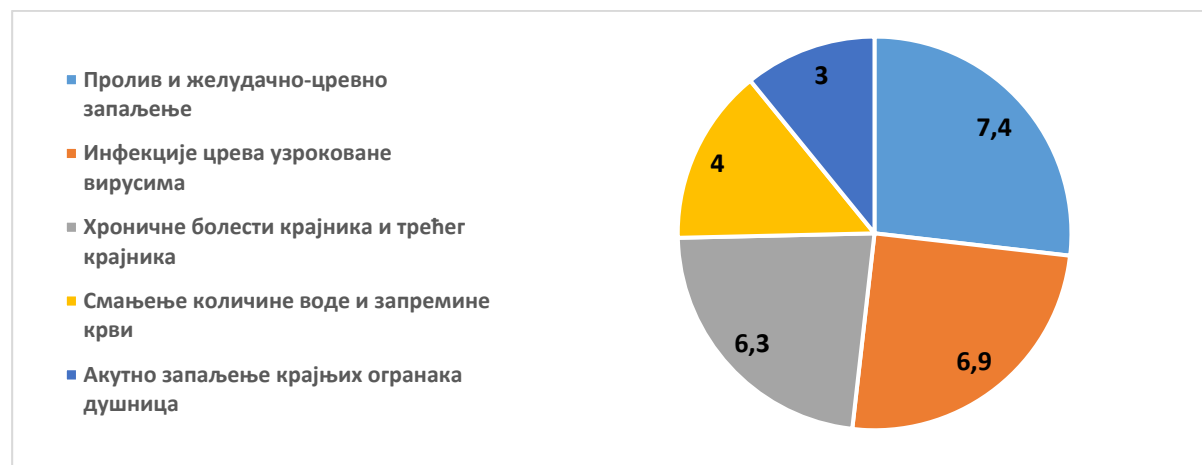
У 2021. години, од укупног броја болнички лечене деце, више од половине чине дечаци (4.246 или 55,5%) са стопом хоспитализације од 66,3/1.000 дечака узраста 0-6 година, док је број хоспитализованих девојчица 3.400 (44,5%), са стопом хоспитализације од 56,7/1.000. Стопа хоспитализације дечака у свим посматраним годинама је већа од стопе хоспитализације девојчица, али се та разлика постепено смањује (графикон 36).

Графикон 36: Стопа хоспитализације деце узраста 0-6 година по полу, Београд 2012-2021. година (стопа на 1.000 деце)



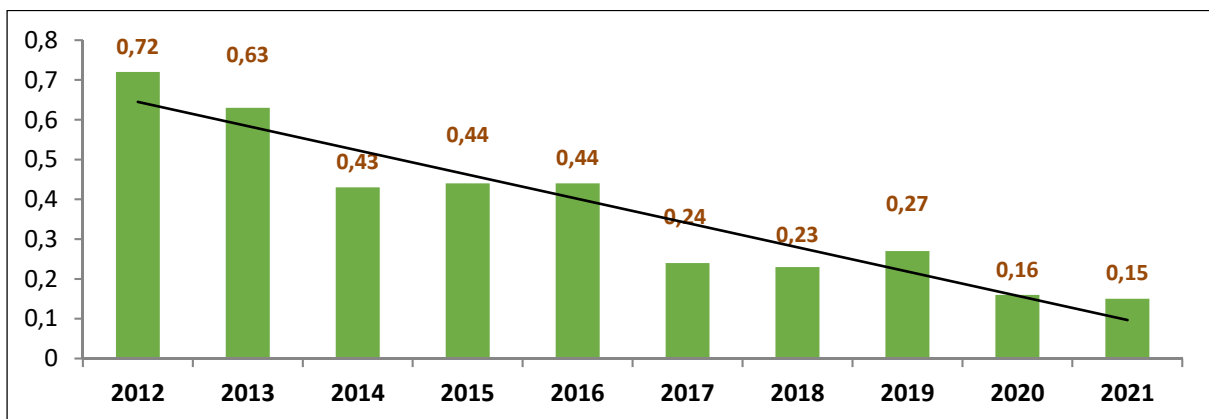
Деца предшколског узраста током 2021. године најчешће су болнички лечена због пролива и желудачно-цревног запаљења (7,4%), инфекција црева узрокованих вирусима (6,9%) и хроничних болести крајника (6,3%) (графикон 37). Код девојчица у 2021. години најчешћи разлог за хоспитализацију била је инфекција црева узрокована вирусима, док су дечаци најчешће хоспитализовани због пролива и желудачно-цревног запаљења.

Графикон 37: Пет најчешћих узрока хоспитализације (према појединачним дијагнозама) деце од 0-6 година у Београду, 2021. (%)



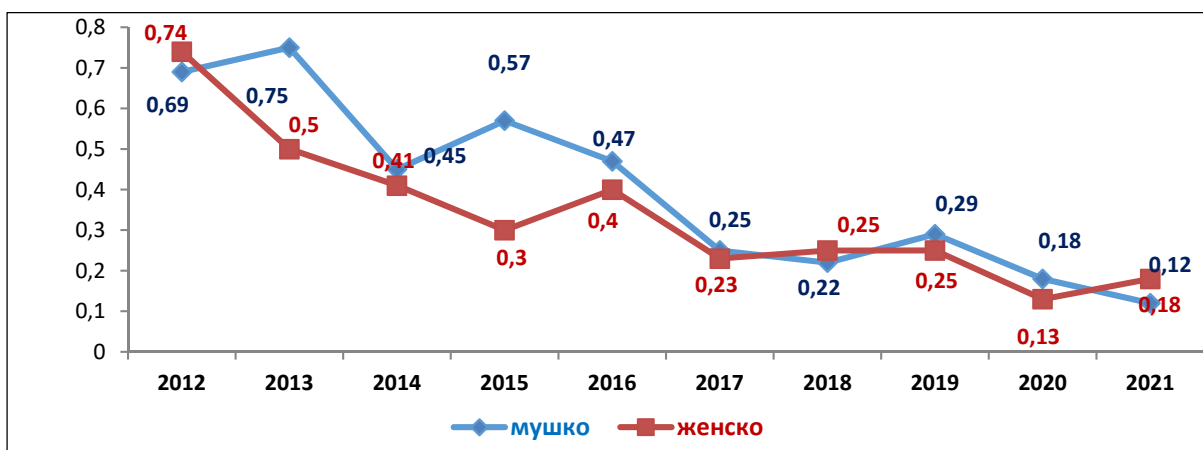
Број умрле деце у току болничког лечења у 2021. години износи 19 (0,24% укупно лечене деце), а стопа смртности износи 0,15/1.000 деце у болницама узраста 0-6 година. Ако посматрамо период 2012.-2021. године, уочићемо тренд опадања стопе болничког морталитета и то са 0,72/1.000 у 2012. години на 0,15/1.000 деце предшколског узраста у 2021. години (графикон 38).

Графикон 38: Стопа смртности болнички лечене деце узраста 0-6 година, Београд, 2012-2021. година (стопа на 1.000 деце)



У 2021. години у болницама је лечење завршено смртним исходом код 8 дечака и 11 девојчица. Стопа болничког леталитета (број умрлих у односу на број болнички лечених) дечака предшколског узраста у 2021. години износи 1,9/1.000 и нижа је од стопе болничког леталитета девојчица, која има вредност 3,2/1.000. Стопа болничког морталитета (број умрлих у односу на број деце предшколског узраста) код дечака износи 0,12/1.000 и нижа је од стопе болничког морталитета девојчица (0,18/1.000) (графикон 39).

Графикон 39: Стопа болничког морталитета деце узраста од 0 до 6 година према полу, 2012-2021. година (стопа на 1.000 деце предшколског узраста)

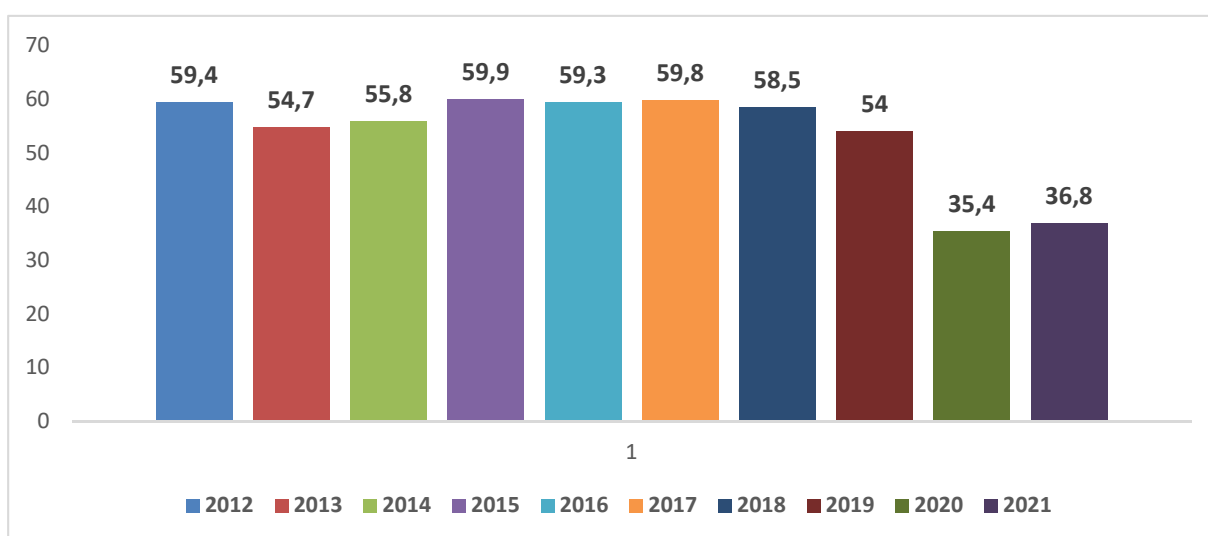


БОЛНИЧКА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ДЕЦЕ ШКОЛСКОГ УЗРАСТА

Број болнички лечене деце узраста од 7-19 година у здравственим установама Београда у 2021. години износио је 7.639, што је за чак 32% мање него 2019. године, а слично је било у 2020. години. Ова разлика у броју болнички лечене деце проистиче из околности које су биле присутне током 2020. и 2021. године, у вези са пандемијом Ковид19.

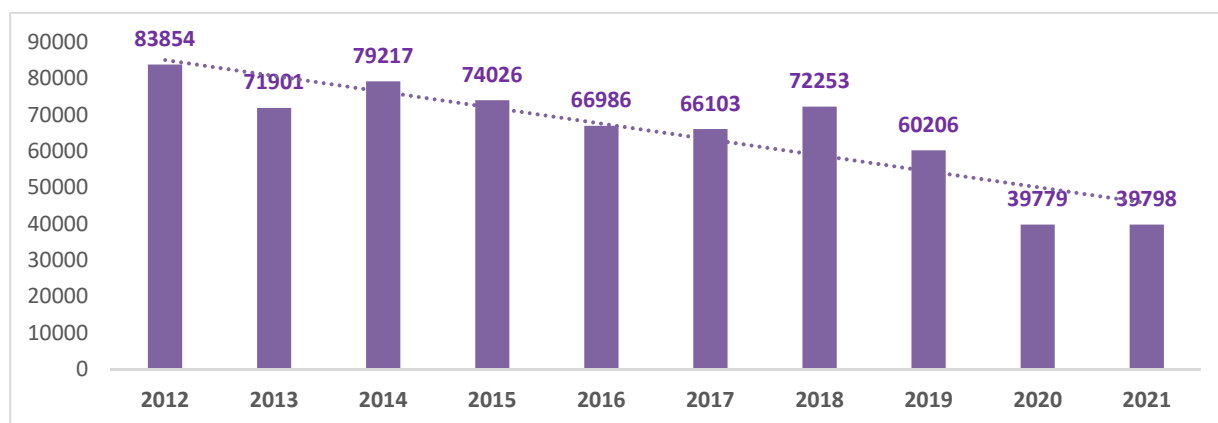
Стопа хоспитализације деце узраста од 7-19 година је у 2021. години износила 36,8/1.000 и има опадајући тренд у десетогодишњем периоду (графикон 40).

Графикон 40: Стопа хоспитализације деце узраста 7-19 година у Београду, 2011-2021. година (стопа на 1.000 деце)



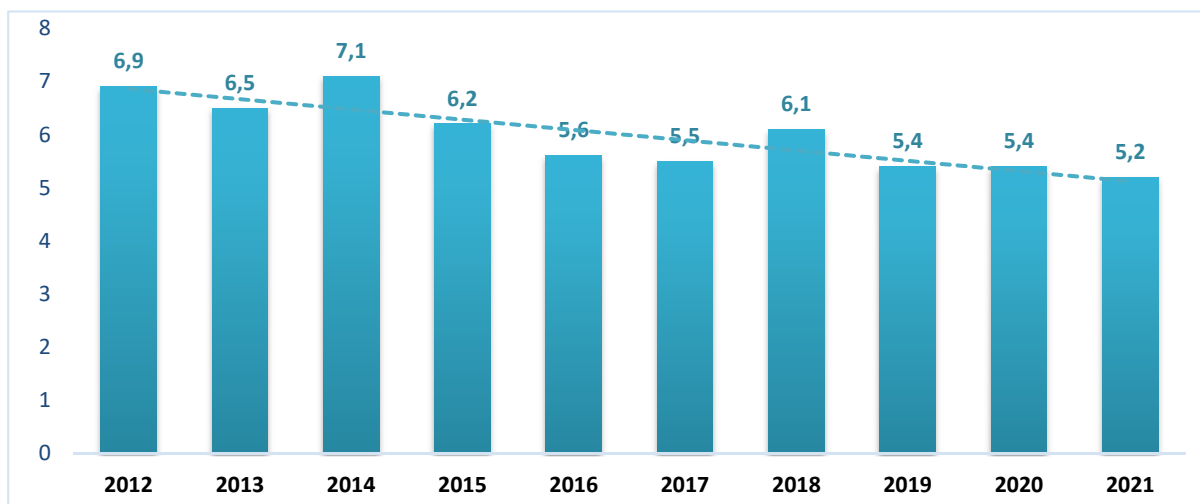
Број остварених болничких дана показује опадајући тренд током десетогодишњег периода, а у 2021. години било је забележено 39.798 болничких дана (графикон 41).

Графикон 41: Број остварених болничких дана деце узраста 7-19 година у Београду, 2012-2021. година



Просечна дужина лечења деце школског узраста у Београду је смањена са 6,9 дана у 2012. години на 5,2 током 2021. године, а уочава се опадајући тренд просечне дужине болничког лечења (графикон 42).

Графикон 42: Просечна дужина болничког лечења деце узраста 7-19 година у Београду, 2012-2021. година



Анализирајући податке о најчешћим узроцима хоспитализације у периоду од 2012. до 2021. године, приметно је да су две дијагнозе најзаступљеније у скоро свим годинама (J35, K35), а пет најчешћих појединачних дијагноза приказано је на графикону 43.

Десет најчешћих обољења у 2021. години чине 25,8% свих узрока хоспитализације школске деце, што је нешто више у односу на период пре 10 година, када је износио 22,1% укупног броја дијагноза.

Најчешћих пет узрока болничког лечења током 2021. године су (графикон 44):

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

Први пут од 2016. године међу десет најчешћих узрока хоспитализације школске деце налази се “појачана функција хипофизе” (E22) и то на седмом месту, док се у 2017. и 2021. години ова дијагноза налази на другом месту.

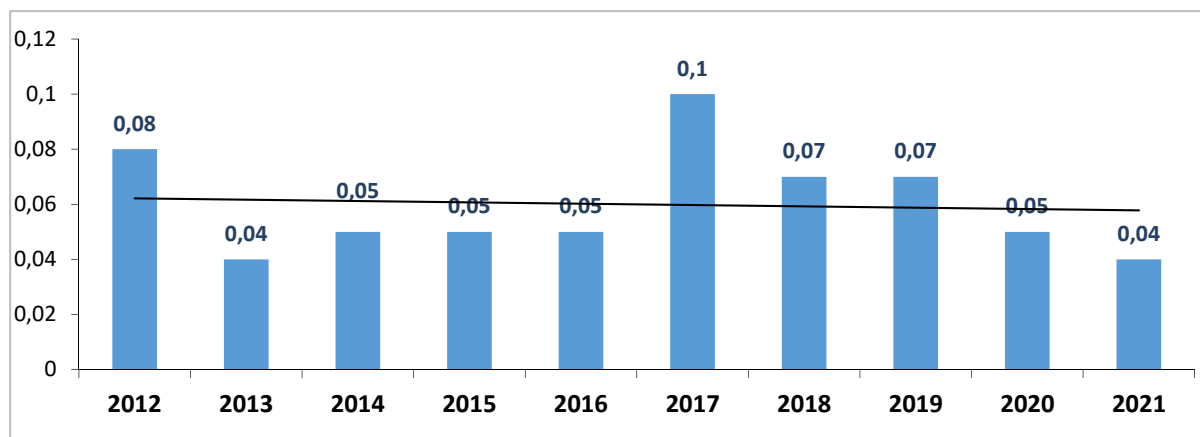
Графикон 43: Пет најчешћих узрока хоспитализације деце узраста 7-19 година у Београду, 2012. година (стопа на 1.000 деце)**Графикон 44: Пет најчешћих узрока хоспитализације деце узраста 7-19 година у Београду, 2021. година (стопа на 1.000 деце)**

Стопа хоспитализације деце женског пола током 2021. године (38,9/1.000) је виша него код вршњака мушког пола (32,5/1.000).

Међу водећим узроцима хоспитализације код дечака, на првом месту је било акутно запаљење слепог црева (K35) са стопом од 1,9/1.000 дечака, док је код девојчица на првом месту била појачана функција хипофизе (E22) са стопом 2,6/1.000. Друго место код дечака је заузимао прелом подлактице (S52) са стопом од 1,3/1.000, док је код девојчица то био изостанак и смањење менструације (N91) са стопом 2,1/1.000. На трећем месту се налазио поремећај метаболизма гликозаминогликана (E76) са стопом од 0,8/1.000 код дечака, као и појачано, учестало и неуредно крварење из материце (N92) са стопом од 1,5/1.000 код девојчица узраста 7-19 година.

У београдским болницама је током 2021. године умрло 9 деце школског узраста, а стопа болничког леталитета (број умрлих у односу на број лечених) је износила 1,18/1.000 лечених. Стопа болничког морталитета - број умрле деце у болници у односу на укупан број деце износи 0,04/1.000 (графикон 45).

Графикон 45: Стопа смртности у болницама деце узраста 7-19 година у Београду, 2012-2021. година (стопа на 1.000 деце)



Од 9 смртних случајева код болнички лечене школске деце, посматрано по појединачним дијагнозама, све су се појавиле по једном:

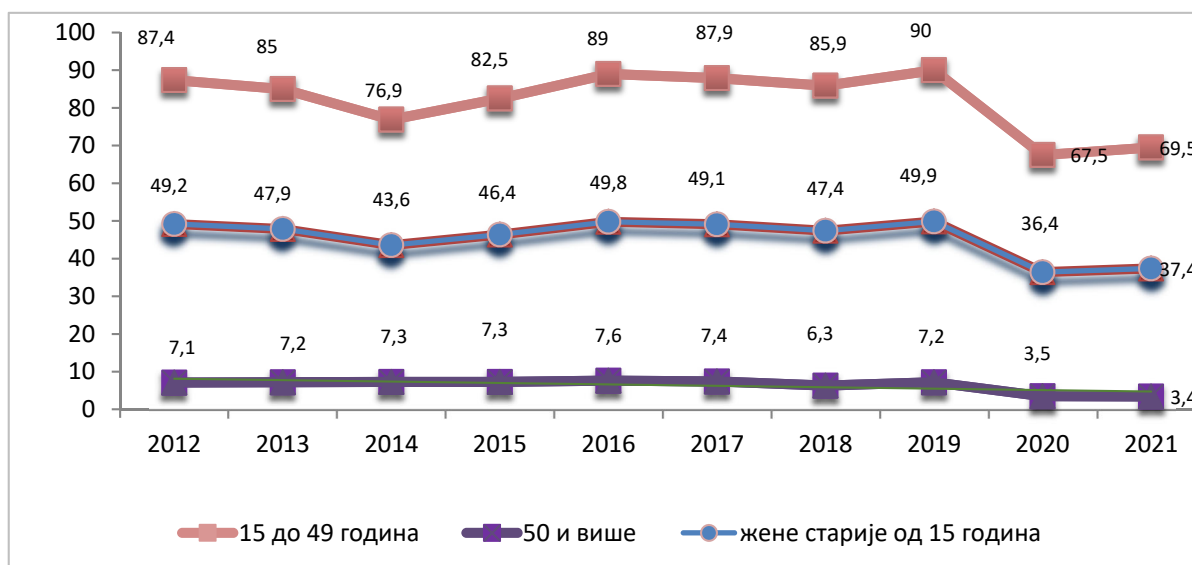
- мијелоидна леукемија,
- повреде унутар лобање,
- злоћудни тумори кости и зглобне хрскавице удова,
- дечја možдана парализа,
- ковид-19,
- повреда ока и очне дупље,
- напад убрзаног рада срца.

У току болничког лечења у 2021. години умрло је 5 дечака и 4 девојчице. Стопа болничког леталитета дечака је износила 1,4/1.000 лечених, а девојчица 0,9/1.000 лечених, док је стопа болничког морталитета такође већа код дечака и износила је 0,05/1.000, а код девојчица 0,04/1.000.

БОЛНИЧКА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ЖЕНА ЛЕЧЕНИХ НА ГИНЕКОЛОШКО-АКУШЕРСКИМ ОДЕЉЕЊИМА

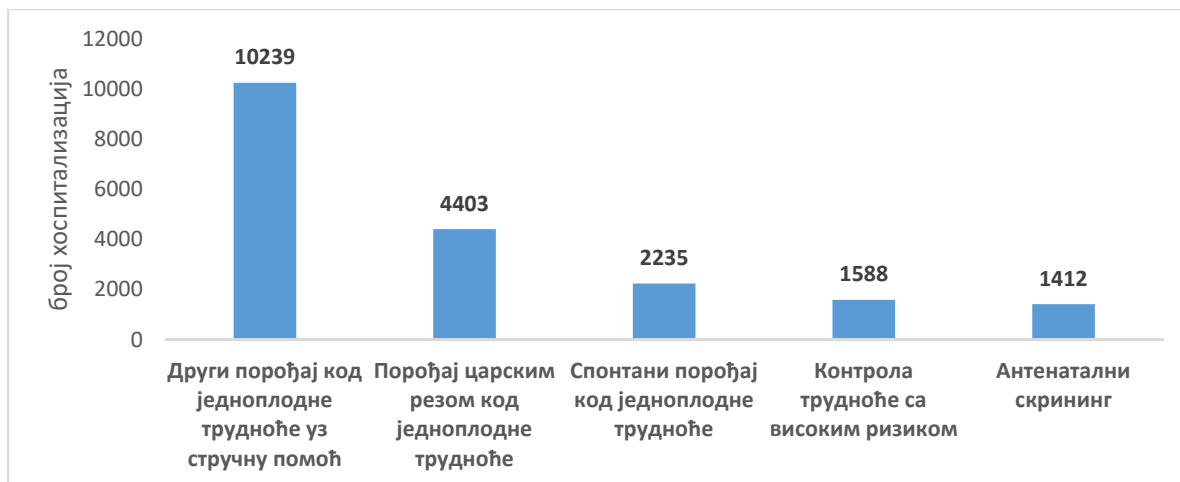
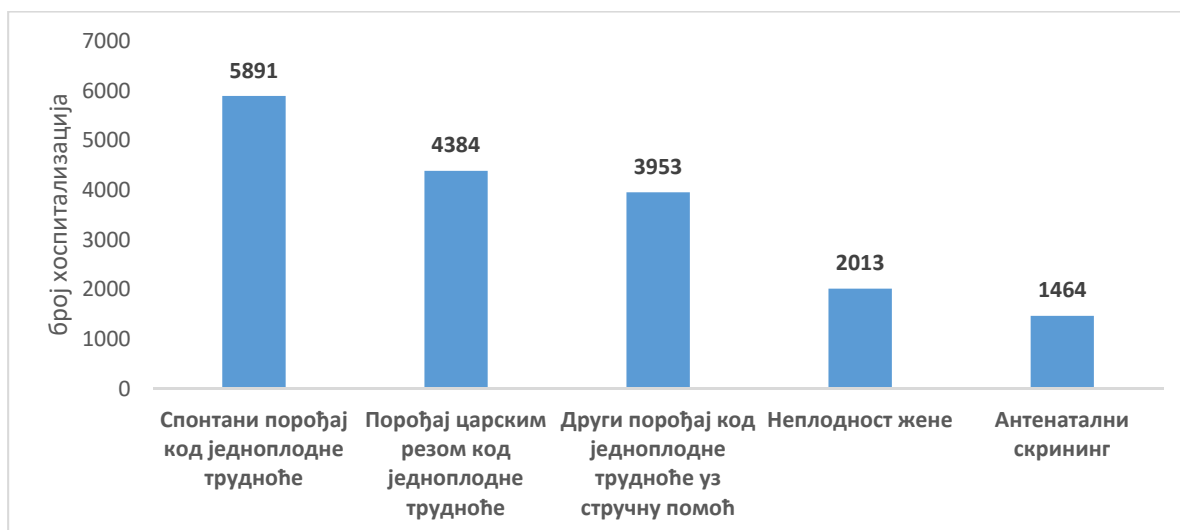
Број епизода болнички лечених жена старијих од 15 година на гинеколошко- акушерским одељењима у Београду у периоду од 2012. до 2021. године био је у тренду одржавања, са одређеним осцилацијама. У 2020. и 2021. години услед пандемије Ковид19 знатно је смањен број хоспитализација жена овог доба и стопе хоспитализације су биле значајно ниже (графикон 46).

Графикон 46: Стопа хоспитализације жена на гинеколошко акушерским одељењима у Београду, 2012.-2021.година (стопа на 1.000 жена)



У 2021. години хоспитализовано је укупно 28.707 жена. Од тог броја, највише хоспитализованих било је из добне групе 15-49 година и то 27.428 (95,5%). Жене старије од 50 година оствариле су 1.279 хоспитализација (4,5%). Посматрањем стопа хоспитализације жена између 15 и 49 година живота, уочавају се три пада стопа хоспитализације и то 2014., а посебно 2020 и 2021.године, при чему је пад у 2020. и 2021.последица пандемије Ковид-19.

Када се посматрају најчешћи разлози хоспитализације жена генеративног доба у 2012. и 2021. години, уочава се да су три водећа узрока иста, само им је редослед измењен. Такође се запажа и да је у 2021. год. међу водећим узроцима хоспитализације дијагноза неплодност жене (графикони 47 и 48).

Графикон 47: Најчешћи разлози хоспитализације жена генеративног доба (15-49), у Београду, 2012. година (бр.дијагноза)**Графикон 48: Најчешћи разлози хоспитализације жена генеративног доба (15-49), у Београду, 2021. година (бр.дијагноза)**

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

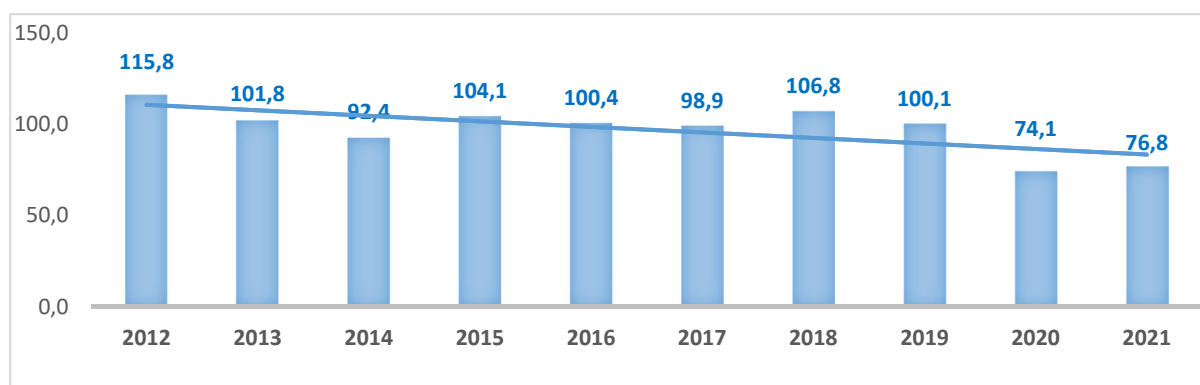
Најчешћи узроци хоспитализације **жена старијих од 50 година** у 2021. години су:

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

БОЛНИЧКА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ОДРАСЛИХ ЛИЦА СТАРОСТИ 20-64 ГОДИНЕ

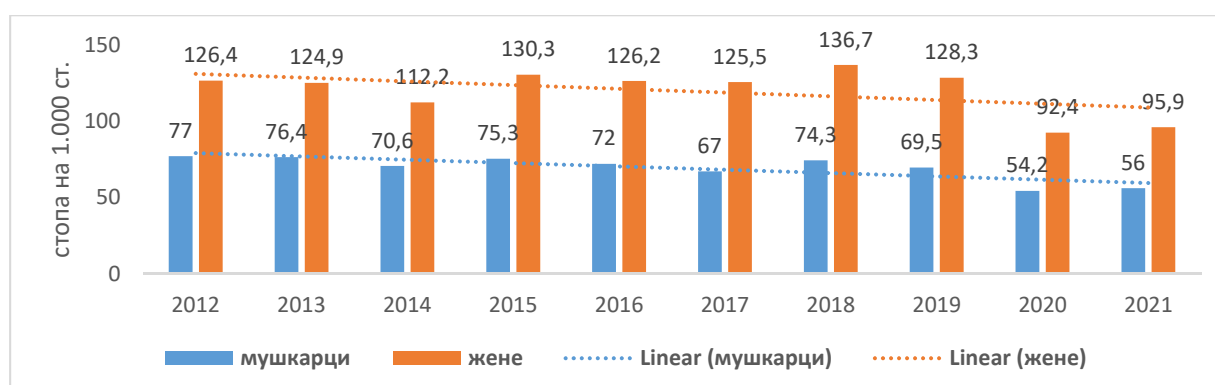
Удео лица старијих од 19 година живота, у укупном броју болнички лечених лица износи 89,9% у 2021. години (135.437 од 150.722 укупно лечених лица, рачунајући и хоспитализације због фактора који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом). Корисници болничког лечења у добној групацији од 20–64 година чине 51,6% укупног броја корисника болничког лечења. Стопе хоспитализације у добној групи 20-64 године у посматраном периоду 2012.-2021. године бележе постепени пад (графикон 49). Највећа вредности забележена је у 2012. години, док су најниже вредности забележене у 2020. и 2021. години.

Графикон 49: Стопа хоспитализације одраслих лица старости 20-64 године, Београд, 2012.-2021. година (стопа на 1.000 становника)



Стопе хоспитализације у посматраном периоду имају знатно више вредности код жена, у односу на мушкарце. Разлог за то је што су доминантне дијагнозе везане за популацију жена генеративног доба (графикон 50).

Графикон 50 : Стопа хоспитализације одраслих лица старости 20-64 године по полу, Београд, 2012.-2021. година (стопа на 1.000 становника)



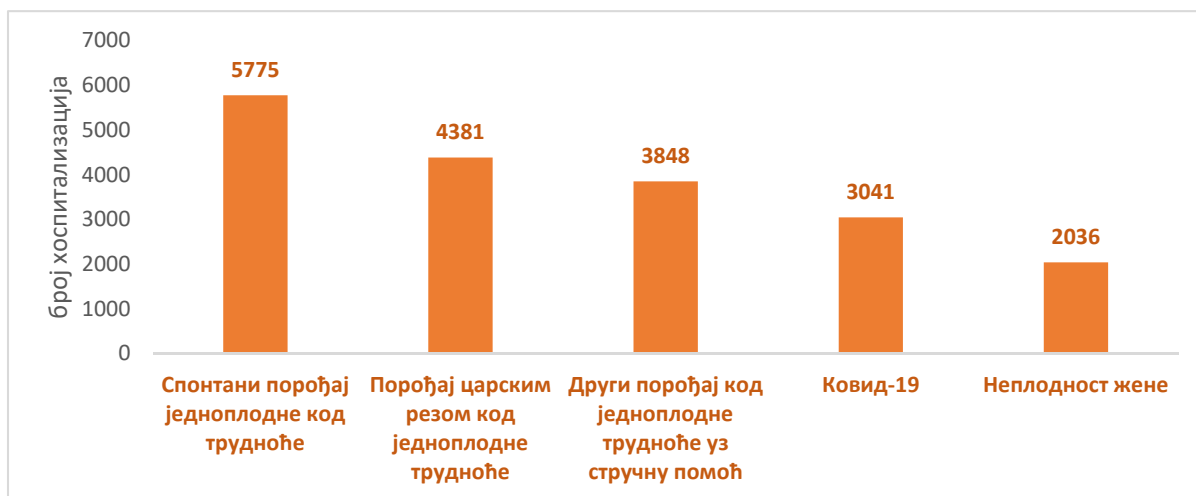
Најчешћи разлози хоспитализације у овој животној доби у посматраном периоду су порођаји и дијагнозе везане за трудноћу. Изузетак су биле 2020. и 2021. година када је водећи узрок хоспитализације био Ковид19, а значајно пето место заузимало је и вирусно запаљење плућа неklasификовано на другом месту.

Код особа мушког пола водећи узрок хоспитализације у 2020. и 2021. години био је Ковид19, са кумулативном стопом хоспитализације 9,6/1.000 становника (4.717 оболелих у 2020. и 4.665 оболелих у 2021.), а на другом месту било је вирусно запаљење плућа неklasификовано на другом месту. У 2021. години на трећем месту је била дијагноза акутни инфаркт срца, а на четвртом стезање у грудима (графикон 51). Од 2012. до 2019. године најчешћи разлог хоспитализације мушкараца били је препонска кила, која је у 2021. години била тек на петом месту.

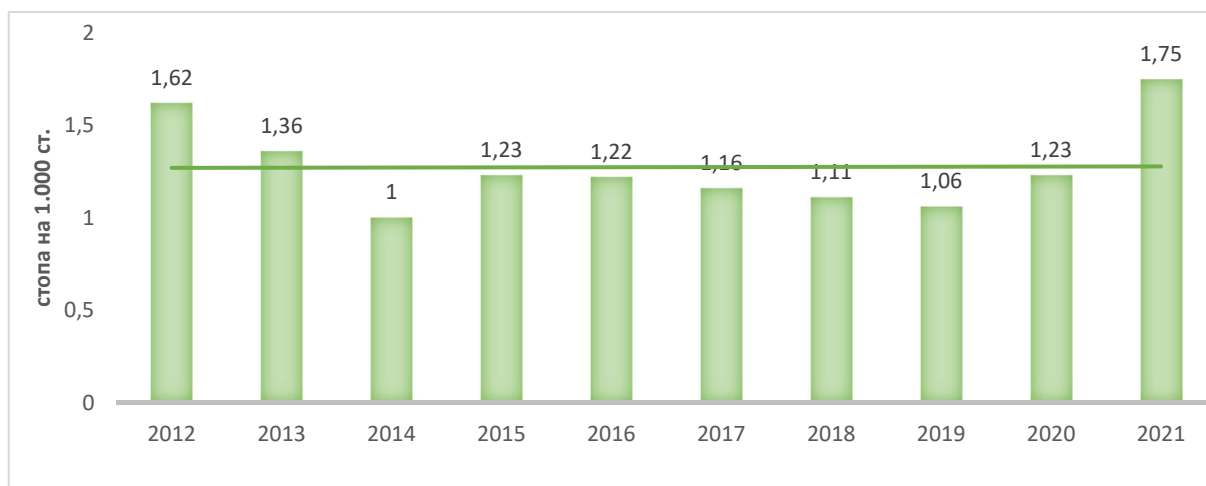
Графикон 51 : Најчешћи разлози хоспитализације мушкараца старости 20-64 у Београду, 2021. године



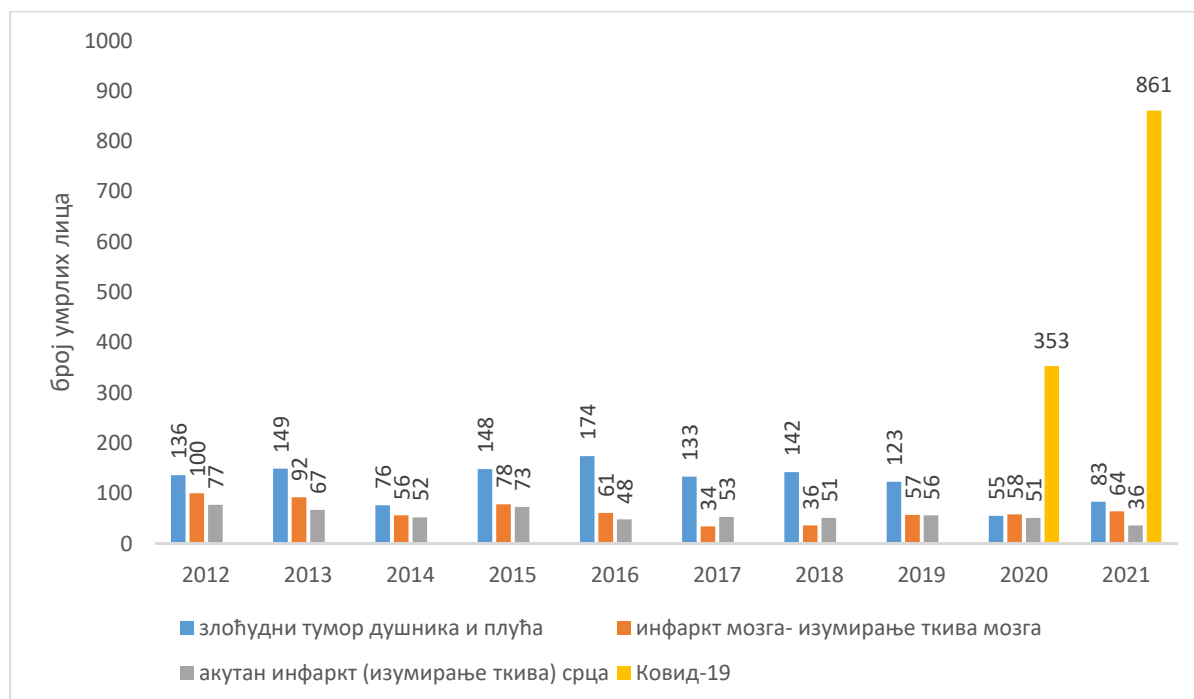
Код особа женског пола старости од 20-64 године у 2020. и 2021. години водећи узрок хоспитализације био је спонтани порођај код једноплодне трудноће, затим порођај царским резом код једноплодне трудноће и треће место заузимала је дијагноза други порођај код једноплодне трудноће уз стручну помоћ. На четвртом месту се налазила дијагноза Ковид19, а на петом неплодност жене (графикон 52).

Графикон 52 : Најчешћи разлози хоспитализације жена старости 20-64 у Београду, 2021. године

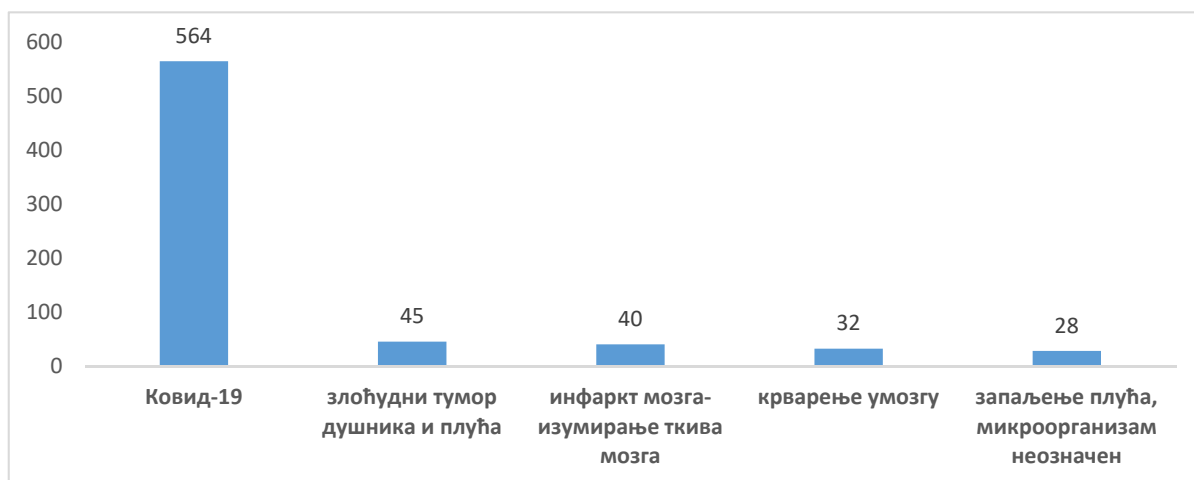
Смртност код особа узраста 20-64 године у болничким условима показује осцилације у посматраном периоду. Најнижа стопа је забележена 2014. године (1/1.000 становника), а највиша 2021. године (1,75) (графикон 53) . Стопе смртности код особа мушког пола знатно су веће него код жена.

Графикон 53: Стопа смртности болнички лечених одраслих лица старости 20-64 године, Београд, 2012.-2021.година (стопа на 1.000 становника)

Узроци смрти код особа лечених у болницама годинама су исти, са варијацијама у редоследу. Водећи узроци смрти у овој добној групи су злоћудни тумори плућа, инфаркт мозга и крварење у мозгу и инфаркт срца. Изузетак биле су 2020. и 2021. година када је на првом месту као узрок смрти била дијагноза Ковид19 од које је у 2021. години умрло 858 становника Београда (стопа смртности 0,85/1.000). Уочава се значајно повећање смртности у 2021 години у односу на претходне године посматрања, при чему је око 50% свих умрлих боловало од Ковид19 (графикон 54).

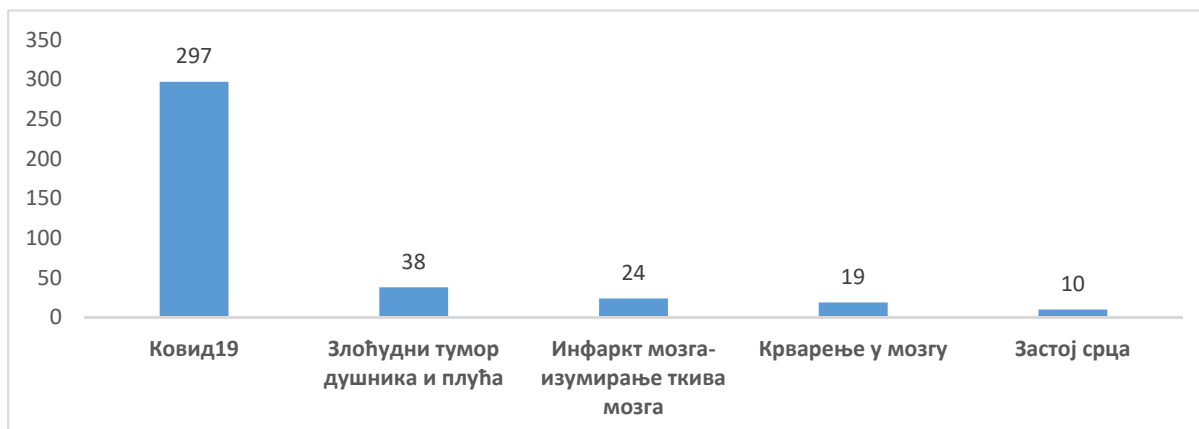
Графикон 54: Најчешћи узроци смрти стационарно лечених становника Београда старости 20-64 године, 2012.-2021. година (број дијагноза)

Постоји разлика у узроцима смрти болнички лечених мушкараца и жена ове животне доби. Водећи узроци смрти код мушкараца у посматраном периоду били су злоћудни тумор душника и плућа, акутни инфаркт срца и инфаркт мозга, који су се смењивали на другом и трећем месту. Једино је у 2020. и 2021. години водећи узрок смрти био Ковид19 (графикон 55).

Графикон 55 : Најчешћи узроци смрти хоспитализованих мушкараца старости од 20 до 64 године у Београду у 2021. години (број дијагноза)

Код особа женског пола водећи узроци смрти били су у посматраном периоду злоћудни тумор душника и плућа, као и злоћудни тумор дојке, који су се смењивали на првом и другом месту. После њих најчешће дијагнозе узрока смрти биле су инфаркт мозга и крварење у мозгу. У 2020. и 2021. години најчешћи узрок смрти жена које су болнички лечене био је Ковид19 (графикон 56).

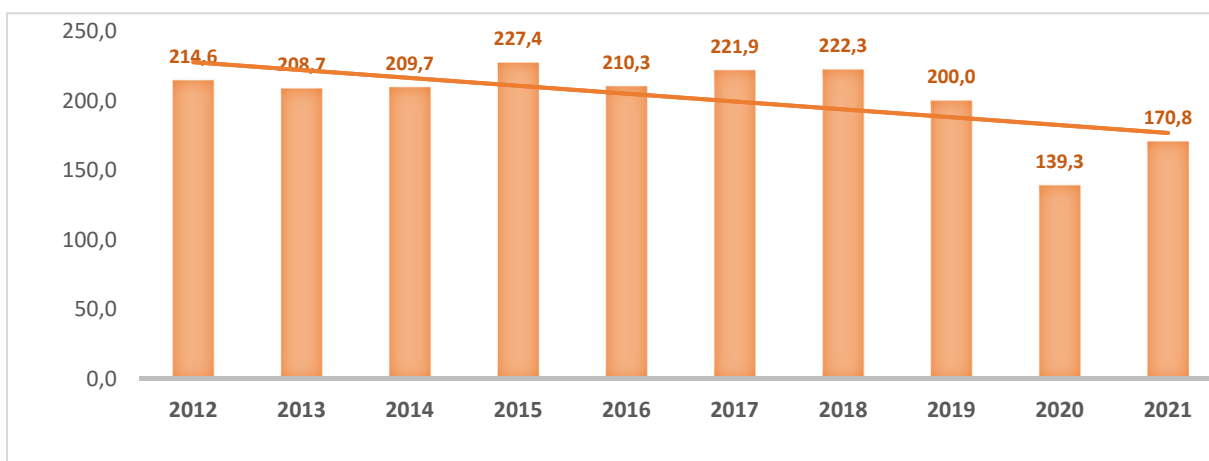
Графикон 56 : Најчешћи узроци смрти хоспитализованих жена старости од 20 до 64 године у Београду у 2021. години (број дијагноза)



БОЛНИЧКА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ОДРАСЛИХ ЛИЦА СТАРИЈИХ ОД 65 ГОДИНА

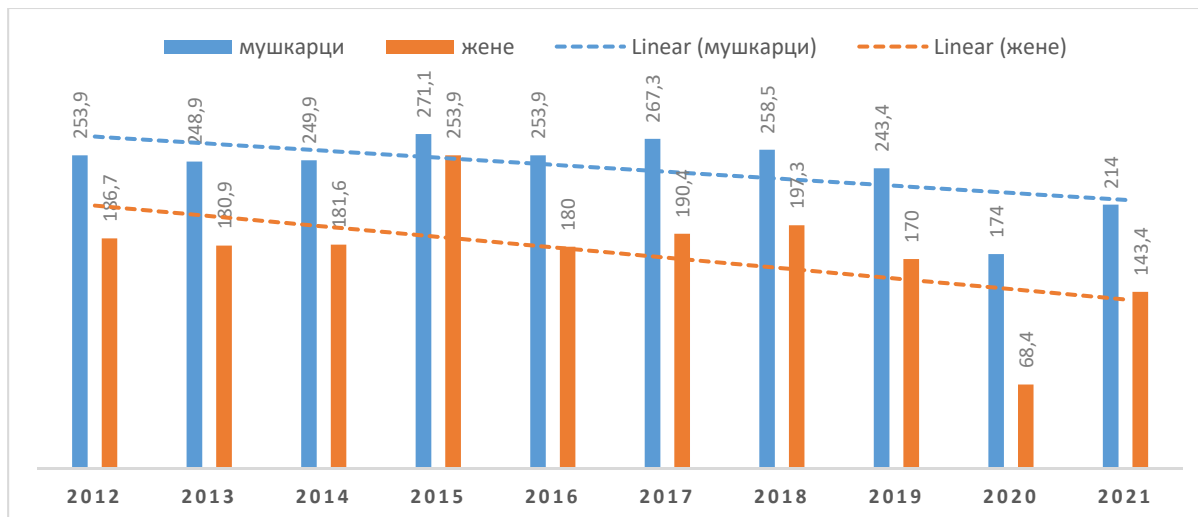
Стопа хоспитализације лица старијих од 65 година у Београду у последњих десет година има тенденцију смањења, при чему су најниже вредности забележене у 2020. години када је вредност била 139,3/1.000 становника (графикон 57).

Графикон 57: Стопа хоспитализације лица старијих од 65 година, Београд, 2012.-2021. година (стопа на 1.000)



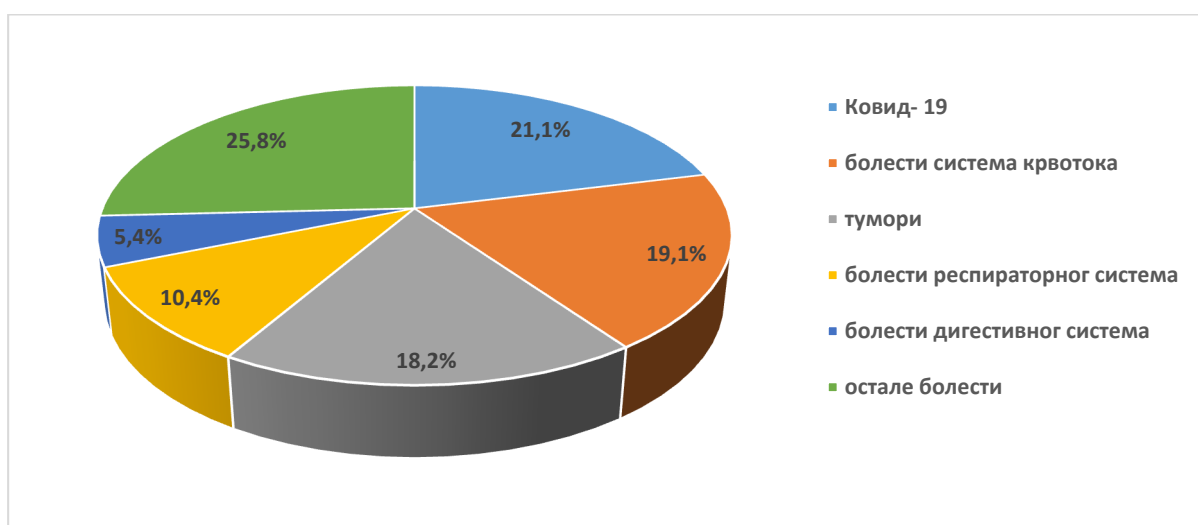
Становници мушког пола ове животне доби чешће обољевају од особа женског пола. Стопе хоспитализације код оба пола имају тренд пада (графикон 58).

Графикон 58 : Стопа хоспитализације одраслих лица старијих од 65 година по полу, Београд, 2012.-2021. година (стопа на 1.000)



Становници ове животне доби у десетогодишњем периоду посматрања најчешће су хоспитализовани због болести система крвотока и тумора. Ове две групе болести чине готово половину свих узрока хоспитализације. Затим следе болести система за варење, а потом повреде, тровања и последице деловања спољашњих фактора. Изузетак су биле 2020. и 2021. година, када је Ковид19 био на трећем односно првом месту, а на четвртном месту у обе године биле су болести респираторног система (графикон 59).

Графикон 59: Најзаступљеније групе болести лица старијих од 65 година хоспитализованих у Београду, у 2021. години (%)

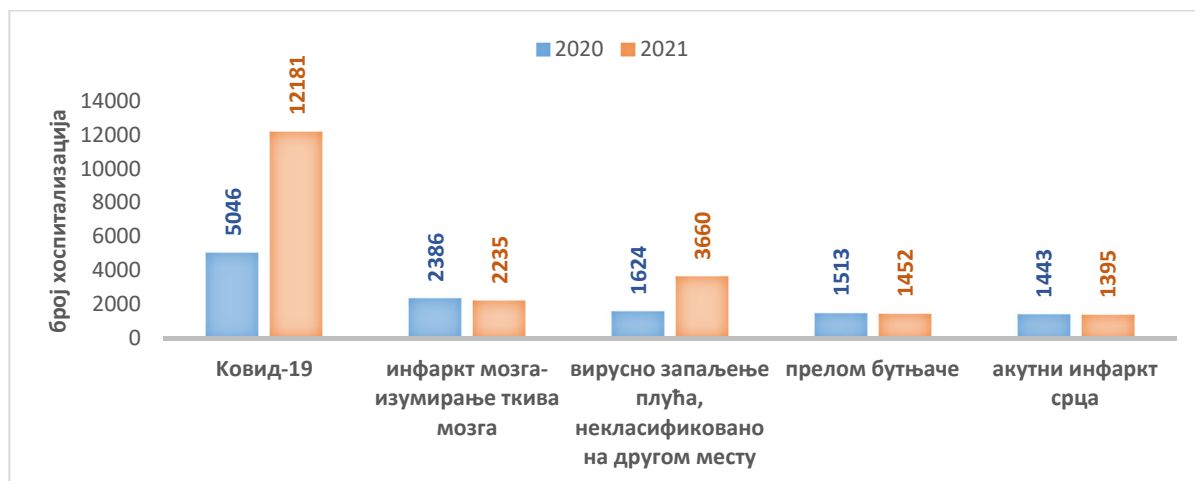


Посматрано по појединачним дијагнозама, најчешћи разлози хоспитализације у популацији старијих од 65 година у посматраном десетогодишњем периоду били су: инфаркт мозга, стезање у грудима, инфаркт срца и прелом бутњаче (графикон 60). У 2020. и 2021. години водећи узрок хоспитализације у овој добној групи био је Ковид-19, а међу водећим узроцима хоспитализације била и дијагноза вирусно запаљење плућа неклаификована на другом месту (графикон 61).

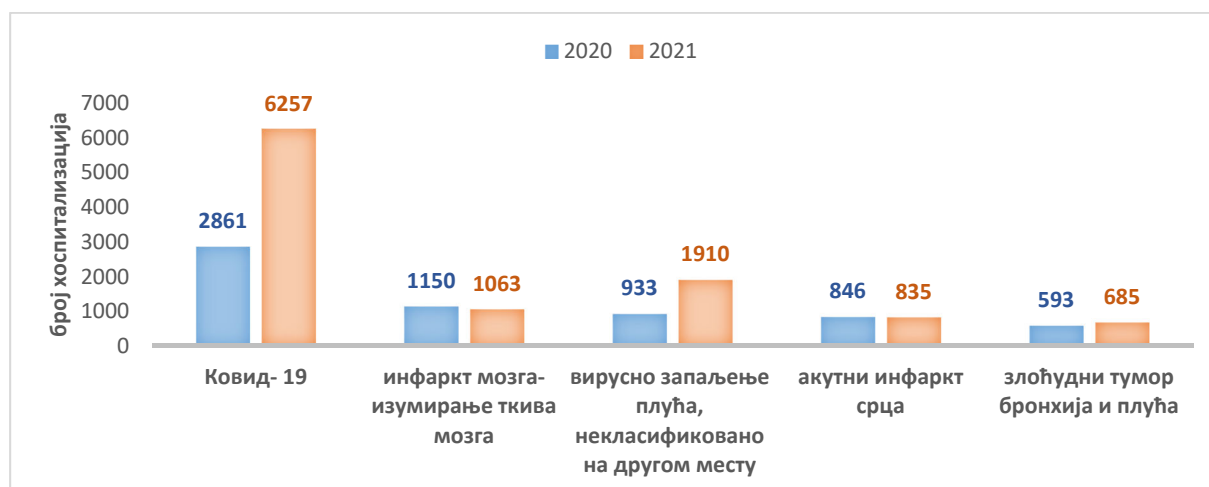
Графикон 60: Најчешћи узроци хоспитализације одраслих лица старијих од 65 година, Београд, 2012. година (бр.дијагноза)



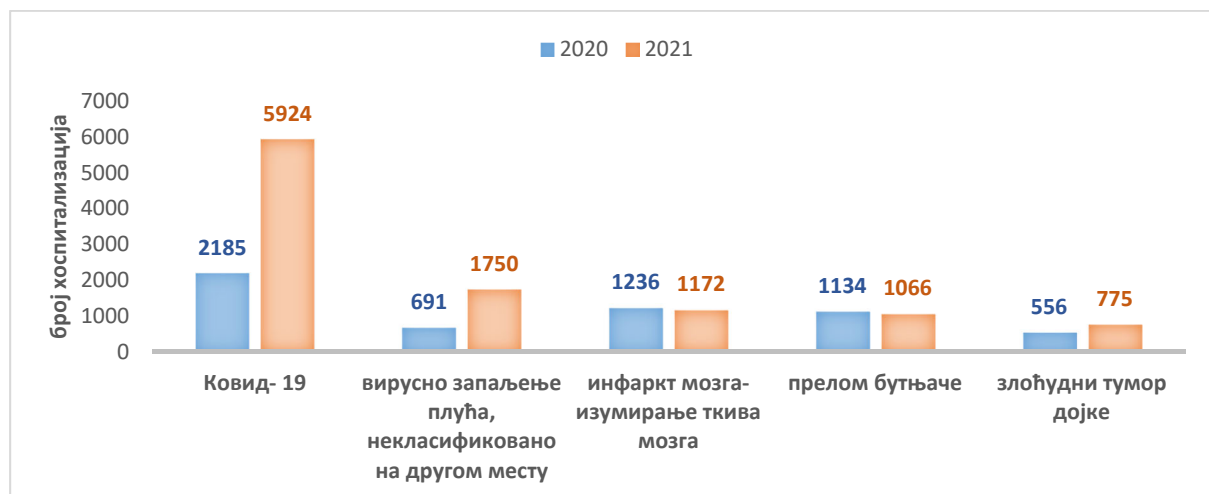
Графикон 61: Најчешћи узроци хоспитализације одраслих лица старијих од 65 година, Београд, 2020. и 2021. година (бр.дијагноза)



Код особа мушког пола најзаступљеније две дијагнозе узрока хоспитализације у посматраном периоду биле су стезање у грудима и препонска кила. Остале дијагнозе од значаја биле су инфаркт мозга, инфаркт срца и злоћудни тумори простате. У 2020. и 2021. години најчешћи узрок хоспитализације код мушкараца био је Ковид19 (графикон 62).

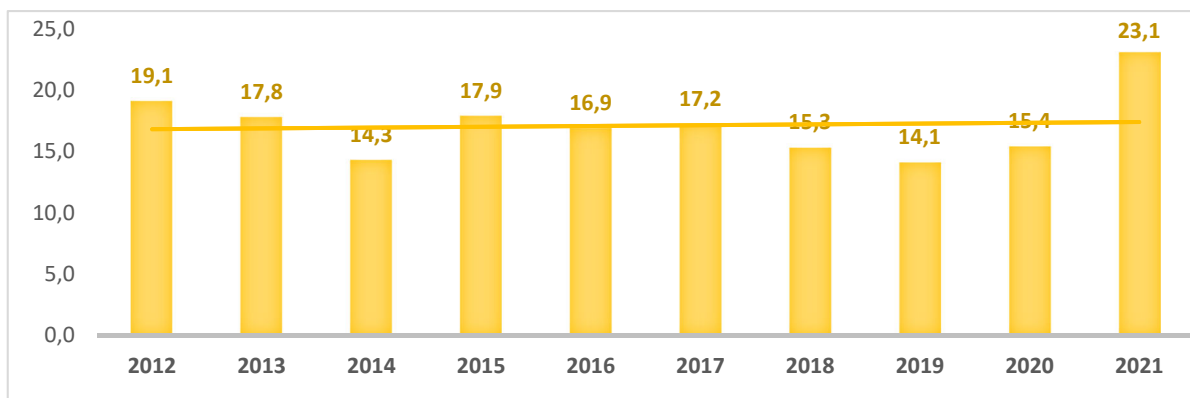
Графикон 62: Најчешћи узроци хоспитализације мушкараца старијих од 65 година, 2020. и 2021. година

Код особа женског пола старијих од 65 година најучесталије дијагнозе узрока хоспитализације у десетогодишњем периоду биле су инфаркт мозга и прелом бутњаче, а смењивале су се на првом месту. Затим следе дијагнозе стезање у грудима и акутан инфаркт срца. Изузетак су 2020. и 201. година када је најчешћи узрок хоспитализације био Ковид19, а високо место по учесталости оболевања заузимало је вирусно запаљење плућа неklasификовано на другом месту (графикон 63).

Графикон 63: Најчешћи узроци хоспитализације жена старијих од 65 година, 2020. и 2021. године

Смртност у болницама лица старијих од 65 година показује у десетогодишњем периоду значајне осцилације. Највиша стопа смртности у болницама забележена је у 2021. години и износила је 23,1/1.000 становника старости 65 и више година (графикон 64). Најнижа стопа смртности забележена је у 2019. години и износила је 14,1/1.000 становника.

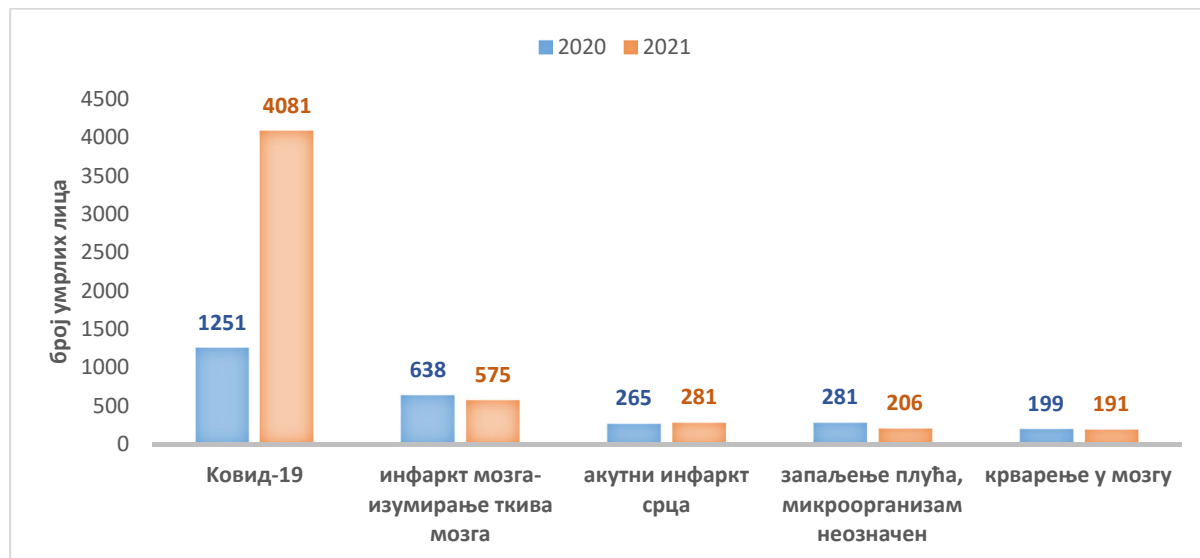
Графикон 64: Стопа смртности хоспитализованих одраслих лица старијих од 65 година, Београд, 2012.-2021. године (стопа на 1.000 старијих од 65 год.)



Хоспитализовани становници Београда ове животне доби у десетогодишњем периоду посматрања највише су умирали од болести система крвотока и тумора, а затим од болести система за дисање и варење. У 2020. години уз поменуте групе као узрок смрти било је обољење Ковид19, које је било други по рангу узрока смрти, да би у 2021. години поменута група болести заузимала водеће место узрока смрти.

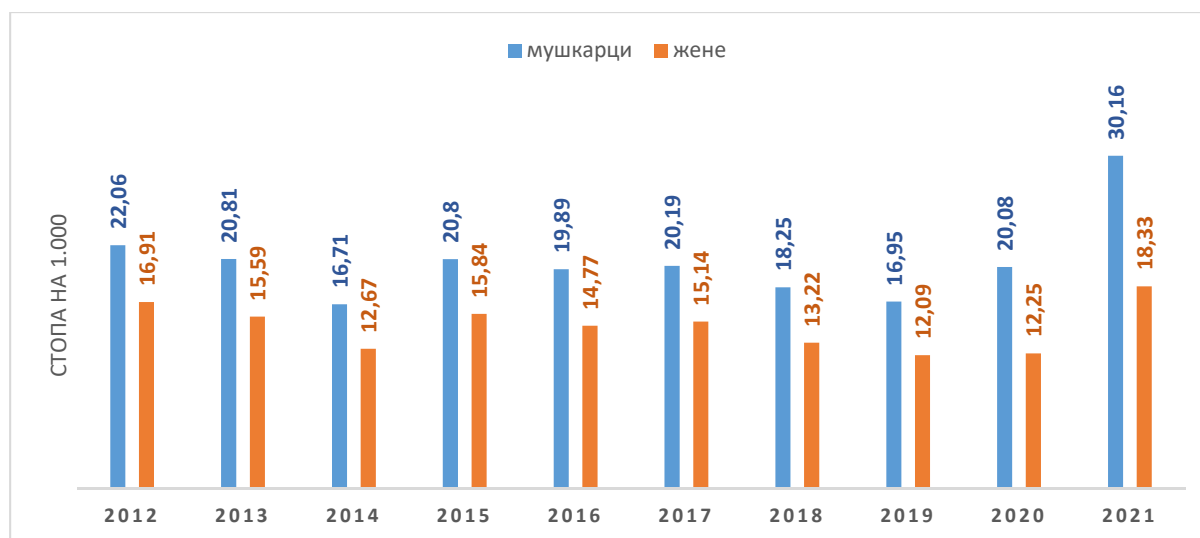
Најчешће појединачне дијагнозе узрока смрти хоспитализованих лица од 65 година и старијих у десетогодишњем периоду су инфаркт мозга, недовољна функција срца и акутни инфаркт срца. У 2020. и 2021. години најчешћи узрок смрти било је обољење Ковид19. Број умрлих од Ковид-19 у 2021. години увећао се чак три и по пута у односу на 2020. годину, док је број умрлих од других узрока смрти био приближно исти у две последње године. (графикон 65).

Графикон 65: Најчешћи узроци смрти хоспитализованих особа старијих од 65 година у Београду у 2020. и 2021. години



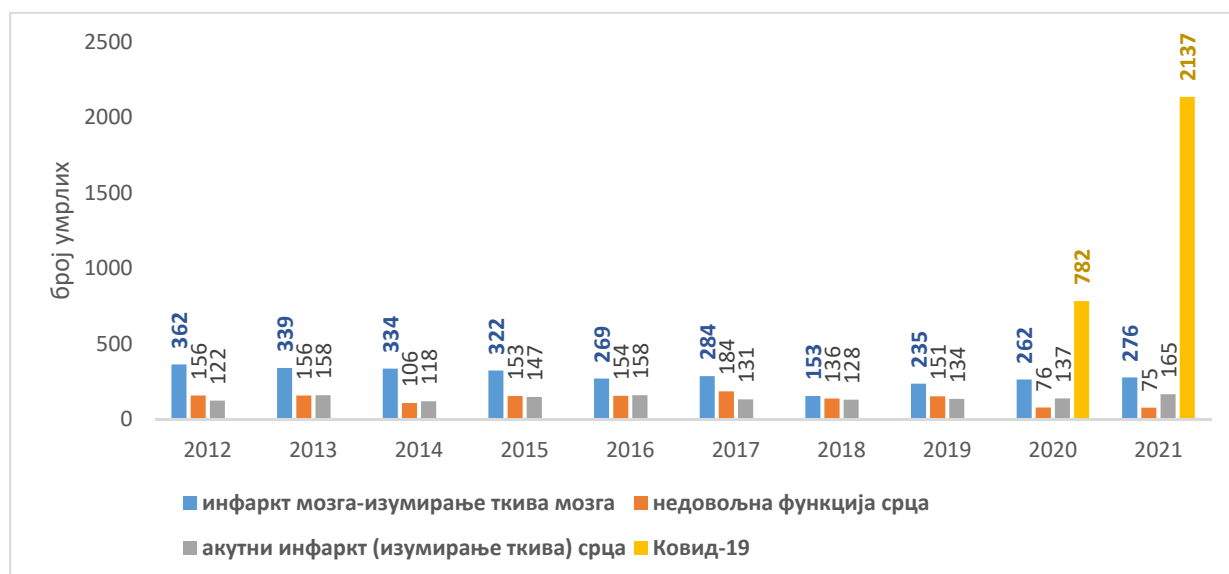
Стопе смртности болнички лечених лица према полу у овој добној групи у периоду 2012. до 2021. године показују већу смртност код мушког пола (графикон 66). У 2021. години забележене су значајно највише вредности стопа смртности код оба пола, што се у највећој мери може приписати обољењу Ковид19.

Графикон 66: Стопе смртности хоспитализованих лица према полу у популацији старијих од 65 година, у Београду, 2012.-2021. година (стопа на 1.000 старијих од 65 год.,М/Ж)



Најчешћи појединачни узроци смрти хоспитализованих лица код оба пола су у овој добној групи били исти. Посматрано збирно (кумулативно) најчешћи узрок смрти били су инфаркт мозга, недовољна функција срца и акутни инфаркт срца. У 2020. и 2021.години на првом месту узрока смрти хоспитализованих код оба пола било је обољење Ковид-19 (графикон 67 и 68).

Графикон 67: Изабране дијагнозе узрока смрти код хоспитализованих мушкараца старијих од 65 година, у Београду, 2012.-2021. године



Графикон 68 : Изабране дијагнозе узрока смрти код хоспитализованих жена старијих од 65 година, у Београду, 2012.-2021. године



5. ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА У ПРИВАТНОМ СЕКТОРУ

Значајан број становника Београда користи услуге приватних пракси и приватних здравствених установа. Приватну праксу може основати незапослен здравствени радник или здравствени радник корисник старосне пензије (8). Приватна пракса се може основати као:

- лекарска ординација (општа, специјалистичка и ужеспецијалистичка);
- ординација денталне медицине (општа и специјалистичка);
- поликлиника;
- лабораторија;
- апотека приватна пракса;
- амбуланта (за здравствену негу и рехабилитацију);
- лабораторија за зубну технику;

Здравствене установе у приватној својини јесу све оне које не подлежу опису приватне праксе – опште и специјалне болнице, заводи, итд... Као и оне у државној, стичу својство правног лица и почињу са радом даном уписа у Регистар здравствених установа који води Агенција за привредне регистре (АПР) (8). Градски завод за јавно здравље Београд располаже подацима из лекарских ординација, ординација денталне медицине, поликлиника, амбуланти (приватне праксе) и приватних здравствених установа које своју делатност обављају на територији Београда.

За писање овог поглавља коришћени су подаци из базе приватника Градског завода за јавно здравље Београд.

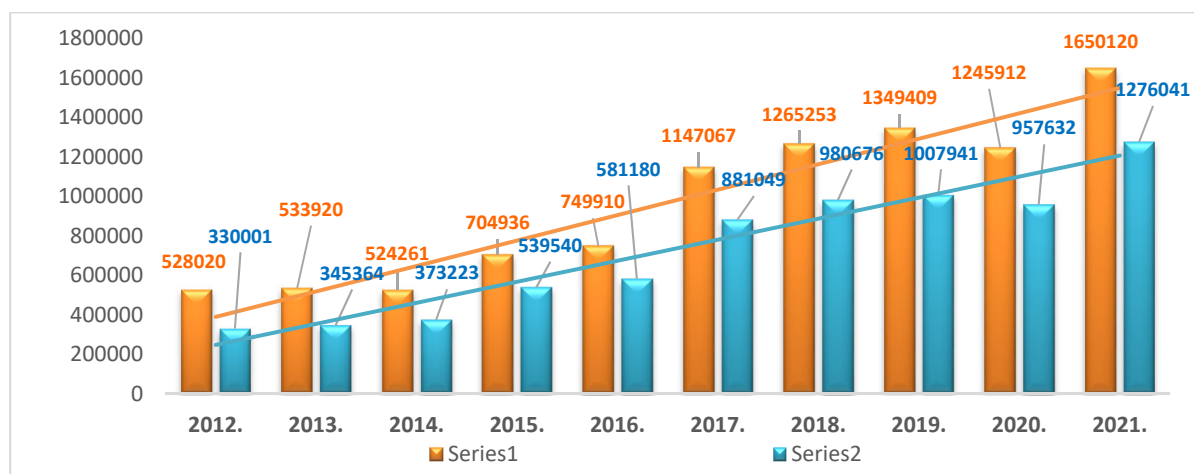
ПОСЕТЕ У ПРИВАТНИМ ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА

У примарној и специјалистичкој области, на основу расположивих података, због болести је током 2021. године у ординацијама обављено укупно 1.650.120 посета лекару, од којих је 1.276.041 првих, а постављено је 1.167.936 дијагноза. Просечно, по епизоди лечења евидентиране су 1,3 посете и 0,9 постављених дијагноза при првој посети (графикон 69).

У посматраном периоду од 2012. до 2021. године бележи се тренд раста како укупних, тако и првих посета. Број првих посета је порастао чак 3,8 пута, а укупних 3,1 пута.

С обзиром на све већи број становника Београда, као и оних који лекаре бирају у главном граду, такође и због боље приступачности приватног сектора, повећање броја посета у посматраном периоду је очекивано.

Графикон 69: Број укупних и првих посета код лекара у приватним праксама Београда, 2012.-2021. година



Број посета предшколске деце (0-6 година) у посматраном периоду такође показује тренд раста (графикон 70). Број првих посета порастао је чак 2,6 пута, а број укупних 2,5 пута. Доступност кадра који обезбеђује здравствену заштиту деце у приватном сектору, као и велика оптерећеност лекара у домовима здравља, утичу на заинтересованост пацијената за приватни сектор.

Графикон 70: Број укупних и првих посета деце узраста 0–6 година код лекара у приватним праксама Београда, 2012.-2021. година



У популацији деце школског узраста (7-19 година) која су се лечила у приватном сектору, уочава се такође тренд раста броја посета (графикон 71). У посматраном периоду број првих посета је порастао скоро 2 пута, а укупних 1,6 пута.

Графикон 71: Број укупних и првих посета деце узраста 7-19 година код лекара у приватним праксама Београда, 2012.-2021. година



Здравствена заштита жена у приватним праксама Београда временом бележи све веће коришћење.

У посматраном десетогодишњем периоду бележи се тренд раста броја укупних и првих посета (графикон 72). Апсолутни број првих посета је током 2021. године порастао за чак 3,2 пута, а број укупних за чак 4,3 пута у односу на 2012. годину.

Графикон 72: Број укупних и првих посета у делатности здравствене заштите жена код лекара у приватним праксама Београда, 2012.-2021. година



И у ординацијама опште медицине приватних пракси Београда, уочава се тренд раста броја посета. Најчешћи разлози су одлазак лекару у случају акутних стања.

У односу на 2012. годину, број првих посета код лекара опште медицине је током 2021. порастао за чак 4 пута, док је број укупних своју вредност увећао за 3 пута (графикон 73).

Графикон 73: Број укупних и првих посета одраслих лица код лекара опште медицине у приватним праксама Београда, 2012.-2021. година



Посете специјалистичким службама приватних пракси Београда такође бележе тренд раста у посматраном десетогодишњем периоду. Тако је број првих посета порастао за скоро 4 пута, а број укупних посета за 3,2 пута (графикон 74).

Посете специјалистичким службама су најзаступљеније у структури посета приватним праксама Београда, што је очекивано имајући у виду број специјалистичких грана медицине.

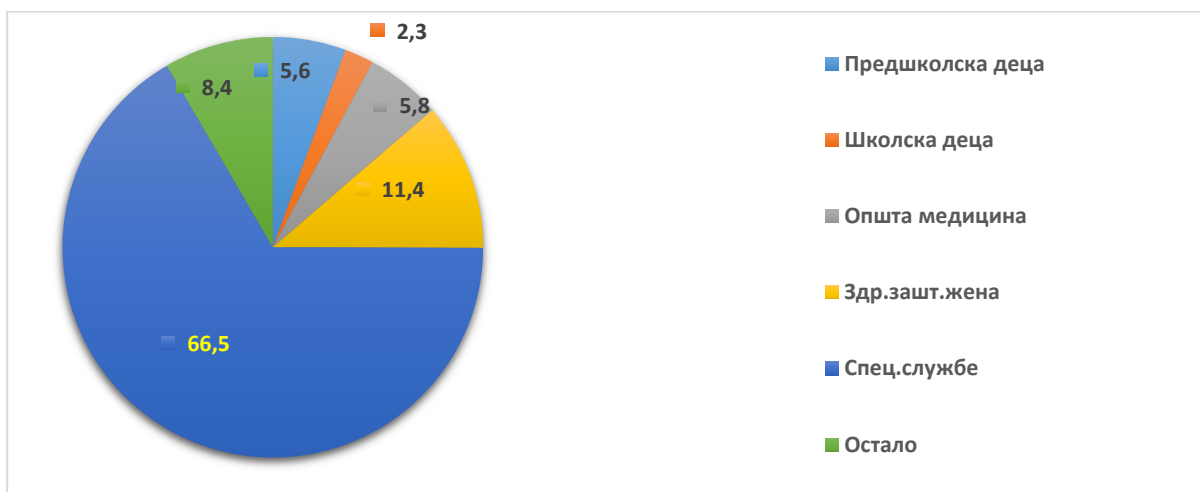
Графикон 74: Број укупних и првих посета одраслих лица специјалистичким службама приватних пракси Београда, 2012.-2021. година



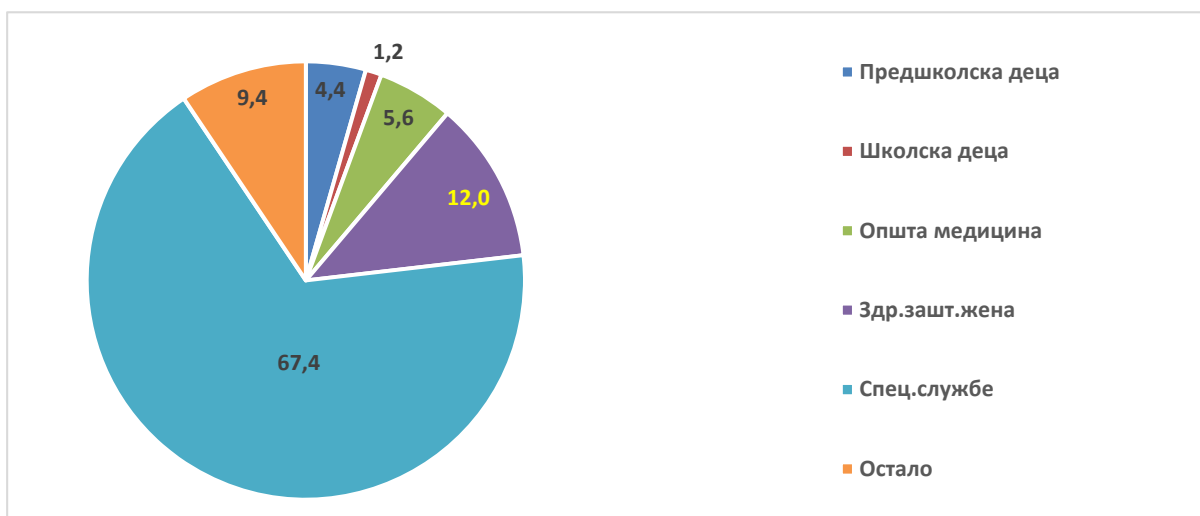
Посматрајући структуру учешћа укупних посета различитим делатностима медицине у приватним праксама Београда током 2012. године, уочава се доминација посета специјалистичким службама са чак 66,5%. На другом месту по учесталости налазе се посете везане за здравствену заштиту жена (11,4%), а на трећем посете општој медицини (5,8%) (графикон 75).

У 2021. години структура укупних посета различитим делатностима приватних пракси Београда није се значајно променила. Редослед учесталости на прва три места је исти (графикон 76).

Графикон 75: Структура укупних посета приватним праксама у Београду у 2012. години, према врсти делатности (у%)



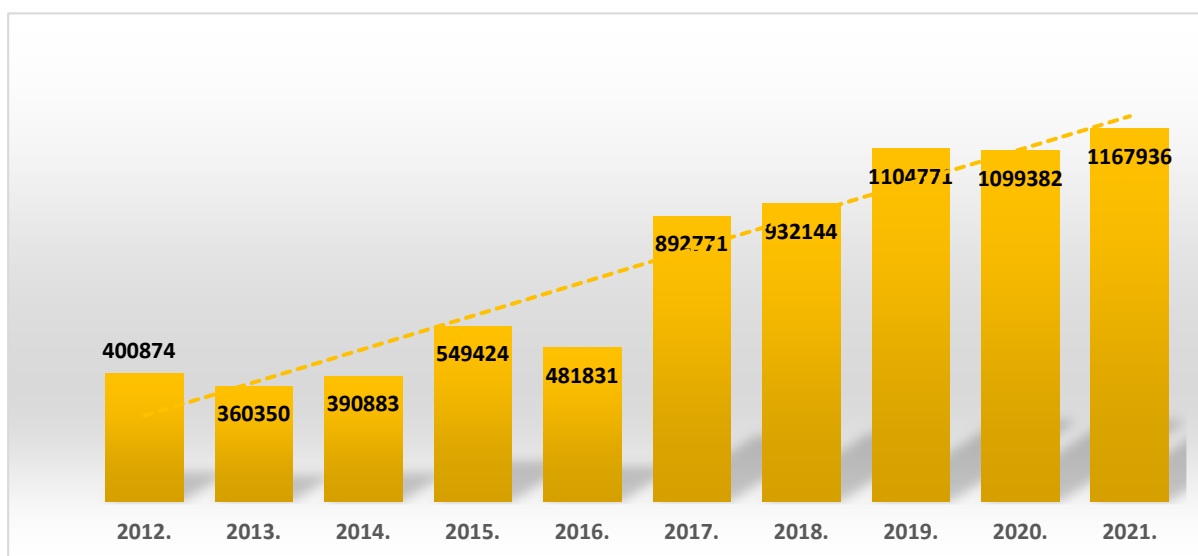
Графикон 76: Структура укупних посета приватним праксама у Београду у 2021. години, према врсти делатности (у%)



ОБОЉЕВАЊЕ И НАЈЧЕШЋЕ ДИЈАГНОЗЕ У ПРИВАТНИМ ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА

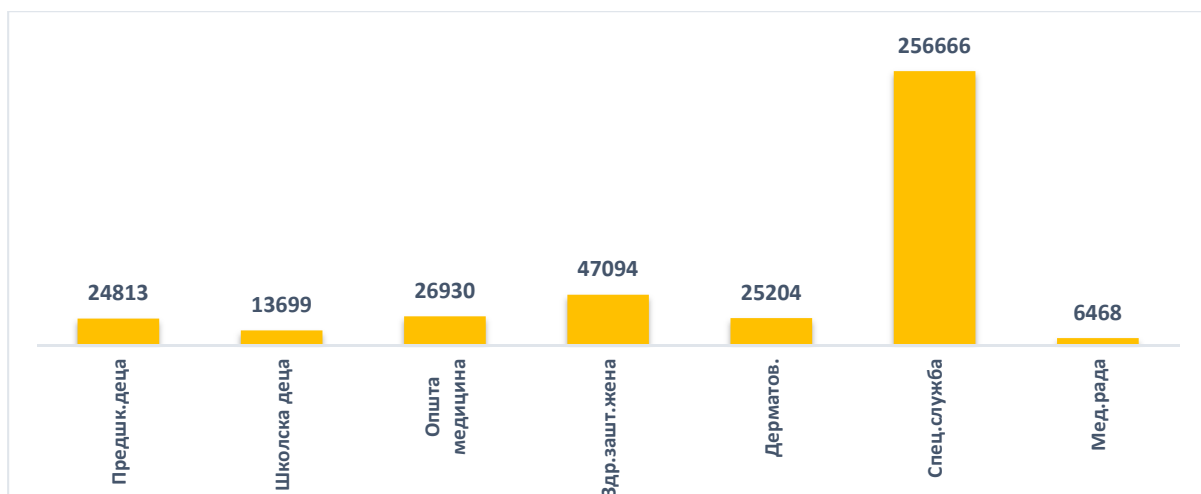
У десетогодишњем посматраном периоду уочен је тренд раста броја дијагноза у приватном сектору Београда. С обзиром на раст броја посета, логичан је и пораст морбидитета. Мимо овог броја, забележено је укупно 96 дијагноза Ковид19 (U07*), 39 код школске деце и 57 код одраслих лица. Током 2020. године, ова категорија оболелих се евидентирала у групи других вирусних болести, те се није издвајала као посебан ентитет. Током 2012. године у приватним ЗУ је постављено укупно 400.874 дијагнозе (без групе болести XXI - Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом). Примећујемо да је у 2021. год. постављено 2,9 пута више дијагноза, него у 2012. години. Најмањи број дијагноза забележен је 2013. године и то 360.350, а највећи управо 2021.год., 1.167.936 (графикон 77).

Графикон 77: Број утврђених обољења и стања према МКБ-10 у приватном сектору Београда (без стационара и стоматологије), 2012. – 2021. година



Током 2012. године, према врсти делатности које су посећивали пацијенти, највише дијагноза је постављено у оквиру специјалистичких служби (256.666), затим у службама за здравствену заштиту жена (47.094) и код лекара опште медицине (26.930) (графикон 78).

Графикон 78: Број утврђених обољења и стања према МКБ-10 у приватним ЗУ Београда, према врсти делатности, током 2012.године



У 2021. години је постављено укупно 1.167.936 дијагноза у ЗУ приватног сектора (без групе болести XXI - Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом). Највећи број дијагноза је постављен у делатностима специјалистичких служби (708.386), затим у области здравствене заштите жена (149.777) и код лекара опште медицине (122.436) (графикон 79).

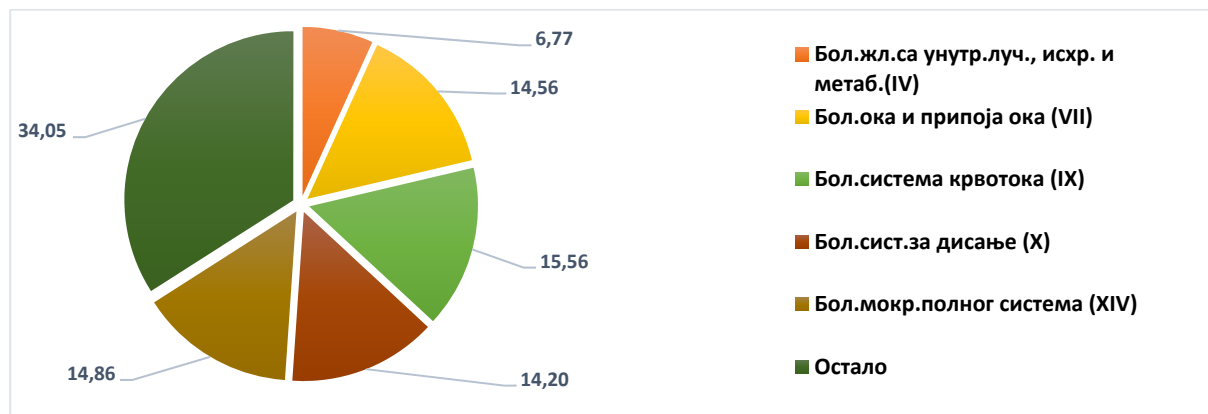
Графикон 79: Број утврђених обољења и стања према МКБ-10 у приватним ЗУ Београда према врсти делатности током 2021. године



Укупан број дијагноза које су постављене у приватном сектору Београда, у посматраном десетогодишњем периоду увећан је 2,9 пута. Најизраженији пораст броја дијагноза бележи делатност медицине рада, чак 11,4 пута у односу на 2012. годину. Следи морбидитет жена који се од 2012. до 2021. увећао 4,5 пута.

Током 2012. године најзаступљеније су биле дијагнозе из групе болести система крвотока са 15,6%, следе болести мокраћно-полног система (14,9%), а на трећем месту су биле болести ока и припоја ока (14,6% укупног броја дијагноза) (графикон 80).

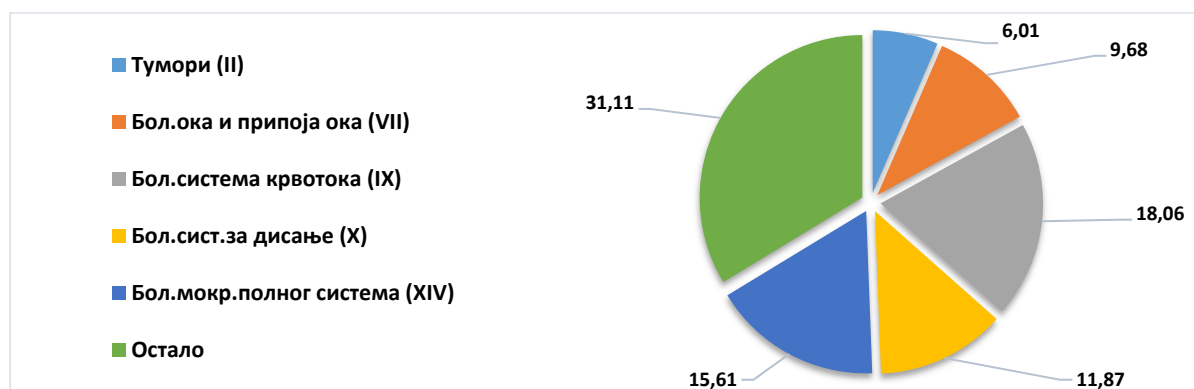
Графикон 80: Заступљеност група болести према МКБ-10 (у %) код пацијената приватних ЗУ Београда током 2012.године



У 2021. години у приватним здравственим установама Београда укупно је евидентирано 1.167.936 обољења и стања (без групе болести XXI - Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом).

Најчешће постављене дијагнозе су се односиле на болести система крвотока (18,1%), болести мокраћно-полног система (15,6%) и болести система за дисање (11,9%) (графикон 81).

Графикон 81: Заступљеност група болести према МКБ-10 (у %) код пацијената приватних ЗУ Београда током 2021. године

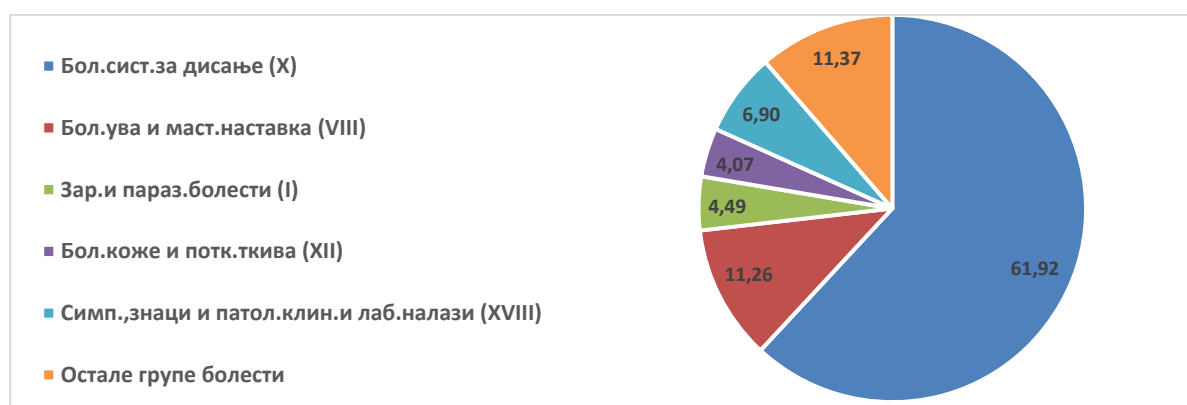


У посматраном временском раздобљу болести система крвотока су задржале прво место по учесталости, а заступљеност у укупном морбидитету (поредећи прву и последњу годину временске серије) је увећана за 2,5%. Група болести мокраћно-полног

система је задржала друго место, заступљеност је повећана за 0,75%. У 2012. на трећем месту налазиле су се болести ока и припоја ока, а у 2021. болести система за дисање, што се може приписати присуству пандемије Ковид19.

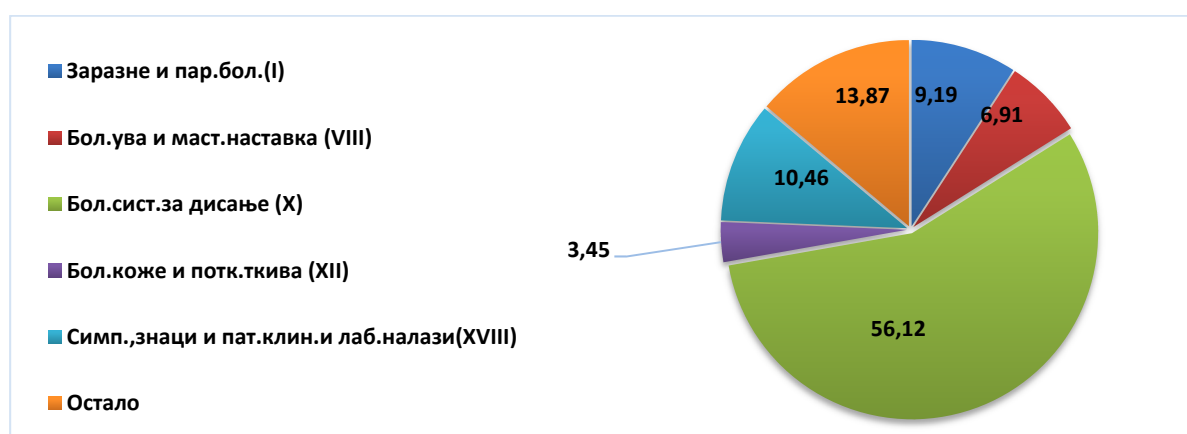
У популацији предшколске деце током 2012. године најзаступљеније су биле болести система за дисање, са чак 61,9%, што је очекивано с обзиром на патофизиологију овог животног доба. На другом месту су болести ува и мастоидног наставка са 11,3%, а на трећем симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази са 6,9% (графикон 82).

Графикон 82: Заступљеност група болести према МКБ-10 (у %) код деце узраста 0-6 година у приватним здравственим установама Београда током 2012. године



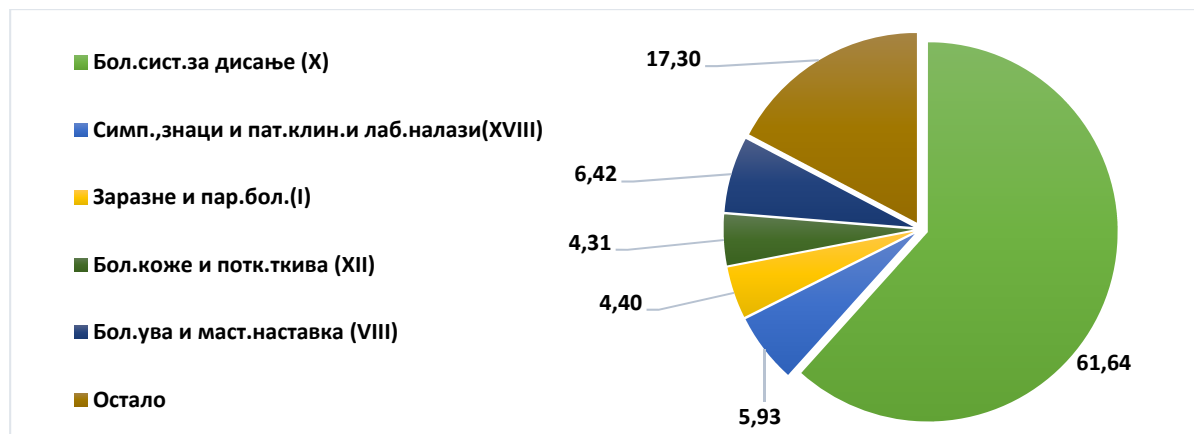
Добна група предшколске деце је током 2021. године такође најчешће се јављала лекару због болести система за дисање, са учесталости мањом за 5,8% у односу на 2012. годину. На другом месту су били симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази са 10,5%, а на трећем заразне и паразитарне болести (9,2%) (графикон 83).

Графикон 83: Заступљеност група болести према МКБ-10 (у %) код деце узраста 0-6 година, у приватним здравственим установама Београда током 2021. године



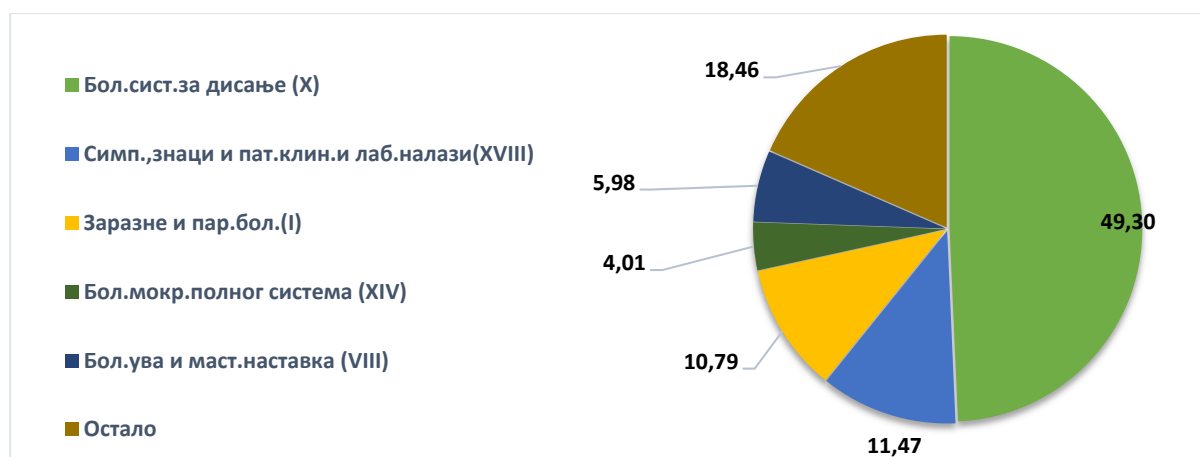
Школска деца су током 2012. године најчешће боловала од болести система за дисање са учешћем од 61,6%, следе болести ува и мастоидног наставка са 6,4%, док су на трећем месту по учесталости симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази са 5,9% (графикон 84).

Графикон 84: Заступљеност група болести према МКБ-10 (у %) код деце узраста 7-19 година у приватним здравственим установама Београда током 2012. године



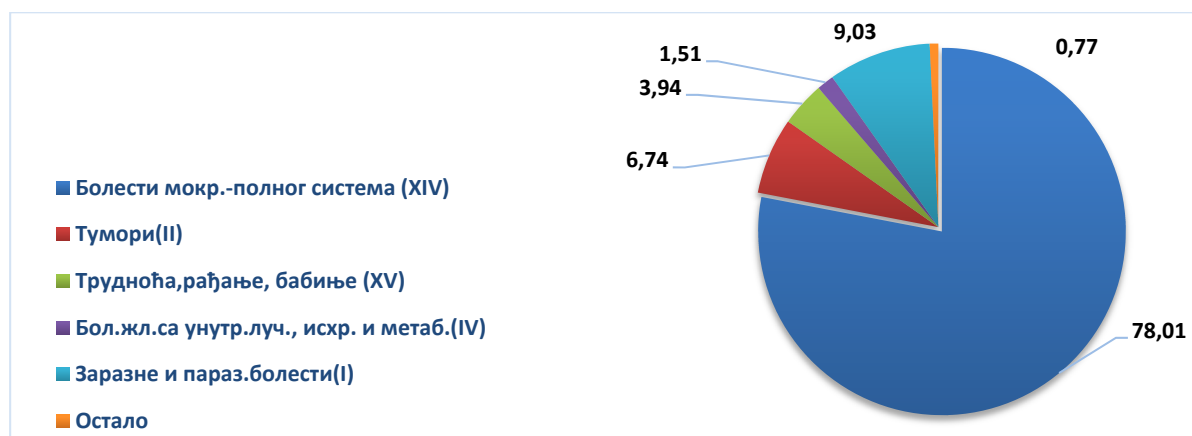
У 2021. години доминирале су такође болести система за дисање (49,3%), на другом месту су били симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази са 11,5%, док се на трећем месту налазила група заразних и паразитарних болести са 10,8% (графикон 85). Учешће болести система за дисање у структури обољевања се смањило у посматраном периоду за 12,3%, на супрот томе заступљеност симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораторијских налаза по учесталости је порасло за 5,5%.

Графикон 85: Заступљеност група болести према МКБ 10 (у %) код деце узраста 7-19 година, у приватним здравственим установама Београда током 2021. године



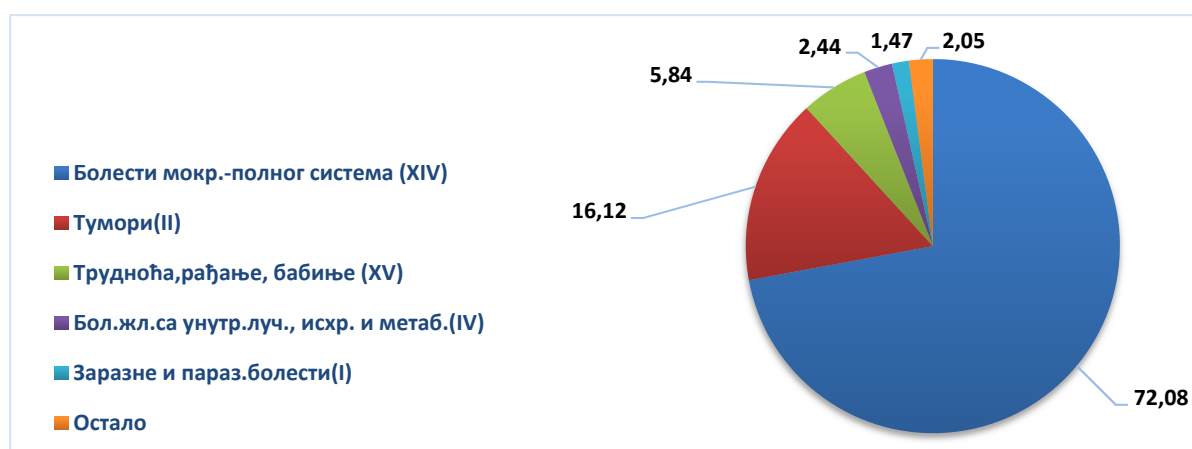
Област здравствене заштите жена у приватном сектору пружа услуге пацијенткињама старијим од 15 година, а у вези са репродуктивним здрављем и свим осталим стањима. Током 2012. године жене су се најчешће јављале лекару због болести мокраћно-полног система, чак 78%, док су на другом месту биле заразне и паразитарне болести са 9%. Треће место је заузимала група Тумори и то 6,7% (графикон 86).

Графикон 86: Заступљеност група болести према МКБ-10 (у %) у популацији жена у приватним здравственим установама Београда током 2012. године



У 2012. години, као и током 2021. је иста група на првом месту (болести мокраћно-полног система). На другом месту у 2012. биле су заразне и паразитарне болести, а 2021. тумори, и то са више него двоструким учешћем у структури обољевања у односу на 2012. годину (графикон 87). На трећем месту је група трудноћа, рађање и бабиње са скоро двоструко већим учешћем у оквиру укупног морбитите жена.

Графикон 87: Заступљеност група болести према МКБ-10 (у %) у популацији жена у приватним здравственим установама Београда током 2021. године



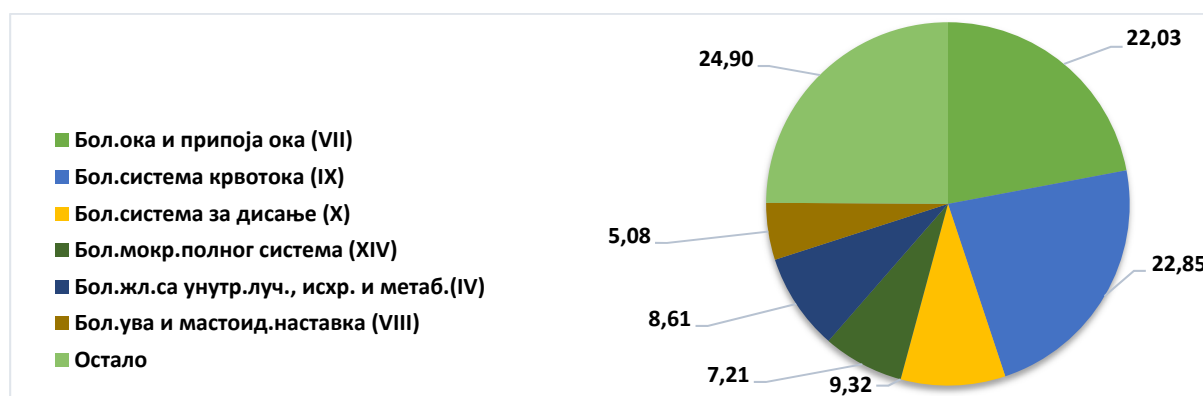
Све већи број жена се одлучује да током трудноће користи услуге приватних здравствених установа и приватних пракси. Разлози су краће време чекања на жељени

преглед, допунско здравствено осигурање запослених у приватним компанијама, као и посете жена из других градова.

Специјалистичке службе у оквиру приватног сектора су убедљиво најпосећенији сегмент ове области. С обзиром на широк спектар специјалности, опремљеност и могућност брзог доласка на преглед, не чуди што се велики број пацијената одлучује да прегледе обави у овим установама.

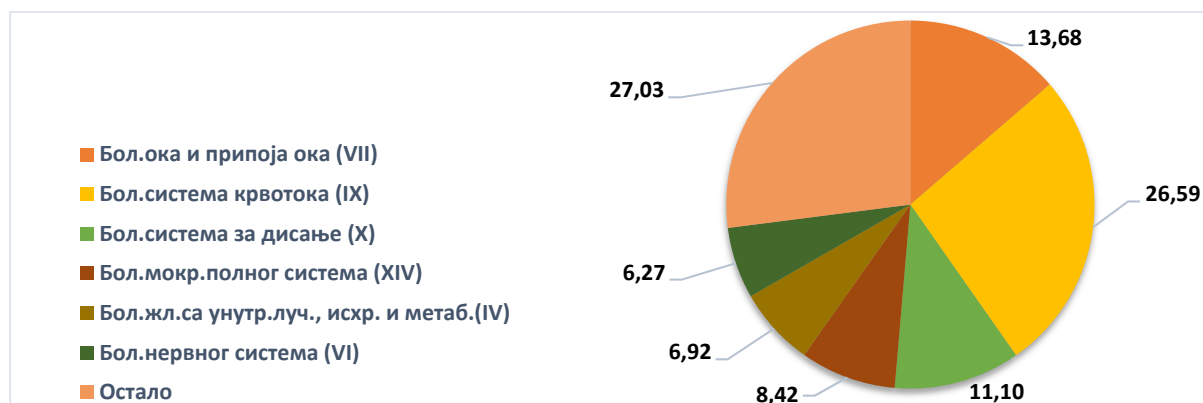
У 2012. години пацијенти су користили специјалистичке службе најчешће због болести система крвотока (22,9%), болести ока и припоја ока (22,03%), као и болести система за дисање (9,3%) (графикон 88).

Графикон 88: Заступљеност група болести према МКБ-10 (у %) код одраслих лица у специјалистичким службама приватних здравствених установа Београда током 2012. године



Током 2021. године уочава се замена места прве и друге групе болести по редоследу јављања, док су се на трећем месту налазиле такође болести система за дисање (графикон 89). Присутан је увећан проценат учешћа наведених група болести током 2021., у односу на 2012. годину

Графикон 89: Заступљеност група болести према МКБ-10 (у %) код одраслих лица у специјалистичким службама приватних здравствених установа Београда током 2021. године



СТАЦИОНАРНО ЛЕЧЕЊЕ У ПРИВАТНИМ ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА – ПОСТЕЉЕ, БОЛНИЧКИ ДАНИ И ИСПИСАНИ ПАЦИЈЕНТИ

У 2021. години на територији Београда радило је 59 приватних здравствених установа стационарног типа.

У периоду од 2012. до 2021. године у приватним ЗУ Београда уочава се пораст броја постеља у стационарима, док број кревета у дневним болницама показује практично тренд одржавања. Приметно је изражено варирање броја постеља у суседним годинама, што се може објаснити отварањем и затварањем правних лица, као и праћењем потреба тржишта, односно прилагођавањем на новонастале потребе пацијената. Слична је ситуација и са постељама дневне болнице, поготово знајући да је ово финансијски најисплативији смештај са аспекта пацијената. Највећи број постеља у стационару забележен је 2017. године (437), а најмањи 2013. (199), док је у дневним болницама највећа вредност забележена 2020. (179 постеља), а најмања 2015. године - свега 51 (графикон 90).

Графикон 90: Број постеља у стационарима и дневним болницама приватног сектора Београда, 2012.-2021. година



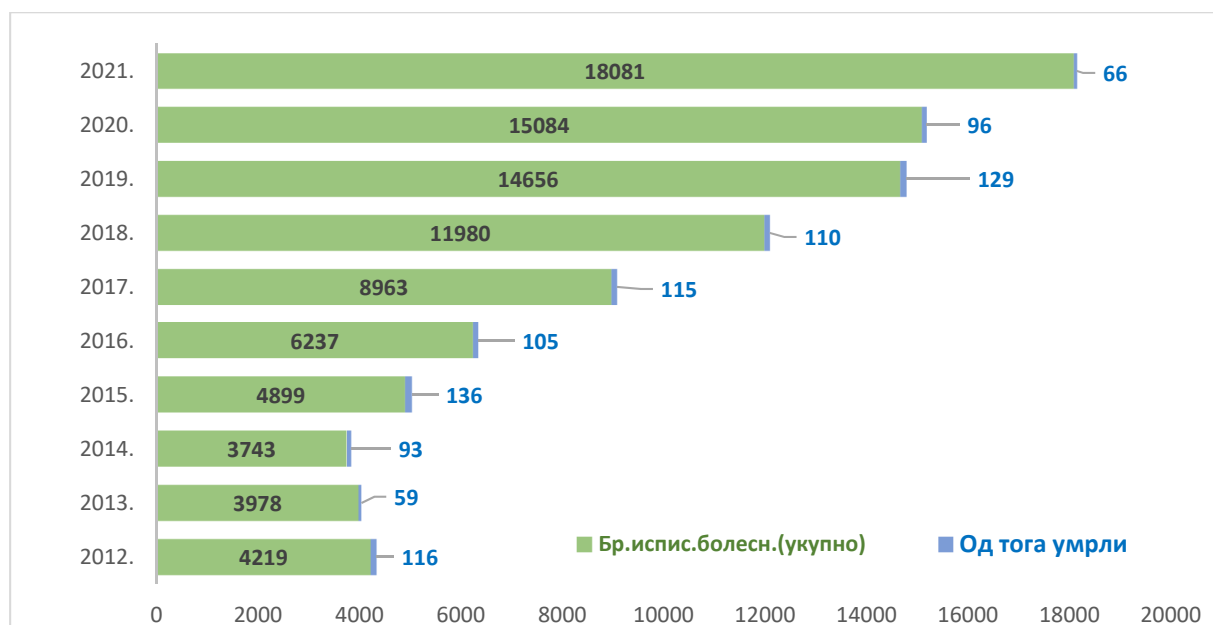
Током десетогодишњег посматраног периода бележи се тренд раста броја остварених болничких дана у стационару, док је у дневним болницама видљив тренд одржавања (графикон 91). Највећи број б.о. дана у стационару забележен је 2017. године (42.619), а најмањи 2012. (11.507). У дневним болницама највећи број б.о. дана реализован је током 2014. год. (8.732), а најмање их је било у 2015. године и то 2.251.

Графикон 91: Број болничких дана у стационарима и дневним болницама приватног сектора Београда, 2012.-2021. година

Према достављеним подацима на стационарном лечењу током 2021. године било је 18.081 болесника (за 19,9% више него у 2020. години), са просечном дужином лечења од 3,7 дана. Истовремено је 5.090 лица лечено у дневној болници.

У посматраном периоду уочава се тренд раста броја исписаних, тј. болнички лечених лица у приватним ЗУ Београда. Највећи број пацијената лечен је управо током 2021. године, њих 18.081 (од тога 66 је преминуло, тј. 0,4% укупно лечених) (графикон 92).

Најмањи број хоспитализованих лица био је током 2014. год., њих 3.743, од којих је 93 преминуло (2,5%).

Графикон 92: Број исписаних и умрлих болесника у стационарним установама приватног сектора Београда, 2012.-2021. година

6. ОБОЉЕВАЊЕ СТАНОВНИКА БЕОГРАДА ОД ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

Центар за контролу и превенцију болести Градског завода за јавно здравље Београд 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.

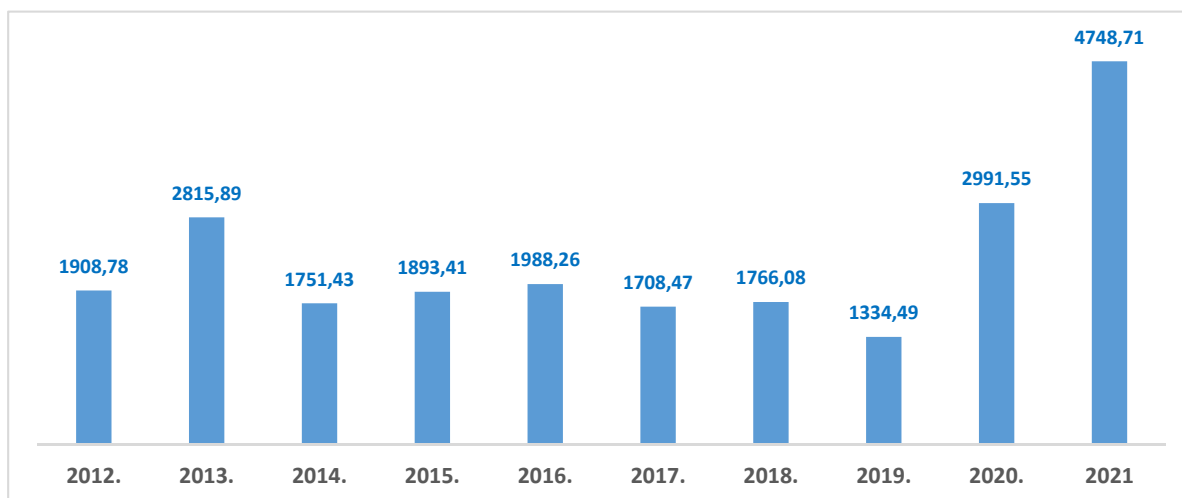
За ову тематску целину коришћени су подаци из базе заразних болести Градског завода за јавно здравље Београд.

У периоду 2012-2021. године, на подручју Београда од акутних заразних болести које подлежу обавезном пријављивању, оболело је укупно 380.129 особа са просечном стопом инциденције 2.290,71 на 100.000 становника. У анализираном периоду највећи број оболелих је регистрован у 2021. години и износио је 78.802 (стопа инциденције 4.748,71/100.000), а најмањи у 2019. години – 22.145 (стопа инциденције 1.334,49/100.000) (табела 1). Високе стопе инциденције оболевања од заразних болести у 2021. и 2020. години су регистроване због великог броја пријављених оболелих од Ковид19 (2021-64.284, 2020-33.836).

Табела 1: Број оболелих и инциденција оболевања од заразних болести (на 100.000 становника), Београд, 2012-2021.година

Година	Број оболелих		Укупно	Инциденција
	Појединачне пријаве	Збирне пријаве		
2012.	3610	28065	31675	1908,78
2013.	2830	43898	46728	2815,89
2014.	2951	26113	29064	1751,43
2015.	2847	28573	31420	1893,41
2016.	2831	30163	32994	1988,26
2017.	2982	25369	28351	1708,47
2018.	4475	24832	29307	1766,08
2019.	1847	20298	22145	1334,49
2020.	34768	14875	49643	2991,55
2021.	65475	13327	78802	4748,71
2012.-2021.	124616	255513	380129	2290,71

Инциденција заразних болести на територији Београда у периоду 2013-2019. године има тренд пада, док у периоду 2020-2021. године инциденције бележе пораст вредности. Значајни тренд пораста регистрован је у 2020. и 2021. години, узрокован регистровањем оболелих од Ковид19 (графикон 93).

Графикон 93: Инциденција оболевања од заразних болести, Београд, 2012-2021.година (стопа на 100.000 становника)

У периоду 2012.-2021. године међу регистрованим случајевима заразних болести доминирали су оболели од: *Varicella* – 98.355, *COVID-19* – 98.120, *Pharyngitis streptococcica/Tonsillitis streptococcica* – 64.567, *Influenza* – 49.778, *Pneumoniae* – 19.945 и *Scabies* – 14.842. Учешће две најзаступљеније заразне болести (*Varicella* и *COVID-19*) међу укупним бројем регистрованих оболелих од заразних болести је 51,69%. Учесталост најчешће регистрованих заразних болести приказана је у табели 2.

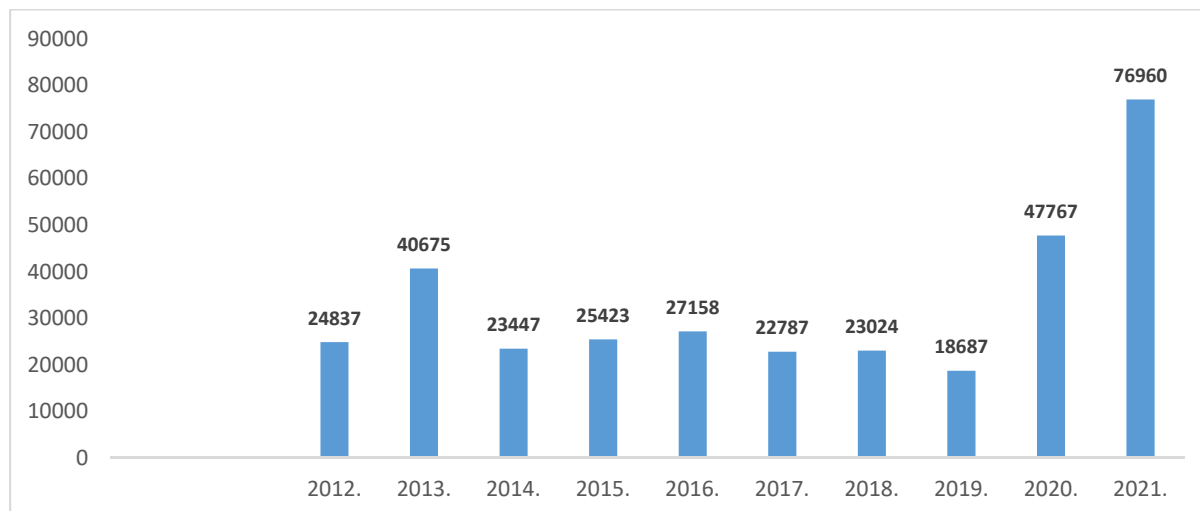
Табела 2: Учесталост најчешће регистрованих заразних болести, Београд, 2012-2021.година

Година	<i>COVID-19</i>	<i>Influenza</i>	<i>Varicella</i>	<i>Pharyngitis/ Tonsillitis streptococcica</i>	<i>Pneumoniae</i>	<i>Scabies</i>
2012.	0	2239	9725	12101	673	1265
2013.	0	12301	14622	13353	874	1967
2014.	0	2466	12358	6709	1644	2000
2015.	0	5058	11916	6112	2337	2200
2016.	0	10027	10389	4732	2004	2197
2017.	0	2788	11817	6604	1578	1542
2018.	0	4132	8520	8784	1588	1277
2019.	0	3694	9450	4126	1317	1131
2020.	33836	5571	4102	1468	2790	707
2021.	64284	1502	5456	578	5140	556
УКУПНО	98120	49778	98355	64567	19945	14842

У анализираном десетогодишњем периоду у Београду најчешћа обољења из групе респираторних заразних болести су биле болести: *Varicella*, *COVID-19*, *Pharyngitis/Tonsillitis streptococcica*, *Influenza* и *Pneumoniae*. Укупно је пријављено 330.765 оболелих од наведених респираторних заразних болести. Највећи број оболелих

је регистрован у 2021. години (76.960 – 23,27%), а затим у 2020. години (47.767 – 14,44%). Најмањи број оболелих из групе респираторних заразних болести је пријављен у 2019. години (18.687 – 5,65%) (графикон 94).

Графикон 94: Број оболелих од најчешћих респираторних заразних болести по годинама, Београд, 2012-2021.година



Најчешће респираторне заразне болести (*Varicella*, *COVID-19*, *Pharyngitis/Tonsillitis streptococcica*, *Influenza* и *Pneumoniae*) су биле најзаступљеније у узрасној групи од 25-59 година (89.157 - 26,95%) и узрасним групама од 1-4 године (66.189-20,01%) и од 5-9 година (62.615-18,93%). Најмање регистроване респираторне болести су биле у узрасној групи од 15-19 година (18.323-5,54%) (табела 3).

Табела 3: Дистрибуција најчешћих респираторних заразних болести по узрасту, Београд, 2012-2021.година

Болести	Узрасне групе								Свега
	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-59	≥60	
<i>COVID-19</i>	340	1073	2268	5086	5296	13760	48370	21927	98120
<i>Varicella</i>	3550	45300	32975	8236	2339	1144	4611	200	98355
<i>Pharyngitis/Tonsillitis streptococcica</i>	1763	13889	17765	7671	4750	3111	12113	3505	64567
<i>Influenza</i>	390	4880	8404	7939	5701	2055	15613	4796	49778
<i>Pneumoniae</i>	137	1047	1203	413	237	548	8450	7910	19945
УКУПНО	6180	66189	62615	29345	18323	20618	89157	38338	330765

У периоду 2012-2021. године на територији Београда укупно су регистрована 3.083 смртна исхода са дијагнозом заразне болести. Највећи број умрлих и највише стопе морталитета забележене су у 2021. години (број смртних исхода – 1.359, стопа морталитета – 81,90/100.000) и у 2020. години (број смртних исхода – 1.053, стопа

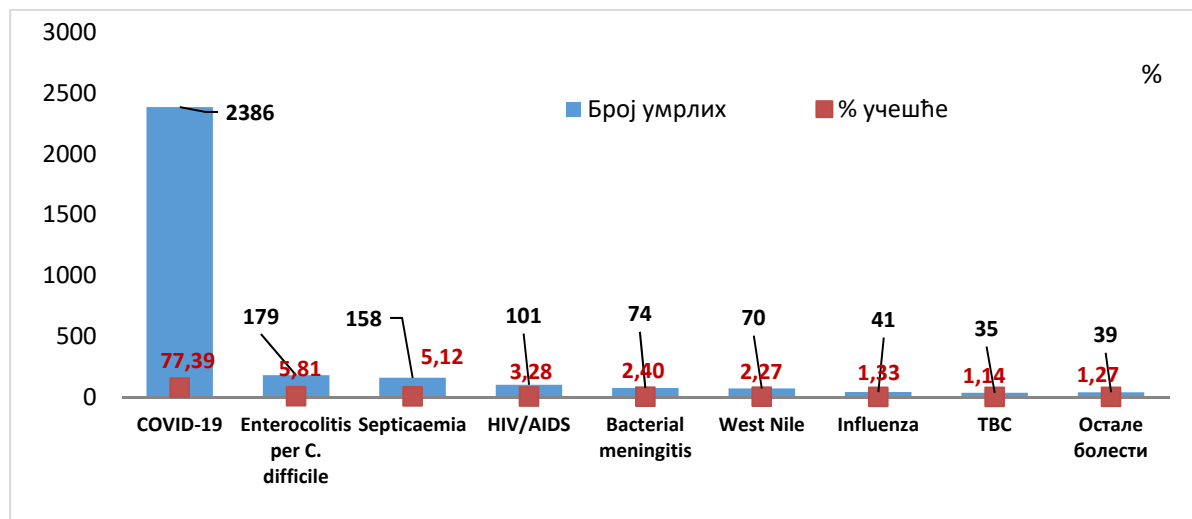
морталитета – 63,46/100.000), док је најмањи број умрлих и најниже стопе морталитета забележене у 2019. години (број смртних исхода – 54, стопа морталитета – 3,25/100.000) и у 2012. години (број смртних исхода – 64, стопа морталитета – 3,86/100.000) (графикон 95).

Графикон 95: Број умрлих и стопа морталитета (на 100.000 становника) од заразних болести са смртним исходом, Београд, 2012-2022.година

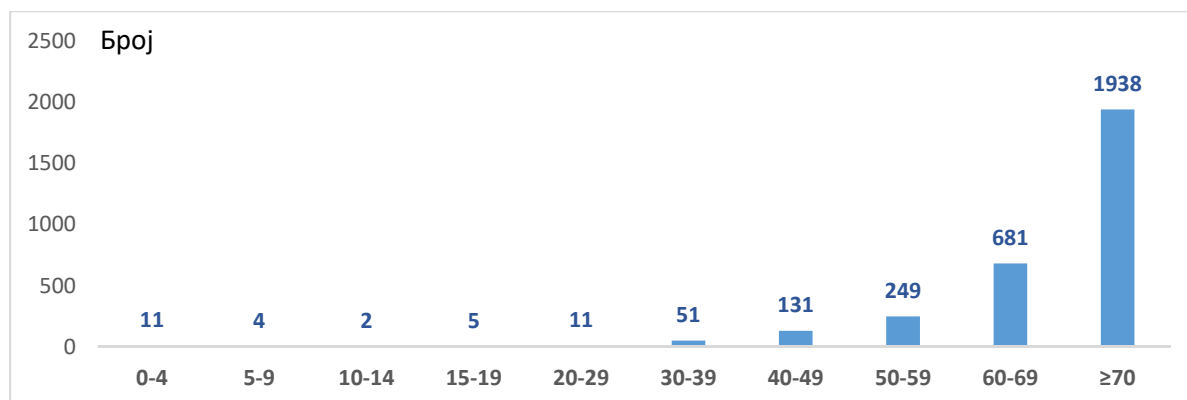


У анализираном периоду 77,39% свих умрлих је имало дијагнозу Ковид19 – 2.386 умрлих, 5,81% умрлих је пријављено са дијагнозом *Enterocolitis per C. difficile* – 179 умрлих, а 5,12% умрлих са дијагнозом *Septicaemia* – 158 лица (графикон 96).

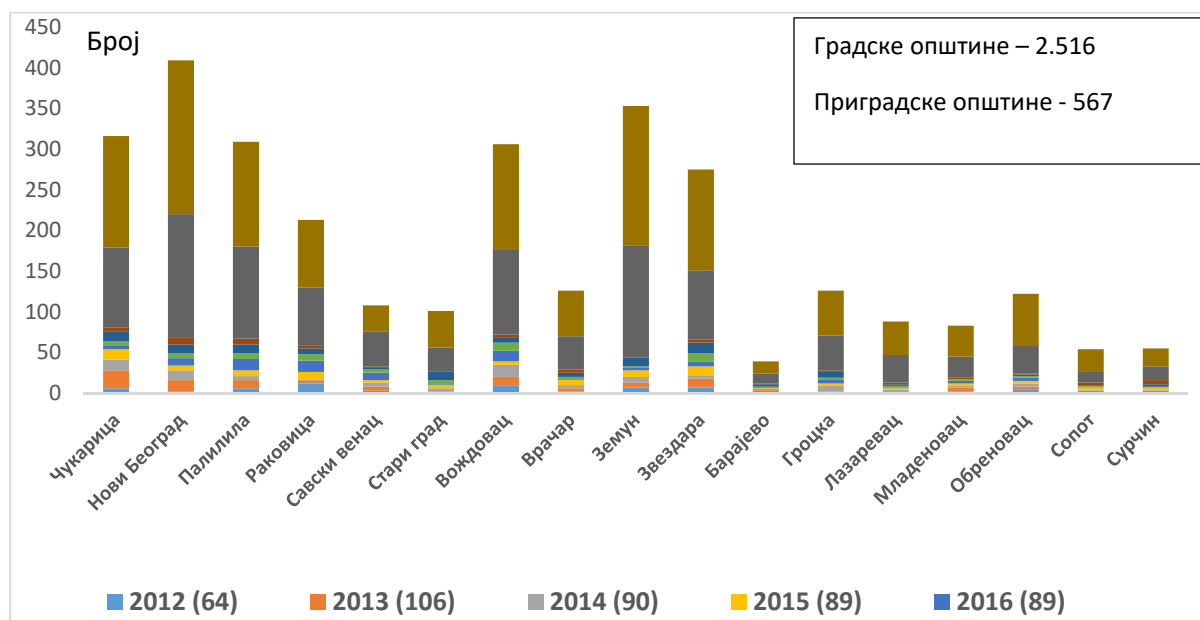
Графикон 96: Број умрлих и процентуално учешће најчешћих заразних болести са смртним исходом, Београд, 2012-2021.година



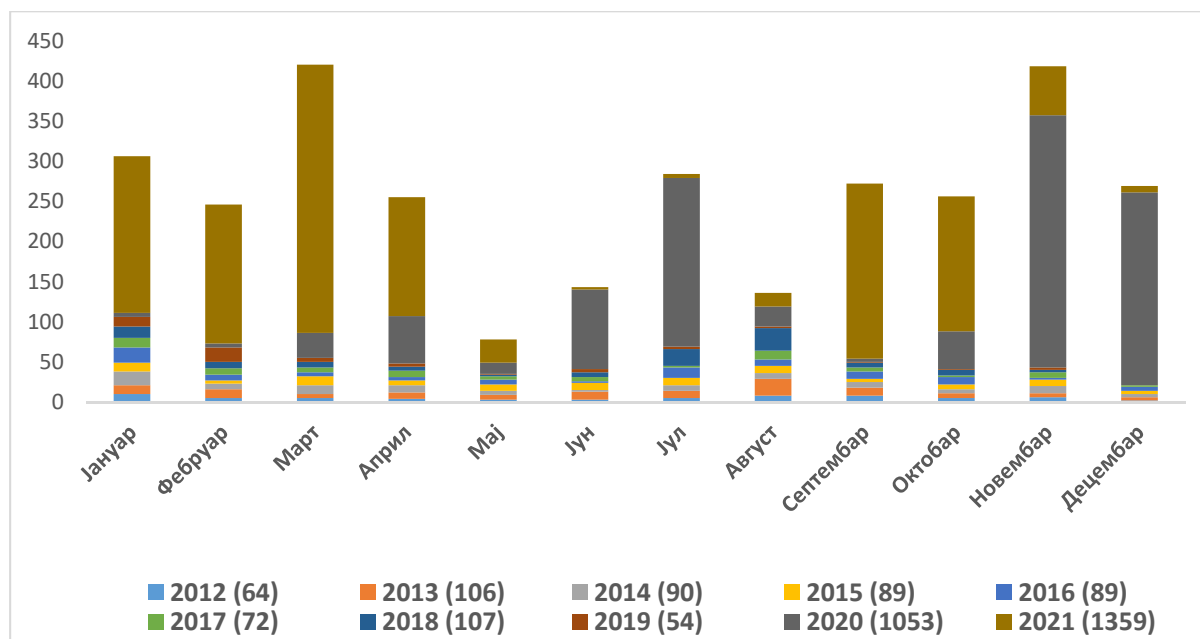
Међу умрлима са дијагнозом заразне болести најзаступљенија узрасна група је била од 70 и више година (62,86%), затим узрасна група 60-69 година (22,09%) (графикон 97).

Графикон 97: Узрасна дистрибуција умрлих са дијагнозом заразне болести, Београд, 2012-2021.година

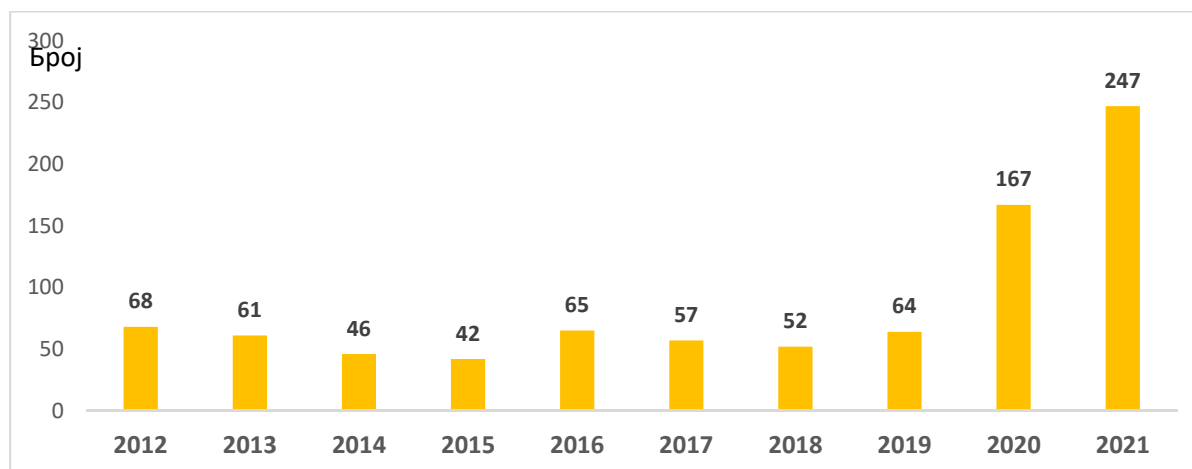
У градским општинама Београда пријављено је 2.516 смртних исхода са дијагнозом заразне болести (81,61%), док је у приградским општинама регистровано 567 умрлих (18,39%). Највећи број умрлих је забележен на територији општине Нови Београд – 409 (13,27%), затим у општинама Земун – 353 (11,45%, Палилула – 309 (10,02%) и Вождовац – 306 (9,93%). Најмањи број умрлих је регистрован у општинама Сопот – 54 (1,75%) и Сурчин – 55 (1,78%) (графикон 98).

Графикон 98: Учесталост смртних исхода од заразних болести према општини становања, Београд, 2012-2021.година

Највећи број смртних исхода је регистрован у марту (420 – 13,62%) и новембру (418 – 13,56%), а најмањи у мају (78 – 2,53%) (графикон 99).

Графикон 99: Дистрибуција смртних исхода са дијагнозом заразне болести према месецима, Београд, 2012-2021.година**Епидемије заразних болести, 2012-2021. година**

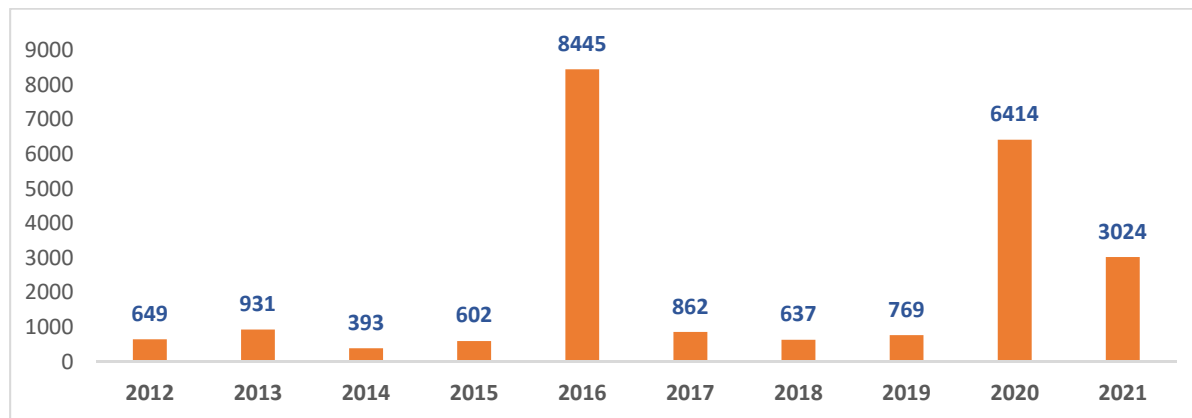
Током анализираног десетогодишњег периода укупно је пријављено 869 епидемија заразних болести. Највећи број епидемија је пријављен у 2021. години – 247 (28,42%) и у 2020. години - 167 (19,22%), док је најмањи број епидемија регистрован у 2015. години - 42 (4,83%) и у 2014. години - 46 (5,29%) (графикон 100).

Графикон 100: Број епидемија заразних болести, Београд, 2012-2021. година

Највећи број оболелих у епидемијама заразних болести је регистрован у 2016. години - 8.445 (37,16%), затим у 2020. години - 6.414 (28,22%) и у 2021. години – 3.024

(13,31%). Најмањи број оболелих у епидемијама заразних болести забележен је у 2014. години – 393 (1,73%) (графикон 101).

Графикон 101: Број оболелих у епидемијама заразних болести, Београд, 2012-2021. година



У периоду 2012-2021. године у Београду је највише пријављено епидемија из групе респираторних заразних болести – 494 (56,85%), у којима је забележен највећи број оболелих особа – 17.858 (78,58%), док се најмањи број епидемија региструје у групи осталих заразних болести – 67 (0,30%) (табела 4).

Табела 4: Број епидемија и број оболелих у епидемијама према путу преноса, Београд, 2012-2021. година

Година	Цревне заразне болести		Капљичне заразне болести		Остале заразне болести	
	Број епидемија	Број оболелих	Број епидемија	Број оболелих	Број епидемија	Број оболелих
2012.	43	418	21	189	4	42
2013.	37	453	15	177	9	301
2014.	24	244	15	89	7	60
2015.	26	466	12	115	4	21
2016.	24	288	22	7870	19	287
2017.	24	446	24	334	9	82
2018.	30	465	17	117	5	55
2019.	32	430	27	302	5	37
2020.	2	25	163	6379	2	10
2021.	66	711	178	2286	3	27
Укупно	308	3946	494	17858	67	922

Укупно је пријављено 677 ванболничких епидемија (77,91%) у којима је оболело 20.318 особа (89,40%) и 192 болничке епидемије (22,09%) са 2.408 оболеле особе (10,60%). Највећи број ванболничких епидемија је регистрован у 2021. години – 201 (29,69% свих ванболничких епидемија), док је највећи број болничких епидемија забележен у 2020. години – 47 (24,48% свих болничких инфекција). Највећи број

оболелих у ванболничким епидемијама је пријављен у 2016. години – 8.183 (40,28% свих оболелих у ванболничким епидемија), а у болничким епидемијама највећи број оболелих је регистрован у 2020. години – 898 (37,29% свих оболелих у болничким епидемијама) (табела 5).

Табела 5: Број епидемија и број оболелих у епидемијама према месту јављања, Београд, 2012-2021.година

Године	Ванболничке епидемије		Болничке епидемије	
	Број епидемија	Број оболелих	Број епидемија	Број оболелих
2012.	65	584	3	65
2013.	44	834	17	97
2014.	35	317	11	76
2015.	34	500	8	102
2016.	51	8183	14	262
2017.	45	777	12	85
2018.	35	511	17	126
2019.	47	456	17	313
2020.	120	5516	47	898
2021.	201	2640	46	384
Укупно	677	20318	192	2408

7. БОЛЕСТИ ВЕЋЕГ ЈАВНО ЗДРАВСТВЕНОГ ЗНАЧАЈА У БЕОГРАДУ

У Градском заводу за јавно здравље Београд још од 1970. године постоје популациони регистри за хронична незаразна обољења, а сваки лекар који постави дијагнозу дужан је да на прописаном обрасцу пријави оболело лице.

Крајем 2014. године, Влада Републике Србије усвојила је Закон о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства (9) и пратећи Правилник о медицинској документацији и евиденцијама у здравству (10) којима је ближе дефинисала вођење регистара за болести већег јавно здравственог значаја. Воде се регистри лица за 18 група болести већег јавно здравственог значаја.

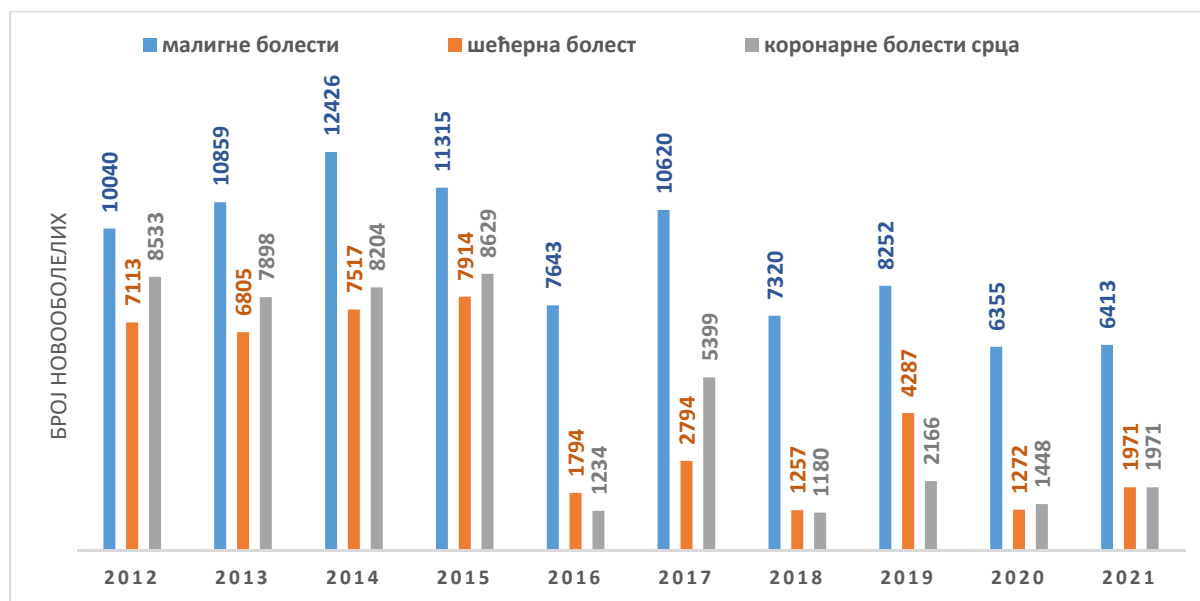
Искуства и пракса показују да пријављивање оболелих од болести већег јавно здравственог значаја најчешће врше лекари установа које пружају примарну здравствену заштиту, а знатно ређе они из установа стационарног типа. Ажурирање регистара се врши континуирано помоћу података из потврда о смрти, одјава лекара, извештаја о хоспитализацији и провером на терену.

У претходном периоду значајно је порастао број регистрованих лица оболелих од болести већег јавно здравственог значаја, што је последица боље дијагностике, старења становништва, али и ажурнијег и већег ангажовања лекара на пријављивању оболелих.

Изузетак су 2020. и 2021. година када је због пандемије Ковид19 број регистрованих новооболелих био значајно мањи него претходних година (због оптерећености здравственог система пацијентима оболелим од Ковид19 и смањене могућности дијагностике нових оболелих од болести већег јавноздравственог значаја).

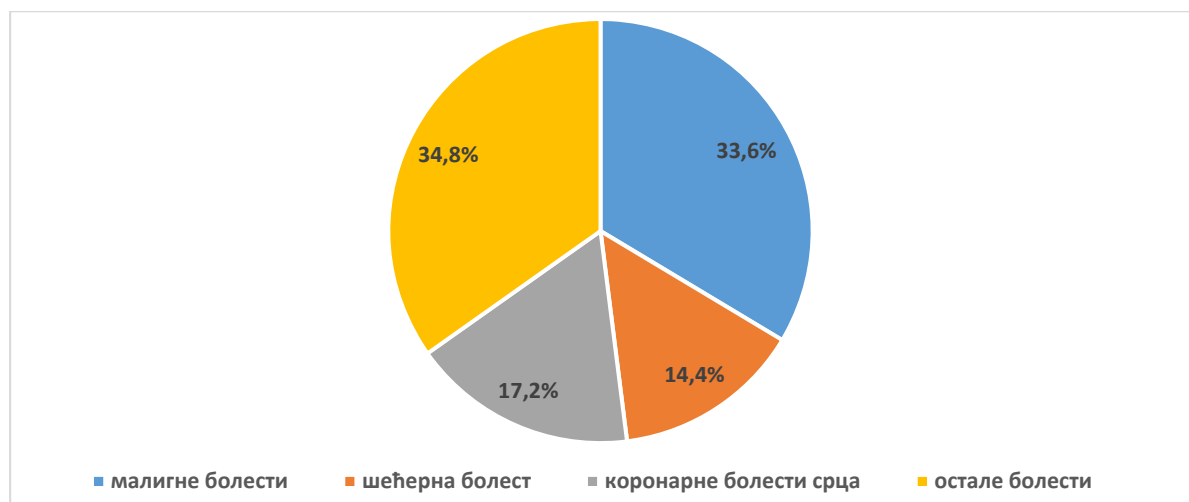
Становници Београда у посматраном десетогодишњем периоду највише су оболевали од малигних болести, шећерне болести и коронарних болести срца, а наведене групе чине око 2/3 свих новооболелих од хроничних болести које подлежу пријављивању. Поред наведених група, значајан удео у оболевању имале су и психозе, болести зависности и хроничне опструктивне болести плућа.

Графикон 102: Најзаступљеније групе болести већег јавноздравственог значаја у Београду 2012.-2021. година (број новооболелих)



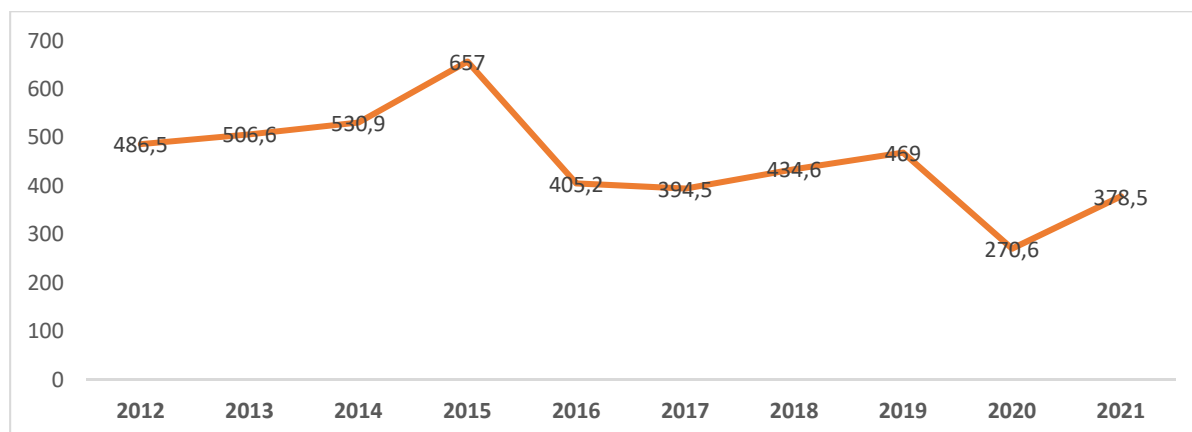
Ако се три најчешће групе болести од већег јавноздравственог значаја прикажу кумулативно, видимо да у укупном збиру дају преко 65% свих оболелих.

Графикон 103: Најзаступљеније групе болести већег јавноздравственог значаја у Београду 2012.-2021. година (кумулативно)

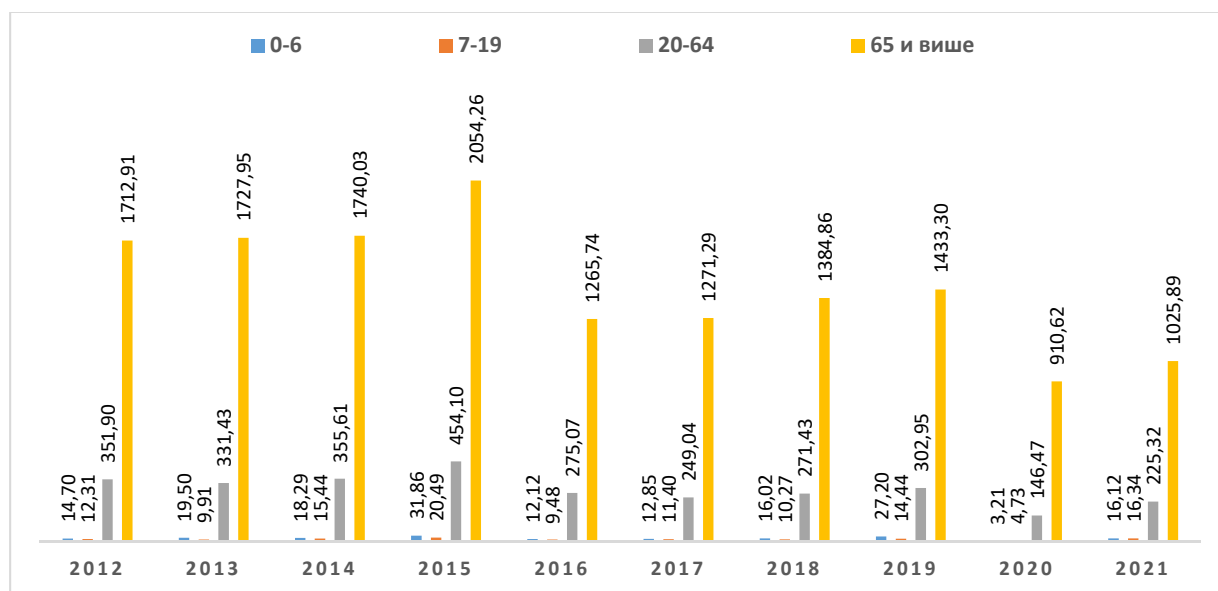


Малигни тумори

Посматрано по годинама евиденције, малигне болести чине између 1/4 и 1/3 свих новооболелих, а у појединим годинама и преко тог броја. Стопа регистрованих оболелих становника Београда од малигних неоплазми у 2021. години износила је 378,5/100.000 становника. Уочава се да су стопе морбидитета од малигних неоплазми у последње две године најниже у десетогодишњем периоду посматрања (графикон 104).

Графикон 104: Стопа морбидитета становника Београда оболелих од малигних неоплазми, 2012.-2021. година (стопа на 100.000 становника)

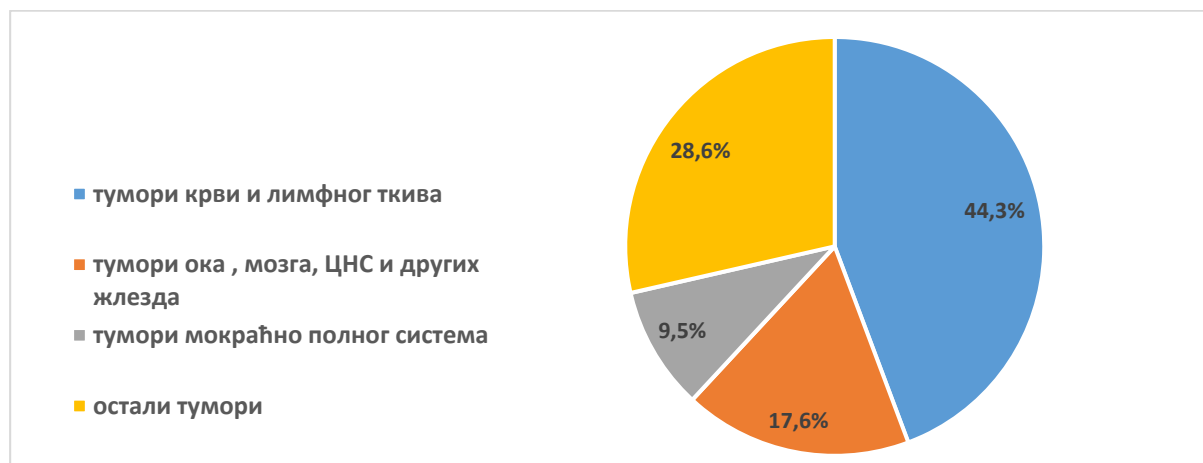
Од малигних неоплазми у свим годинама посматрања највише оболевају најстарији грађани, од 65 и више година. У 2021. години стопа морбидитета је износила 1205,9/100.000 становника старих 65 и више година. У добној групи од 20 до 64 године стопа морбидитета била је око шест пута мања и износила је 225,3/100.000. Код деце од 0 до 6 година стопа је 16,1/100.000, а код школске деце имала је вредност 16,3/100.000 становника Београда.

Графикон 105: Регистровани становници Београда оболели од малигних неоплазми од 2012.-2021. година (стопа на 100.000 становника)

У посматраном десетогодишњем периоду код деце предшколског узраста највише оболелих је од тумора крви и лимфног ткива (близу половине свих оболелих), тумора ока, централног нервног система и других жлезда и тумора мокраћно полног

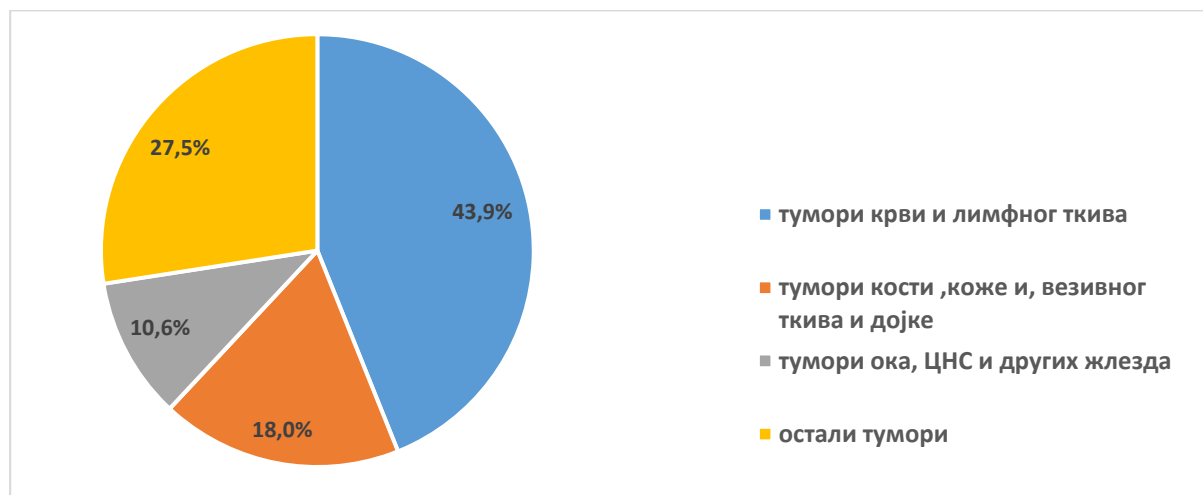
система. Поменуте групе чине више од 2/3 свих оболелих од малигних тумора у овој добној групи.

Графикон 106: Најчешће групе тумора код деце узраста 0-6 година у Београду, 2012.-2021. година (кумулативно)



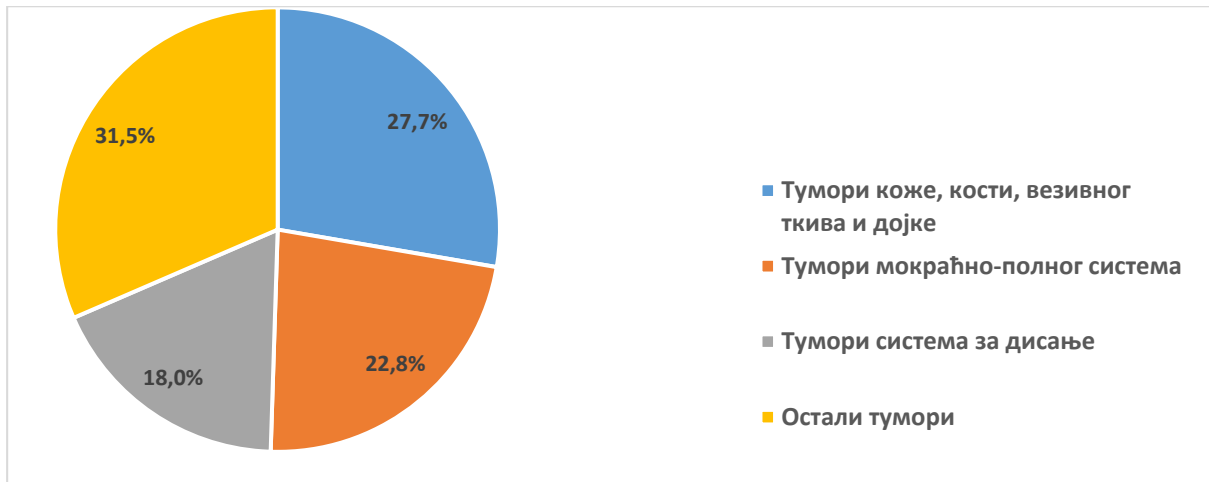
Код деце школског узраста у истом периоду посматрања највише је оболелих од малигних тумора крви и лимфног ткива (око 44% свих тумора), затим тумора кости, коже, везивног ткива и дојке, као и тумора ока, централног нервног система и других жлезда.

Графикон 107: Најчешће групе тумора код деце узраста 7-19 година у Београду, 2012.-2021. година (кумулативно)



Одрасли становници Београда у добној групи од 20-64 године највише су оболевали од тумора коже, кости, везивног ткива и дојке (27,7%), тумора мокраћно-полног система (22,8%) и тумора система за дисање (18%).

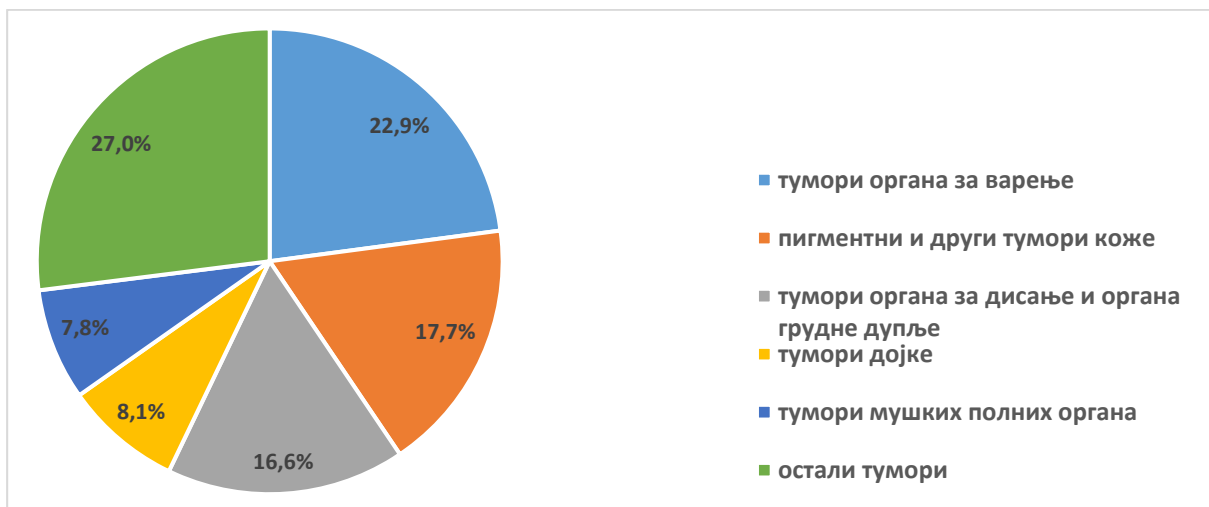
Графикон 108: Најчешће групе тумора код одраслих старости 20-64 године у Београду, 2012.-2021. година (кумулативно)



Ако се посматра оболевање по полу и појединачним дијагнозама, у десетогодишњем периоду уочава се да су код мушкараца најчешћи тумор душника и плућа, затим други злоћудни тумори коже, тумор мокраћне бешике, тумор простате и тумор дебелог црева. Код особа женског пола најчешће оболевање је од тумора дојке, затим следе тумор душника и плућа, други злоћудни тумори коже, тумор грлића и тумор тела материце.

Становници Београда старији од 65 година најчешће оболевају од злоћудних тумора органа за варење, пигментних и других злоћудних тумора коже и злоћудних тумора органа за дисање. Пет најзаступљенијих група чине отприлике око $\frac{3}{4}$ свих тумора у овој добној групи.

Графикон 109: Најчешће групе тумора код одраслих старијих од 65 година у Београду, 2012.-2021. година (кумулативно)

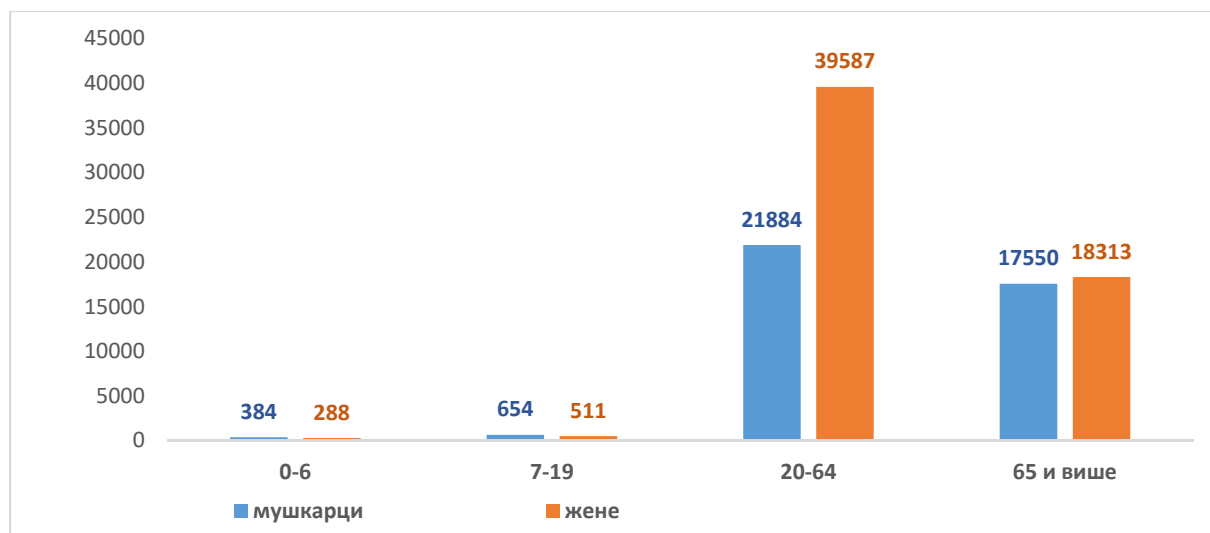


Посматрано по полу и појединачним дијагнозама, уочава се да мушкарци добне групе 65 и више година најчешће оболевају од тумора душника и плућа, других тумора коже и тумора кестењаче, а жене од тумора дојке, других тумора коже и тумора душника и плућа.

На дан 31.12.2021. године живих оболелих од свих болести већег јавно здравственог значаја било је 384.899 становника, што чини 22,8% становника Београда. Од тог броја, највише их је имало малигну неоплазму, шећерну болест, коронарне болести срца и психозе.

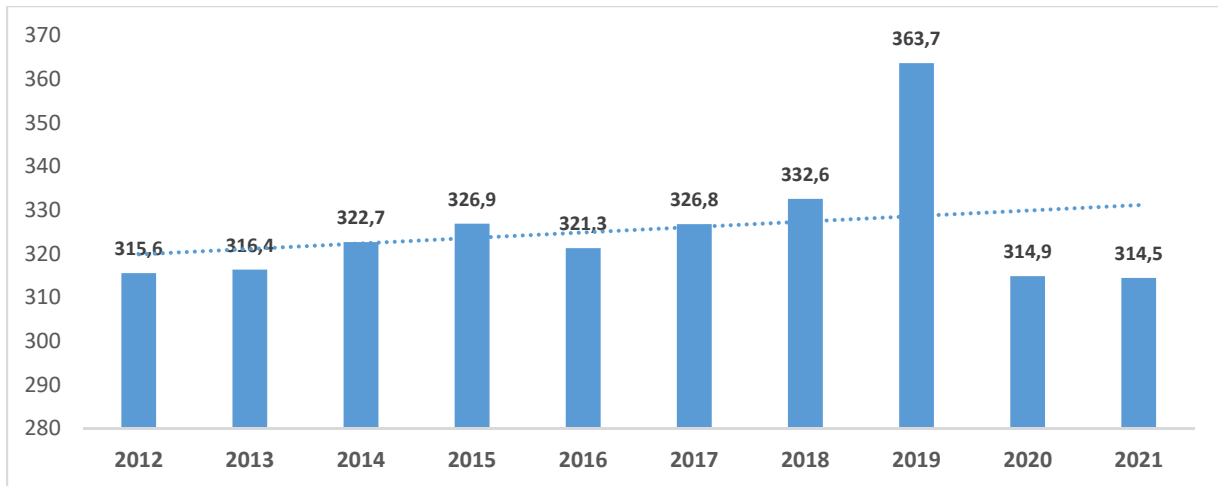
Малигну неоплазму на дан 31.12.2021. године имало је 99.171 становника Београда. Највише живих оболелих је било у узрасту од 20 до 64 године (61.471 лица), затим у узрасту 65 и више година (35.863 лица), а знатно мање код деце школског и предшколског узраста. Посматрано укупно према полу, знатно је било више жена које болују од неке малигне болести. Живих оболелих особа женског пола било је 59,2% (58.699 лица), док су мушкарци били заступљени са 40,8% (40.472 лица).

Графикон 110: Број регистрованих оболелих лица према полу и добним групама, живи на дан 31.12.2021. године



Најчешћи узроци смрти међу болестима већег јавно здравственог значаја јесу малигне неоплазме (тумори). Од укупног броја умрлих, сваки 4.-5. умрли боловао је од малигних неоплазми. У посматраном периоду бележи се растући тренд смртности од малигних неоплазми у популацији становника Београда, при чему је највећа стопа смртности забележена у 2019. години и износила је 363,7/100.000 становника.

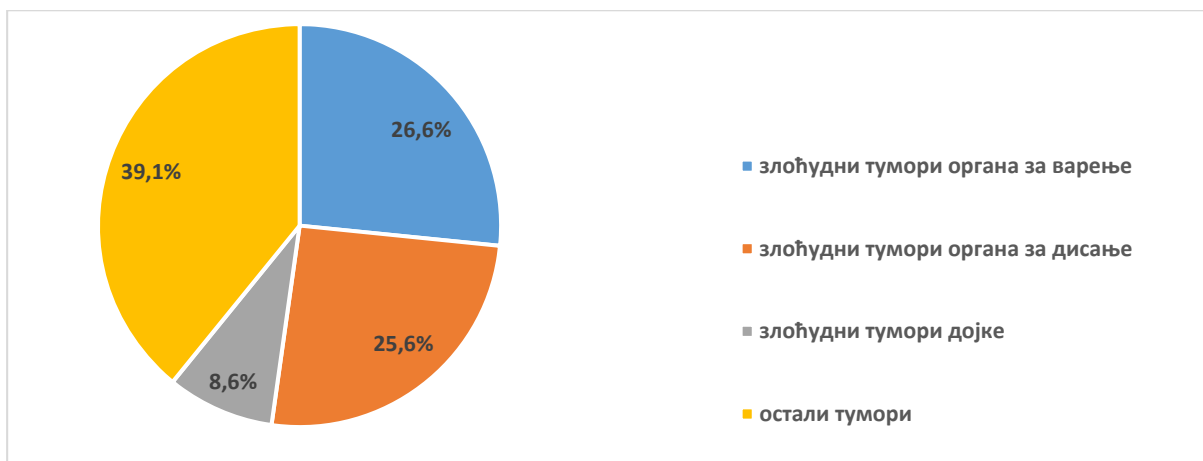
Графикон 111: Смртност од малигних неоплазми становништва Београда у периоду 2012.-2021. године (стопа на 100.000 становника)



Од малигних болести у 2021. години умрло је 5.310 становника Београда (12 или 0,2% у узрасту до 19 година, 1.423 или 26,8% старости од 20 до 64 године и 3.875 или 73% старијих од 65 година). Специфична стопа морталитета од малигних болести највећа је код старих особа и то 1.146,1/100.000 .

Становници Београда у посматраном десетогодишњем периоду највише су умирали од злоћудних тумора органа за дисање и органа грудне дупље (C30-C39), злоћудних тумора органа за варење (C15-C26), а затим од карцинома дојке (C50), при чему се рангови најчешћих узрока смрти мењали у појединим годинама.

Графикон 112: Становници Београда умрли од малигних неоплазми по групама, у периоду 2012.- 2021. година (кумулативно)



Посматрано по појединачним дијагнозама, највише смртних исхода било је због: злоћудног тумора душника и плућа (C34), 1.229 умрлих у 2021. години, а затим од злоћудног тумора дојке (C50), 519 умрлих, дебелог црева (C18), панкреаса (C25) и злоћудног тумора кестењаче (C61). Малигне болести које су водећи узроци умирања су

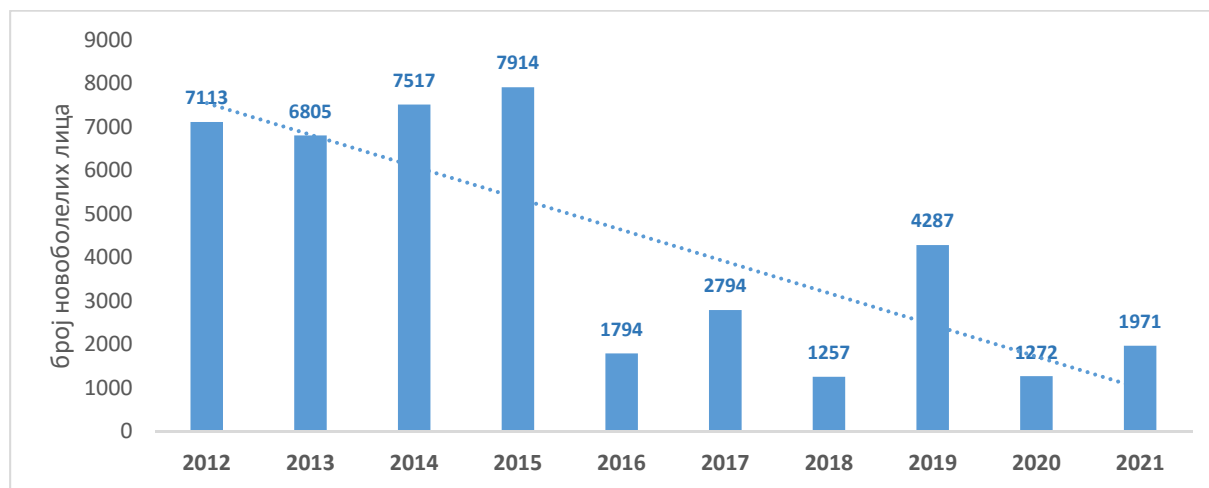
скоро исте и код мушкараца и код жена. Водећи узрок смрти од малигних неоплазми код мушкараца је карцином плућа, на другом месту у рангу су злоћудни тумор дебелог црева, на трећем месту други малигни тумори, а код жена на првом месту је карцином дојке, затим следе карцином плућа и други малигни тумори.

Шећерна болест

Шећерна болест је једно од најчешћих хроничних незаразних обољења и представља велики јавноздравствени проблем. Светска здравствена организација (СЗО) и Међународна федерација за дијабетес (International Diabetes Federation – IDF) процењују да је 2019. године у свету од шећерне болести боловало 463 милиона људи, а да ће се број оболелих од исте болести до 2045. године повећати на 700 милиона. Иако се највише стопе инциденције региструју у развијеним земљама, највећи пораст броја оболелих очекује се у земљама у развоју, где спада и наша земља. (11).

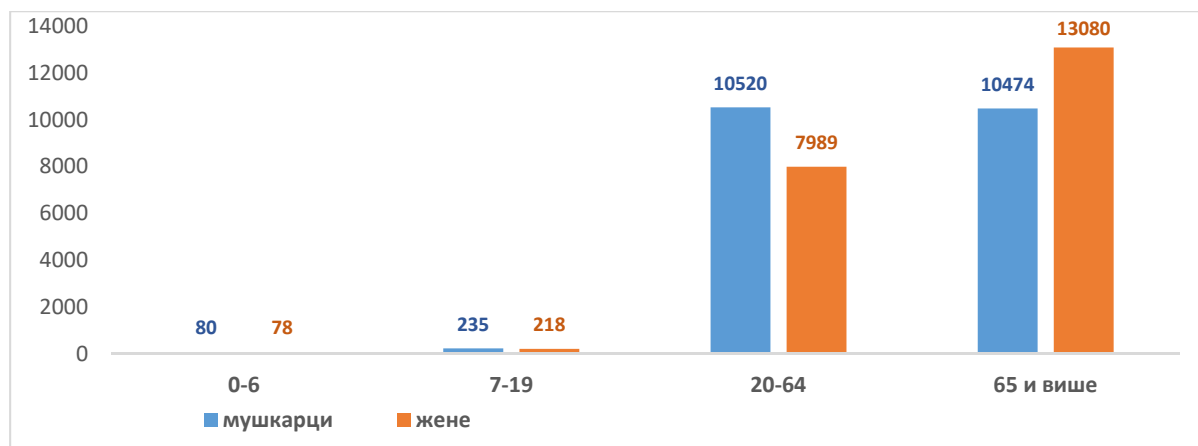
Број новооболелих од шећерне болести у Београду у периоду од 2012. до 2021. године показује тренд смањења. То се може тумачити у последње две године и смањењем могућности коришћења здравствене заштите и дијагностике овог обољења, због пандемије Ковид19.

Графикон 113: Број новооболелих од шећерне болести у Београду, 2012.-2021. година



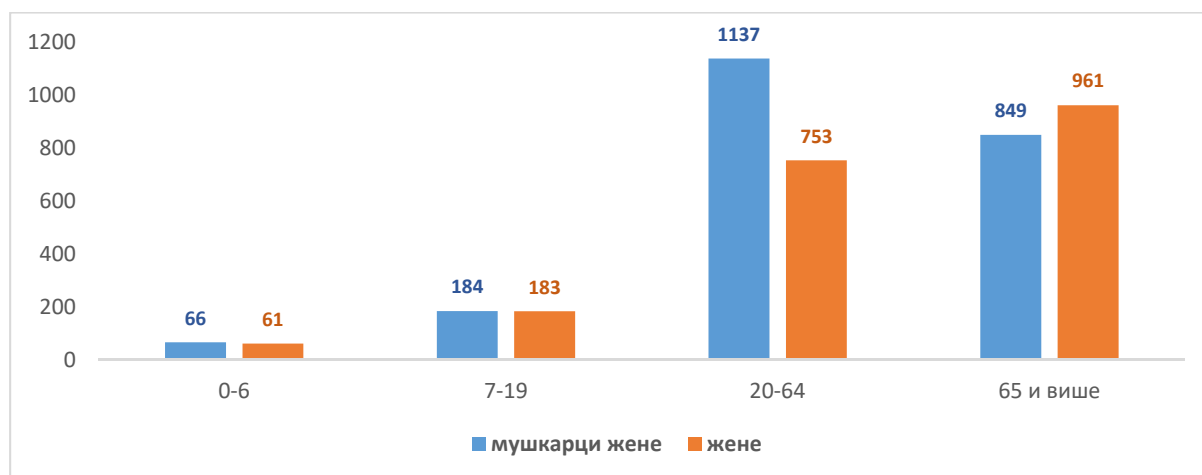
Од шећерне болести у десетогодишњем периоду чешће су обелевале особе женског пола. Посматрано по добним групама, женски пол је више оболевао у узрасту од 65 и више година, а у узрасту од 20 до 64 године знатно чешће су обелевали мушкарци.

Број новооболелих од шећерне болести према полу и узрасту у Београду, 2012.-2021.година (кумулативно)

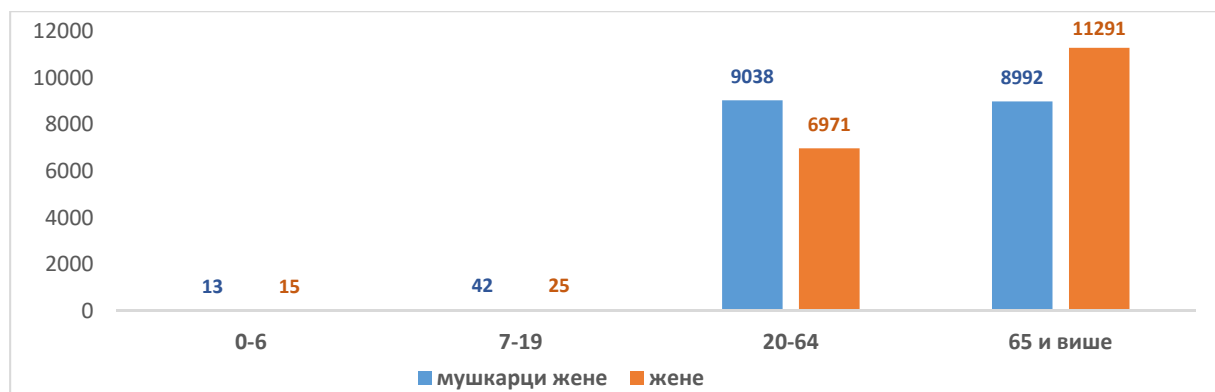


Од шећерне болести тип 1 оболевало је значајно мање становника у свакој години посматрања. Отприлике, на сваких 10 оболелих од шећерне болести један је оболео од шећерне болести тип 1. Овај тип болести заступљенији је код особа мушког пола у свим добним групама, изузев групе старијих од 65 година.

Графикон 115: Број новооболелих од шећерне болести тип 1 према полу и узрасту у Београду, 2012.-2021.година (кумулативно)



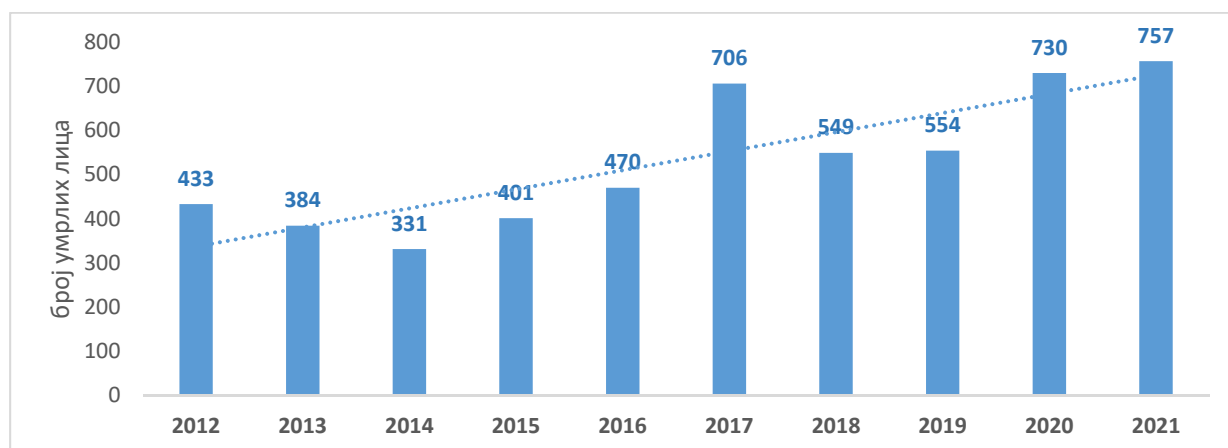
Од 42.674 новооболелих лица у десетогодишњем периоду, чак 36.387 (85%) је оболело од шећерне болести тип 2. Овај тип болести доминатно је присутан код одраслих лица и 3.692 лица (99,7%) било је старије од 19 година. У добној групи 65 и више година више су обелевале особе женског пола, а у узрасту од 20 до 64 године особе мушког пола.

Графикон 116: Број новооболелих од шећерне болести тип 2 према полу и узрасту у Београду, 2012.-2021.година (кумулативно)

Преваленција дијабетеса расте са годинама старости тако да између једне трећине и једне половине свих оболелих припада добној групи старијих од 65 година. Код старијих особа тип 2 дијабетеса открива се релативно касно, када су већ присутне бројне кардиоваскуларне и друге компликације. На дан 31.12.2021. године у Београду је живело 81.175 лица која су оболела од шећерне болести. Од тог броја, 7.702 лица боловало је од шећерне болести тип 1, 57.666 од шећерне болести типа 2, а остатак (15.807 лица) од шећерне болести неозначеног типа. Жене су нешто више заступљене и било их је 40.600 оболелих наспрам 40.575 мушкараца. Посматрано по добним групама, највише живих оболелих је у добној групи од 65 и више година (23.586 лица). Затим, у добној групи 20 до 64 године 55.727 лица, а најмање у у добној групи од 0 до 6 година - 406 лица. Ако се оболели посматрају према полу и узрасту, мушкарци су чешће оболевали у свим добним групама од жена, изузев добне групе 65 и више година.

Графикон 117: Преваленција шећерне болести на дан 31.12.2021. године по типу и добним групама

Број умрлих лица од шећерне болести у десетогодишњем периоду посматрања показује тренд пораста. Међу умрлима од шећерне болести доминантно је умирање од шећерне болести тип 2.

Графикон 118: Лица умрла од шећерне болести, у Београду, у периоду 2012.-2021. година

Када се посматра смртност од шећерне болести по полу и узрасту, уочава се да су мушкарци више умирали у добној групи од 20 до 64 године, а жене у узрасту 65 и више година.

Коронарне болести

Коронарне болести обухватају велики број болести међу којима је најзначајнији акутни коронарни синдром. Акутни коронарни синдром (АКС) подразумева групу различитих клиничких стања која настају као последица акутне исхемије и/или некрозе миокарда чији је узрок најчешће акутна коронарна лезија **(12), (13)**.

АКС може да се испољи као: нестабилна ангина пекторис, акутни инфаркт миокарда без и са елевацијом СТ сегмента или као изненадна срчана смрт **(13)**.

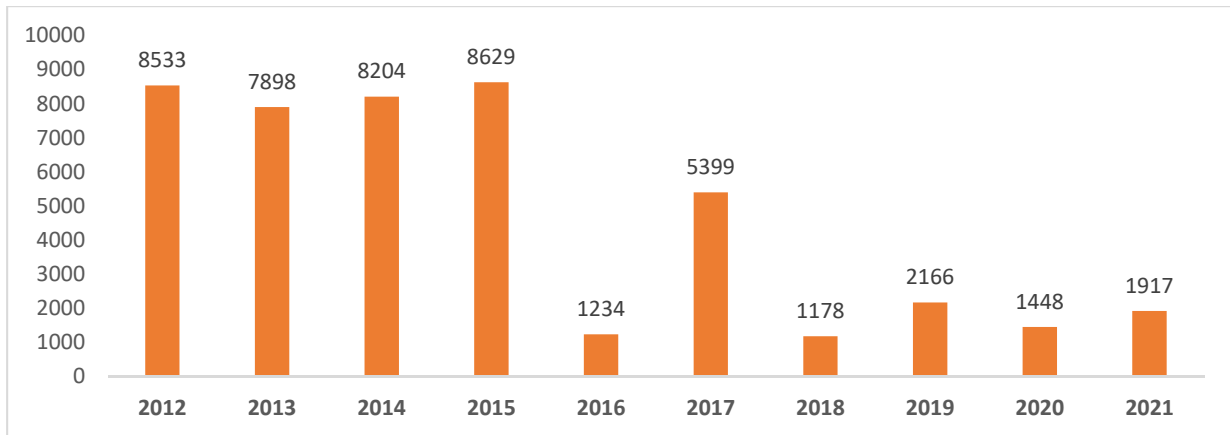
Према десетој ревизији Међународне класификације болести (МКБ10) шифра акутног инфаркта миокарда је I21, поновљеног акутног инфаркта миокарда I22 и нестабилне ангине пекторис I20.0 **(14)**. Као најтежи облик исхемијске болести срца (коронарне болести срца), АКС је један од најчешћих узрока ургентног пријема у болницу и изненадне смрти у развијеним деловима света, а последњих неколико деценија и у земљама у развоју **(15), (16)**.

Према подацима Светске здравствене организације (СЗО), просечно годишње у свету од акутног инфаркта миокарда оболи шест милиона људи, при чему се летални исход јави код више од 25% случајева **(17)**.

Број новооболелих од коронарних болести срца у Београду у десетогодишњем периоду посматрања је варирао. Највише пријављених новооболелих лица било је у 2015. и 2012. години. У 2020. и 2021. години било је знатно мање новооболелих лица.

Разлог томе је између осталог и пандемија Ковид19, а самим тим и смањене могућности дијагностике и пријављивања.

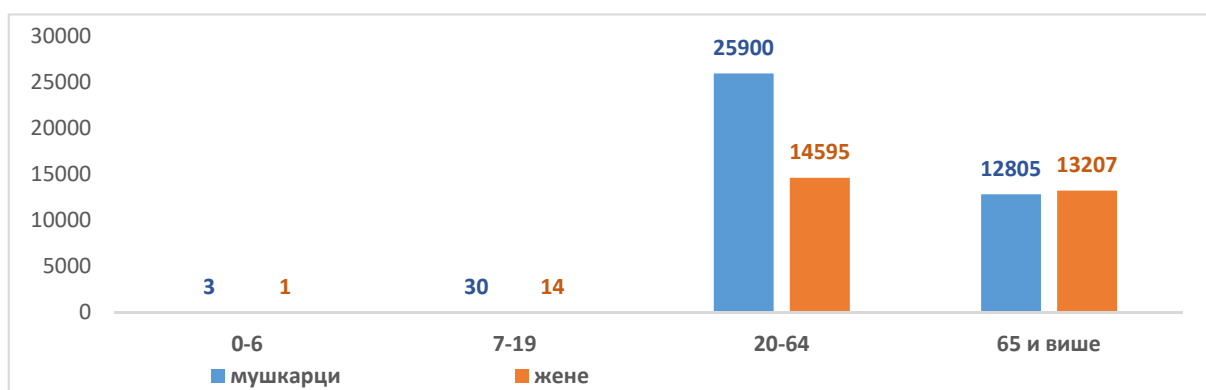
Графикон 119: Новооболели од коронарних болести у Београду, 2012.-2021. година



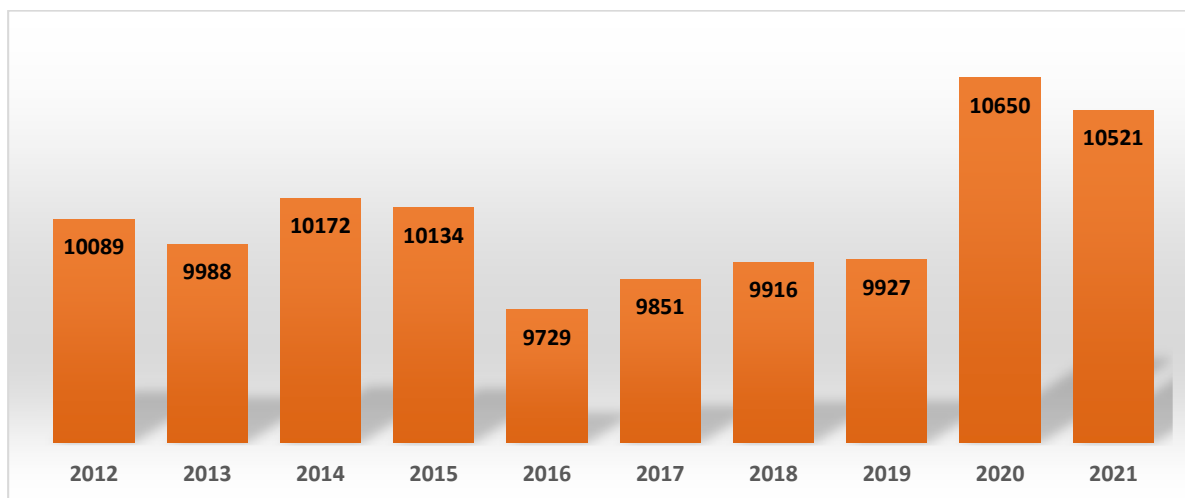
Мушкарци су више оболевали од жена у посматраном периоду, тако да је од укупног броја пријављених било 54,5% мушкараца (25.391 новооболелих) наспрам 45,5% жена (21.215 новооболелих). Мушкарци су чешће оболевали од коронарних болести срца у добној групи између 20 и 64 године, а жене у добној групи старијих од 65 година.

На дан 31.12.2021. године у Београду је са коронарним болестима срца живело 66.375 лица. Од тог броја већину су чиниле особе мушког пола (38.738 или 58,4%), док је жена било 27.637 (41,6%). Највише оболелих од коронарне болести срца било је у добној групи од 20 до 64 године, у оквиру које предњаче мушкарци. Код старијих од 65 година више је оболелих особа женског пола.

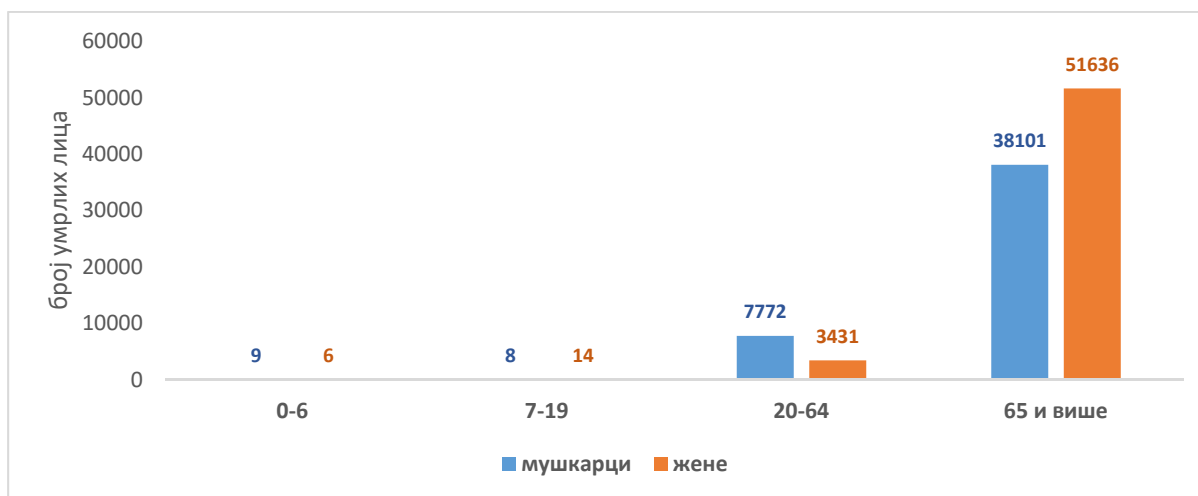
Графикон 120: Преваленција коронарних болести на дан 31.12.2021. године по полу и добним групама



У десетогодишњем периоду посматрања уочава се растући тренд умирања од коронарних болести срца. Највише умрлих забележено је у 2020. и 2021. години, што се може тумачити смањеном доступности болничког лечења због пандемије Ковид19.

Графикон 121: Умрла лица од коронарних болести у Београду, 2012.-2021. година

Смртност од коронарних болести срца највише је заступљена у доби од 65 и више година и то више код жена него код мушкараца. У добној групи од 20 до 64 године у свим годинама посматрања, било је више умрлих особа мушког пола.

Графикон 122: Умрла лица од коронарне болести према полу и добним групама у периоду 2012. -2022. године (кумулативно)

8. ПОВРЕДЕ СТАНОВНИКА БЕОГРАДА

Подаци о повређивању су основа за доношење информисаних одлука у погледу приоритета једне државе, односно развијање ефективних политика и акција, подршке јавности и средстава неопходних за деловање. Бољи квалитет података о повређивању повећава могућност спречавања и смањивања учесталости повреда (18). У многим истраживањима је доказано да се повреде могу спречити. У превентабилне повреде где се за релативно кратко време могу видети резултати усвојених политика и мера, спадају саобраћајне незгоде (19). Квалитетни, тачни и благовремени подаци о врсти и механизму настанка повреда су од кључног значаја за доношење одлука у области спречавања повређивања.

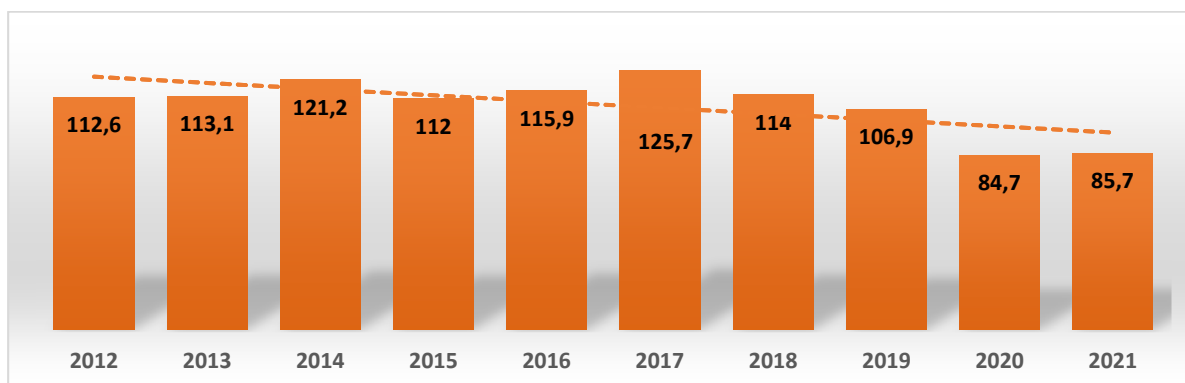
За писање овог поглавља коришћени су збирни здравствено-статистички извештаји примарне здравствене заштите, као и база индивидуалног извештаја о хоспитализацији.

ПОВРЕДЕ ДЕЦЕ ПРЕДШКОЛСКОГ УЗРАСТА

У примарној здравственој заштити деце предшколског узраста (0 до 6 година) у 2021. години регистровано је 10.636 повреда, што је за само 78 или 0,7% више у односу на претходну 2020. годину (10.558). Због ограниченог кретања и других специфичних околности током пандемије Ковид 19, број повреда у 2020. је значајно мањи него током 2019. године (за 2.812 дијагноза).

Величину ове појаве јасније одражава стопа повређивања деце предшколског узраста која је у 2021. години износила 85,7/1.000 деце. Стопа регистрованих повреда код деце предшколског узраста у периоду 2012.-2021. године има тренд благог пада. Тако је у 2012. години стопа повређивања износила 112,6/1.000, а у 2021. години 85,7/1.000 (графикон 123).

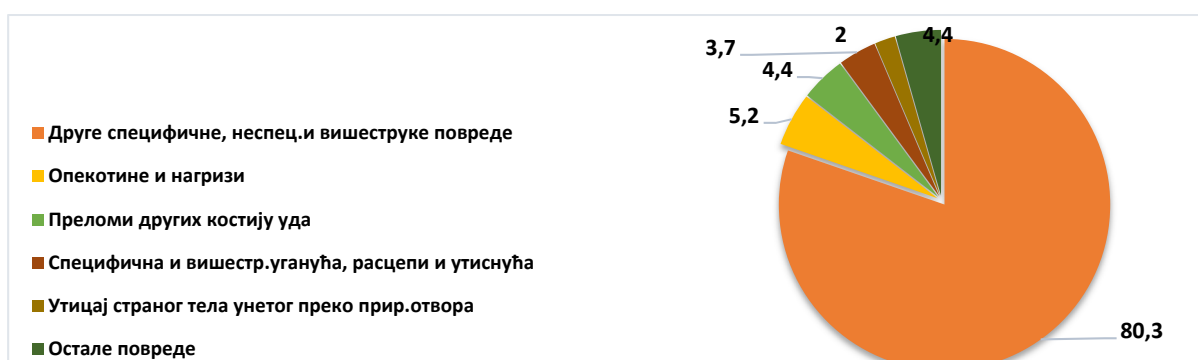
Графикон 123: Стопе повређивања деце узраста 0-6 година, у примарној здравственој заштити, Београд, 2012-2021. (стопа на 1.000 деце)



У периоду од 2012.–2021. године долазило је до промене места повреда у рангу, у односу на друге водеће групе болести, али не и до драстичног смањења обима појаве. Разлози леже у повећању броја других обољења и стања у децјем узрасту, као што су болести система за дисање, заразне и паразитарне болести, болести ува, итд. Примена Х ревизије МКБ није дала знатно веће могућности детаљнијег разврставања повреда, па се групација повреда означених као „друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде“ и даље налази на првом месту са убедљиво највећим вредностима. Водеће групе повреда код деце предшколског узраста према заступљености у 2012. и 2021. години приказане су на графикону 124 и 125.

Уочавамо да су у обе пресечне године највише биле заступљене друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде са 80,3% у 2012., а 70,8% у 2021. години. Опекотине и нагризи су у 2012. год. биле на другом месту по учесталости са 5,2%, док исти ранг у 2021. припада преломима других костију уда (7,3%). Поменути преломи су на трећој позицији у 2012. (4,4%), док је 2021. то место припало опекотинама и нагризима (6,1%).

Графикон 124: Најзаступљеније групе повреда деце узраста 0-6 година (у%), у примарној здравственој заштити, у Београду, 2012. година



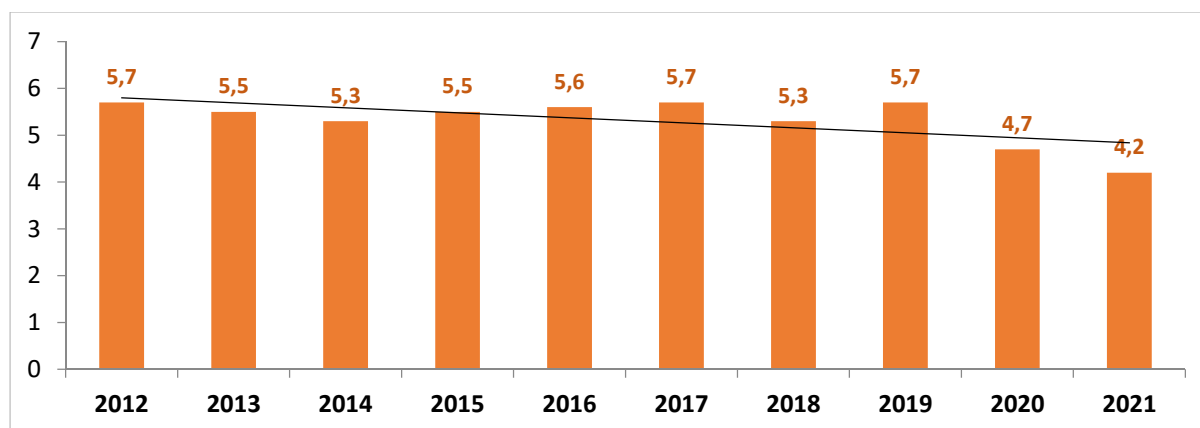
Графикон 125: Најзаступљеније групе повреда деце узраста 0-6 година (у%) у примарној здравственој заштити, у Београду, 2021. година



Током 2012. године због повреда је **хоспитализовано** 4,6% укупног броја деце код које је дијагностикован овај проблем. Повреде као група болести заузеле су осмо место у укупном болничком морбидитету.

Повреде деце узраста од 0 до 6 година која су лечена у болничким условима забележене су код 522 детета током 2021. године. На 1.000 деце предшколског узраста, 4,2 је имало тешке повреде које су захтевале стационарно лечење. Највише вредности стопа евидентиране су 2012. и 2019. год. (5,7/1.000). Уочљив је тренд пада стопе хоспитализације због повреда у посматраном периоду (графикон 126).

Графикон 126: Стопе хоспитализације због повреда деце узраста 0-6 година, Београд, 2012-2021. година (стопа на 1.000 деце)



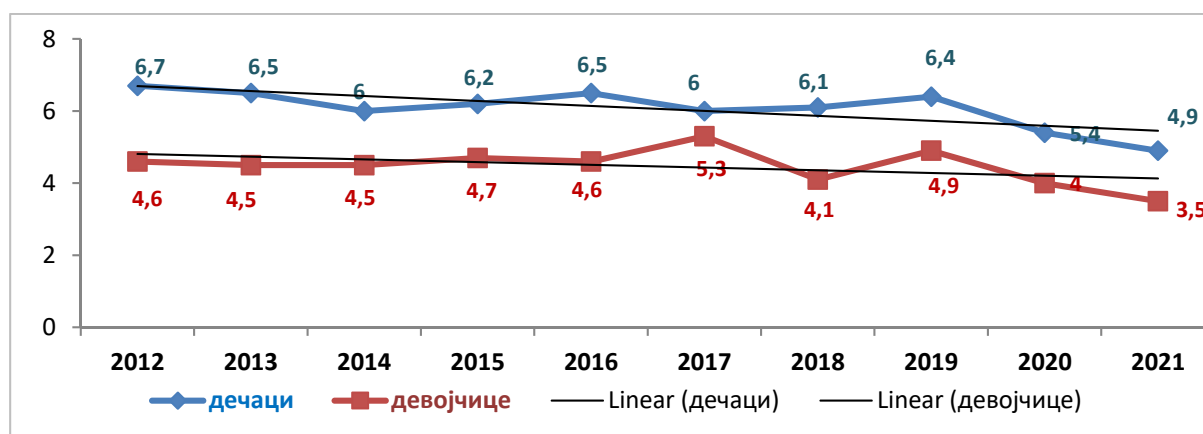
Пет најчешћих врста повреда које су довеле до хоспитализације предшколске деце у Београду, током 2021. године, јесу:

- Површинске повреде главе (S00): 72 повређених, са стопом од 0,58/1.000 деце предшколског узраста;

- Прелом у пределу рамена и надлактице (S42): 63 повређених, са стопом од 0,51/1.000;
- Прелом лобање и прелом костију лица (S02): 56 повређених, са стопом од 0,45/1.000;
- Прелом подлактице (S52): 52 повређена детета, са стопом од 0,42/1.000;
- Повреде унутар лобање (S06): 42 повређених, са стопом од 0,34/1.000.

Период предшколског узраста карактерише чешће повређивање дечака у односу на девојчице. Разлог томе су најчешће активности које прате раст и развој, као и различита интересовања деце супротног пола. Стопе хоспитализације због повреда код деце оба пола узраста од 0 до 6 година, показују благи тренд опадања у посматраном периоду (графикон 127).

Графикон 119: Стопа хоспитализације због повреда деце узраста 0-6 година по полу, Београд, 2012-2021. (стопа на 1.000 деце)



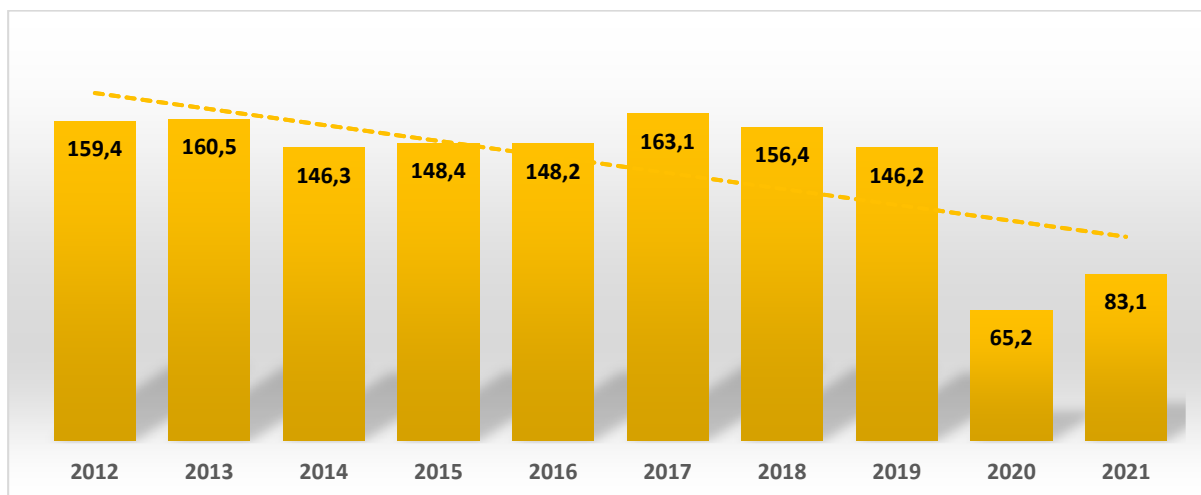
ПОВРЕДЕ ДЕЦЕ ШКОЛСКОГ УЗРАСТА

Повреде школске деце (7-19 година) јесу вишеструки проблем. Током раста и развоја деца постају покретнија, друштвено активнија и самим тим изложенија већем броју фактора ризика за повређивање. Примарни фактори ризика који утичу на ненамерно повређивање јесу узраст детета и његова развојна фаза. У остале ризике спадају социо-економски статус породице и детета, фактори окружења, пол **(20)**.

Током 2021. године на нивоу **примарне здравствене заштите** је регистровано чак 17.809 повреда, са стопом од 83,1/1.000 (за 29,3% више него у 2020. год.-13.771 повреда). Наведени интервал праћења од 2012.-2021.године показује најнижу стопу

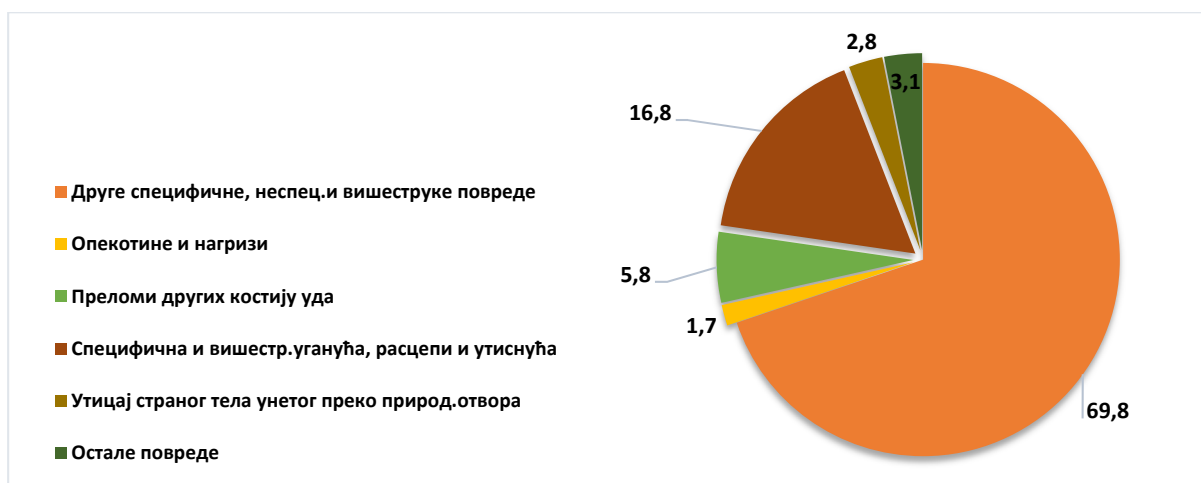
повређивања 2020. године, а највишу 2017. године. Присутан је тренд пада стопа повређивања у посматраном периоду (163,1/1.000) (графикон 128).

Графикон 128: Стопа повређивања деце узраста 7-19 година, Београд, 2012-2021. година (стопа на 1.000 деце)

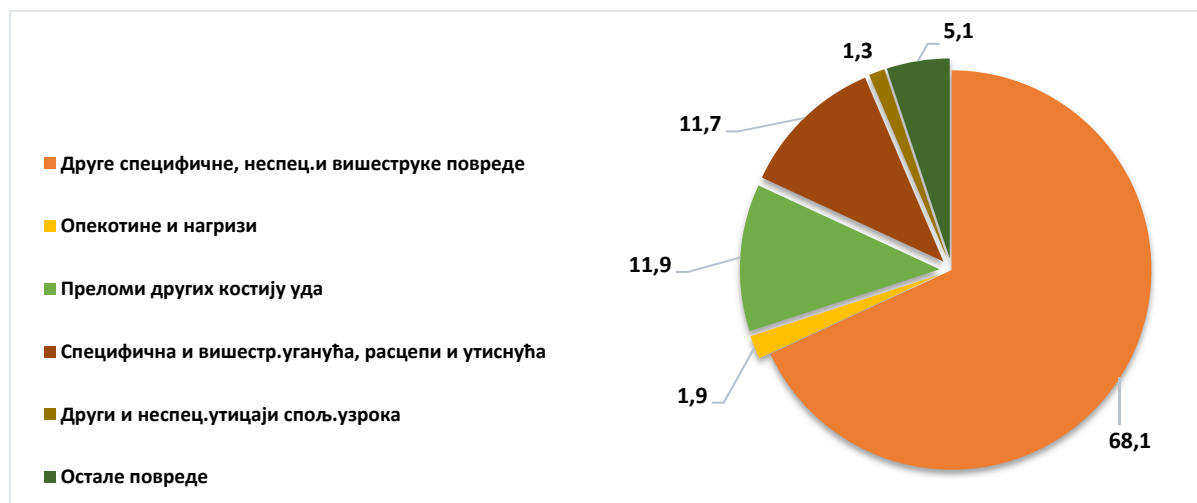


На графиконима који следе приказане су водеће врсте повреда школске деце током 2012. и 2021. године. Обе пресечне године показују највећу заступљеност других специфичних, неспецифичних и вишеструких повреда, са 69,8 односно 68,1% (графикони 129 и 130).

Графикон 129: Најзаступљеније повреде деце узраста 7-19 година (у %) у примарној здравственој заштити, у Београду, 2012. година



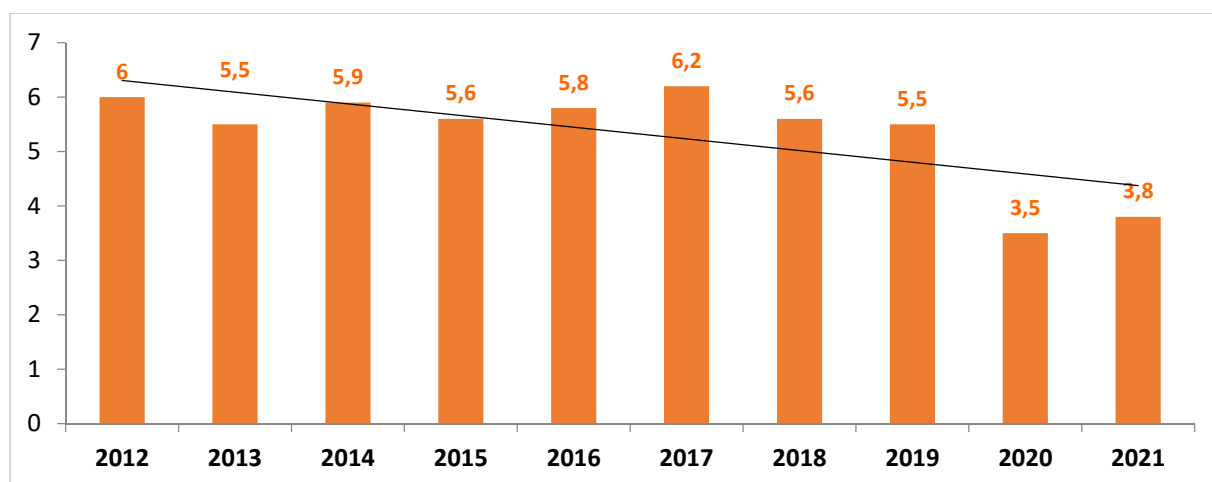
Графикон 130: Најзаступљеније повреде деце узраста 7-19 година (у %) у примарној здравственој заштити, у Београду, 2021. година



Анализирајући структуру морбидитета по групама болести у здравственој заштити деце школског узраста, уочава се да су се повреде и тровања у периоду од 2012. до 2021. године најчешће налазиле на IV месту морбидитетне листе свих болести деце овог узраста.

Због повреда деце узраста 7-19 година, у 2021. години је **болнички лечено** 816 деце, што је за 9,4% више него претходне 2020. године. Стопа хоспитализације због повреда је износила 3,8/1.000 деце (графикон 123). Уочљив је тренд опадања стопе хоспитализација због повреда деце школског узраста, у посматраном десетогодишњем периоду.

Графикон 131: Стопа хоспитализације због повређивања деце узраста 7-19 година у Београду, 2012-2021. (стопа на 1.000 деце)

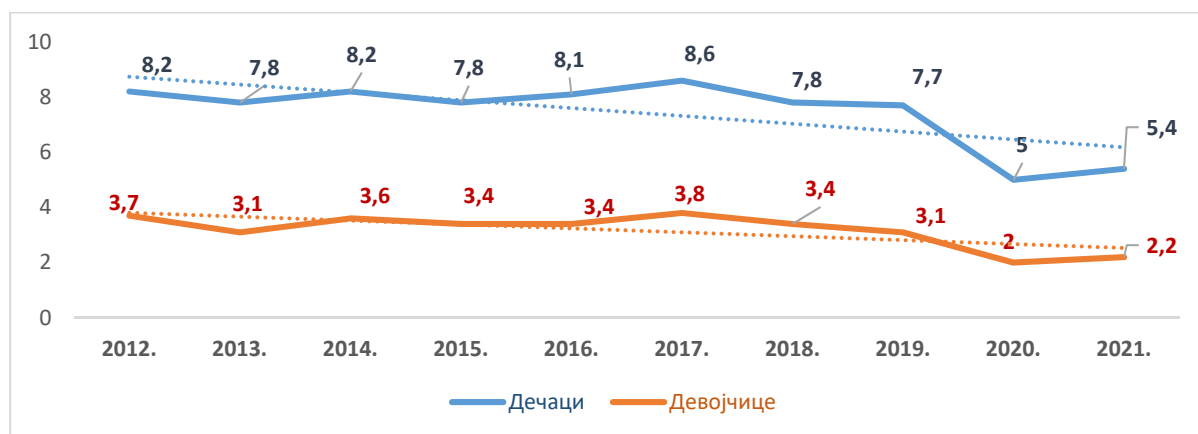


Током 2021. године ранг повреда код болнички лечене деце старости 7-19 година је био следећи:

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

У школском узрасту деца мушког пола се повређују значајно чешће од деце женског пола. Стопа хоспитализације дечака у 2021. години је била 5,39/1.000 (592 лечена дечака), а девојчица 2,15/1.000, јер су 224 девојчице биле на болничком лечењу. Уочава се да стопе болничког лечења због повреда код деце оба пола у школском узрасту, у посматраном периоду показују тренд опадања и то је израженије код дечака (графикон 132).

Графикон 132: Стопа хоспитализације због повреда деце узраста 7-19 година по полу, Београд, 2012-2021.година (стопа на 1.000)



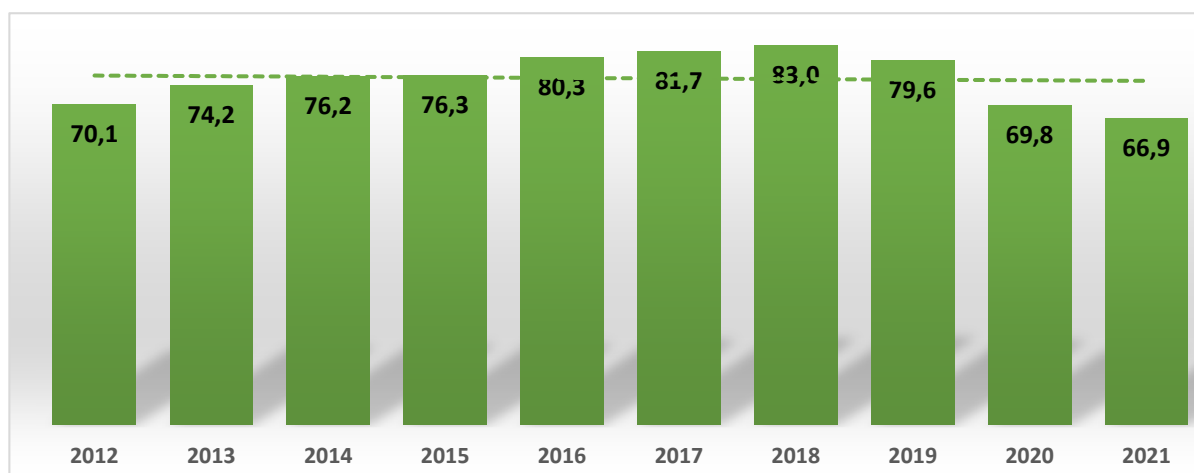
ПОВРЕДЕ ОДРАСЛИХ ЛИЦА (СТАРИЈИ ОД 19 ГОДИНА)

Повреде и тровања одраслих становника Београда подразумевају велики здравствени и јавноздравствени проблем. Висока заступљеност обољевања које је последица повређивања, затим инвалидитет, одсуствовање са посла, као и висока стопа смртности указују на озбиљност овог проблема. Многе нефаталне повреде остављају далекосежне, доживотне здравствене и социјалне последице (21).

Број регистрованих повреда у 2021. години у служби опште медицине (примарна здравствена заштита) износио је 90.338, што је за 4,7% мање него у 2020. год. (94.764). Стопа повређивања је износила 66,9/1.000 одраслих лица (старијих од 19

година). Посматрајући стопе повређивања од 2012. до 2021. год., уочавамо стабилан линеарни тренд. Стопе су најниже у 2020. и 2021. години, што се може тумачити смањењем ризика повређивања, због ограниченог кретања и епидемиолошких мера које су биле на снази због присуства корона вируса (графикон 133).

Графикон 133: Стопа повређивања одраслих лица, Београд, 2012.-2021. година (стопа на 1.000 становника старијих од 19 година)



Водеће врсте повреда у 2012. и 2021. години приказане су на графиконима који следе (граф.134 и 135). У обе пресечне године доминирају друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде са 62% (2012.), тј. 57% (2021.).

У 2012. години на другом месту је била група специфичних и вишеструких уганућа, а на трећем преломи других костију уда.

У 2021. години су горе наведене повреде заузеле треће, односно друго место у укупном броју дијагностикованих повреда.

Графикон 134: Најзаступљеније повреде одраслих лица (у %) у примарној здравственој заштити, у Београду 2012. године



Графикон 135: Најзаступљеније повреде одраслих лица (у %) у примарној здравственој заштити, у Београду 2021. године



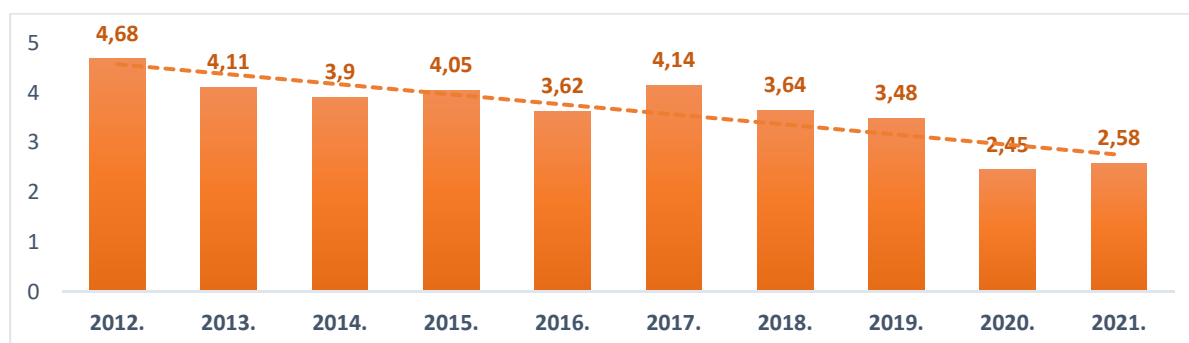
Примена Х ревизије МКБ-10 није дала веће могућности детаљнијег разврставања повреда тако да групација повреда означених као „друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде“ обухвата широк дијапазон различитих повреда и стога је на првом месту по учесталости (62,4% у 2012. и 57% у 2021. години). На другом месту по заступљености у обе посматране године су „преломи других костију уда“ са 9,8 односно 10,9% свих регистрованих повреда.

Због повреда је током 2021. године у **болничким условима** лечено 2.607 **одраслих лица старости 20-64 године**.

Током 2021. године стопа хоспитализације због повреда износила је 2,58/1.000 становника узраста 20-64 године, што је нешто нижа вредност него претходних година. Уочава се опадајући тренд вредности стопе хоспитализације због повређивања код становника Београда доби 20-64 године у периоду од 2012. до 2021. године, а који је нарочито изражен у последњих пет година (графикон 136).

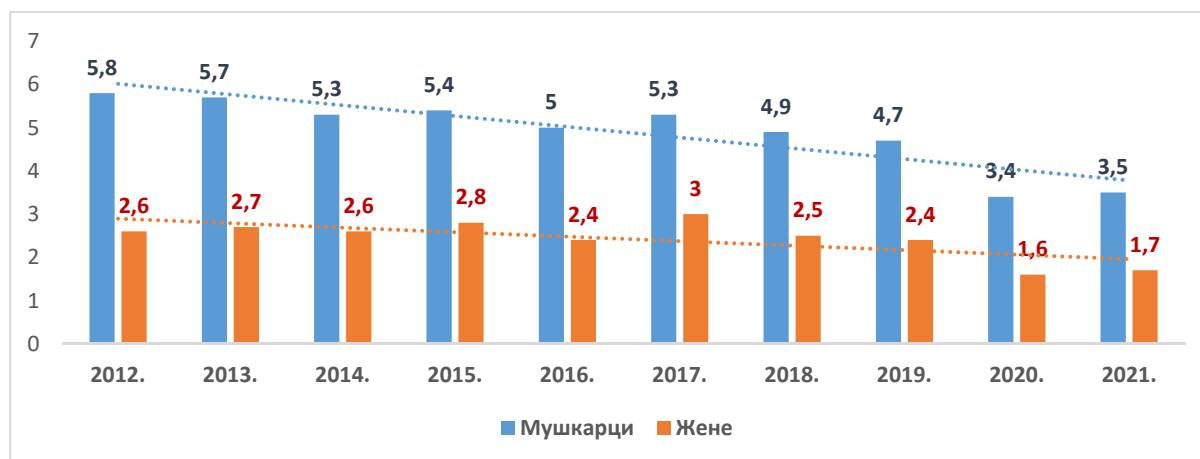
Графикон 136: Стопа хоспитализације због повређивања одраслих лица старости 20-64 године, Београд, 2012.-2021. година (на 1.000 становника)

Стопа на 1.000



У добној групи одраслих од 20–64 године, мушкарци се чешће повређују него жене. Стопа хоспитализације мушкараца због повреда у 2021. години је износила 3,5/1.000, а жена ове старосне доби 1,7/1.000 жена (графикон 137). Приметан је тренд опадања стопа повређивања код припадника оба пола, а израженији је код мушкараца ове добне групе.

Графикон 137: Стопа хоспитализације због повређивања одраслих лица старости 20-64 године, према полу, Београд, 2012.-2021. година



Ако разматрамо најчешће појединачне дијагнозе повреда хоспитализованих пацијената, примећујемо да прва два места по рангу у обе посматране пресечне године заузимају исте врсте повреда (прелом потколенице укључујући предео скочног зглоба и прелом бутњаче), са различитим вредностима стопа. На трећем месту у 2012. години налази се прелом лобање и костију лица, а у 2021. повреде унутар лобање (графикони 138 и 139).

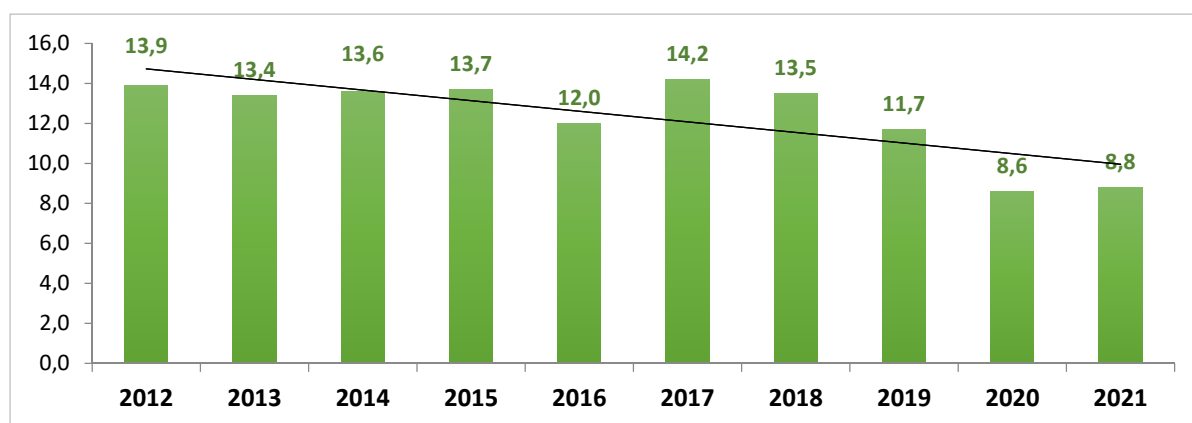
Графикон 138: Пет најчешћих дијагноза повреда болнички лечених одраслих лица старости 20-64 године, у Београду у 2012. години (стопа на 1.000)



Графикон 139: Пет најчешћих дијагноза повреда болнички лечених одраслих лица старости 20-64 године, у Београду у 2021. години (стопа на 1.000)

Повреде које су захтевале **болничко лечење** у 2021. години су биле заступљене код 2.966 лица **старијих 65 и више година**, што је за око 2% мање у односу на претходну 2020. годину.

Стопа хоспитализације због повреда у 2021. години износи 8,8/1.000 становника старости 65 и више година. Посматрајући тренд кретања појаве почев од 2012. године (13,9/1.000), уочава се опадање стопе повређивања (графикон 140).

Графикон 140: Стопа хоспитализације због повређивања лица старијих од 65 година, Београд, 2012.-2021. година (стопа на 1.000)

Најчешће повреде због којих су старији становници Београда лечени у болницама у 2012. и 2021. години, приказане су на графиконима који следе. Прелом бутњаче налази се на првом месту у обе пресечне године (7,2/1.000, тј. 4,3/1.000 лица старијих од 65 година). Прелом потколенице укључујући и скочни зглоб је био на другом месту у 2012., а исти ранг у 2021. години заузеле су повреде унутар лобање (графикони 141 и 142).

Графикон 141: Пет најчешћих дијагноза болнички лечених лица због повреда старијих од 65 година, 2012. године у Београду (стопа на 1.000)**Графикон 142: Пет најчешћих дијагноза болнички лечених лица због повреда, старијих од 65 година, 2021. године у Београду (стопа на 1.000)**

Прелом бутњаче је годинама уназад најчешћа повреда у животној доби изнад 65 година и има вишеструко већу вредност у односу на дијагнозе које следе.

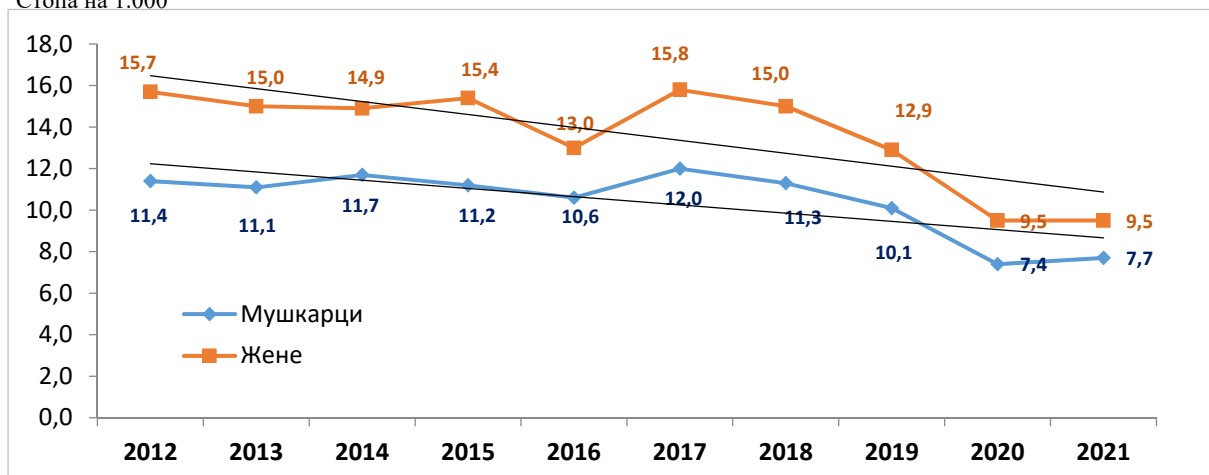
У овом периоду живота жене се чешће болнички лече због повреда, него мушкарци.

Тако је стопа хоспитализације жена због повреда у 2021. години износила 9,49/1.000 (1.911 хоспитализована жена), а мушкараца 7,72/1.000 (1.055 хоспитализованих) (графикон 143).

Приметан је пад стопа повређивања почев од 2017. године, а опадајући тренд учесталости ове појаве приметан је код оба пола. Значајно ниже вредности стопа у 2020. години су последица околности које су владале због пандемије Ковид19, као и током 2021. године (ограничено кретање старијих особа због страха од разбољевања).

Графикон 143: Стопа хоспитализације због повреда одраслих лица старијих од 65 година, по полу, Београд, 2012.-2021. године (стопа на 1.000)

Стопа на 1.000



9. СМРТНОСТ СТАНОВНИКА БЕОГРАДА

Заводи за јавно здравље Републике Србије прате смртност становништва на територији за коју су надлежни. Такође, обучени лекари контролишу дијагнозе узрока смрти и других значајних стања, болести и повреда, у сарадњи са заводима за информатику и статистику. Обавеза проистиче из Закона (9), као и Правилника (22). Разлике које се појављују у резултатима података ових институција јесу методолошке природе. Подаци званичне демографске статистике приказују умрле према основном узроку смрти и општини пребивалишта, без обзира где је смрт наступила. Заводима за јавно здравље је веома битно да, поред основног узрока смрти, прате и друге дијагнозе које су допринеле смртном исходу. Према томе, подаци Градског завода за јавно здравље Београд (база умрлих лица) приказују умрле Београђане у Београду, затим становнике других места који су умрли у Београду (који су држављани Републике Србије), као и странце умрле у Београду.

Главни и кључни критеријум за анализу узрока смртности становништва неке територије је основни узрок смрти. Како Потврда о смрти садржи и друга дефинисана обележја, може се такође анализирати и учесталост умирања посматрана кроз непосредни узрок смрти. За потребе аналитике у домену јавног здравља, често се користи и приступ проучавања других значајних стања, болести и повреда које доприносе смртном исходу, а које се бележе у Потврди о смрти.

Приликом попуњавања потврде о смрти, лекар на основу расположиве медицинске документације, правила о шифрирању, као и свог стручног искуства, доноси коначну одлуку о томе која ће дијагноза бити непосредни, претходни и основни узрок смрти. По овим критеријумима се уписују и друга значајна стања и болести које су довеле до смртог исхода.

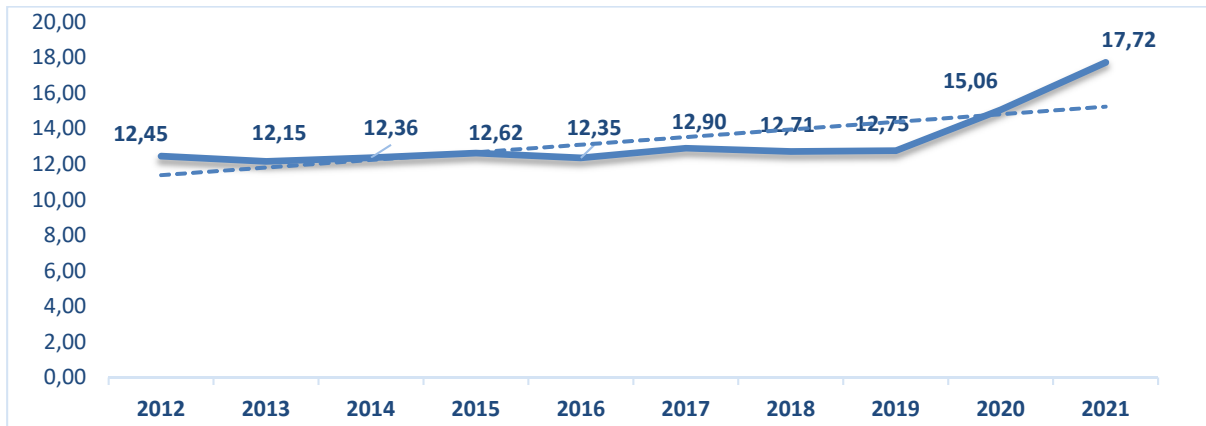
Само сагледавањем свих чинилаца који проузрокују или доприносе смртном исходу, може се сагледати целокупна слика морталитетне статистике.

УКУПАН МОРТАЛИТЕТ СТАНОВНИКА БЕОГРАДА

Посматрајући укупан морталитет становника Београда у периоду 2012.-2021. година, видимо да је присутан дискретан тренд раста. Нагли скок стопе морталитета (на 1.000 становника), приметан је 2020. године (15,06/1.000). Најнижа стопа општег

морталитета забележена је 2013. године (12,15/1.000), а највиша вредност обележила је 2021. годину (17,72/1.000) (графикон 144).

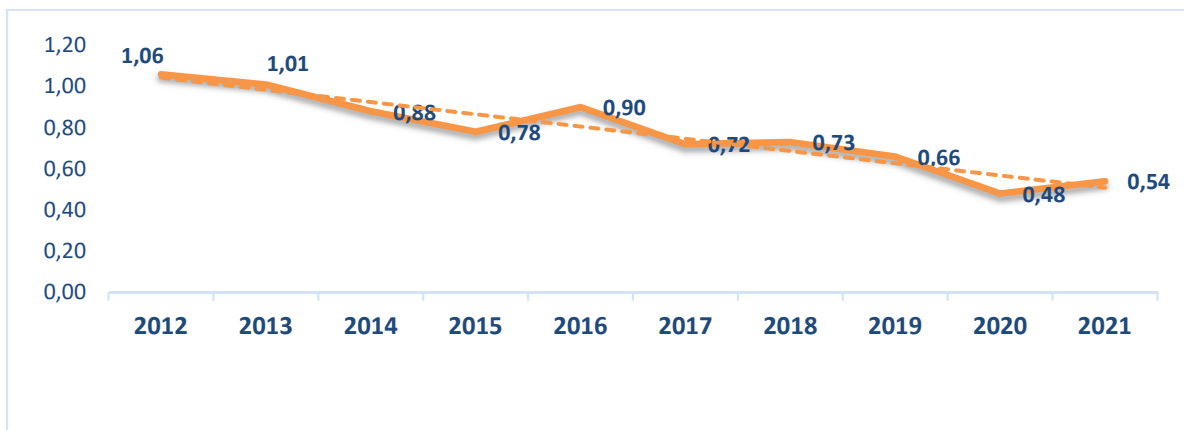
Графикон 144: Стопа морталитета становника Београда, 2012.-2021. година (стопа на 1.000)



Смртност у добној групи најмлађих Београђана (предшколске деце од 0 до 6 година живота) показује тренд опадања, што је свакако добар показатељ здравственог стања. Према подацима СЗО почев од 1990. год. драстично је смањена стопа смртности деце млађе од 5 година, скоро за 60%, закључно са 2019. годином (23).

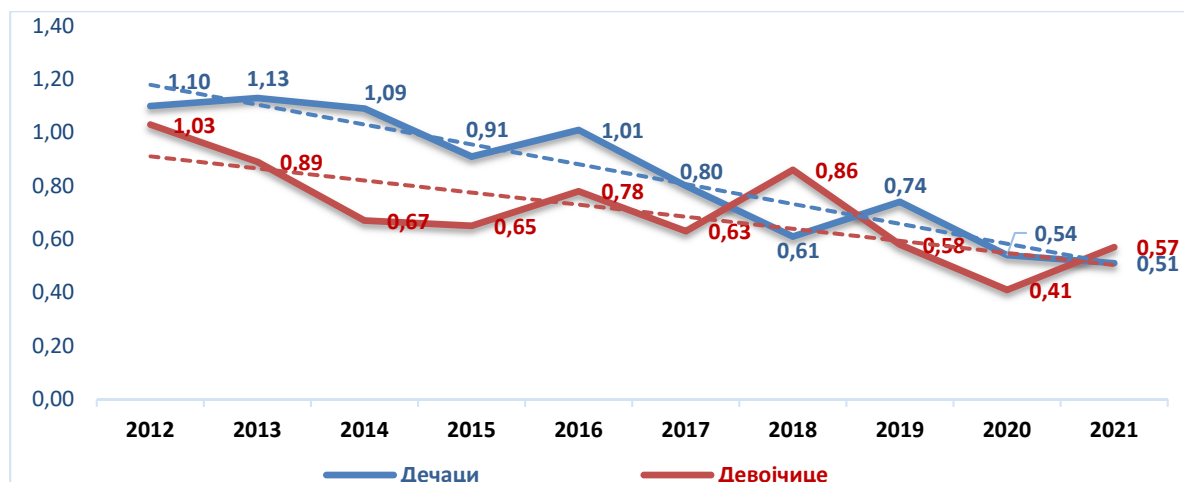
Најнижа стопа морталитета предшколске деце евидентирана је 2020. године (0,48/1.000), а највиша 2012. године (1,06/1.000 деце ове добне групе) (графикон 145).

Графикон 145: Стопа морталитета деце 0 до 6 година, становника Београда, 2012.-2021. година (стопа на 1.000 деце)



У предшколском узрасту стопа морталитета дечака је нижа у односу на стопу код девојчица. Само се током 2018. и 2021. године догодило да су стопе морталитета девојчица биле више у односу на стопе код дечака, а тренд појаве је у паду код деце оба пола. Највиша вредност стопе морталитета дечака забележена је 2013. године (1,13/1.000), а најнижа 2021. (0,51/1.000 дечака ове доби) (графикон 146).

Графикон 146: Стопа морталитета деце 0 до 6 година, становника Београда, према полу, 2012.-2021. година(стопа на 1.000 деце, према полу)



Посматрајући структуру узрока смрти најмлађих становника Београда, уочавамо да су у 2012. години најзаступљенија била одређена стања настала у перинаталном периоду (XVI група по МКБ-10) и то са 61,8%. На другом месту налазиле су се урођене наказности, деформације и хромозомске аномалије (XVII група) са 16,3%, а на трећем тумори (II група болести) са 5,7% (графикон 147).

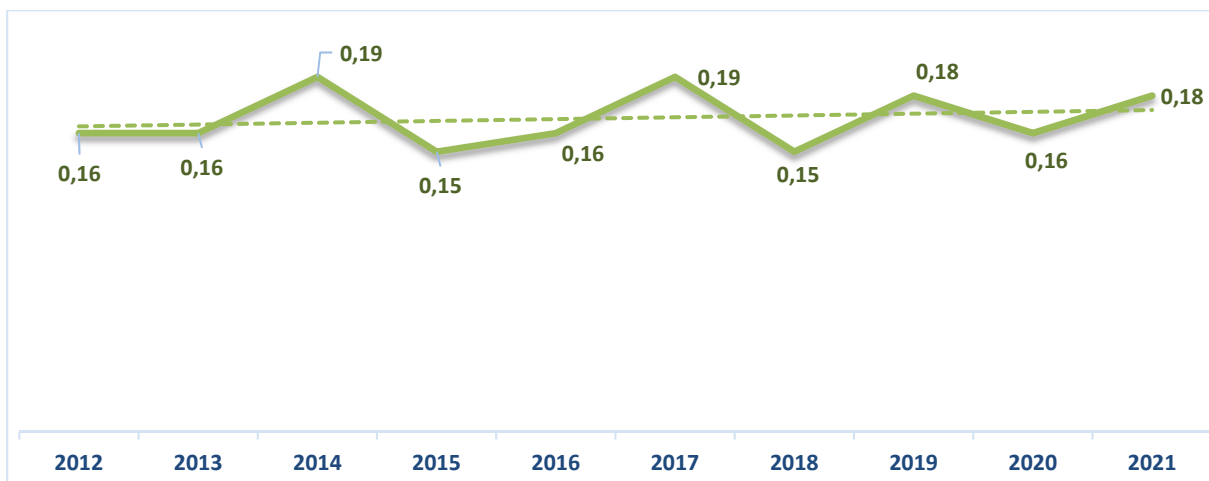
Графикон 147: Структура узрока смрти деце 0 до 6 година, становника Београда, током 2012.године (%)



У 2021. години као основни узрок смрти најзаступљеније су биле дијагнозе такође из групе XVII, одређена стања настала у перинаталном периоду, са 61,2%. На друго место је избила група XVIII, симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази са 13,4%, док су на трећем месту такође били тумори (II група МКБ-10) са 8,9% (графикон 148).

Графикон 148: Структура узрока смрти деце 0 до 6 година, становника Београда током 2021. године (%)

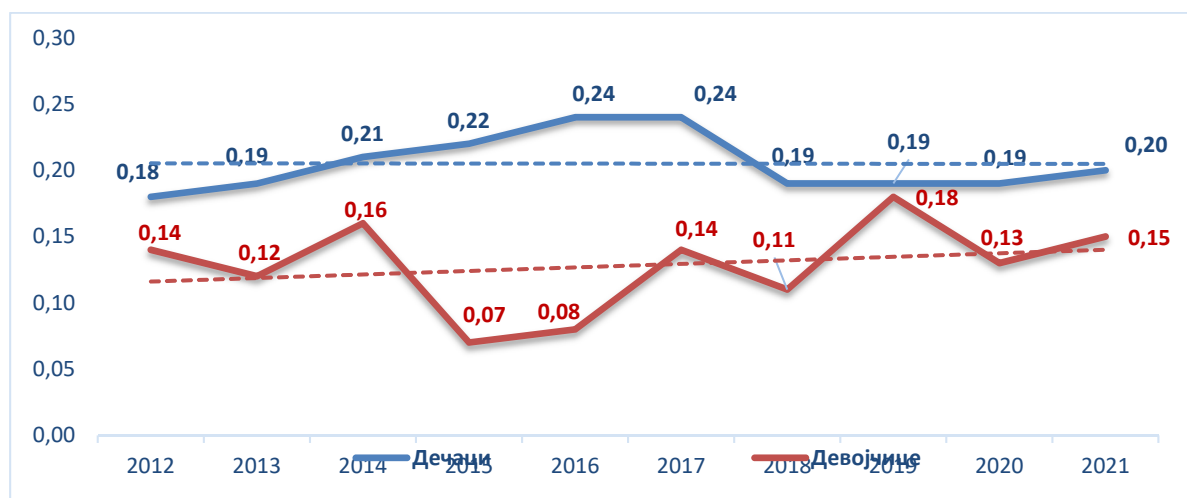
Општа стопа морталитета школске деце (7 до 19 година) у посматраном десетогодишњем периоду бележи тренд благог раста. Најниже вредности стопе забележене су 2015. и 2018. године (0,15/1.000 деце), а највише 2014. и 2017. године (0,19/1.000 деце ове добне групе) (графикон 149).

Графикон 149: Стопа морталитета деце 7 до 19 година, становника Београда, 2012.-2021. година (стопа на 1.000 деце)

Приметно је да су стопе морталитета виших вредности код мушког пола, а уочава се тренд одржавања. Најнижа стопа забележена је 2012. године (0,18/1.000), а највиша 2016. и 2017. године (0,24/1.000 дечака школског узраста).

Код девојчица се уочава благи тренд раста стопе морталитета. Најнижа вредност евидентирана је 2015. године (0,07/1.000), а највиша 2019. године (0,18/1.000 девојчица школског узраста) (графикон 150).

Графикон 150: Стопа морталитета деце 7 до 19 година, становника Београда, према полу, 2012.-2021. година (стопа на 1.000 деце)

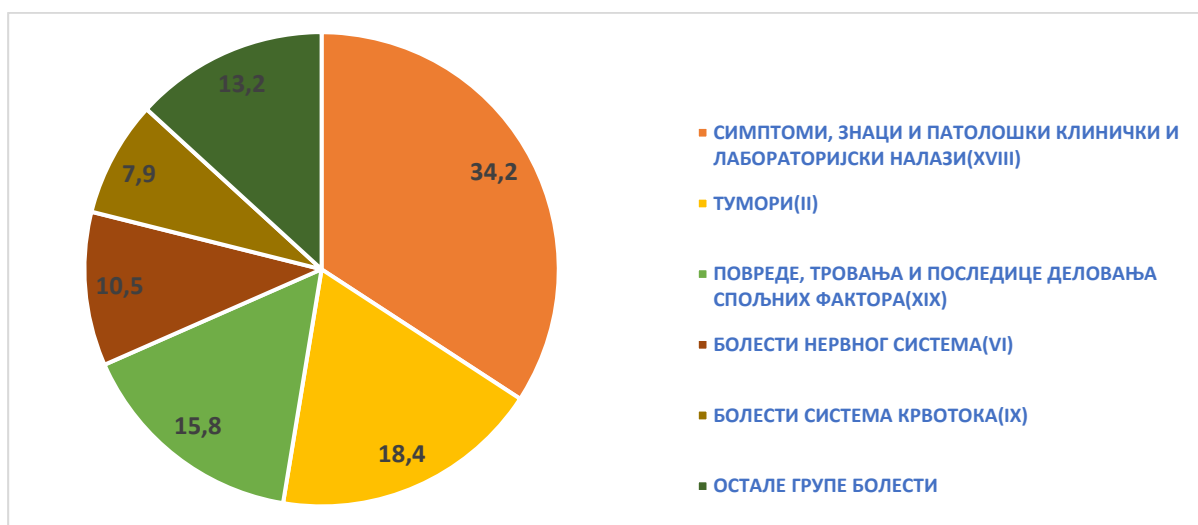


Код школске деце током 2012. године до смртног исхода су најчешће доводиле дијагнозе из групе повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група МКБ-10) и то са 39,4%. На другом месту била је група тумора (II група) са 21,2%, а на трећем симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (група XVIII) са 15,2% (графикон 151).

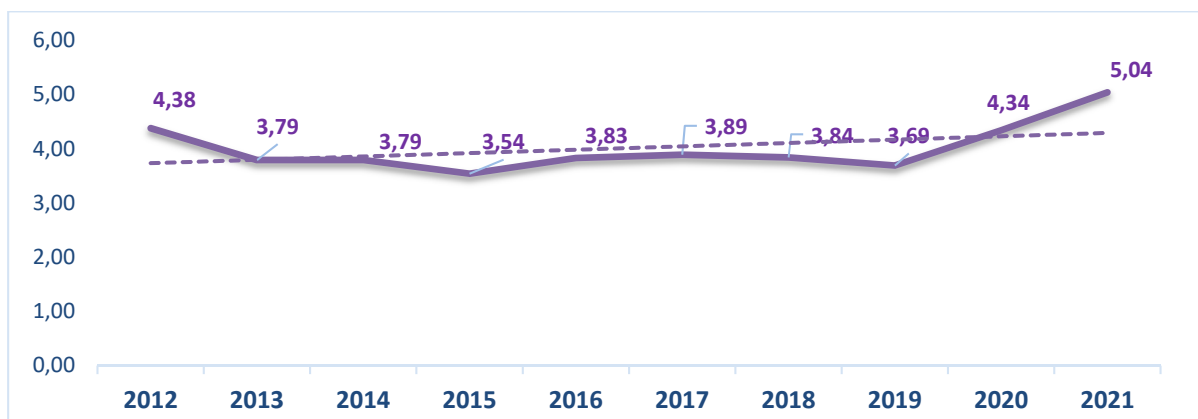
Графикон 151: Структура узрока смрти деце 7 до 19 година, становника Београда, током 2012.године (%)



У 2021. години најчешће евидентиране дијагнозе које су доводиле до смртног исхода, припадале су групи XVIII, симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази са учешћем од 34,2%. Друго место припало је туморима (18,4%), а треће повредама, 15,8% свих узрока смрти (графикон 152).

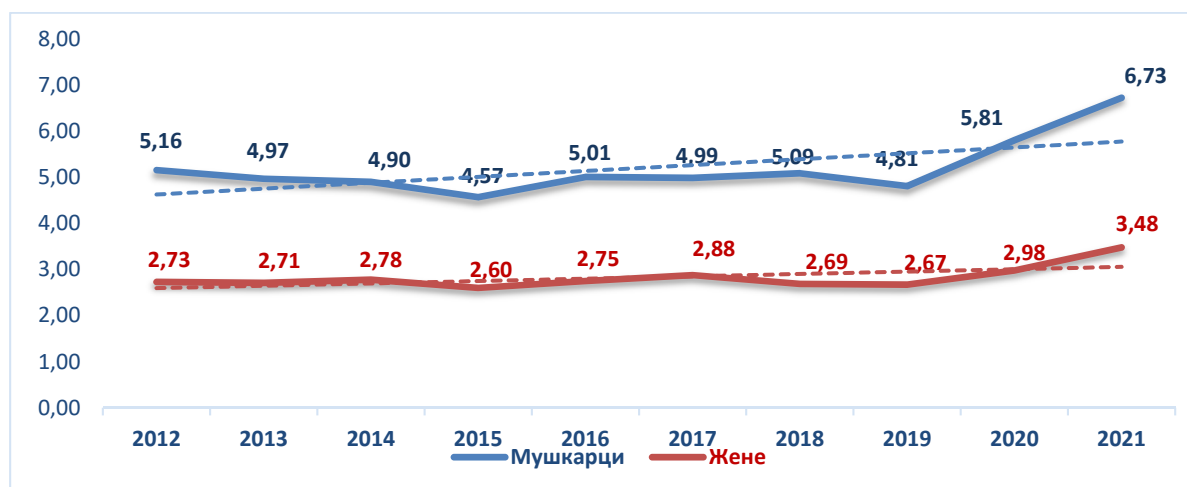
Графикон 152: Структура узрока смрти деце 7 до 19 година, становника Београда, током 2021.године (%)

Добну групу одраслих становника Београда старости од 20 до 64 године, карактерише благи тренд раста стопе морталитета у периоду 2012.– 2021. година. Најнижа стопа забележена је 2015. године (3,54/1.000 становника ове добне групе), а највиша 2021. године (5,04/1.000) (графикон 153).

Графикон 153: Стопа морталитета одраслих становника Београда од 20 до 64 године, 2012.- 2021. година (стопа на 1.000 одраслих)

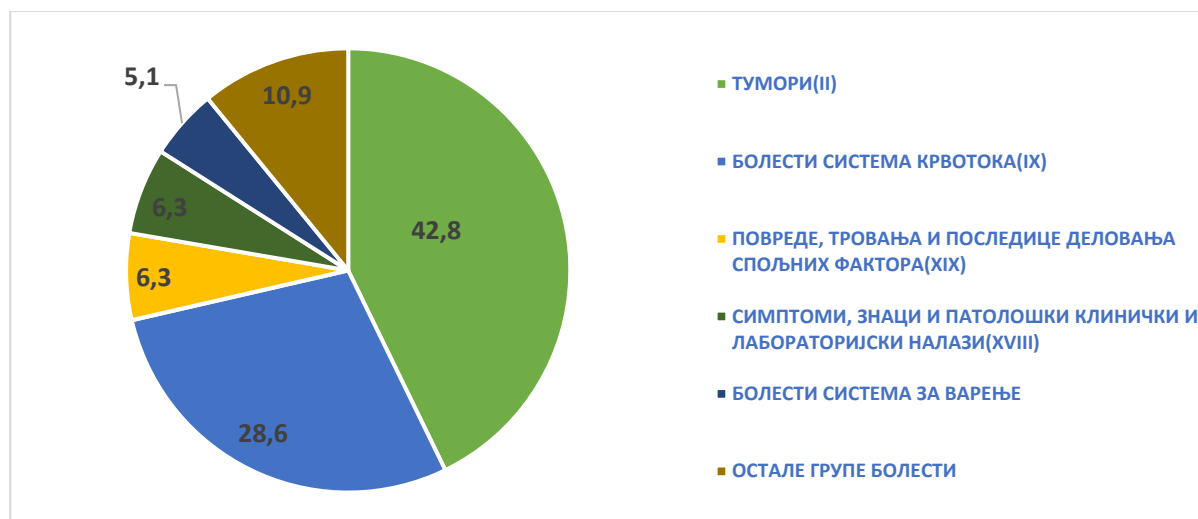
Ако посматрамо смртност ове добне групе према полу, видимо да су стопе морталитета код мушкараца више у односу на жене, а присутан је тренд раста. Најнижа вредност стопе бележи се 2015. године (4,57/1.000), а највиша 2021. (6,73/1.000 мушкараца старости 20 до 64 год.). Морталитет жена исте старосне категорије значајно је нижи у посматраном периоду, са блажим трендом раста. Најмања стопа регистрована је 2015., као и код мушкараца и износи 2,60/1.000, а највећа је била такође у 2021. години (3,48/1.000 жена доби 20 до 64 године) (графикон 154).

Графикон 154: Стопа морталитета одраслих становника Београда од 20 до 64 године, према полу, 2012.-2021. година(стопа на 1.000 одраслих)



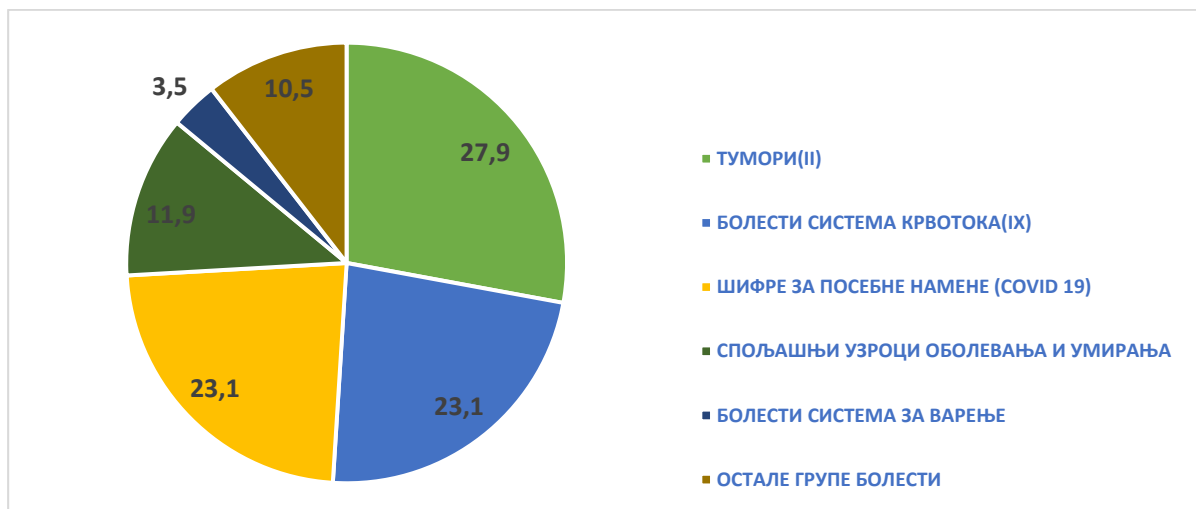
Добна група одраслих (20-64 год.) током 2012. године најчешће је бележила смртни исход због дијагноза из групе тумора (II група према МКБ-10) и то са 42,8%. На другом месту биле су болести система крвотока (IX група) са учешћем од 28,6%, а треће место деле повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група) и симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (група XVIII), са по 6,3% учешћа (графикон 155).

Графикон 155: Структура узрока смрти одраслих становника Београда од 20 до 64 године, током 2012.године (у %)



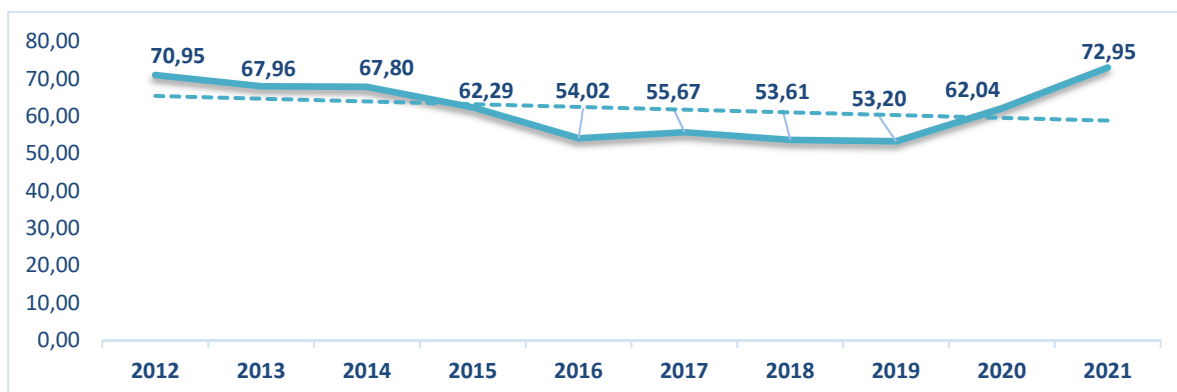
У последњој посматраној години временске серије, 2021., на првом месту се налази иста група дијагноза као и током 2012. године и то тумори са 27,9%, док друго место деле болести система крвотока и група шифара за посебне намене (Ковид19) са 23,1% (графикон 156).

Графикон 156: Структура узрока смрти одраслих становника Београда од 20 до 64 године, током 2021. године (у %)



Најстарији становници Београда (65 и више година) бележе највише стопе морталитета, што је и очекивано с обзиром на животну доб. У овој добној групи стопе су вишеструко веће у односу на становништво старо од 20 до 64 године. Уочава се тренд пада стопе смртности, што се делимично може приписати континуираном повећању броја становника ове старости. На основу кретања пројекције становништва Србије од 2011.-2041. год. констатује се процес депопулације. Предвиђа се типичан негативан природни прираштај, са демографским старењем становништва, па би до 2041. удео лица старијих од 65 година био чак 24% (24). Најнижа вредност стопе морталитета регистрована је 2019. године (53,2/1.000), а највиша 2021. године (72,95/1.000 становника ове добне групе) (графикон 157).

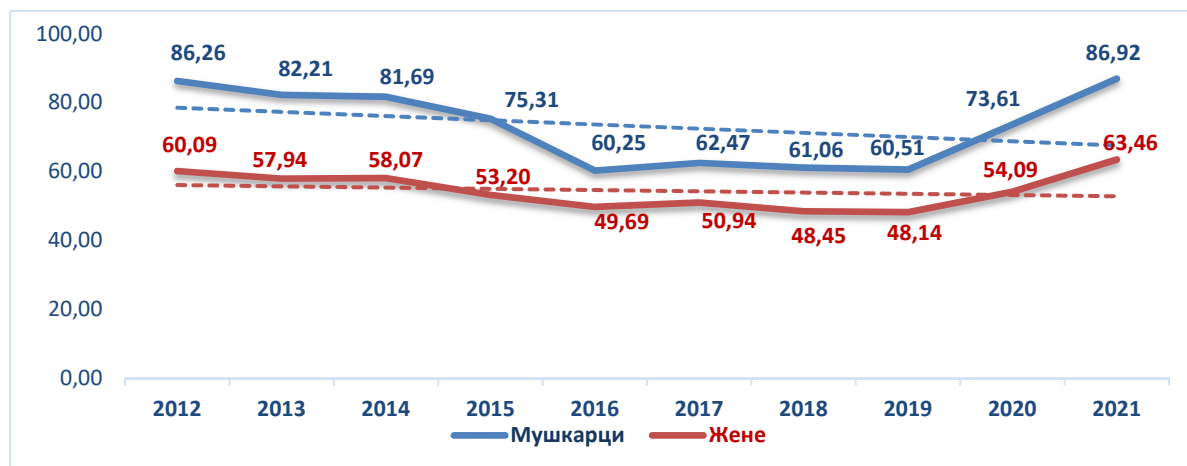
Графикон 157: Стопа морталитета одраслих становника Београда старијих од 65 година, 2012.-2021. година (стопа на 1.000)



Припадници мушког пола старости 65 и више година чешће умиру у односу на жене. Најнижа стопа морталитета забележена код мушкараца ове старосне категорије забележена је 2019. године (60,51/1.000), а највиша 2021. (86,92/1.000 мушкараца старих

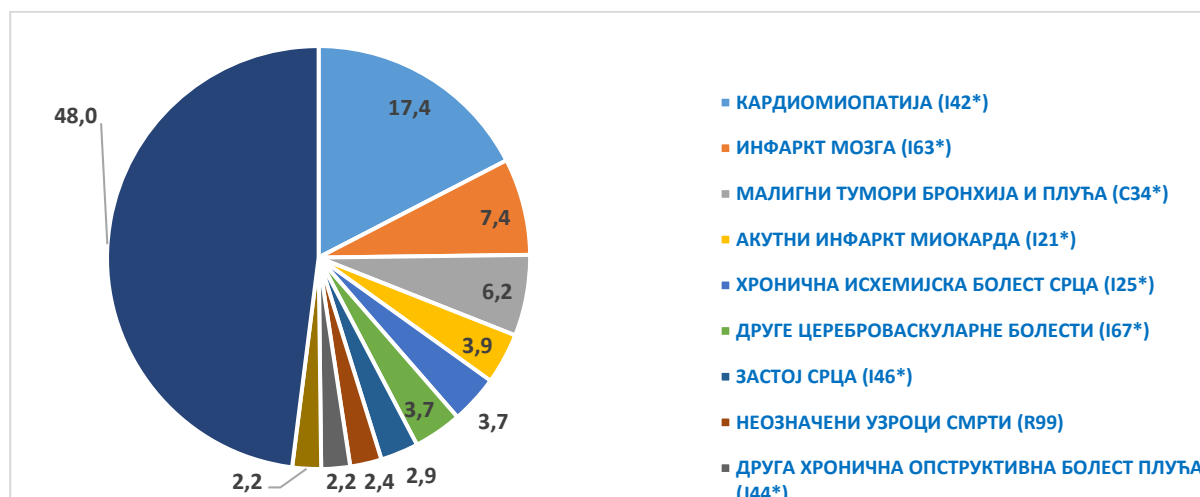
65 и више година). Најмања смртност жена била је 2019. (48,14/1.000), а највећа 2021. године (63,46/1.000 жена старијих од 65 година) (графикон 158).

Графикон 158: Стопа морталитета одраслих становника Београда старијих од 65 година, према полу, 2012.-2021. година (стопа на 1.000)



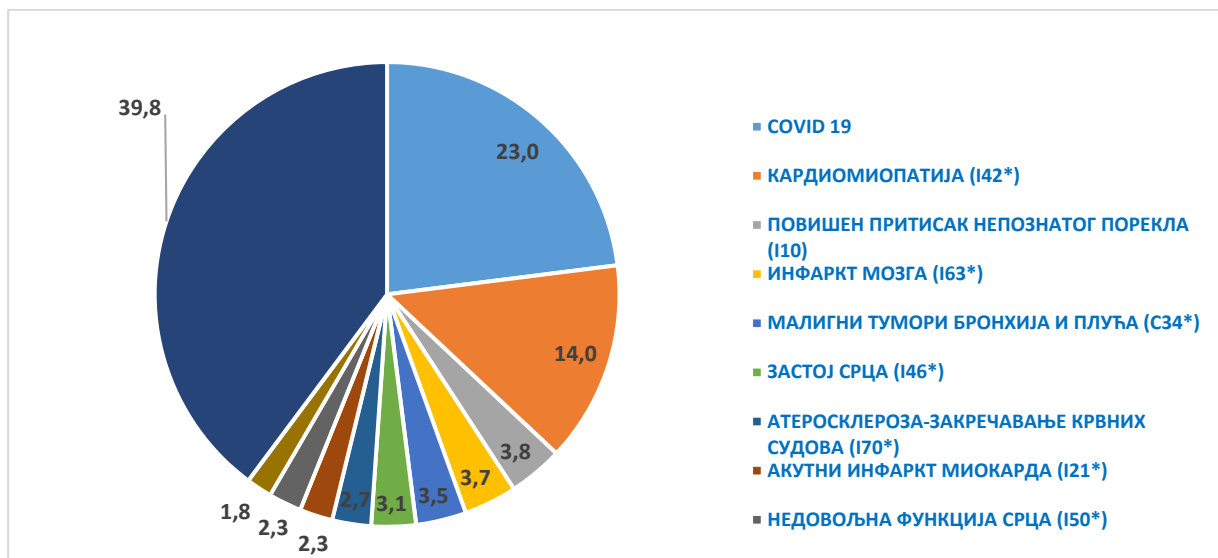
У добној групи најстаријих Београђана код којих су стопе смртности највише у односу на остале старосне категорије, занимљиво је посматрати појединачне дијагнозе узрока смрти. Током 2012. године у овој добној групи најчешћи узрок смрти била је кардиомиопатија (I42*) са 17,4%. На другом месту по учесталости налазио се инфаркт мозга (I63*) са 7,4%, а на трећем малигни тумори бронхија и плућа (C34*) са 6,2% (графикон 159).

Графикон 159: Структура узрока смрти одраслих становника Београда старијих од 65 година, током 2012. године (%)



У 2021. години најстарији Београђани умирали су најчешће због Ковида19 (U07*), скоро једна четвртина свих преминулих, односно 23%. На другом месту налазила се кардиомиопатија (I42*) са 14%, а на трећем повишен крвни притисак непознатог порекла (I10) са 3,8% учешћа (графикон 160).

Графикон 160: Структура узрока смрти одраслих становника Београда старијих од 65 година, током 2021. године (%)



10. КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ, ОБОЉЕВАЊЕ И УМИРАЊЕ СТАНОВНИКА БЕОГРАДА ЗБОГ КОВИД19

Први случајеви упале плућа непознате етиологије регистровани су 31. децембра 2019. године у граду Вухану у Кини, а 7. јануара 2020. године идентификован је узрочник, нови коронавирус SARS-CoV-2. На дан 11. фебруара, болест изазвана овим вирусом названа је Коронавирус 2019 или Ковид19 **(25)**. Иако је епидемија у Кини врло брзо стављена под контролу, вирус се ипак проширио широм света. Многе земље су са циљем сузбијања епидемије предузеле мере карантина и затварања граница. После достизања више од 118.000 случајева са преко 4.000 смртних случајева у 114 земаља, СЗО је 11. марта 2020. прогласила Ковид19 глобалном пандемијом **(26)**.

Нови коронавирус SARS-CoV-2, је патоген који превасходно изазива респираторну инфекцију, преноси се капљичним путем у директном контакту, па је као и за све епидемије које се на овај начин шире карактеристична експлозивност, масовност и висок морталитет. Клиничка слика оболелих се може испољити од асимптоматске, преко симптома сличних грипу, тешких пнемумонија до синдрома акутног респираторног дистреса, сепсе и смрти. Пандемија је довела осим здравствених и до глобалних социоекономских поремећаја који и даље трају.

Стопе морталитета и морбидитета од коронавируса јављају се у контексту популације и здравственог система. Становништво Републике Србије (РС) спада у групу земаља које су потенцијално посебно угрожене. Популација је демографски једна од најстаријих на свету, са очекиваним трајањем живота при живорођењу које је релативно ниско у европским оквирима. Многи становници Србије су оптерећени хроничним незаразним болестима као и факторима ризика, који могу допринети неповољном исходу инфекције коронавирусом **(2)**. План управљања кризом је основно средство за ефикасно реаговање у ванредним ситуацијама попут тренутне пандемије. Посебно за пандемију Covid19, Европски центар за превенцију и контролу болести (European Centre for Disease Prevention and Control) ангажовао је следеће: успостављање језгра тима и кључних интерних и екстерних контакт тачака; људски, материјални и капацитети објеката; комуникација и заштита података; хигијена руку, лична заштитна средства и управљање отпадом; тријажа, први контакт и одређивање приоритета; смештај пацијената, премештање пацијената у установу и приступ посетилаца; заштита животне средине **(27)**.

ЕПИДЕМИОЛОШКЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ КОВИД19 У ПОПУЛАЦИЈИ БЕОГРАДА, 2020-2021.ГОДИНА

На основу пријава заразних болести из базе заразних болести Градског завода за јавно здравље Београд у периоду март 2020-2021. године, у Београду је регистровано 98.120 оболелих од Ковид19 (2020. – 33.836, 2021. – 64.284). Инциденција оболевања од Ковид19 за 2020. годину износи 2.039,00/100.000, а за 2021. годину – 3.873,84/100.000 становника Београда.

У периоду 2020-2021. године највећи број регистрованих оболелих од Ковид19 код оба пола забележен је у узрасним групама од 40-49 година (мушки пол – 6.706, женски пол – 11.093) и 30-39 година (мушки пол – 6.516, женски пол – 10.199). Најмањи број оболелих код оба пола је регистрован у најмлађим узрасним групама од 0-4 (мушки пол – 173, женски пол – 1.240) и 5-9 (мушки пол – 199, женски пол – 2.069) (табела 6).

Табела 6: Број оболелих од Ковид19 по полу и узрасту, Београд, 2020-2021.година

Година	Мушкарци									
	Узрасне групе									
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	≥70
2020.	84	105	238	422	2435	3259	3352	2742	2305	1986
2021.	606	994	2307	2196	3743	4477	4907	3711	3270	3015
Укупно	690	1099	2545	2618	6178	7736	8259	6453	5575	5001
Година	Жене									
	Узрасне групе									
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	≥70
2020.	89	94	217	421	2726	3257	3354	2891	2053	1804
2021.	634	1075	2324	2257	4856	5722	6186	4512	3980	3512
Укупно	723	1169	2541	2678	7582	8979	9540	7403	6033	5316

Код мушког пола највиша просечна узрасно-специфична стопа инциденције за посматрани период, регистрована је у узрасној групи 40-49 година и износила је 3.933,86 на 100.000, затим у узрасним групама 10-14 година (3.386,99/100.000) и 60-69 година (3.210,28/100.000). Код женског пола највиша просечна узрасно-специфична стопа инциденције за посматрани период била је регистрована у узрасној групи 30-39 година и износила је 3.626,77 на 100.000, затим у узрасним групама 10-14 година (3.570,53/100.000) и 20-29 година (3.352,85/100.000). Код оба пола најниже просечне стопе инциденције бележе се у најмлађој узрасној групи 0-4 године (мушки пол – 819,07/100.000, женски пол – 906,04/100.000) (табела 7).

Табела 7: Специфичне стопе инциденције (на 100.000) по полу и узрасту за Ковид19, Београд, 2020-2021.година

Мушкарци										
Година	Узрасне групе									
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	≥70
2020.	199,43	263,79	633,23	972,80	2211,59	2596,90	3192,81	2389,71	2654,12	2459,05
2021.	1438,7	2497,17	6138,09	5062,24	3399,58	3567,44	4673,96	3234,21	3765,29	3733,15
2020-2021	819,07	1381,74	3386,99	3017,52	2805,58	3082,17	3933,86	2812,40	3210,28	3096,72
Жене										
Година	Узрасне групе									
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	≥70
2020.	222,76	249,55	609,60	1023,14	2410,94	2476,39	2953,51	2159,46	1887,68	1522,84
2021.	1586,83	2853,88	6528,64	5485,08	4294,76	4350,60	5447,34	3370,28	3659,50	2964,64
2020-2021	906,04	1553,04	3570,53	3254,11	3352,85	3626,77	3259,95	2253,58	2443,96	2243,43

У табели 8 приказане су сирове и стандардизоване стопе инциденције (на 100.000) за Ковид19, по полу и укупно, на подручју Београда за период 2020-2021. године. Ниже сирове и стандардизоване стопе инциденције су регистроване у 2020. години. У 2020. години више сирове и стандардизоване стопе су регистроване код оболелих мушког пола, а у 2021. години код оболелих женског пола.

Табела 8: Сирове и стандардизоване стопе инциденције* (на 100.000) за Ковид19, сви и по полу, Београд, 2020-2021. година

Година	Сирове стопе/100.000			Стандардизоване стопе*/100.000		
	Сви	Мушкарци	Жене	Сви	Мушкарци	Жене
2020.	2038,70	2154,17	1934,84	1631,87	1671,52	1595,62
2021.	3873,84	3719,14	4012,99	3888,11	3662,57	4102,49
2020.-2021.	2956,36	2936,66	2974,08	2597,82	2343,01	2849,57

*према популацији света по Сегију

У табели 9 приказане су сирове стопе инциденције (на 100.000) за Ковид19 по општинама и по полу за 2020. и 2021. годину. Највише стопе инциденције код оба пола регистроване су општини Нови Београд (2020: мушки пол - 4456,31/100.000. женски пол - 4015,8/100.000; 2021: мушки пол – 10.487,85/100.000, женски пол – 10.721,94/100.000). Најниже стопе инциденције *Ковид19* код оба пола забележене су у општини Младеновац (2020: мушки пол - 463,07/100.000. женски пол - 378,2/100.000; 2021: мушки пол - 421,66/100.000, женски пол - 504,27/100.000).

Табела 9: Сирове стопе инциденције (на 100.000) за Ковид19 по општинама и по полу, Београд, 2020-2021.година

Општине	2020			2021		
	Сви	Мушкарци	Жене	Сви	Мушкарци	Жене
Барајево	2589,45	2835,4	2343,92	996,83	996,83	869,76
Вождовац	3737,37	3831,5	3654,67	7946,88	7483,24	8354,21
Врачар	1311,35	1569,78	1106,15	1652,51	1650,07	1654,45
Гроцка	561,34	592,88	530,23	970,12	868,92	1069,92
Звездара	1329,31	1512,45	1739,87	3098,65	3046,14	3144,32
Земун	1449,13	1226,35	1078,39	1532,97	1151,85	1275,7
Лазаревац	794,92	932,43	662,65	678,93	695,85	662,65
Младеновац	419,7	463,07	378,2	463,88	421,66	504,27
Нови Београд	4218,49	4456,31	4015,8	14589,41	10487,85	10721,94
Обреновац	846,62	958,07	737,96	708,73	773,72	645,37
Палилула	1998,03	2070,63	1932,46	6279,93	5981,15	6549,75
Раковица	3043,05	3204,79	2898,53	1953,22	1958,38	1948,62
Савски венац	2423,19	2859,861	2056,08	1929,86	2233,04	1674,98
Сопот	490,99	516,18	466,34	608,83	595,59	621,78
Стари град	2699,67	2766,98	2638,64	4891,09	4525,26	5222,75
Чукарица	908,81	1097,289	760,52	1020,36	1157,29	912,63

Највише стандардизоване стопе инциденције за Ковид19 код оба пола регистроване су општини Нови Београд (2020.: мушки пол – 3.536,58/100.000, женски пол – 3.334,58/100.000; 2021.: мушки пол – 9.779,51/100.000, женски пол – 10.649,01/100.000). Најниже стопе инциденције Ковид19 код оба пола забележене су у општини Младеновац (2020.: мушки пол - 283,91/100.000. женски пол - 226,11/100.000; 2021.: мушки пол - 289,36/100.000, женски пол - 372,36/100.000) (табела 10).

Табела 10: Стандардизоване стопе инциденције* (на 100.000) за Ковид19 по општинама и по полу, Београд, 2020-2021.година

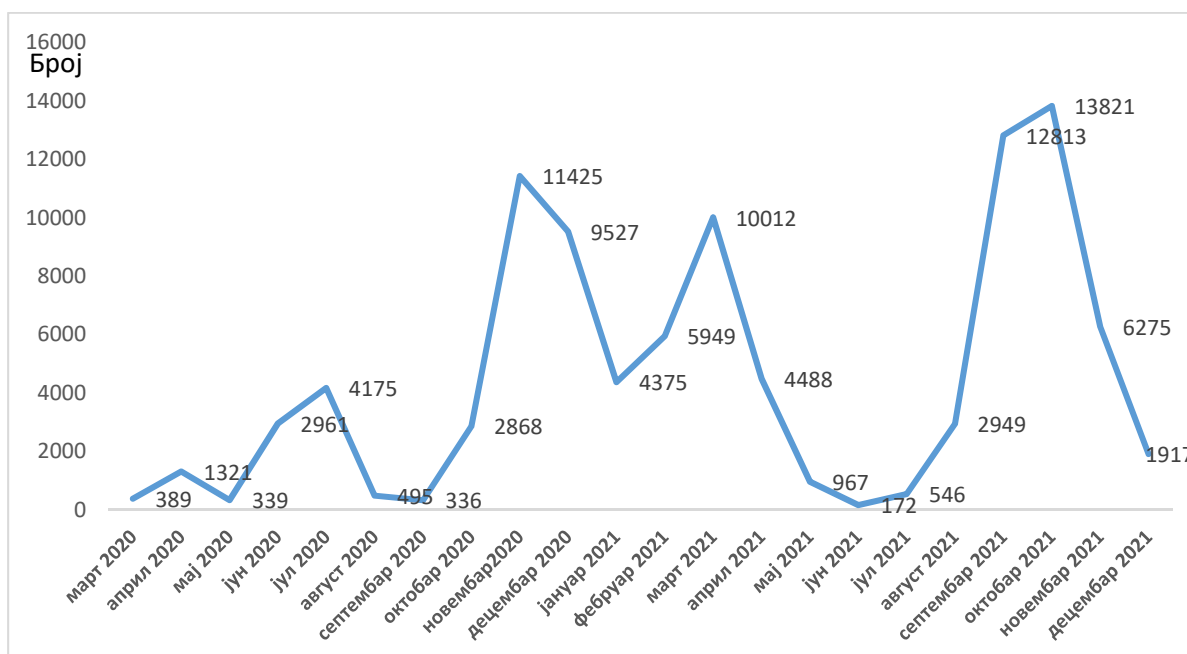
Општине	2020			2021		
	Сви	Мушкарци	Жене	Сви	Мушкарци	Жене
Барајево	2589,45	2835,4	2343,92	996,83	996,83	869,76
Вождовац	3737,37	3831,5	3654,67	7946,88	7483,24	8354,21
Врачар	1311,35	1569,78	1106,15	1652,51	1650,07	1654,45
Гроцка	561,34	592,88	530,23	970,12	868,92	1069,92
Звездара	1329,31	1512,45	1739,87	3098,65	3046,14	3144,32
Земун	1449,13	1226,35	1078,39	1532,97	1151,85	1275,7
Лазаревац	794,92	932,43	662,65	678,93	695,85	662,65
Младеновац	419,7	463,07	378,2	463,88	421,66	504,27
Нови Београд	4218,49	4456,31	4015,8	14589,41	10487,85	10721,94

Обреновац	846,62	958,07	737,96	708,73	773,72	645,37
Палилула	1998,03	2070,63	1932,46	6279,93	5981,15	6549,75
Раковица	3043,05	3204,79	2898,53	1953,22	1958,38	1948,62
Савски венац	2423,19	2859,861	2056,08	1929,86	2233,04	1674,98
Сопот	490,99	516,18	466,34	608,83	595,59	621,78
Стари град	2699,67	2766,98	2638,64	4891,09	4525,26	5222,75
Чукарица	908,81	1097,289	760,52	1020,36	1157,29	912,63

* према популацији света по Сегију

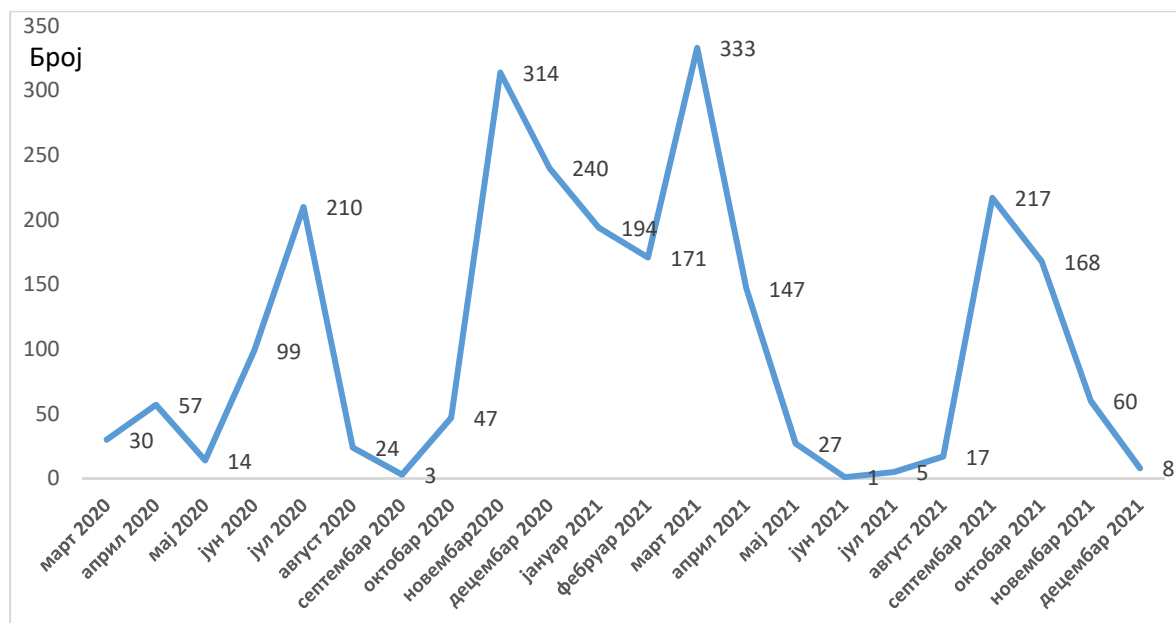
Највећи број оболелих од Ковид19 је регистрован у октобру 2021. – 13.821, септембру 2021. – 12.813, новембру 2020. – 11.425 и у марту 2021. – 10.012. У наведена четири месеца пријављено је 49,0% свих регистрованих оболелих особа (графикон 161).

Графикон 161: Број оболелих од Ковид19 по месецима, Београд, 2020-2021.година



У периоду 2020-2021. године према пристиглим пријавама заразних болести, са дијагнозом Ковид19 укупно је регистровано 2.386 смртних исхода (2020. – 1.038, 2021. – 1.348). Морталитет од Ковид19 за 2020. годину износи 62,55/100.000, а за 2021. годину – 81,23/100.000 становника.

Највећи број умрлих са дијагнозом Ковид19 је регистрован у марту 2021. – 333, новембру 2020. – 314, децембру 2020. – 240, септембру 2021. – 217 и јулу 2020. године – 210. У наведених пет месеци пријављено је 55,07% свих особа са дијагнозом Ковид19 са леталним исходом (графикон 162).

Графикон 162: Број смртних исхода са дијагнозом Ковид19 по месецима, Београд, 2020-2021.година**Епидемије Ковид19**

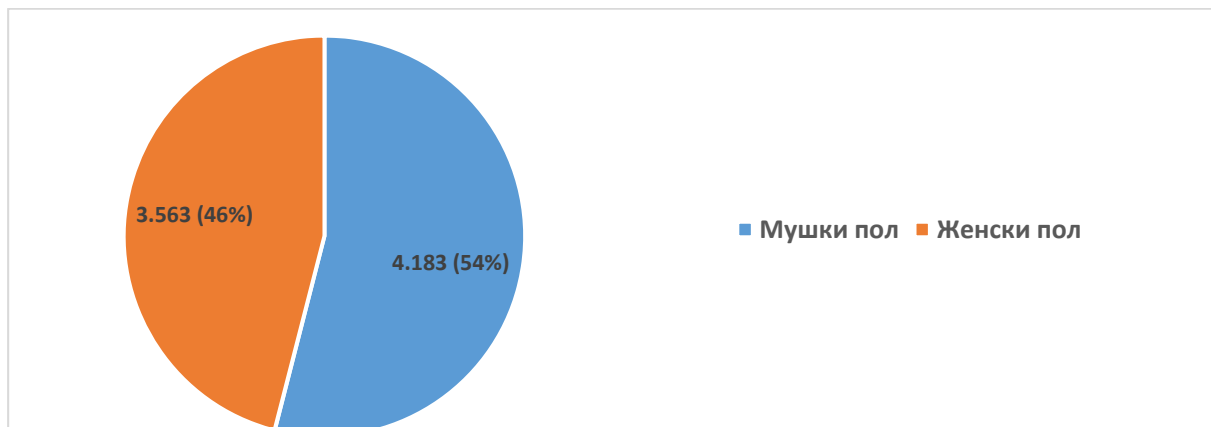
У периоду 2020-2021. године у Београду је укупно регистровано 311 епидемија (2020-151, 2021-160) Ковид19 у којима је укупно оболела 7.751 особа (2020.-5.604, 2021.-2.147) од 30.830 експонираних. Највише епидемија је пријављено у социјалним установама – 158, у којима су укупно оболеле 5.273 особе, и у здравственим установама – 77 епидемија са укупно 1.575 оболелих (табела 11).

Табела 11: Епидемије Ковид19 према месту јављања, Београд, 2020-2021. година

Установе	Број епидемија			Број оболелих		
	2020.	2021.	Укупно	2020.	2021.	Укупно
Социјална заштита	76	82	158	3.736	1.537	5.273
Здравствене	35	42	77	1.453	122	1.575
Предшколске	17	24	41	174	357	531
Образовне	3	2	5	26	53	79
Радне организације	20	10	30	215	78	293
Укупно	151	160	311	5.604	2.147	7.751

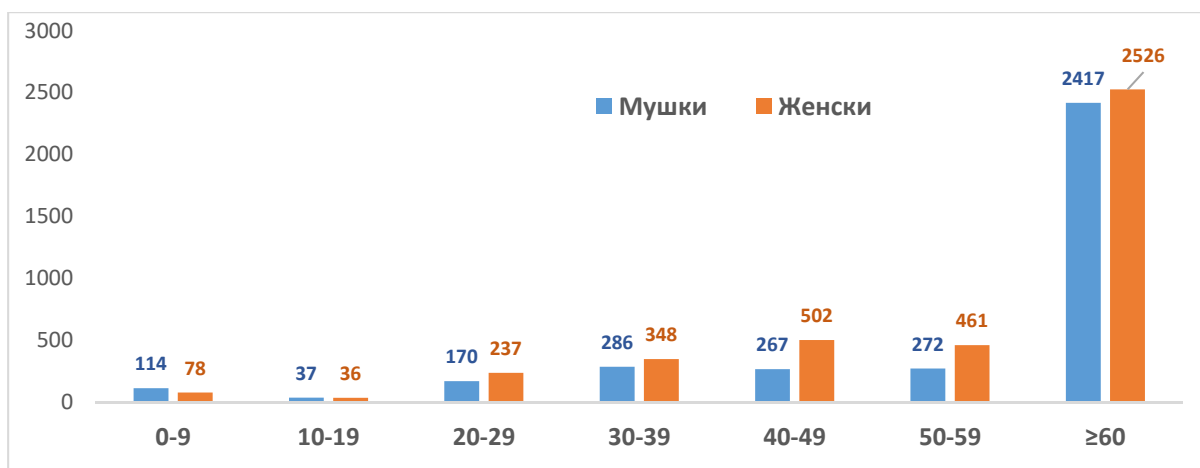
Међу оболелима у епидемијама више је био заступљен мушки пол са учешћем од 53,03%, у односу на женски пол – 45,97% (графикон 163).

Графикон 163: Дистрибуција оболелих у епидемијама Ковид19 према полу, Београд, 2020-2021.година (број и %)



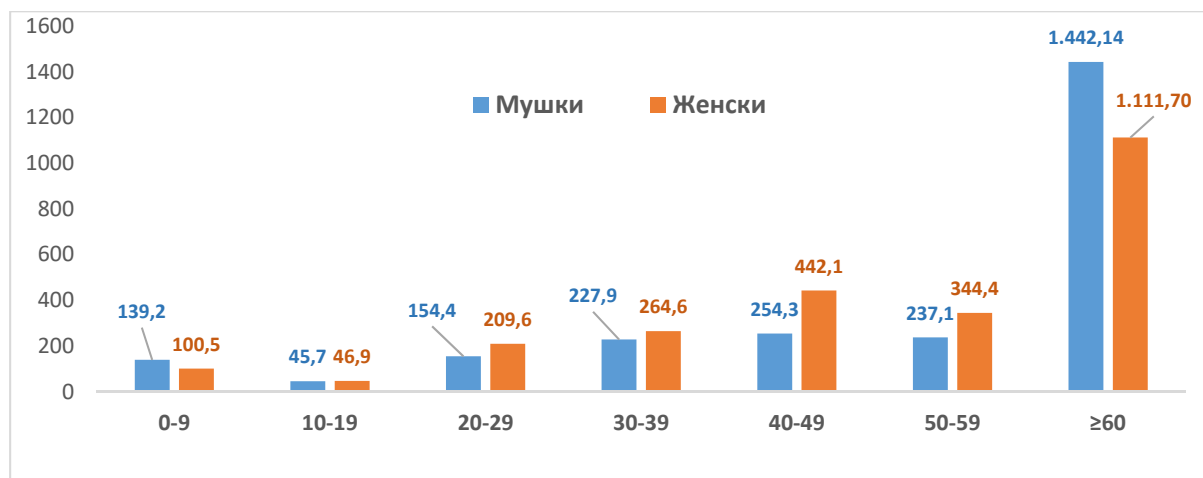
Код оба пола најзаступљенија добна група међу оболелима била је најстарија узрасна група – 60 година и старији (63,77%). Код мушког пола на другом месту по учесталости је узрасна група од 40-49 година (502), а код женског пола узрасна група од 30-39 година (286) (графикон 164).

Графикон 164: Број оболелих у епидемијама Ковид19 према полу и узрасту, Београд, 2020-2021.година



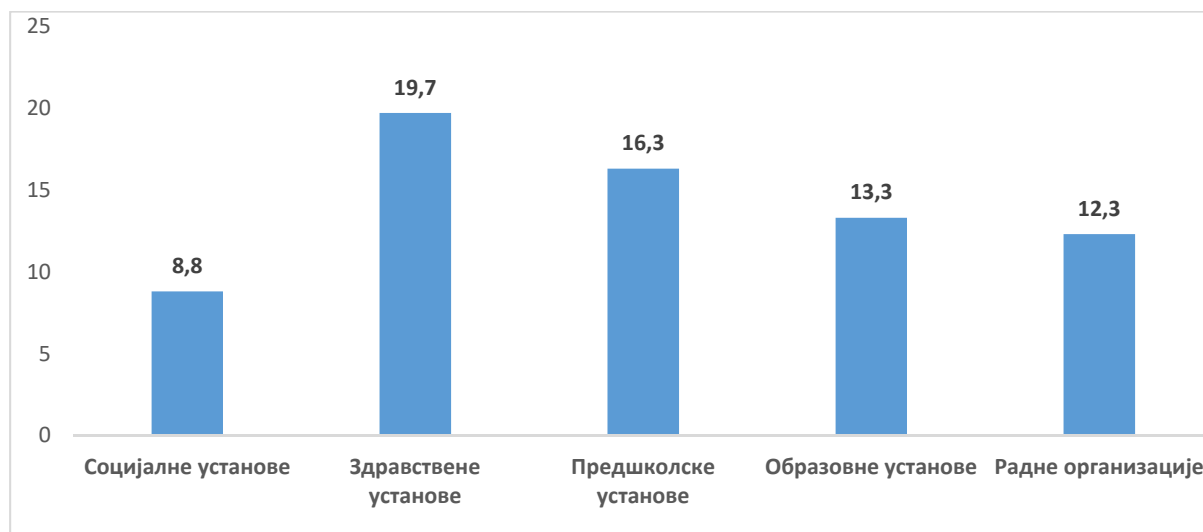
Највише узрасно-специфичне стопе инциденције Ковид19 у епидемијама за оба пола су регистроване у најстаријој узрасној групи од 60 и више година (мушки пол – 1.442,14/100.000, женски пол – 1.111,70/100.000). За женски пол узрасно-специфичне стопе инциденције су више у већини узрачних група, осим у најмлађој и најстаријој добној групи (0-9 и 60 и више година) (графикон 165).

Графикон 165: Узрасно-специфичне стопе оболевања у епидемијама Ковид19 према полу (на 100.000), Београд, 2020-2021.година



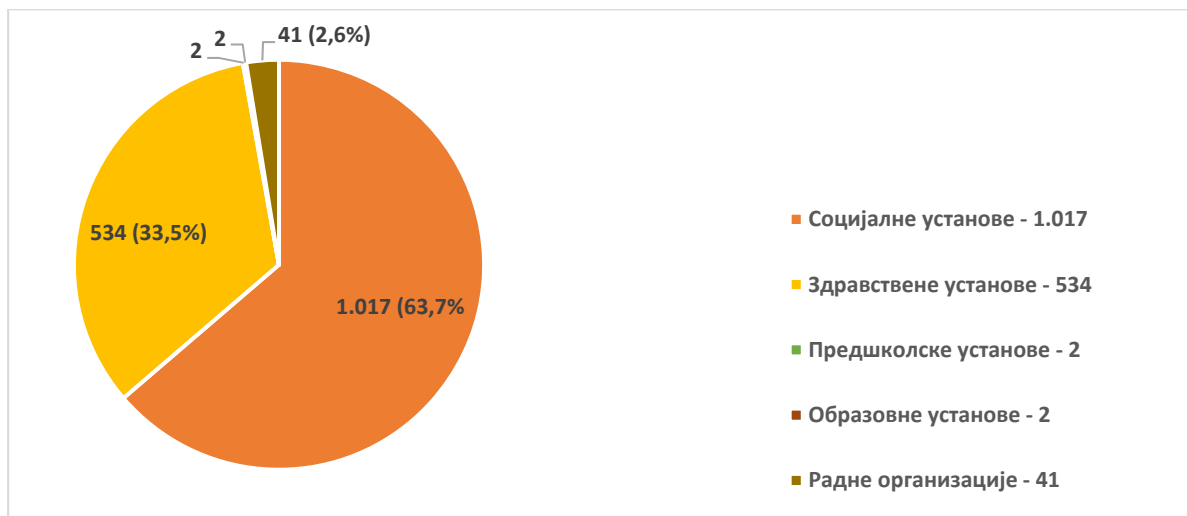
Просечно трајање епидемија Ковид19 је било 14 дана, најдуже трајање епидемије је регистровано у здравственим установама – 19,7 дана, а најкраће у установама социјалне заштите – 8,8 дана (графикон 166).

Графикон 166: Просечно трајање епидемија Ковид19 у данима, према месту јављања, Београд, 2020-2021.година



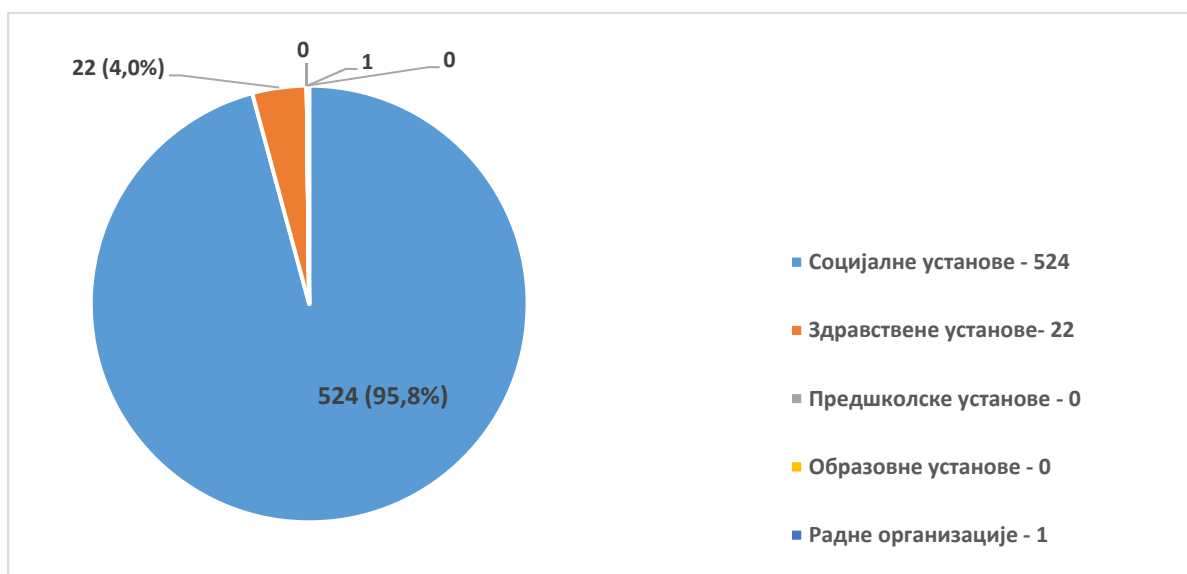
Највећи број хоспитализованих лица је регистрован у епидемијама у установама социјалне заштите (63,7%) и у здравственим установама (33,7%) (графикон 167).

Графикон 167: Хоспитализовани оболели према месту јављања епидемија Ковид19, Београд, 2020-2021. година

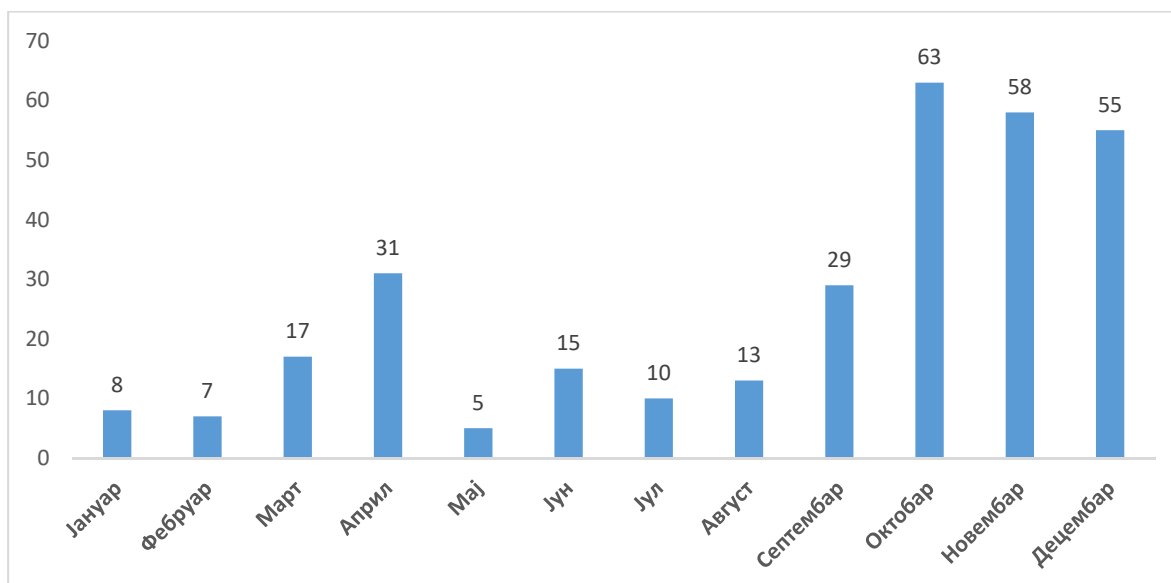


Највећи број смртних исхода са дијагнозом Ковид19 у епидемијама регистрован је у установама социјалне заштите (1.017 – 95,8%) (графикон 168).

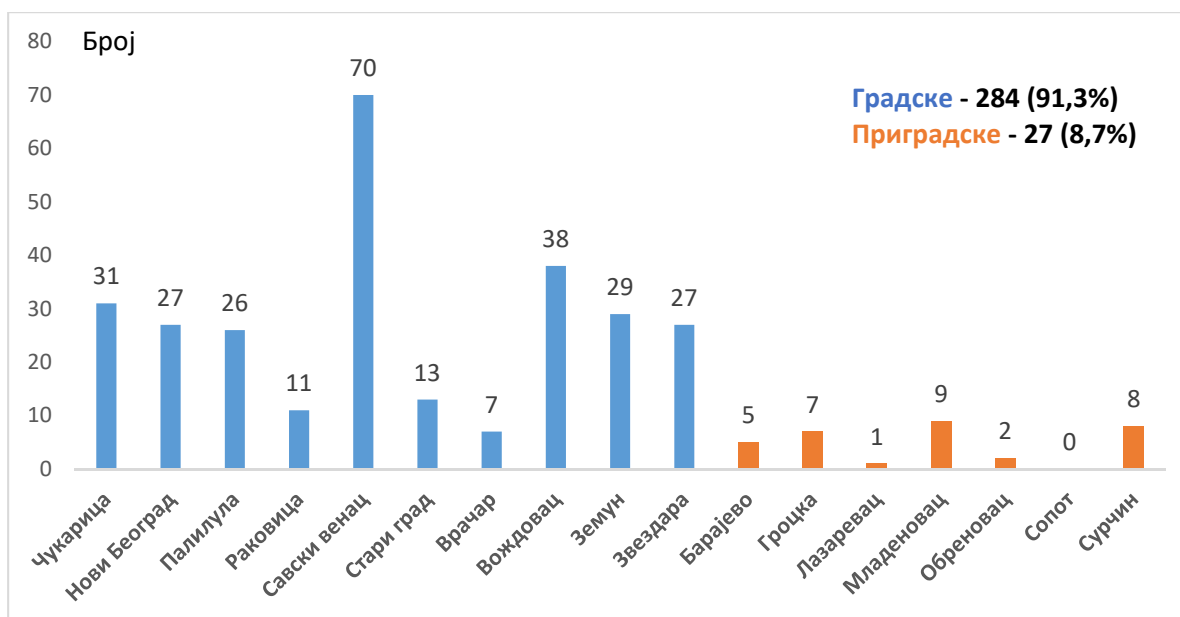
Графикон 168: Смртни исходи са дијагнозом Ковид19 у епидемијама, према месту јављања епидемија, Београд, 2020-2021. година



Више од половине свих регистрованих епидемија Ковид19 је пријављено у октобру-новембру (176 епидемија – 56,6%) (графикон 169).

Графикон 169: Број епидемија Ковид19 према месецима, Београд, 2020-2021.година

Највеће процентуално учешће имају епидемије Ковид19 пријављене из градских општина – 91,3% (284 епидемије) (графикон 169-а).

Графикон 169-а: Дистрибуција епидемија Ковид19 према општинама, Београд, 2020-2021.година

КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ЗБОГ КОВИД19 ИНФЕКЦИЈЕ

Подаци о коришћењу здравствене заштите због Ковид19 инфекције приказани у овом поглављу, добијени су из извештаја о извршењу планова рада здравствених установа у Београду за 2020. и 2021. годину. Посебно је анализирано збрињавање оболелих од Ковид19 инфекције у установама примарне заштите, а посебно у болницама.

Примарна здравствена заштита

За преглед и лечење пацијената са сумњом на инфекцију, односно оболелих од Ковид19 инфекције отворене су ковид амбуланте у примарној здравственој заштити и то у свих 16 домова здравља, Градском заводу за плућне болести и туберкулозу и у Заводу за здравствену заштиту студената за студентску популацију. Радно време амбуланти и обим рада су зависили од епидемиолошке ситуације и одлуке Кризног штаба.

У току 2020. године у овим амбулантама прегледано је укупно 323.947 лица оболелих или са сумњом на ковид инфекцију, од којих 92% у домовима здравља, а 8% у заводима. У 2021. години у ковид амбулантама је прегледано двоструко више пацијената, 670.014, од којих 91% у домовима здравља (слика 1).

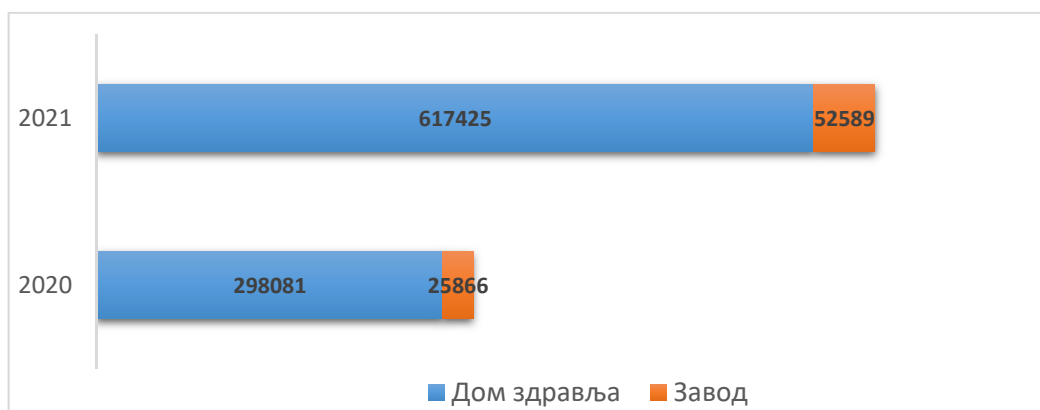
Слика 1: Број прегледаних лица у ковид амбулантама домова здравља и завода на примарном нивоу у Београду, 2020. и 2021. године



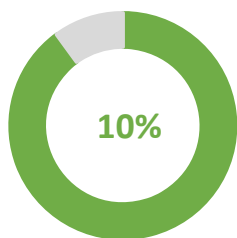
У 2020. години у просеку је сваки пети становник Београда прегледан у ковид амбуланти, а у 2021. години, сваки други-трећи.

У ковид амбулантама је обављено 585.429 прегледа (90% у домовима здравља, а 10% у заводима) у 2020. години, а чак 1.311.220 прегледа или 2,2 пута више у 2021. години (графикон 170). Учесталост прегледа у домовима здравља је била нешто већа у односу на претходну годину (91% у домовима здравља и 9% у заводима). Готово сваки преглед је био праћен поновним, односно контролним прегледом. У 2020. години однос првих и поновних посета је био 1:0,8, при чему су контроле биле нешто чешће у заводима (1:1,2). У 2021. години, заступљеност контролних прегледа је била нешто већа, тако да је однос првих и поновних прегледа био 1:0,96, а контролни прегледи су такође били више заступљени у заводима (1:1,2).

Графикон 170:.. Број прегледа у ковид амбулантама домова здравља и завода на примарном нивоу у Београду, 2020. и 2021. године



Током 2021. године у ковид амбулантама обављен је 132.221 преглед деце (94.339 првих прегледа и 37.882 поновна прегледа). Од укупног броја обављених прегледа у ковид амбулантама, 10% су били прегледи деце.

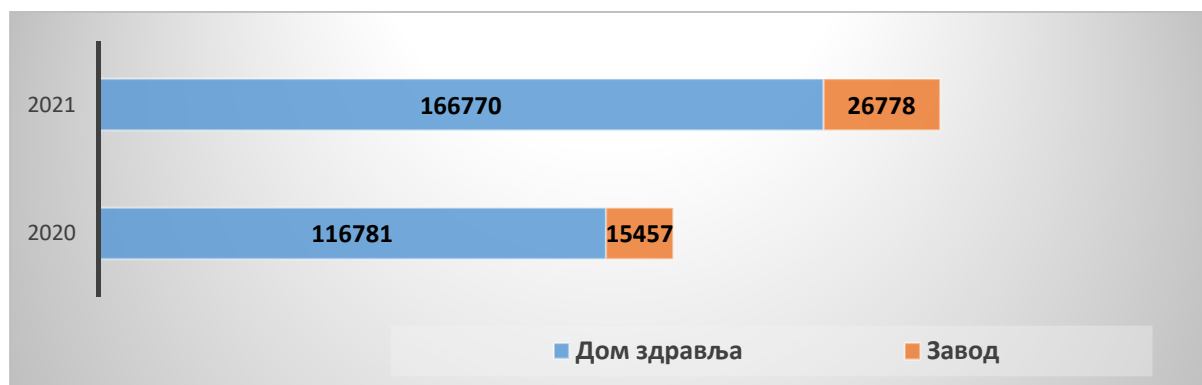


код **деце**, 90% прегледа је обављено код одраслих пацијената.

Сваки **десети** преглед у 2021. години у ковид амбулантама је обављен

За пацијенте са сумњом, или оболеле од Ковид19 инфекције у установама примарне заштите, у циљу постављања тачне дијагнозе, обављане су услуге лабораторијске и рендген дијагностике. У 2020. години обављено је 131.938 услуга рендген дијагностике, а у 2021. години за 47% више, односно 193.548 услуга (графикон 171).

Графикон 171: Број рендген услуга у ковид амбулантама домова здравља и завода на примарном нивоу у Београду, 2020. и 2021. године



У 2020. години рендген дијагностика је урађена сваком другом – трећем пацијенту који је дошао на први преглед у ковид амбуланту (1:2,5), а у 2021. години, сваком трећем до четвртом пацијенту који је дошао на први преглед (1:3,5).

Најчешће лабораторијске услуге у ковид амбулантама су биле: анализа крвне слике, узимање назофарингеалног и/или орофарингеалног бриса за преглед на присуство SARS-CoV-2 вируса у транспортну подлогу (у амбуланти и на терену), узимање материјала (назофарингеални брис, салива и др.) у циљу доказивања вирусног Ag SARS – CoV-2 и детекција вирусног Ag SARS – CoV-2 квалитативном методом. Укупно је у 2020. години узето 613.756 узорака за лабораторијске анализе и тестирање, а двоструко више, 1.342.496 у 2021. години.

У просеку су сваком пацијенту у ковид амбуланти узимана два узорка за лабораторијску дијагностику.

Службе хитне медицинске помоћи су обављале и санитетски превоз до болница пацијената оболелих од Ковид19 инфекције који су били са тешком формом болести. У статистичким подацима којима располаже Градски завод за јавно здравље, не постоје

подаци о броју превезених пацијената, већ само подаци о пређеном путу у току транспорта. У 2020. години службе хитне медицинске помоћи у Београду су прешле 76.862 км, а у 2021. години 91.380 км, транспортујући оболеле од Ковид19.

Вакцинација против Ковид19 инфекције

У јануару 2021. године започета је у Београду, као и у целој Србији, масовна вакцинација становништва против Ковид19 инфекције. Отворени су бројни вакцинални пунктови у установама примарне заштите, као и ван здравствених установа, како би се повећала доступност вакцинације становништву. Током 2021. године запослени из установа примарне заштите у Београду су дали 1.655.960 доза вакцине и то 39,1% првих доза, 37,5% других и 23,3% трећих доза.

С обзиром да се у доступним подацима не може сагледати колико је вакцина дато становницима Београда, а колико становницима других места у Србији и странцима, није могуће приказати обухват становника Београда вакцинацијом против Ковид19 инфекције.

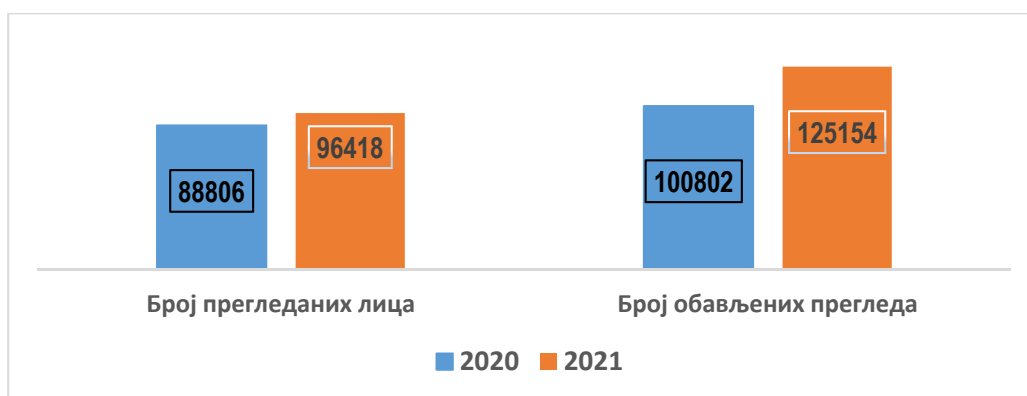
Слика 2: Број датих вакцина против КОВИД-19 у установама примарне заштите у Београду у 2021. години



Болничка здравствена заштита

У 2020. години у болницама у Београду је прегледано 88.806 пацијената са сумњом или оболелих од Ковид19 инфекције. За њих је обављено 100.802 прегледа. Број прегледаних у 2021. години је повећан за 7.612 или 8,6%, а број обављених прегледа за 24.352 или 24,2% (графикон 172). Највећи број прегледаних пацијената био је у болницама које су радиле као пријемно-тријажни центри, Универзитетском клиничком центру Србије и клиничко-болничким центрима.

Графикон 172: Број прегледаних лица и број обављених прегледа у болницама у Београду због Ковид19, у 2020. и 2021. години



За децу са сумњом на инфекцију прегледи су обављани у Универзитетској дејој клиници и Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије. У овим болницама је прегледано 2.451 дете у 2020. години, а 6.381 у 2021. години.

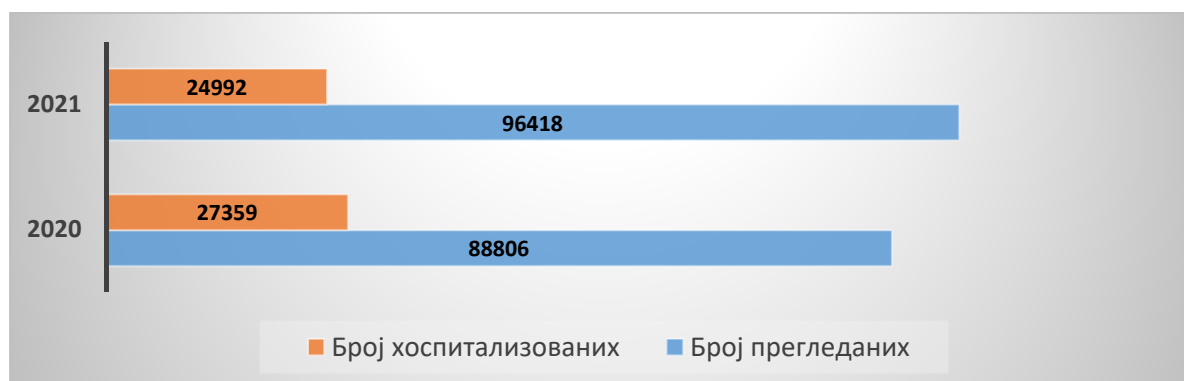
У 2020. години у просеку је на свака 4 пацијента прегледана у установама примарне заштите због ковида, прегледан по 1 пацијент у болници.

У 2021. години на сваких 7 прегледаних у установама примарне заштите је био један болнички прегледан пацијент.

Иако је број прегледаних пацијената повећан у 2021. години, број хоспитализованих пацијената је смањен, што указује на лакше форме болести.

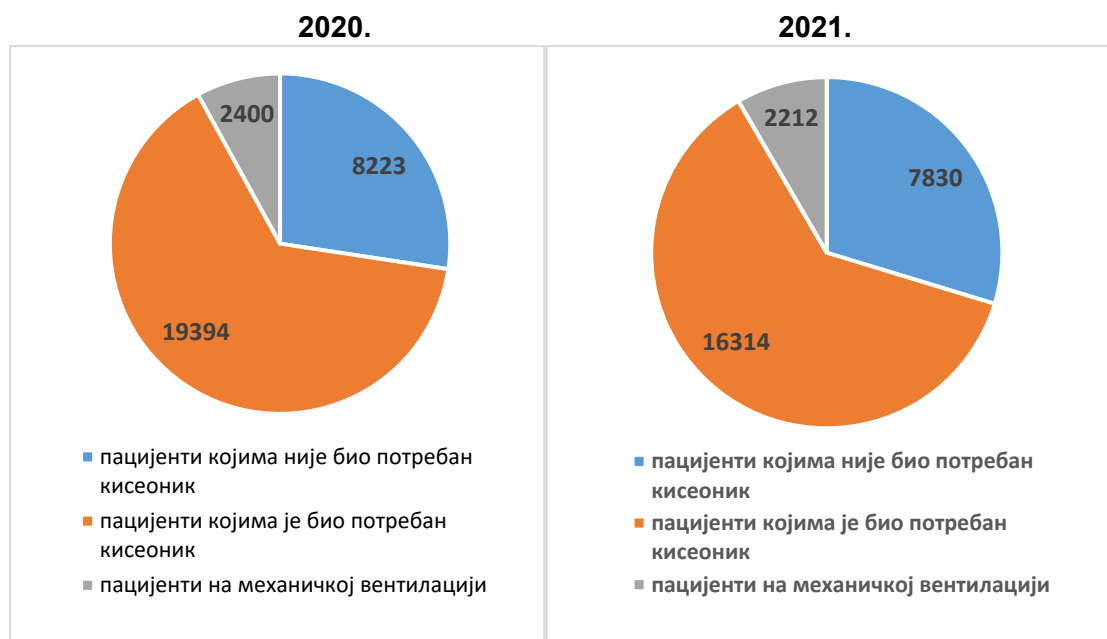
На болничком лечењу, био је скоро сваки трећи прегледани пацијент, односно 27.359 оболелих са потврђеном Ковид19 инфекцијом у 2020. години, а сваки четврти прегледани пацијент, односно 24.992 оболела са потврђеном Ковид19 инфекцијом у 2021. години (за 2.367 или 8,7% мање него 2020. године).

Графикон 173: Број прегледаних и број болнички лечених пацијената оболелих од ковида у болницама у Београду, 2020. и 2021. године



Само за 8.223 пацијента (30,1% од укупног броја хоспитализованих) није била потребна терапија кисеоником у 2020. години, а за 7.830 пацијената (31,3% од укупног броја хоспитализованих) у 2021. години. Механичка вентилација је коришћења код сваког деветог болнички леченог пацијента (2.400) у 2020. години, а код сваког једанаестог болнички леченог пацијента (2.212) у 2021. години (графикон 174)

Графикон 174: Број болнички лечених пацијената оболелих од Ковид19, код којих није био потребан кисеоник, код којих је примењена терапија кисеоником, односно механичка вентилација



Иако је број хоспитализованих пацијената смањен у 2021. години, број дијагностичких процедура са снимањем је повећан. У болницама је обављено 73.012 услуга рентген дијагностике и 13.338 услуга скенер дијагностике за ковид пацијенте у 2020. години, а 87.469 рентген услуга (за 14.457 или 19,8% више) и 15.540 скенер услуга (за 12,3% више) у 2021. години.

2020

- У просеку је а сваком другом хоспитализованом пацијенту због Ковид19 обављана скенер дијагностика, а сваком пацијенту је пружено по 2,7 услуга рендген дијагностике.

2021

- У просеку је код 62% хоспитализованих због КОВИД-19 обављана скенер дијагностика, а сваком пацијенту је пружено по 3,5 услуга рендген дијагностике.

У овире лабораторијске дијагностике везане за ковид инфекцију, у болницама је, у 2020. години, узето 64.046 брисева за преглед на присуство САРС-КоВ-2 вируса у транспортну подлогу, од којих у УКЦС (25.246) и КБЦ „Бежанијска коса“ (10.500), 56% од укупног броја. У 2021. години број узетих брисева за преглед на присуство САРС-КоВ-2 вируса у транспортну подлогу износио је 66.589, од којих у УКЦС (16.068), Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ (15.354) и КБЦ „Др Драгиша Мишовић- Дедиње“ (12.389), 66% од укупног броја.

У Универзитетском клиничком центру Србије, је обављено 282.183 PCR теста на САРС-КоВ-2 вирус у 2020. години (лабораторија „Ватрено око“ је почела са радом 20. априла 2020. године), а 277.742 (за 3% мање) у 2021. години.

У 2021. години у болницама су обављена и 205.532 антигенска теста антигенска теста за одређивање вирусног антигена Аг- САРС-КоВ-2, а највише у УКЦС (73.499 што је 36% од укупног броја).

У Табелама 12 и 13 приказане су услуге које су у болницама у Београду пружене пацијентима оболелим од Ковид19 инфекције током 2020. и 2021. године.

Табела 12. Услуге пружене у стационарним установама у Београду у 2020. години у вези дијагностике и лечења пацијената оболелих од Ковид19, по болницама

Здравствена установа	Број прегледаних	Број стационарно лечених	Мех. вентилација	Ро услуге	ЦТ услуге	Број узетих брисева	PCR тестови	Брзи серолошки тестови
Универзитетски клинички центар Србије	53778	2532	144	9944	667	25246	282183	43020
КБЦ „Др Д. Мишовић“	6398	3341	781	6611	6683	5438		9654
КБЦ „Звездара“		3432	373	8668	481	3249		7637
КБЦ „Земун“	7719	5205	237	9207	864	9311		6940
КБЦ „Бежанијска Коса“	17334	6534	392	27426	4474	10500		3348
Институт за КВБ „Дедиње“						2455		5013
ГАК „Народни фронт“	116	56		19				5976
ВМА		1460	203	4590				
Универзитетска дечја клиника	2000	35	6	116	10	1100	1100	3400
Инст. за здравствену зашт. мајке и детета Србије „Др В. Чупић“	451	354	3	304	4	3171	1776	5904
Инст. за онкологију и радиологију Србије								6792
Институт за реуматологију		724		605				
Специјална болница за ЦВБ „Свети Сава“	1010	141	41	490	330	1137	123	1521
Клиника за психијатријске болести „Др Л. Лазаревић“		5						802
ИОХБ „Бањица“		1286	220	3282	325	2250		1931
Институт за неонатологију*								98
Спец. болница за интерне болести Младеновац		1018		1325			850	
Институт за реабилитацију-		654		377		35	35	
Клиника за рехабилитацију „Др М. Зотовић“		113		48		27		65
Институт за медицину рада Србије „Др Д. Карајовић“		469				127		650
УКУПНО	88806	27359	2400	73012	13838	64046	286067	102751

Табела 13: Услуге пружене у стационарним установама у Београду у 2021. години у вези дијагностике и лечења пацијената оболелих од Ковид19, по болницама

Здравствена установа	Број прегледаних	Број стационарно лечених	Мех. вентилација	Ро услуге	ЦТ услуге	Број узетих брисева	PCR тестови	Брзи серолошки тестови	Антигенски тестови
Универзитетски клинички центар Србије	49495	2664	178	24657	3445	16068	277742	3548	73499
КБЦ „Др Д. Мишовић“	7027	4278	672	9906	4982	12389			11477
КБЦ „Звездара“	4353	4189	364	9377	1129	698		639	3570
КБЦ „Земун“	13175	4258	280	9953	1867	4639		1092	2719
КБЦ „Бежанијска Коса“	15835	2789	412	22044	3963	6619		11330	10518
Институт за КВБ „Дедиње“						15354	263	68	14261
ГАК „Народни фронт“	152	136				10		205	29274
ВМА		1816	252	6616					
Универзитетска дечја клиника	4500	52	4	60	25	1250		50	8100
Институт за з.з мајке и детета Србије „Др В. Чупић“	1881	174	12	437	11	1475			17947
Институт за онкологију и радиологију Србије									5935
Институт за реуматологију		183		239				218	
Специјална болница за ЦВБ „Свети Сава“		200	24	84	82	4877			16330
Клиника за психијатријске болести „Др Л. Лазаревић“		170							4539
ИОХБ „Бањица“		190	14	321	36	82			1206
Институт за неонатологију						35			437
Спец. болница за интерне болести Младеновац		1589		3209		552			462

Инст. за рехабилитацију-		675		509		76			
Клиника за рехабилитацију „Др М. Зотовић“		86		57		72		2	847
Институт за медицину рада Србије „Др Д. Карајовић“		1543				415		269	640
Клиника за неурологију и психијатрију за децу и омладину						1978			1961
Специјална болница за болести зависности									60
Спец. болница за церебралну парализу и раз. неурологију									1000
Спец. болница за ендемску нефропатију									750
УКУПНО	96418	24992	2212	87469	15540	66589	278005	17421	205532

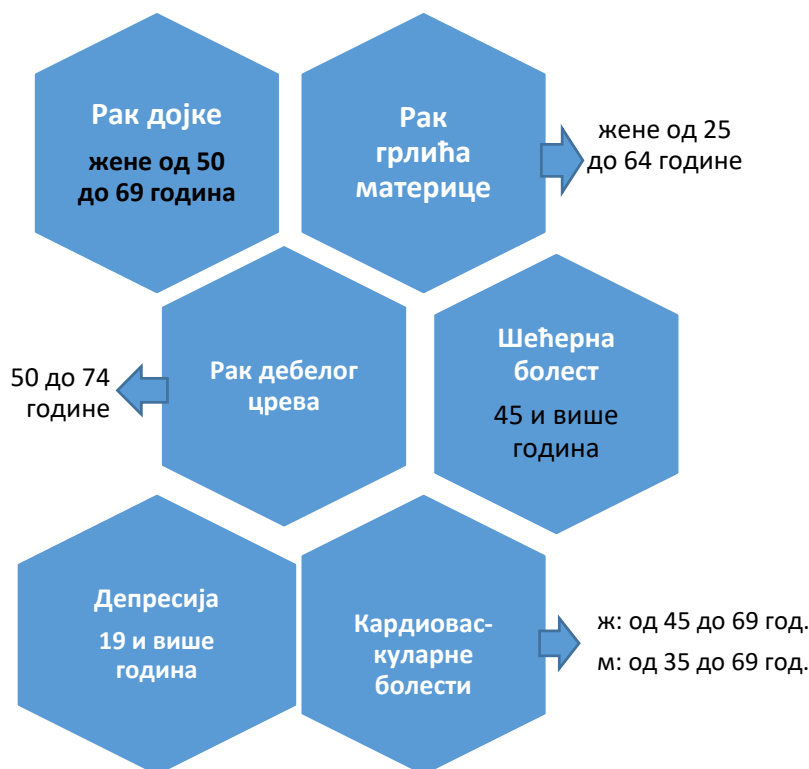
Скрининг прегледи у време пандемије

Законом о здравственој заштити („Службени гласник РС“ број 25/19) дефинисано је да се скрининг прегледи, према одговарајућим националним програмима, обезбеђују свим лицима као део друштвене бриге за здравље, да је појединац дужан да се одазове на позив за циљани превентивни преглед, односно скрининг према одговарајућим националним програмима и да је спровођење циљаних превентивних прегледа, односно скрининга, према одговарајућим националним програмима део остваривања општег интереса у здравственој заштити.

Скрининг подразумева препознавање до тада неоткривене болести, коришћењем скрининг теста у привидно здравој, тј. асимптоматској циљној популацији. Тиме се смањују трошкови лечења, а пре свега морталитет од малигних болести. Организовани скрининг представља масовно позивање циљне популације на тестирање и тумачење скрининг тестова. Организовани скрининг се ради у циклусима, на неколико година (2 или 3, у зависности од врсте скрининга), у складу са епидемиолошким и демографским подацима, као и кадровским и финансијским капацитетима.

У Србији се спроводе скрининзи за 6 различитих обољења, од којих су 3 из групе малигних болести (слика 3). За сваки скрининг су дефинисане и популационе групе које су под највећим ризиком и које треба да буду обухваћене скринингом.

Слика 3: Болести које су обухваћене организованим скринингом и популационе групе укључене у скрининг



Скрининг за рано откривање рака грлића материце

Скрининг за рак грлића материце обухвата популацију жена од 25 до 64 године живота. Циљ је обухватити најмање 75% предвиђене популације. Циклус скрининга спроводио се на 3 године, након два негативна налаза у периоду од годину дана. Скрининг тест који се користи је Пап тест (Папаниколау тест) - цитолошки брис грлића материце. Организованим скринингом рака грлића материце смањују и инциденција и морталитет.

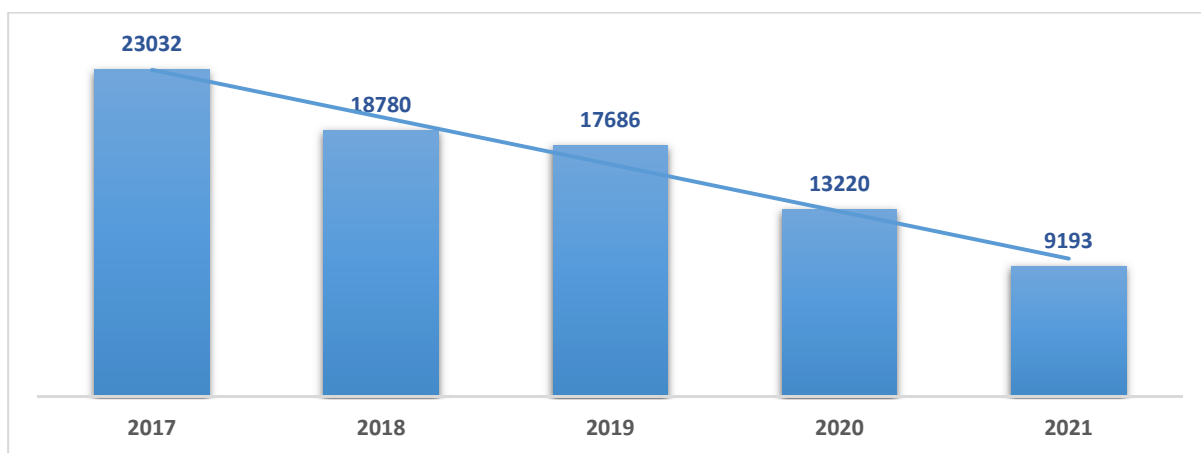
У организовани скрининг рака грлића материце су били укључени домови здравља у Београду: „Др Милутин Ивковић“ Палилула, „Др Симо Милошевић“ Чукарица и „Вождовац“. Скрининг се спроводи и у Заводу за здравствену заштиту радника МУП-а.

Број урађених скрининг прегледа на рак грлића материце у установама примарне заштите у Београду у време пандемије је значајно смањен. У 2020. години урађено је 13.220 ових прегледа, за 4.466 или 25% мање у односу на 2019. годину. У 2021. години

број урађених прегледа је био још мањи, 9.193 или скоро двоструко мање у односу на 2019. годину (графикон 175).

Разлози за смањен обим скрининг прегледа су промене у организацији рада здравствених установа, прерасподела кадра у ковид амбуланте и ковид болнице, као и на пунктове за вакцинацију, а такође и страх пацијената од заразе, због чега нису долазили у здравствене установе.

Графикон 175: Број урађених скрининг прегледа на карцином грлића материце у установама примарне заштите у Београду, 2017- 2021. година



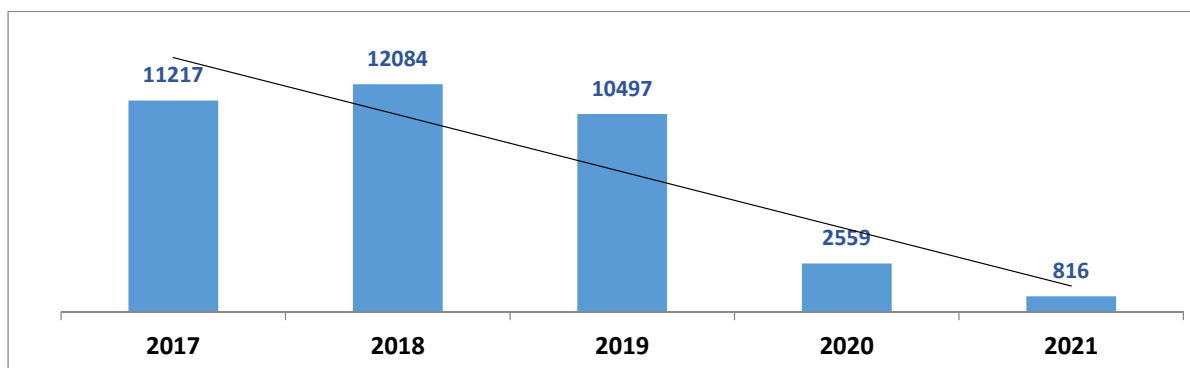
Скрининг за рано откривање рака дојке

Скрининг рака дојке спроводи се у популацији жена од 50 до 69 година живота. Циљни обухват је најмање 75% предвиђене популације. Циклус скрининга је на 2 године, а скрининг тест је мамографија.

Домови здравља укључени у организовани скрининг рака дојке су: „Др Ђорђе Ковачевић“ Лазаревац, „Др Милутин Ивковић“ Палилула, „Стари град“, „Нови Београд“, „Земун“, „Обреновац“, „Раковица“ и „Звездара“. Скрининг се спроводи и у Заводу за здравствену заштиту радника МУП-а.

Број урађених скрининг мамографских прегледа у време пандемије је вишеструко смањен, с обзиром да су лекари специјалисти радиологије из установа примарне заштите били доминантно ангажовани на дијагностици оболелих од ковид инфекције, као и компликација ове болести. У 2020. години урађено је 2.559 скрининг мамографија, што је 4 пута мање у односу на 2019. годину. У 2021. години број ових прегледа је био још мањи, само 816, око 13 пута мање у односу на 2019. годину (графикон 176).

Графикон 176: Број скрининг мамографских прегледа у установама примарне заштите у Београду, у периоду од 2017-2021. Године



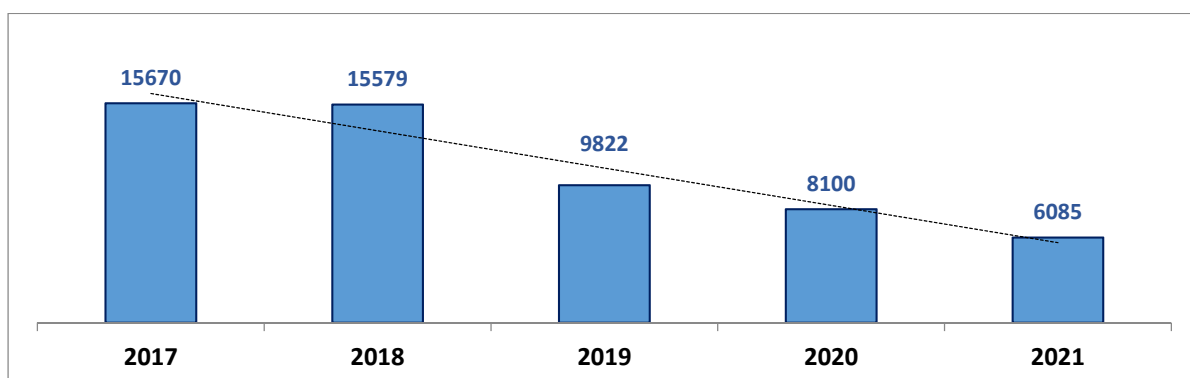
Скрининг за рано откривање рака дебелог црева

Циљна популација скрининга за рак дебелог црева су мушкарци и жене од 50 до 74 године живота, а пожељни обухват је најмање 75% циљне популације. Циклус скрининга спроводио се на 2 године. Скрининг тест је имунохемијски тест (иФОБ тест), а додатна претрага код позитивног иФОБ теста је колоноскопија.

У Национални скрининг рака дебелог црева укључени су били следећи домови здравља: „Чукарица“, „Сопот“, „Земун“, „Барајево“, „Врачар“ и „Вождовац“, а од 2020. године и „Обреновац“ и „Стари град“ Скрининг се спроводи и у Заводу за здравствену заштиту радника МУП-а.

У 2020. години укупно је 8.100 одраслих грађана упућено на скрининг рака дебелог црева у установама примарне заштите у Београду. То је за 1.722 или 17,5% мање у односу на 2019. годину, док је број обухваћених скрининг прегледом за карцином дебелог црева у 2021. години за 38% мањи у односу на 2019. годину (графикон 177).

Графикон 177: Број урађених скрининг прегледа на карцином дебелог црева у установама примарне заштите у Београду, 2017- 2021. година



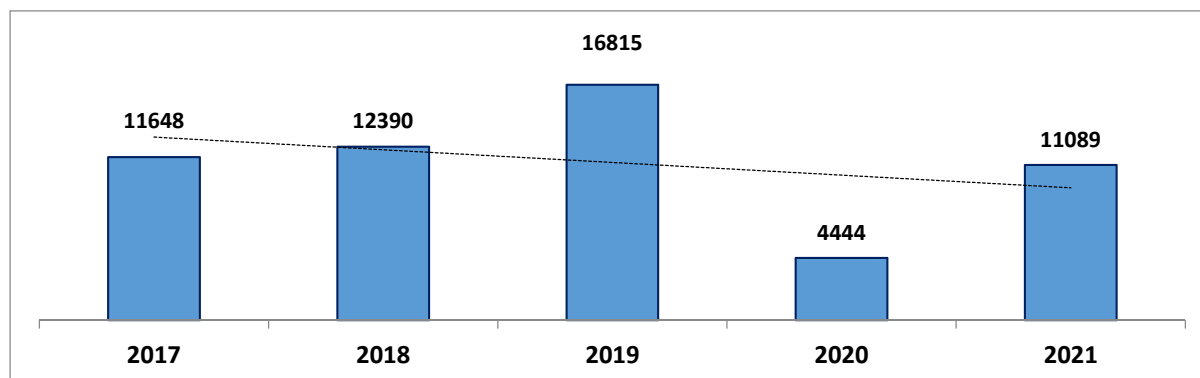
Скрининг за рано откривање шећерне болести

У 2013. години у Србији су уведени скрининзи на депресију, дијабетес тип 2 и кардиоваскуларне болести.

Скрининг преглед за рано откривање дијабетеса типа 2 обухвата, поред узимања анамнестичких података, испуњавање Упитника процене ризика за тип 2 дијабетеса (према водичу - Национални програм за превенцију и рану детекцију типа 2 дијабетеса), утврђивање нивоа ризика према Упитнику, упућивање на лабораторијске и друге претраге ради откривања ризика и детекције типа 2 дијабетеса, укључивање особа са повишеним ризиком у превентивну интервенцију, циљани преглед у складу са тегобама и проценом лекара, упућивање на друге дијагностичке поступке и специјалистичко-консултативне прегледе нарочито у циљу раног откривања акутних и хроничних компликација дијабетеса, укључивање особа са типом 2 дијабетеса у терапијски третман (терапија оралним агенсима и комбинована терапија орални агенси и инсулин), индивидуални здравствено-васпитни рад и унос свих података у медицинску документацију.

Код особа старијих од 45 година предвиђено је спровођење скрининг прегледа за рано откривање дијабетеса типа 2. Скринингом за рано откривање шећерне болести тип 2 у установама примарне заштите у Београду у 2020. години је обухваћено 4.444 одраслих грађана старих 45 и више година. То је скоро 4 пута мање у односу на 2019. годину. У 2021. години је број обухваћених скрининг прегледом за рано откривање шећерне болести значајно повећан, 11.089, али је мањи за 34% у односу на 2019. годину (графикон 178).

Графикон 178: Број урађених скрининг прегледа на дијабетес тип 2 у установама примарне заштите у Београду, 2017- 2021. година



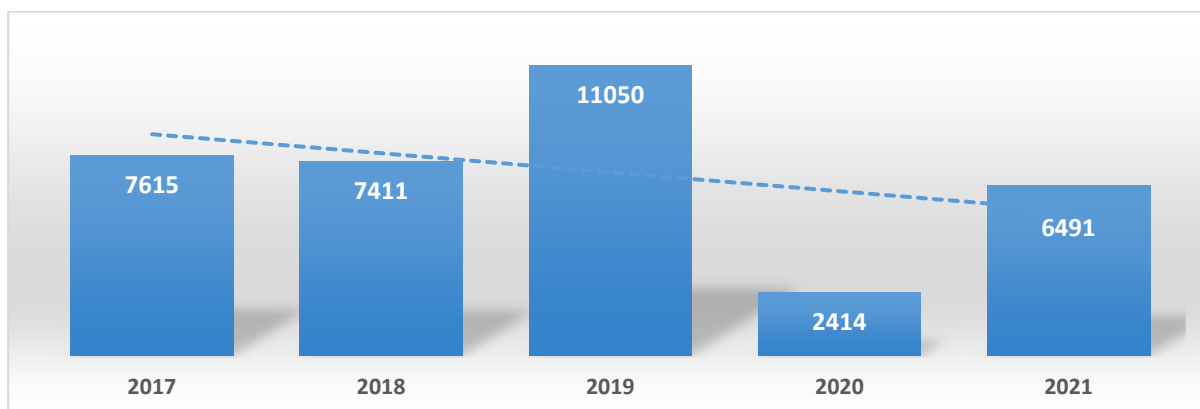
Скрининг за рано откривање кардиоваскуларних болести

Скрининг за рано откривање кардиоваскуларног ризика обухвата, поред узимања анамнестичких података потребних за утврђивање индивидуалног ризика (према постојећим табелама предикције умирања и обољевања од кардиоваскуларних болести наведеним у Националном водичу добре клиничке праксе за дијагностиковање и лечење артеријске хипертензије), мерење телесне масе и висине и израчунавање индекса телесне масе, мерење обима струка, мерење крвног притиска, упућивање на лабораторијске анализе (гликемија и липидни статус, целокупни урин), по потреби упућивање на друге дијагностичке процедуре, предузимање и евидентирање мера за корекцију фактора ризика, индивидуални и/или групни здравствено-васпитни рад, као и унос свих података у медицинску документацију.

Циљана популација су мушкарци животне доби од 35 до 69 година и жене од 45 до 69 година.

Скринингом за рано откривање кардиоваскуларних болести у установама примарне заштите у Београду у 2020. години укупно је обухваћено 2.414 становника циљане популације. То је 4,6 пута мање у односу на 2019. годину. У 2021. години је број обухваћених скринингом за рано откривање кардиоваскуларних болести значајно повећан, 6.491, али је и даље скоро двоструко мањи у односу на 2019. годину (графикон 179).

Графикон 179. Број урађених скрининг прегледа на кардиоваскуларне болести у установама примарне заштите у Београду, 2017- 2021. година



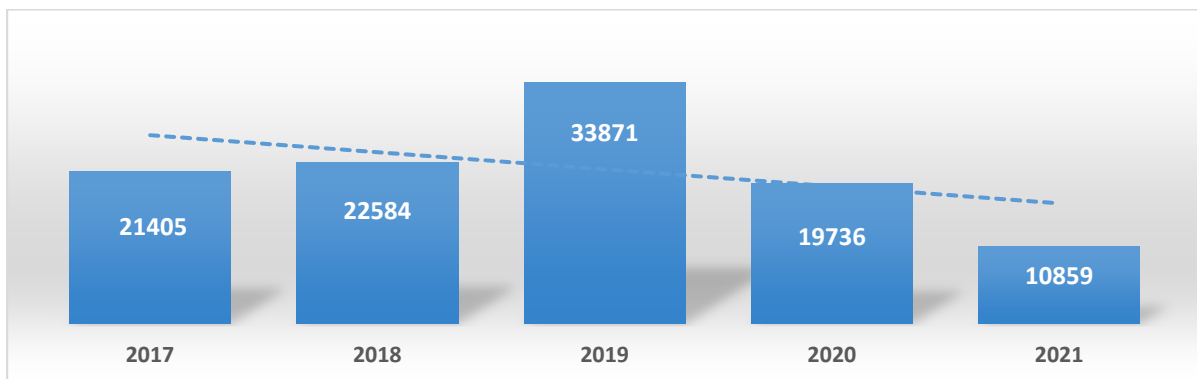
Скрининг за рано откривање депресије

Скрининг за рано откривање депресије обухвата узимање анамнестичких података потребних за утврђивање депресивних симптома. Према Националном водичу добре праксе – Депресија, један од најчешће коришћених упитника за детекцију симптома и мерење тежине депресивне епизоде је Упитник о здрављу пацијента (The Patient Health Questionnaire – PHQ-9-9) – упитник самопроцене од 9 питања. Укупни скор од 10 или више с великом вероватноћом указује да се може поставити дијагноза депресивне епизоде. Поред тога, овај упитник садржи и питања о евентуалној суицидалности, а једна од највећих предности је што може бити попуњен и скорован за веома кратко време (обично до 3 минута). Поред тога скрининг на депресију обухвата и идентификацију фактора ризика, евидентирање нађеног стања и предузетих мера, по потреби упућивање на специјалистичко-консултативне прегледе и индивидуални здравствено-васпитни рад.

Циљана популација су одрасли узраста од 19 и више година.

У 2020. години скринингом на депресију је обухваћено 19.736 одраслих у установама примарне заштите у Београду. То је за 14.135 или 42% мање у односу на 2019. годину, док је број обухваћених скринингом на депресију у 2021. години (10.859) троструко мањи у односу на 2019. годину (графикон 180).

Графикон 180. Број урађених скрининг прегледа на депресију у установама примарне заштите у Београду, 2017- 2021. година



Добијени резултати су показали да је значајно смањено спровођење организованих скрининг прегледа у Београду, за свих 6 група обољења током пандемије. Ова појава је забележена и у другим државама. Према истраживању Светске здравствене организације из 2020. године, којим је било обухваћено 155 држава, у више од 50% земаља су одлагани скрининг прегледи. То је у складу са почетним препорукама СЗО да

се минимизира пружање здравствених услуга које нису ургентне, како би се здравствени системи што успешније организовали у борби против пандемије. Чак 94% држава је преусмеравало кадар из редовног режима рада у ковид амбуланте и болнице за борбу против пандемије. На основу резултата истраживања, Светска здравствена организација је препоручила да треба ојачати здравствене системе, како би у будућности могли да обезбеде адекватну здравствену заштиту становништва.

КОВИД19 КОД ПАЦИЈЕНАТА У ПРИМАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

Подаци за ово поглавље добијени су из збирних здравствено-статистичких извештаја примарне здравствене заштите државних здравствених установа Београда.

Током пандемије, Ковид19 инфекција је дијагностикована код деце предшколског и школског узраста у службама за здравствену заштиту деце на територији Београда, почев од марта 2020. године и током 2021. године.

Упркос процени ризика и увођењу одговарајућих мера за превенцију и контролу инфекције, вирус се проширио и у овој популацији. Тако је у здравственој заштити предшколске деце у 2020. години забележено 102 случаја инфекције Ковид19, док је тај број у 2021. години значајно повећан и износио је 2.882 случаја, односно рангиран је на четрнаестом месту у структури морбидитета према групама болести, са стопом од 23,2/1.000 деце предшколског узраста. У структури морбидитета према групама болести у здравственој заштити школске деце, Ковид19 се у 2021. години нашао на осмом месту, са стопом од 40,3/1.000 деце, односно код 8.632 детета је дијагностиковано ово обољење. Током 2020. године тај број је износио 327 деце, односно стопа обољевања је износила 1,5/1.000.

У структури морбидитета у примарној здравственој заштити одраслих (старији од 19 година) током 2020. и 2021. године наша се и Ковид19 инфекција, са 5.690 оболелих лица у току 2020. године и стопом од 4,2/1.000 становника. У 2021. години број оболелих био је значајно већи, 108.767 оболелих лица са стопом од 80,5/1.000, тако да се Ковид19 нашао на осмом месту у структури морбидитета одраслих лица у Београду.

КОВИД19 КОД ПАЦИЈЕНАТА У БОЛНИЧКОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

Према инструкцијама Светске здравствене организације (СЗО) додељене су нове шифре дијагноза за обољење Ковид19, U07.1 (Ковид19, идентификован вирус) и U07.2 (Ковид-19, није идентификован вирус), а које се налазе у XXII групи болести (U00-U89) МКБ-10, Шифре за посебне намене, како би се обољење изазвано Ковид19 вирусом могло пратити у статистичке сврхе, односно како би се пратило оболевање од ове болести у популацији **(28)**.

СЗО наставља да препоручује надзор над Ковид19 инфекцијом у циљу ограничења ширења болести, као и смањења морбидитета и морталитета од ове болести. Ова врста надзора укључује надзор над приоритетним групама као што су особе старије од 60 година, особе са имунокомпромитованим болестима, особе са коморбидитетом, а у оквиру овог надзора као варијабла користи се и број нових случајева оболелих од Ковид19 који су примљени на болничко лечење. Хоспитализованим пацијентима се пружа интензивна и специјализована медицинска нега **(29)**.

Праћење тренда оболевања и умирања од Ковид19 инфекције има за циљ анализу релевантних епидемиолошких индикатора. У овом поглављу ће бити приказани подаци о хоспитализованим лицима због Ковид19 инфекције. Као извор података коришћена је база Извештаја о хоспитализацији за 2020. и 2021. годину Градског завода за јавно здравље Београд.

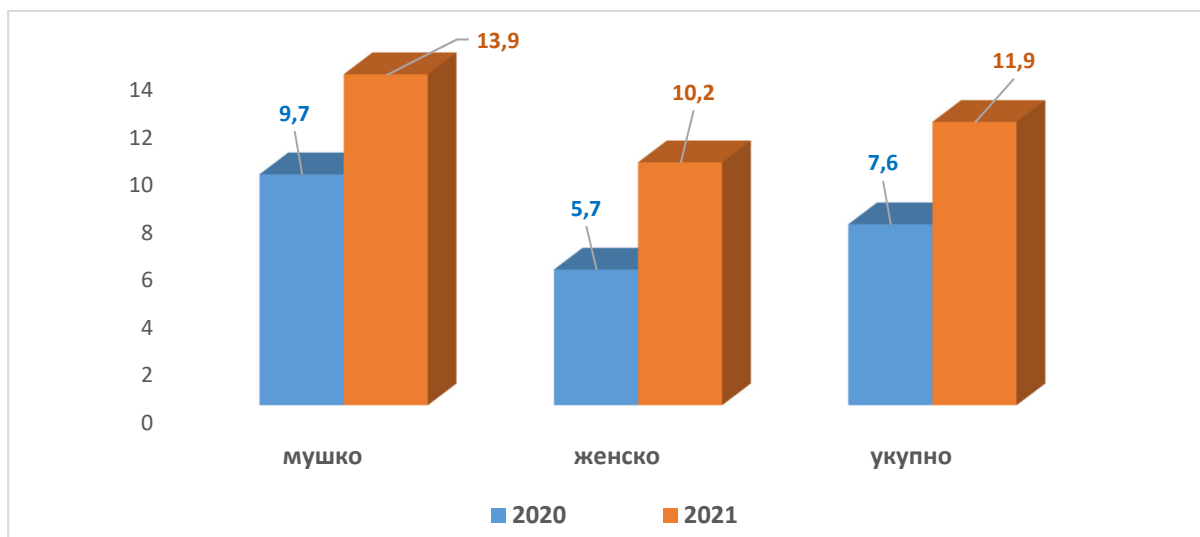
Мањи проценат људи који оболе од Ковид19 инфекције има тежи облик болести који захтева болничко лечење. Тешко је одредити тачан проценат пацијената којима је потребно болничко лечење, јер на то утичу многи фактори као што су преваленција популационог тестирања, као и критеријуми за пријем у болницу **(30)**. С обзиром да пацијенти хоспитализовани због Ковид19 инфекције значајно доприносе оптерећењу здравствене заштите, анализом података из Извештаја о хоспитализацији значајно се може помоћи болницама да ефикасније управљају пандемијом **(31)**.

Све болнице на територији града Београда електронским путем достављају податке у јединствен информациони систем за праћење болничког лечења у оквиру ког се одвија посматрање, дијагностика, лечење и рехабилитација пацијената. На основу основног узрока хоспитализације добијени су подаци о лицима оболелим од Ковид19 инфекције, а утврђен је и коморбидитет на основу евиденције пратећих болести у

Извештају о хоспитализацији (база болнички лечених лица Градског завода за јавно здравље Београд). У поглављу ће бити приказане карактеристике болничког лечења пацијената оболелих од Ковид19 у току 2020. и 2021. године, као и исходи лечења ових пацијената.

Током 2020. године због Ковид19 инфекције у болницама у Београду хоспитализовано је 12.832 лица, са стопом од 7,6/1.000. Од тог броја је 7.724 особе мушког и 5.108 женског пола. У 2021. години укупан број лица на стационарном лечењу због Ковид19 инфекције износио је 20.143 лица, са стопом од 11,9/1.000, односно 11.065 особа мушког и 9.078 особа женског пола. Број хоспитализованих у 2021. години већи је за 36,3% од броја хоспитализованих у 2020. години. Такође, у обе посматране године више је мушкараца лечено у болницама са дијагнозом Ковид19 инфекције, него жена.

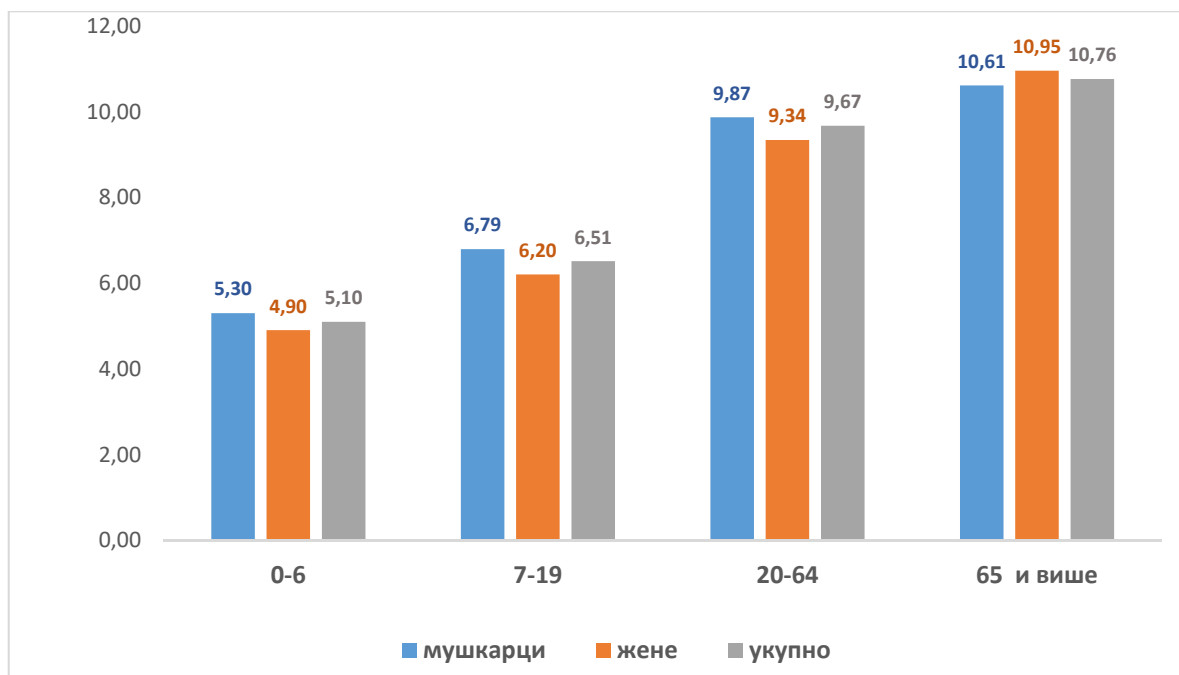
Графикон 181: Стопа хоспитализације због Ковид-19, према полу, у Београду у 2020. и 2021. години (стопа на 1.000)



У 2020. години највише лечених од Ковид19 инфекције за оба пола било је у добној групи 20-64 године, а у 2021. у добној групи 65 и више година, за оба пола.

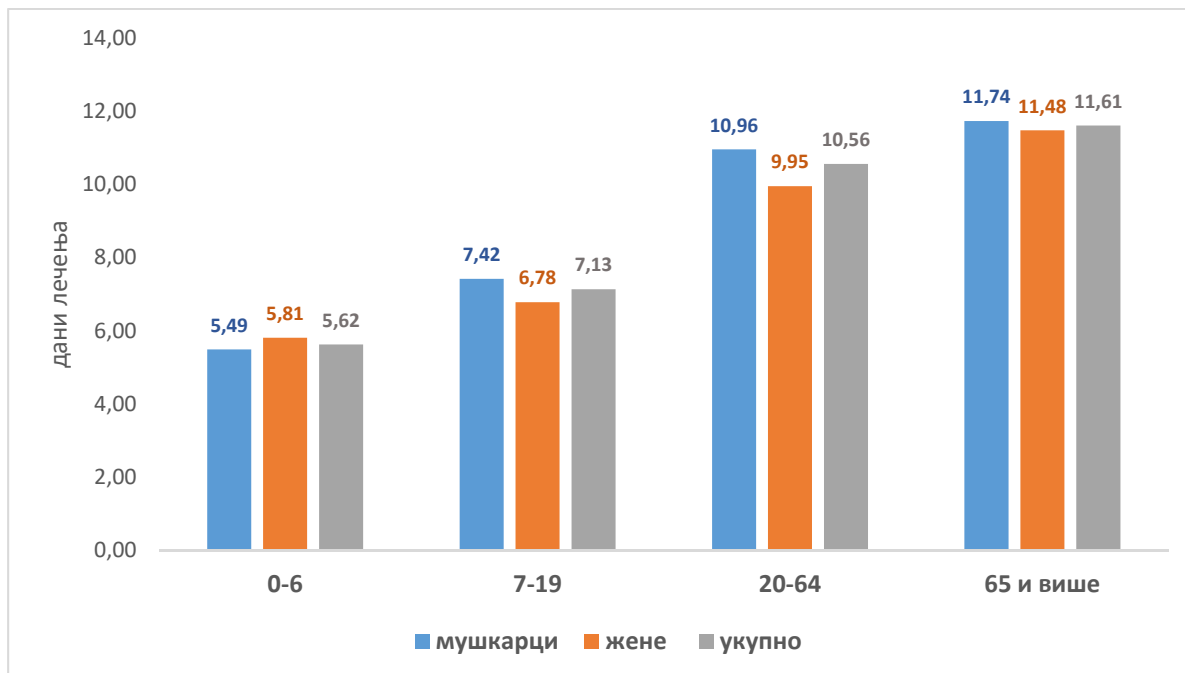
Просечна дужина болничког лечења у 2020. години износила је 10,02 дана, најдуже болничко лечење било је у добном интервалу 65 година и више, код оба пола.

Графикон 182: Просечна дужина лечења (у данима) оболелих од Ковид19, према полу и добној групи, у 2020. години, у Београду



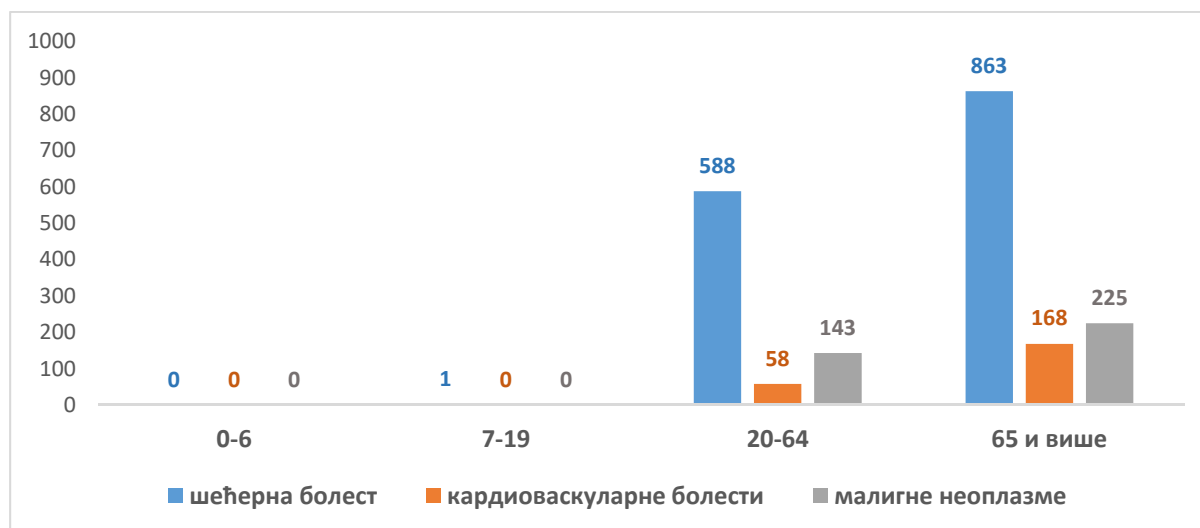
Током 2021. године, просечна дужина лечења износила је 11,15 дана а највећа вредност је забележена у добној групи старијих од 65 година, за оба пола.

Графикон 183: Просечна дужина лечења (у данима) оболелих од Ковид19 према полу и добној групи, у 2021 .години у Београду



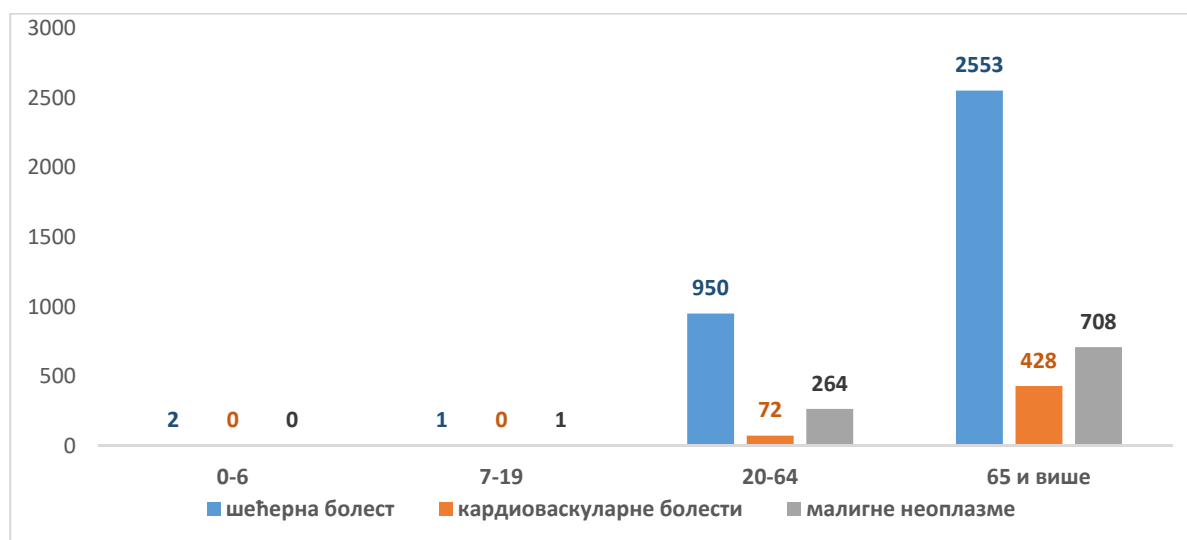
Код пацијената са тежим током болести потреба за болничким лечењем је била већа, поготово код старијих лица као и код пацијената са хроничним кардиоваскуларним оболењима, малигном болести и дијабетесом. Хроничне болести повећавају осетљивост на Ковид19 инфекцију. Присуство коморбидитета као и пратеће хроничне болести биле су најизраженије у добној групи старијих од 65 година.

Графикон 184: Број лица хоспитализованих због Ковид19, са коморбидитетом, према добним групама у 2020. години, у Београду



Током 2020. године код хоспитализованих пацијената због Ковид19 инфекције, најзаступљенија пратећа дијагноза била је шећерна болест, потом малигне болести и кардиоваскуларне болести. У добним групама од 0-6 и 7-19 година није било присуства коморбидитета међу оболелим пацијентима.

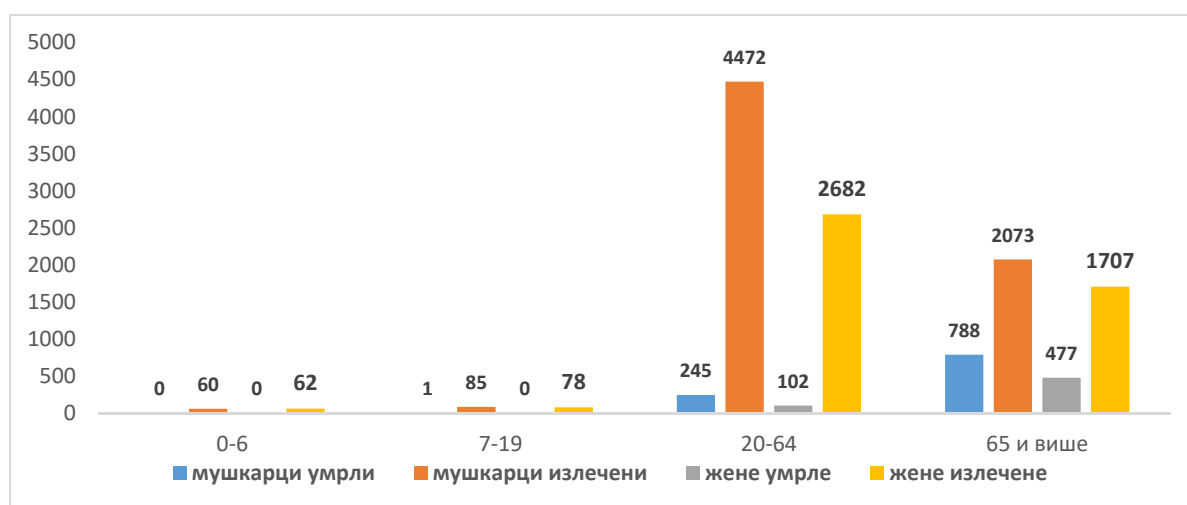
Графикон 185: Број лица хоспитализованих због Ковид19, са коморбидитетом, према добним групама у 2021. години у Београду



Током 2021. године код хоспитализованих пацијената због Ковид19 инфекције, најзаступљенија пратећа дијагноза такође је била шећерна болест, потом малигне болести и кардиоваскуларне болести. У 2021. забележен је већи број пацијената који су хоспитализовани због Ковид19 инфекције него 2020. године, па је сходно томе и већа заступљеност коморбидитета.

Исход лечења хоспитализованих пацијената у 2020. години показује да је највише умрлих од Ковид-19 инфекције било у добној групи од 65 и више година, код оба пола, а потом у добном интервалу 20-64 године.

Графикон 186: Исходи лечења хоспитализованих лица због Ковид19 инфекције, према полу и добним групама у 2020. у Београду



У 2020. години највећи број хоспитализованих излечених лица био је у добној групи од 20-64 године код оба пола, док је код особа мушког пола било више хоспитализованих и већи број смртних исхода лечења.

Графикон 187: Исходи лечења хоспитализованих лица због Ковид-19 инфекције према полу и добним групама у 2021. у Београду



У 2021. години највећи број хоспитализованих излечених лица био је у добној групи од 65 и више година код оба пола, док је код особа мушког пола било више хоспитализованих лица и већи број смртних исхода, као и у 2020. години.

СМРТНОСТ ЗБОГ КОВИД 19

Пандемија Ковид19 је у Републици Србији довела до смртог исхода великог броја пацијената.

У овом поглављу биће приказан морталитет становника Београда због Ковид19 као основног узрока смрти, на основу података из Базе умрлих лица Градског завода за јавно здравље Београд. Стопе морталитета су рачунате на 100.000 становника, на основу процењеног броја становника Београда.

Коначни подаци о умрлим лицима Републичког завода за статистику Србије показују да је стопа морталитета због Ковид19 (основни узрок смрти) у 2020. години износила 150,11/100.000 становника (10.356 умрлих). Стопа смртности мушкараца због ове болести била је 197,27/100.000 мушкараца (6.629 преминулих), а код жена 105,32/100.000 жена (3.727 умрлих жена).

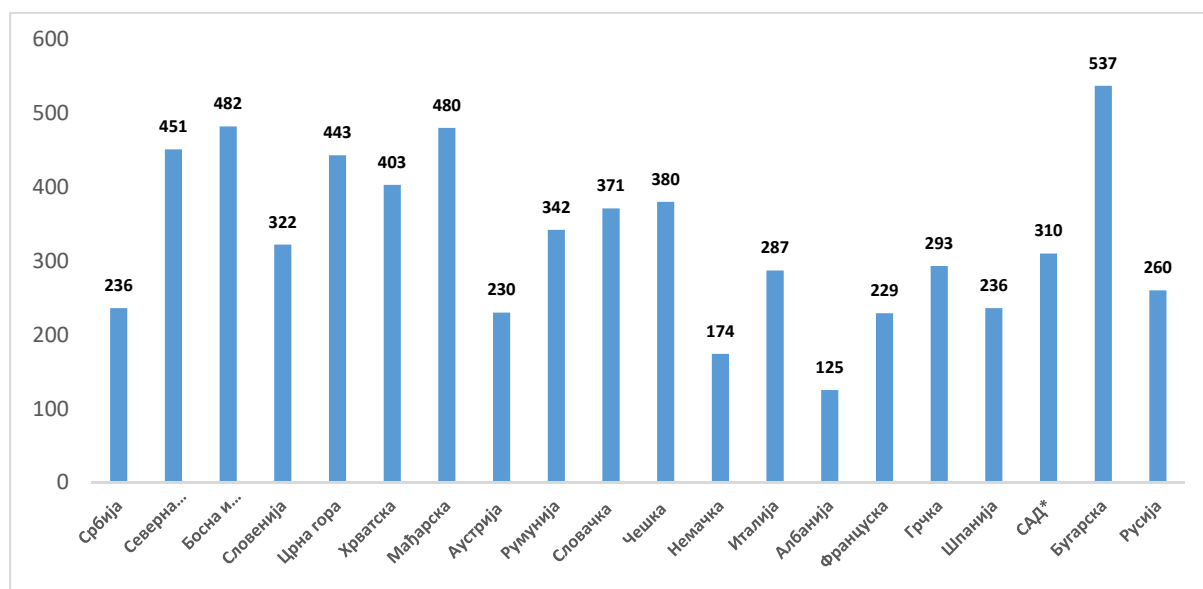
У 2021. години стопе су биле значајно више. Укупна стопа морталитета због Ковид19 у Републици Србији износила је чак 405,92/100.000 становника Србије (27.742 умрлих). Стопа смртности мушкараца због Ковид19 била је 457,41/100.000 мушкараца (15.218 лица), а код жена 357,08/100.000 (12.524 умрле жене). Уочавамо да је укупан број умрлих држављана РС у посматраном двогодишњем периоду био 38.098 лица (21.847 мушкараца и 16.251 жена).

У раду публикованом у „Ланцету“ анализиран је морталитет због Ковид19 током 2020. и 2021. године. Методологија рада само наводи да су подаци за све земље добијени на основу недељног и месечног праћења броја умрлих, без навођења конкретног извора података. За Републику Србију приказан је број од 12.700 умрлих, са стопом од 77,7/100.000, док је према истим ауторима процењен број умрлих 37.400, са стопом од 228,9/100.000 становника Србије. (32). Видимо да је публикован податак РЗСС од 38.098 умрлих за две године у сразмери са проценом коју су дали аутори, што значи да су потврде о смрти у РС попуњаване према важећој методологији и у складу са препорукама СЗО.

Универзитет Џонс Хопкинс из Сједињених америчких држава (САД) прикупља и публикује податке о стопама оболелих, хоспитализованих и умрлих због Ковид19 за

већину држава света (33). Приказани подаци представљају кумулативне стопе смртности од почетка трајања пандемије, односно дефинисаних параметара праћења показатеља обољевања и умирања, са пресеком на дан 5.8.2022. године. На графикону који следи, приказане су стопе смртности становника појединих земаља, укључујући и Републику Србију. Уочавамо највишу вредност стопе у Бугарској 537/100.000, док је најнижа у Албанији, 125/100.000. У Србији, према овом извору података, укупна стопа смртности за време трајања пандемије Ковид 19 износи 236/100.000 становника. Подаци о полулацији/становништву за потребе рачунања стопе смртности, добијени су од Светске банке и пописног бироа САД-а (графикон 188).

Графикон 188: Укупна стопа смртности због Ковид19, стопа на 100.000 становника, поједине државе света, од почетка пандемије (стање на дан 5.8.2022.)



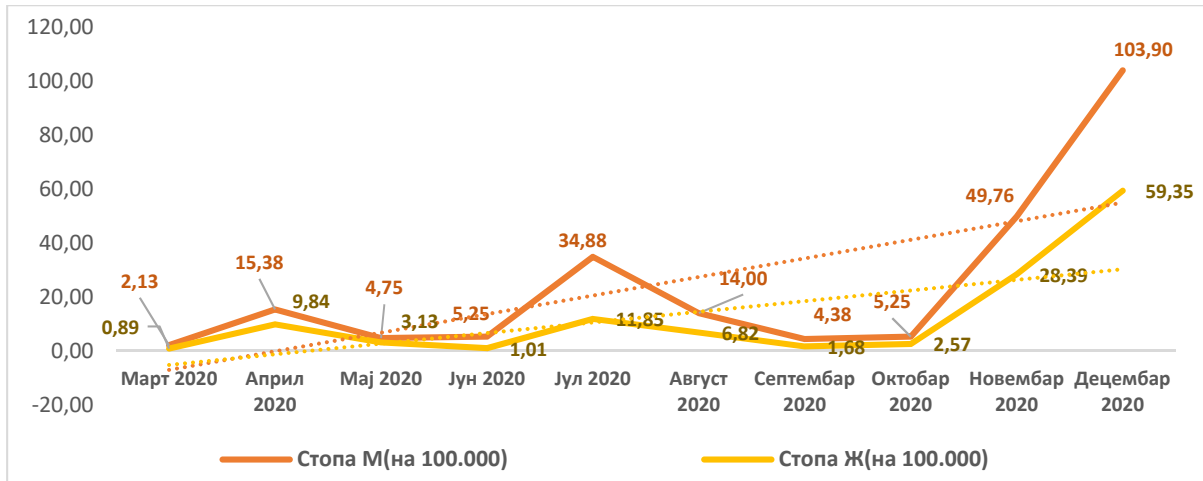
Смртност становника београда због Ковид19

Током 2020. године стопа морталитета свих становника Београда због Ковид 19 показивала је осцилације. У посматраном периоду стопе смртности мушког пола биле су више, у односу на жене, а код оба пола уочава се тренд раста стопе. Најнижа вредност стопе код мушкараца забележена је на самом почетку пандемије, у марту 2020. и износила је 2,13/100.000, док је највиша стопа регистрована у децембру 2020. са вредношћу од чак 103,9/100.000 мушкараца. То значи да се стопа смртности мушкараца због Ковид 19 за 10 месеци увећала 48 пута.

Жене су ређе умирале због Ковид19, најнижа стопа уочава се такође у марту 2020. (0,89/100.000), а највиша исто у децембру 2020. када је износила 59,35/100.000 жена

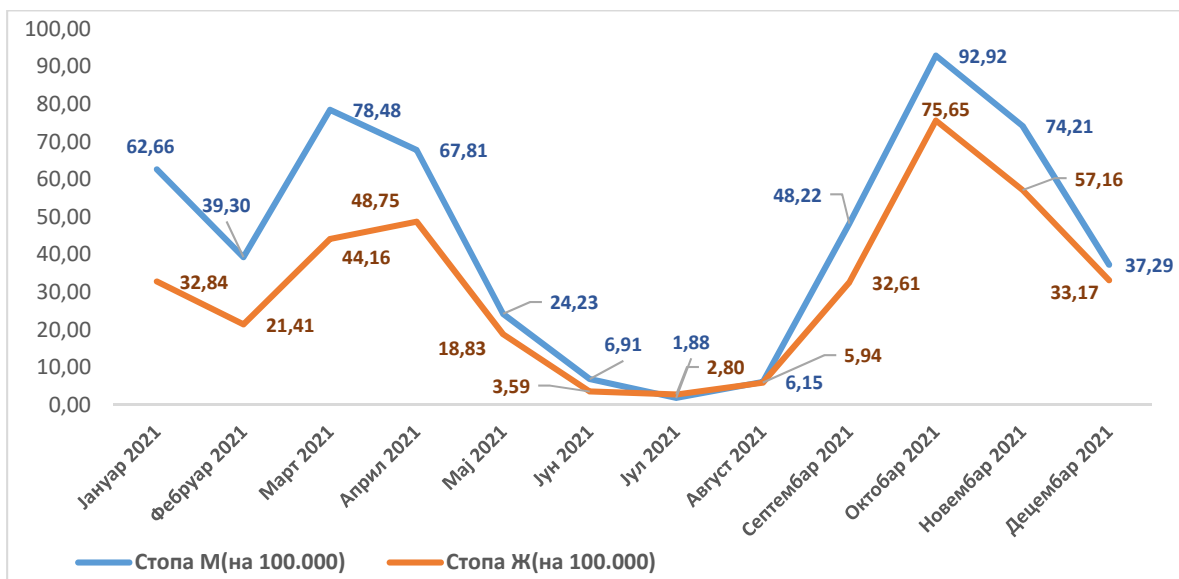
(графикон 189). Стопа морталитета код жена се у истом посматраном периоду увећала 66 пута.

Графикон 189: Стопа смртности због Ковид19 становника Београда према полу, март 2020.-децембар 2020. године (стопа на 100.000 становника)



Смртност становника због Ковид19 је и у 2021. години показивала осцилације у односу на месец смрти. Најнижа вредност стопе код припадника мушког пола била је у јулу месецу и то 1,88/100.000, а највиша у октобру са вредношћу од 92,92/100.000 мушкараца. Жене су и током 2021. године ређе умирале због исте дијагнозе. Најмања стопа бележи се такође у јулу и износи 2,8/100.000, а највећа такође у октобру са вредношћу од 75,65/100.000 жена (графикон 190).

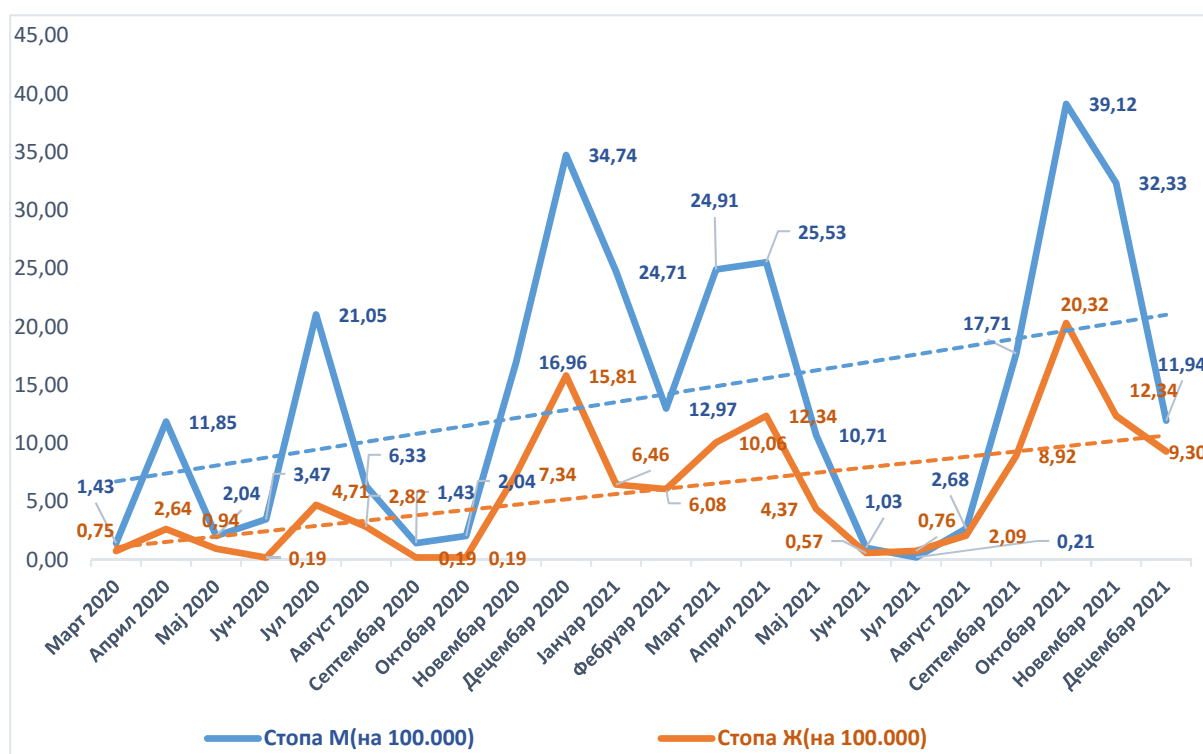
Графикон 190: Стопа смртности због Ковид19 становника Београда према полу, јануар 2021.-децембар 2021. године (стопа на 100.000 становника)



У посматраном периоду, највише умрлих лица због Ковид19 било је старије од 20 година. Анализирајући смртност Београђана старости од 20 до 64 године према полу, видимо најнижу вредност стопе код мушкараца ове добне групе у јулу 2021. године

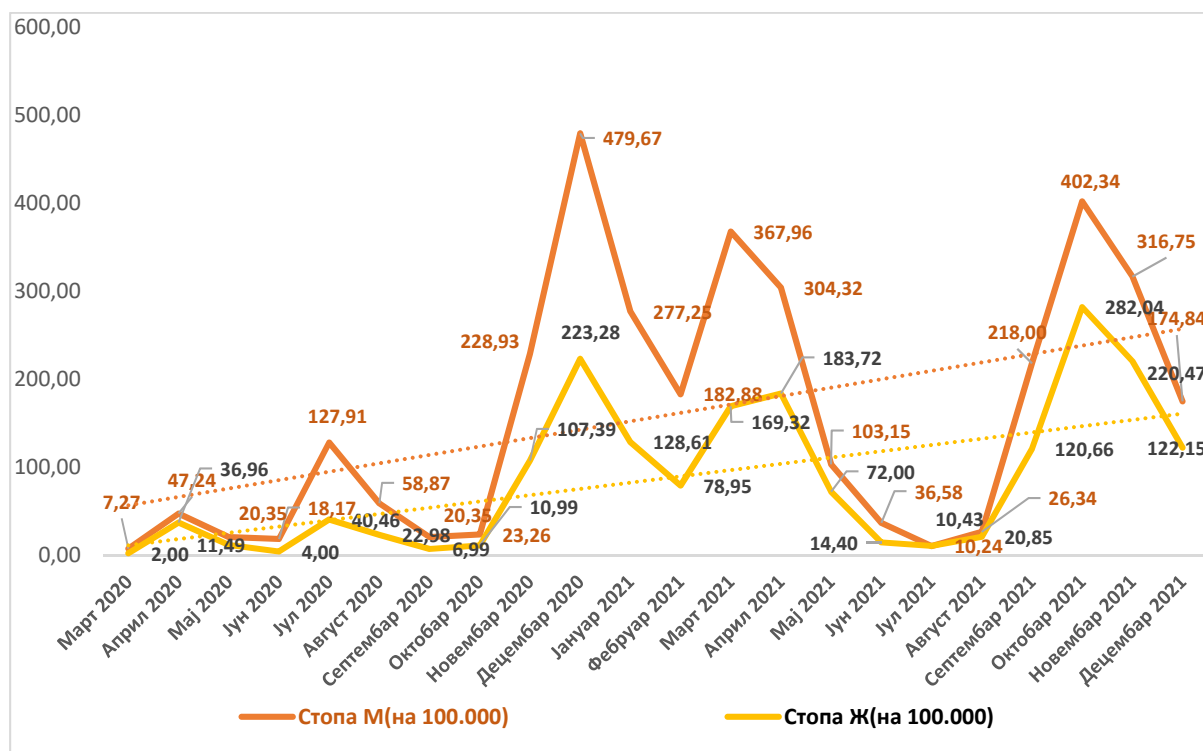
(0,21/100.000), а највишу у октобру 2021. године (39,12/100.000). Припаднице женског пола ове старосне категорије ређе су умирале због Ковид19, у односу на мушкарце. Најниже вредности стопа забележене су током јуна, септембра и октобра 2020.год., са вредношћу од 0,19/100.000. Највиша стопа у посматраном периоду евидентирана је у октобру 2021. године и износи 20,32/100.000 жена старости 20 до 64 године (графикон 191).

Графикон 191: Стопа смртности због Ковид19 становника Београда старости 20 до 64 године, према полу, март 2020. - децембар 2021. године (стопа на 100.000 становника)



Београђани старији од 65 година најчешће су умيرали због Ковид19, што је очекивано с обзиром на животну доб и придружене болести. И у овој старосној категорији мушкарци су чешће умيرали у односу на жене. Најнижу вредност стопе код припадника мушког пола примећујемо у марту 2020., и то 7,27/100.000, а највишу у децембру 2020. године, 479,67/100.000 мушкараца старијих од 65 година. Код жена је такође најнижа стопа примећена у марту 2020. са вредношћу од 2/100.000, док је највиша вредност забележена у октобру 2021.године, а износила је 282,04/100.000 жена старијих од 65 година.

Графикон 192: Стопа смртности због Ковид19 становника Београда старости 65 и више година, према полу, март 2020. - децембар 2021. године (стопа на 100.000 становника)



Нажалост, Ковид19 је као основни узрок смрти забележен и код младих становника Београда. Током 2020. године преминуо је један дечак, а у 2021. години 2 дечака и 1 девојчица старости 7-19 година. У 2021. забележена су и два смртна исхода код двоје женске деце у групи 0 до 6 година. Због малих апсолутних вредности нису рачунате стопе за ове добне групе.

Друга значајна стања и болести становника Београда умрлих због Ковид19

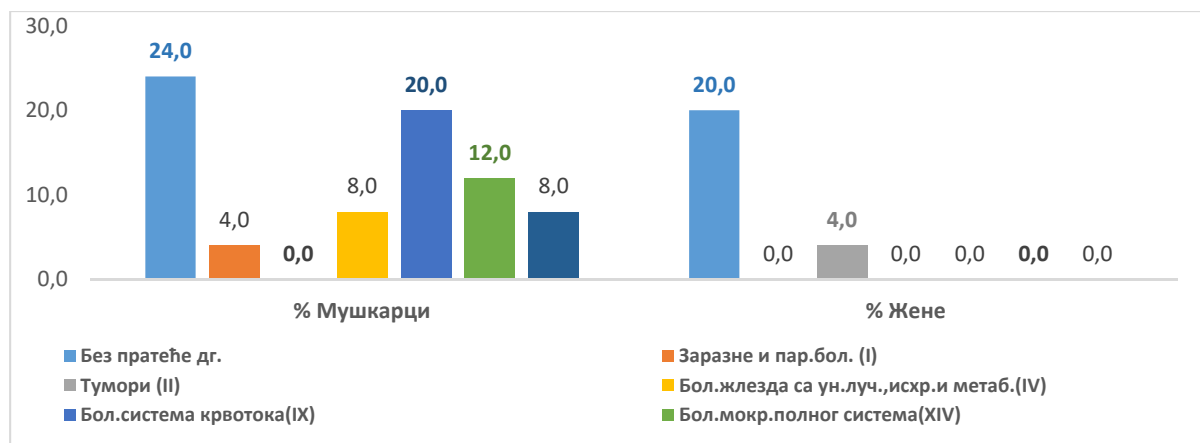
Смртном исходу сваке особе, без обзира на животну доб, значајно могу допринети и придружене болести које се у Потврди о смрти евидентирају као друга значајна стања, болести и повреде.

У наставку поглавља следи приказ најчешћих других значајних стања и болести, евидентираних код умрлих због Ковид19, према месецу смрти. Због прегледности, анализирани су само дијагнозе по редоследу уписане као прво значајно стање или болест.

Литература указује на то да старост већа од 65 година, припадност мушком полу, присуство кардиоваскуларних болести, дијабетес и малигне болести, поред осталих, доприносе већем ризику од смртог исхода због дијагнозе Ковид19 (34). У марту 2020.

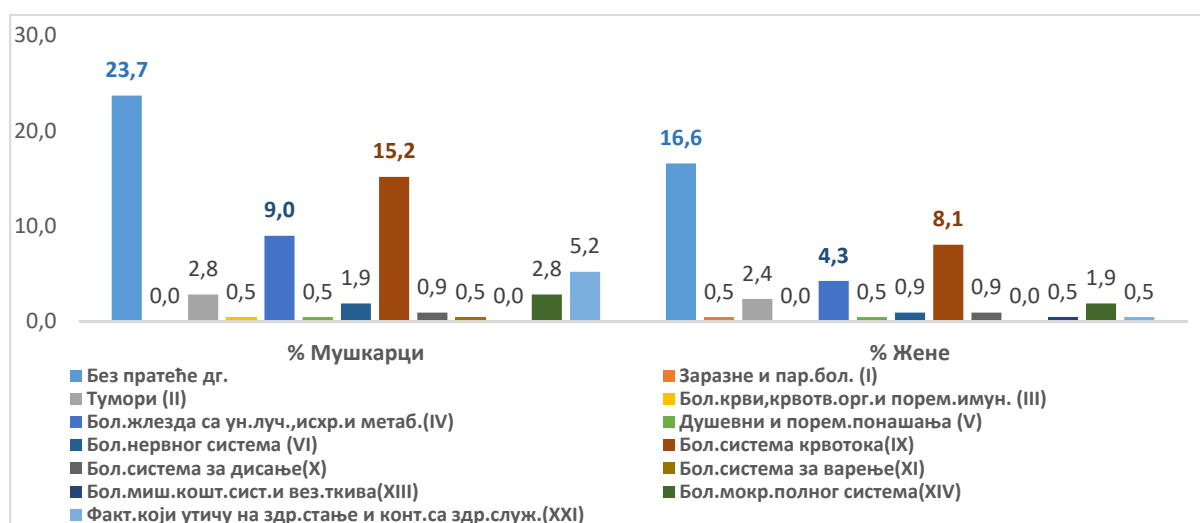
године највише умрлих мушкараца становника Београда било је без придружене болести (24%), док је на другом месту била група болести система крвотока са 20% заступљености. На трећем месту других значајних болести и стања биле су оне из групе болести мокраћно-полног система (XIV) са 12%. Код жена 20% преминулих није имало придружену болест, а на другом месту налазили су се тумори (II група) са 4% (графикон 193).

Графикон 193: Учешће (%) других значајних болести и стања (први по редоследу уписа) код становника Београда умрлих због Ковид19, дистрибуција према полу, март 2020.године



Током априла 2020. и даље је највећи број умрлих био без других значајних болести, 23,7% мушкараца и 16,6% жена. На другом месту код оба пола налазиле су се болести система крвотока (IX група), са 15,2% (мушкарци) односно 8,1% (жене), а на трећем болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (IV група) са 9% код мушкараца и 4,3% учешћа код жена (графикон 194).

Графикон 194: Учешће (%) других значајних болести и стања (први по редоследу уписа) код становника Београда умрлих због Ковид19, дистрибуција према полу, април 2020. године



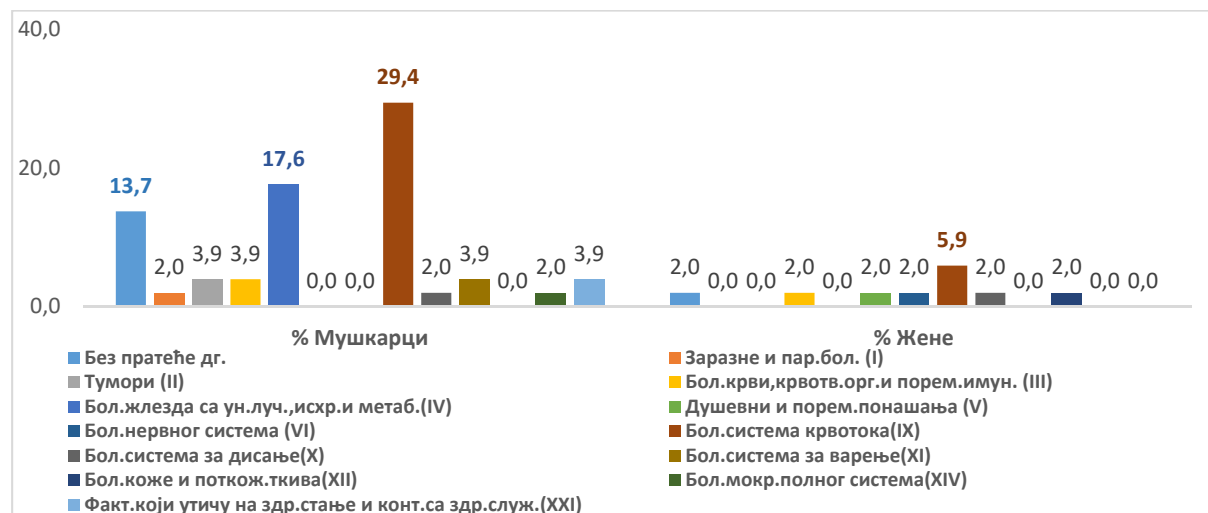
Мај месец 2020. године карактерише исти редослед других значајних болести и стања преминулих лица. Највећи проценат умрлих био је без придружених болести, једна петина, тј. 21,2% мушкараца и 16,7% жена. Друго место код оба пола заузеле су такође болести система крвотока (IX група) са 10,6% код мушког и 12,1% код женског пола, а на трећем месту по заступљености биле су болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (IV група) са по 6,1% (графикон 195).

Графикон 195: Учешће (%) других значајних болести и стања (први по редоследу уписа) код становника Београда умрлих због Ковид19, дистрибуција према полу, мај 2020. године



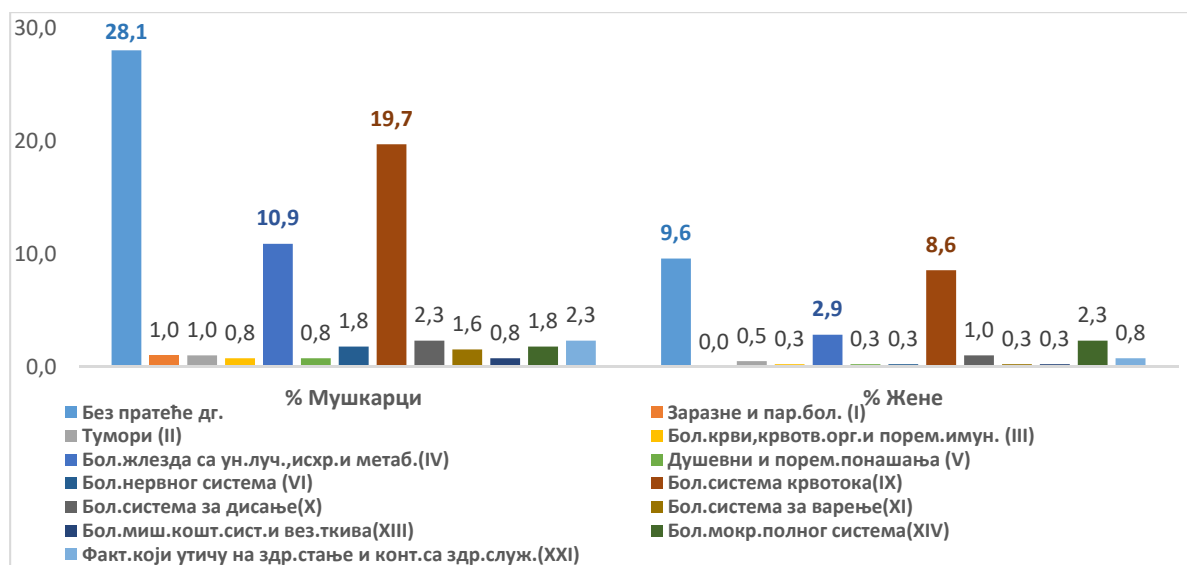
Током јуна 2020. године, на прво место других значајних болести и стања избијају болести система крвотока (IX група), са 29,4% учешћа код мушкараца и 5,9% код жена. На другом месту код мушког пола налазе се болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (IV група) са 17,6%, а на трећем месту су преминули без придружених болести (13,7%). Код жена, неколико различитих група болести учествује са по 2% у коморбидитету (графикон 196).

Графикон 196: Учешће (%) других значајних болести и стања (први по редоследу уписа) код становника Београда умрлих због Ковид19, дистрибуција према полу, јун 2020. године



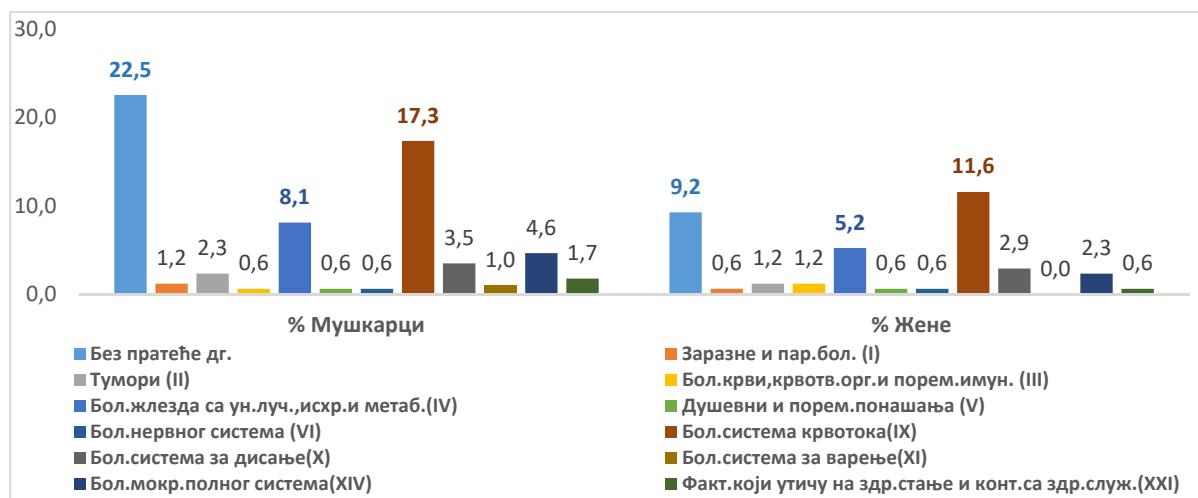
У јулу 2020. године опет је највећи број преминулих због Ковид19 био без других значајних болести и то 28,1% мушкараца и 9,6% жена. Друго место заузимају болести система крвотока (19,7% мушкарци, а 8,6% жене), а треће болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (10,9% односно 2,9%) (графикон 197).

Графикон 197: Учешће (%) других значајних болести и стања (први по редоследу уписа) код становника Београда умрлих због Ковид19, дистрибуција према полу, јул 2020. године



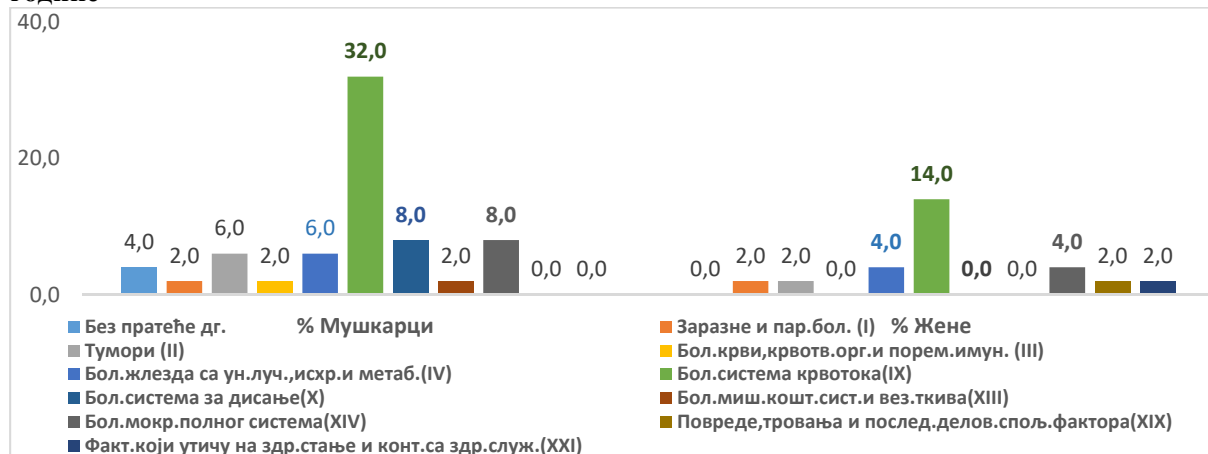
Исти редослед група болести задржао се и током августа 2020. године. Без придружених болести било је 22,5% мушкараца и 9,2% жена, са болестима ситема крвотока 17,3% односно 11,6%, а болести жлезда са унутрашњим лучењем учествовале су са 8,1% и 5,2% (графикон 198).

Графикон 198: Учешће (%) других значајних болести и стања (први по редоследу уписа) код становника Београда умрлих због Ковид19, дистрибуција према полу, август 2020. године



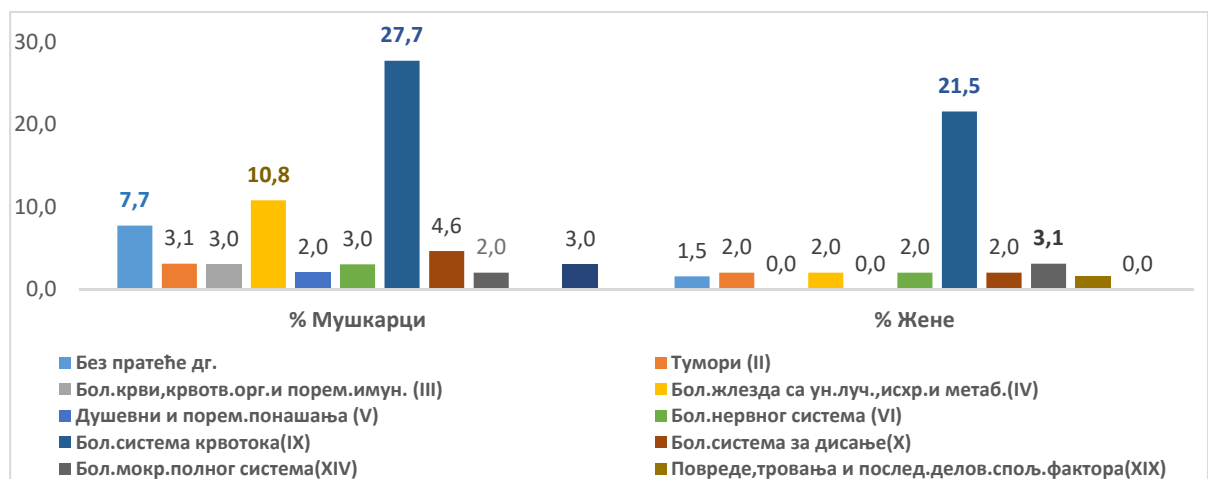
У септембру 2020. код умрлих мушкараца, на првом месту других значајних болести нашле су се оне које ремете систем крвотока (32%), а на другом болести система за дисање (X група) и мокраћно-полног система (XIV група), са по 8%. Код жена је на првом месту иста група болести као код мушкараца са 14%, док друго место деле болести жлезда са унутрашњим лучењем и мокраћно-полног система са по 4% (графикон 199).

Графикон 199: Учешће (%) других значајних болести и стања (први по редоследу уписа) код становника Београда умрлих због Ковид19, дистрибуција према полу, септембар 2020. године



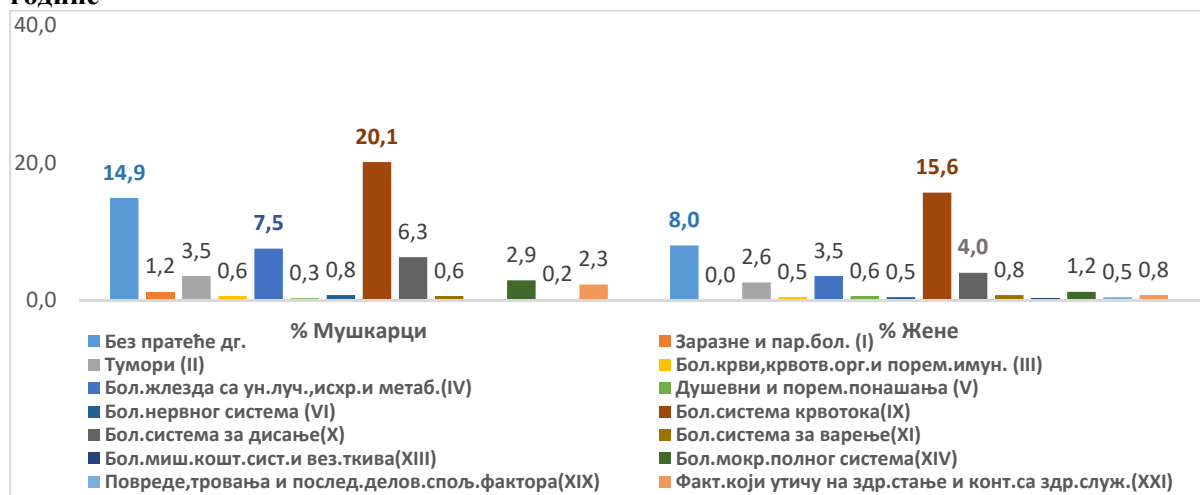
Током октобра 2020. год. код мушког пола највеће учешће других доприносићих стања имала је група болести система крвотока са 27,7%, док је код жена на истом месту заступљеност износила 21,5%. Друго место код мушкараца заузеле су болести жлезда са унутрашњим лучењем (10,8%), а треће преминули без пратећих болести (7,7%). На другом месту код умрлих жена биле су болести мокраћно-полног система са 3,1%, а треће место дели неколико група са учешћем од по 2% (графикон 200).

Графикон 200: Учешће (%) других значајних болести и стања (први по редоследу уписа) код становника Београда умрлих због Ковид19, дистрибуција према полу, октобар 2020. године



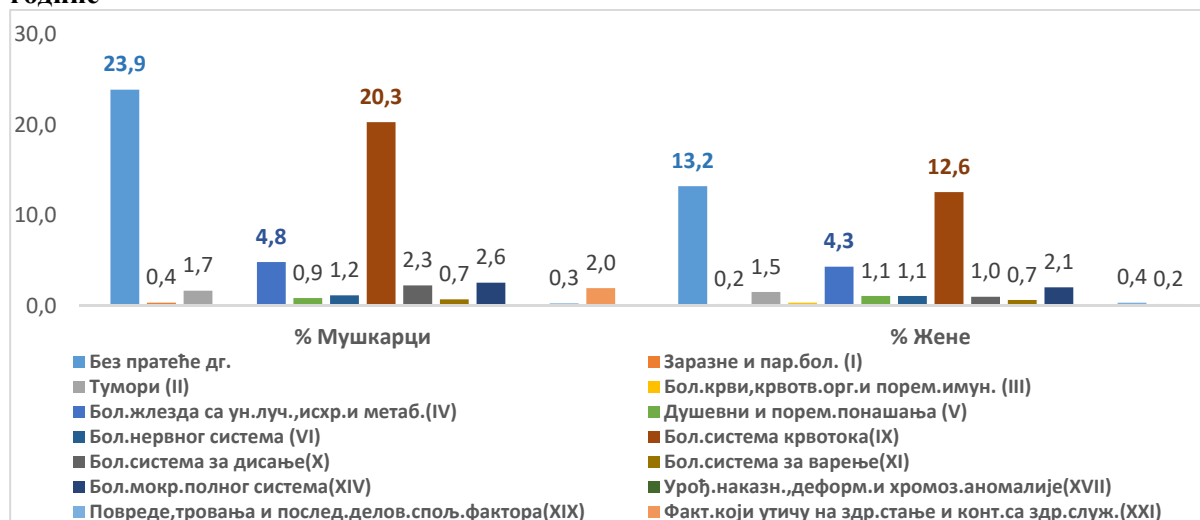
У новембру месецу 2020. године опет су се код умрлих лица оба пола на првом месту по заступљености других значајних болести, нашле оне које угрожавају систем крвотока са 20,1% код мушкараца и 15,6% код жена. Друго место по учесталости чине умрли без коморбидитета са 14,9%, односно 8%. Код мушкараца су на трећем месту болести жлезда са унутрашњим лучењем (7,5%), а код жена болести система за дисање (4%) (графикон 201).

Графикон 201: Учешће (%) других значајних болести и стања (први по редоследу уписа) код становника Београда умрлих због Ковид19, дистрибуција према полу, новембар 2020. године



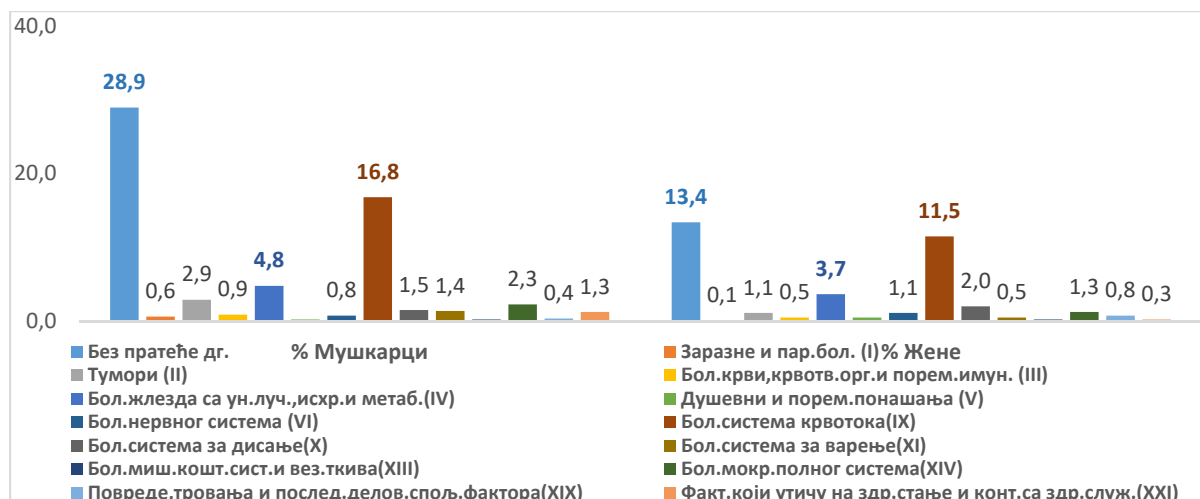
Последњег календарског месеца 2020. године опет је код оба пола забележен највећи проценат умрлих због Ковид19 без придружених болести (мушкарци 23,9%, жене 13,2%). Друго место су заузеле болести система крвотока са 20,3%, односно 12,6%, док су на трећем биле болести жлезда са унутрашњим лучењем (4,8% код мушкараца и 4,3% код жена) (графикон 202).

Графикон 202: Учешће (%) других значајних болести и стања (први по редоследу уписа) код становника Београда умрлих због Ковид19, дистрибуција према полу, децембар 2020. године



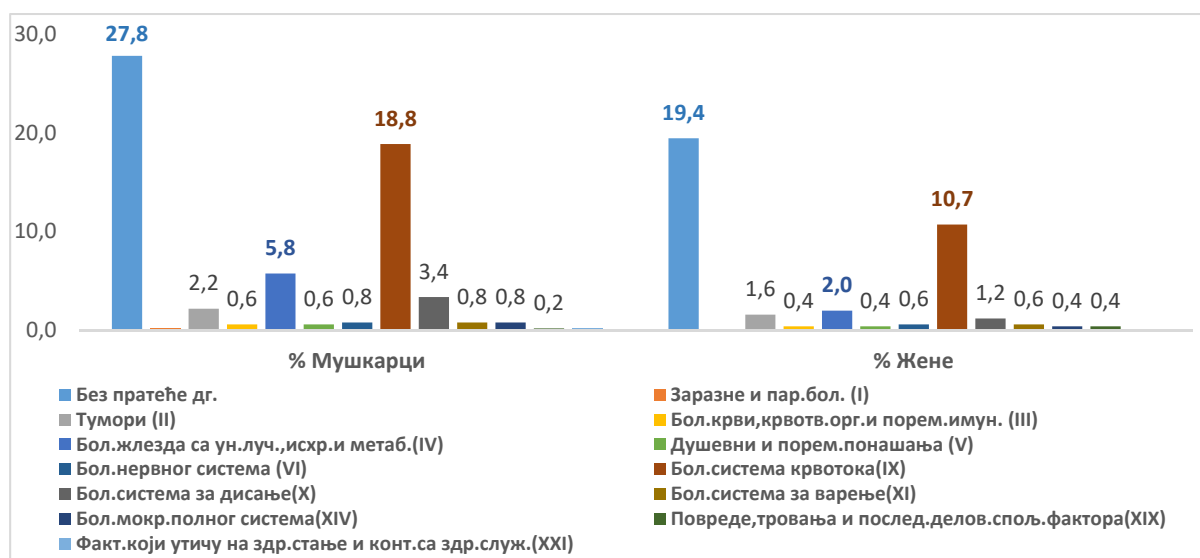
У јануару 2021. године, такође је највећи број лица умрлих због Ковид 19 био без придружених болести (28,9% мушкараца и 13,4% жена). Код оба пола на другом месту су болести система крвотока (16,8% мушкараца и 11,5% жена), а на трећем месту по учесталости других значајних стања налазе се болести жлезда са унутрашњим лучењем (4,8% мушкараца и 3,7% жена) (графикон 203).

Графикон 203: Учешће (%) других значајних болести и стања (први по редоследу уписа) код становника Београда умрлих због Ковид19, дистрибуција према полу, јануар 2021. године



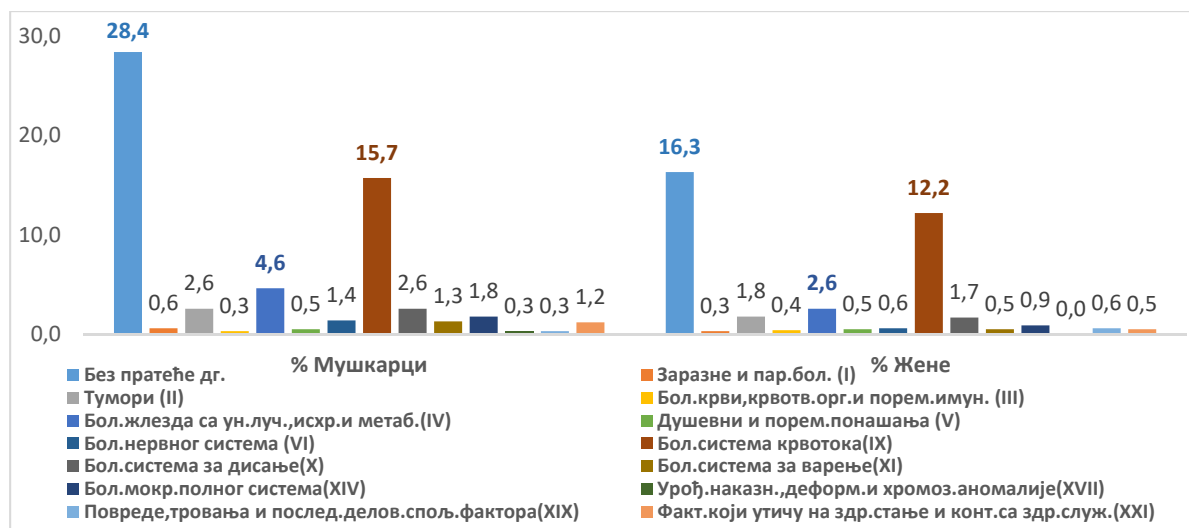
Исти редослед учесталости се понавља и током фебруара 2021. године, са другачијим вредностима. Без придружених болести преминуло је 27,8% мушкараца и 19,4% жена, са болестима система крвотока било је 18,8% мушкараца и 10,7% жена, а са болестима жлезда са унутрашњим лучењем 5,8% мушкараца и 2% жена (графикон 204).

Графикон 204: Учешће (%) других значајних болести и стања (први по редоследу уписа) код становника Београда умрлих због Ковид19, дистрибуција према полу, фебруар 2021. године



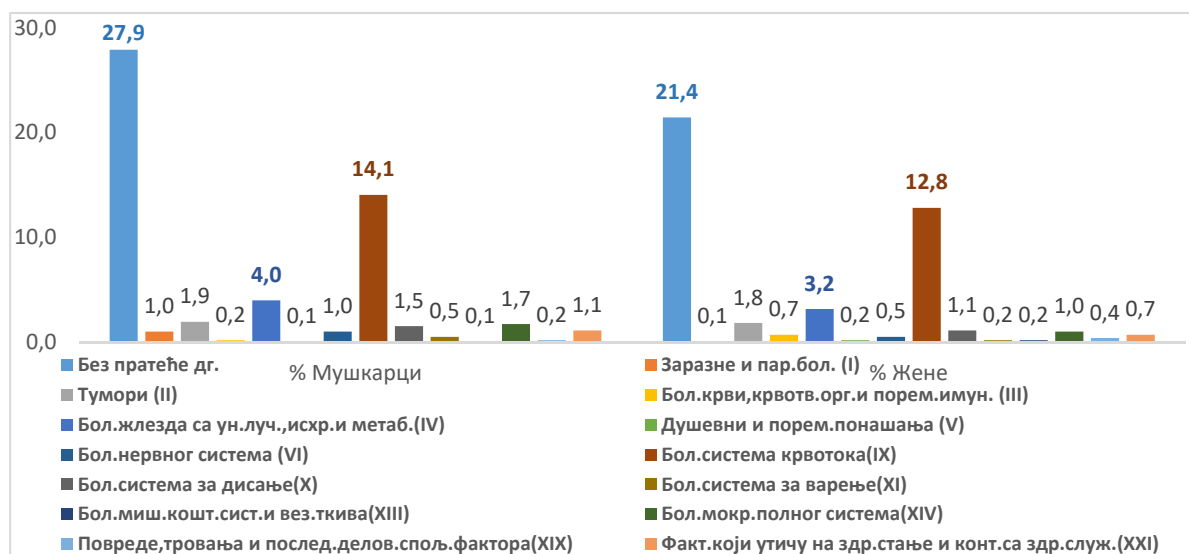
У марту 2021. године такође се понавља исти редослед учесталости других болести и значајних стања. Тако је 28,4% мушкараца и 16,3% жена било без коморбидитета, придружене болести система крвотока забележене су код 15,7% мушкараца и 12,2% жена, а болести жлезда са унутрашњим лучењем код 4,6% мушкараца и 2,6% жена (графикон 205).

Графикон 205: Учешће (%) других значајних болести и стања (први по редоследу уписа) код становника Београда умрлих због Ковид19, дистрибуција према полу, март 2021. године



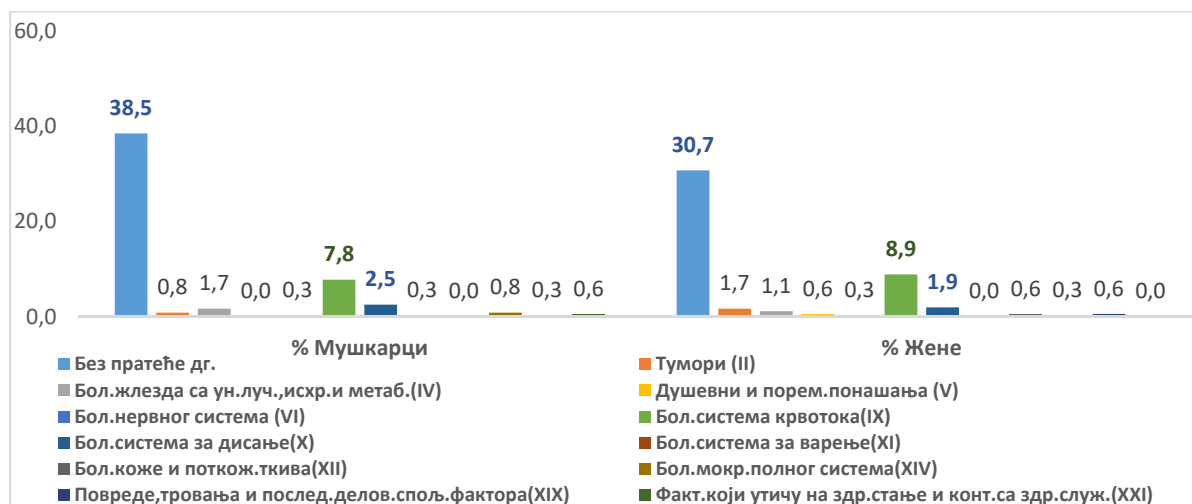
И током априла 2021. год. био је исти распоред учесталости са следећим вредностима: без других болести било је 27,9% мушкараца и 21,4% жена, са болестима система крвотока 14,1% мушкараца и 12,8% жена, а са болестима жлезда са унутрашњим лучењем 4% мушкараца и 3,2% жена (графикон 206).

Графикон 206: Учешће (%) других значајних болести и стања (први по редоследу уписа) код становника Београда умрлих због Ковид19, дистрибуција према полу, април 2021. године



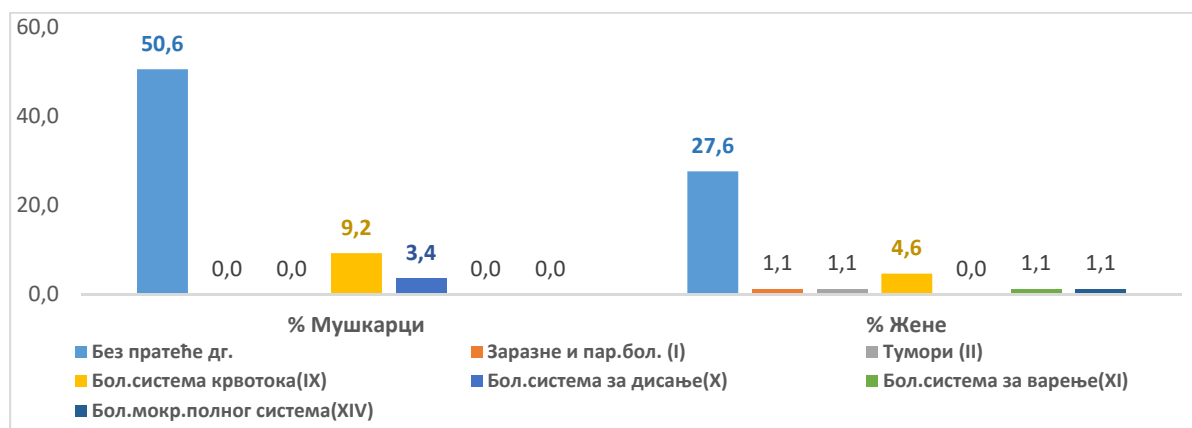
Мај месец такође карактерише највећа заступљеност преминулих без других значајних болести (мушкараца 38,5%, жена 30,7%), друго место су задржале болести система крвотока (7,8% код мушкараца и 8,9% код жена). На трећем месту коморбидитета, први пут у 2021. години, налазе се болести система за дисање (X група по МКБ-10) и то код 2,5% мушкараца и 1,9% жена (графикон 207).

Графикон 207: Учешће (%) других значајних болести и стања (први по редоследу уписа) код становника Београда умрлих због Ковид19, дистрибуција према полу, мај 2021. године



Током јуна 2021. чак половина умрлих мушкараца није имала друге значајне болести (њих 50,6%), код жена више од четвртине укупног броја (27,6%). Друго место су задржале болести система крвотока (9,2% и 4,6%). На трећем месту по заступљености код мушкараца налазе се болести система за дисање са 3,4%, док код жена више група болести има исту учесталост (по 1,1%) (графикон 208).

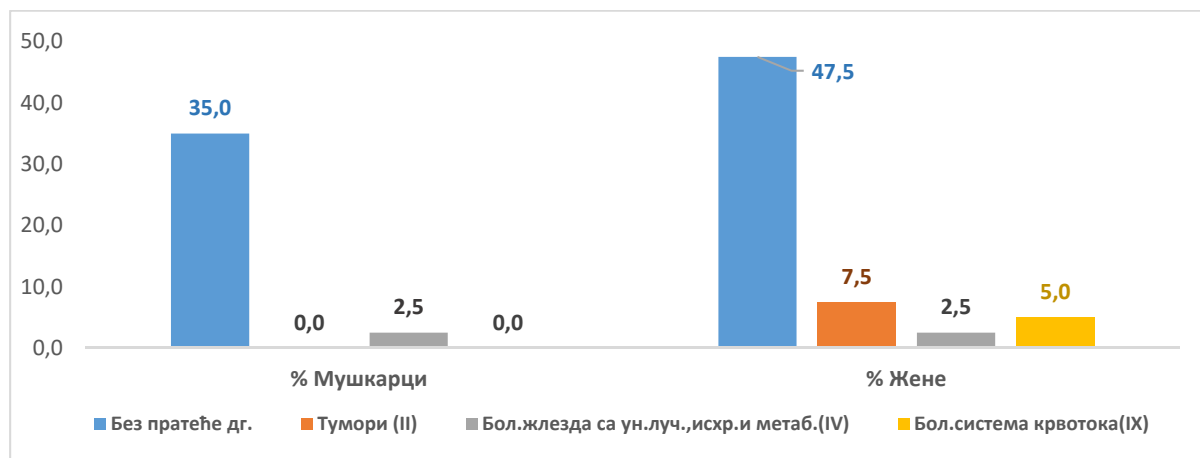
Графикон 208: Учешће (%) других значајних болести и стања (први по редоследу уписа) код становника Београда умрлих због Ковид19, дистрибуција према полу, јун 2021. године



У јулу 2021. године такође је највећи проценат умрлих био без придружених болести (35% мушкараца и чак 47,5% жена). На другом месту код мушкараца налазиле

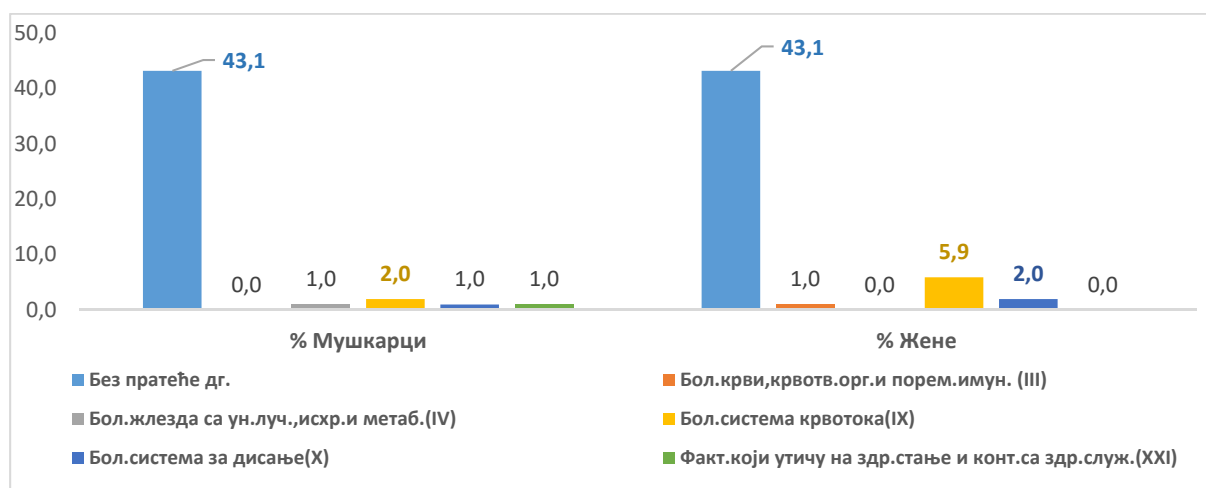
су се болести жлезда са унутрашњим лучењем (2,5%), а код жена тумори (7,5%) (графикон 209).

Графикон 209: Учешће (%) других значајних болести и стања (први по редоследу уписа) код становника Београда умрлих због Ковид19, дистрибуција према полу, јул 2021. године



Током августа 2021. године подједнак проценат умрлих оба пола био је без других значајних болести и стања (по 43,1%). Друго место заузеле су болести система крвотока (2% мушкарци и 5,9% жене). Треће место код мушкараца дели више различитих група болести, док су код жена то биле болести система за дисање (2%) (графикон 210).

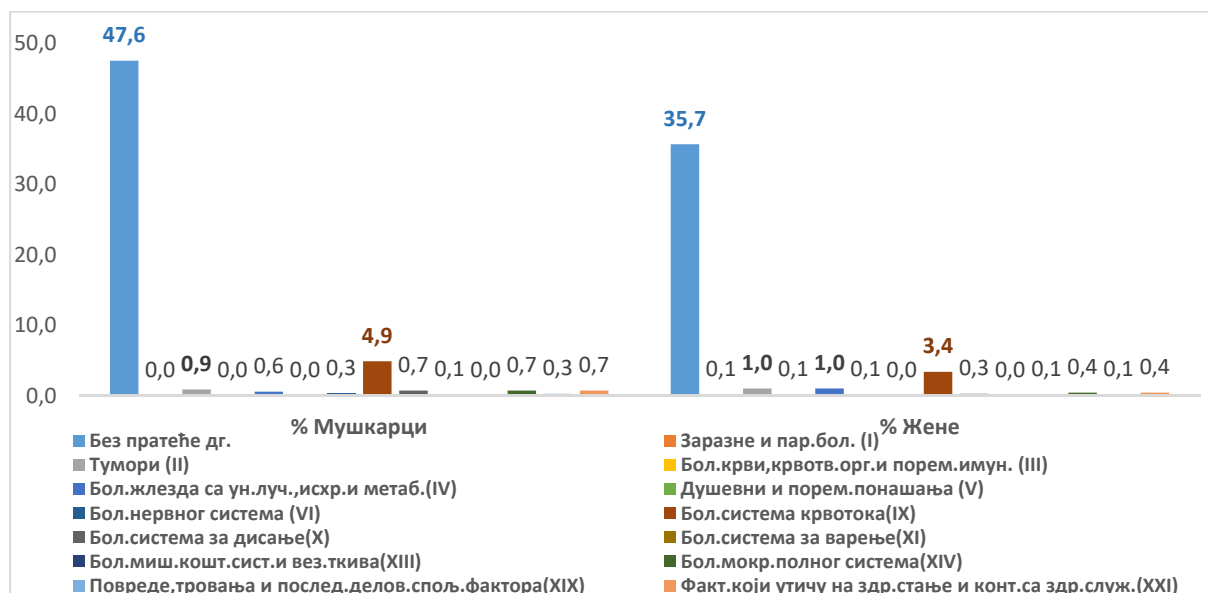
Графикон 210: Учешће (%) других значајних болести и стања (први по редоследу уписа) код становника Београда умрлих због Ковид19, дистрибуција према полу, август 2021. године



У септембру 2021. наставља се тренд највеће заступљености умрлих без коморбидитета (чак 47,6% мушкараца и 35,7% жена). На другој позицији су болести система крвотока (4,9% код мушкараца, 3,4% код жена). На трећем месту код

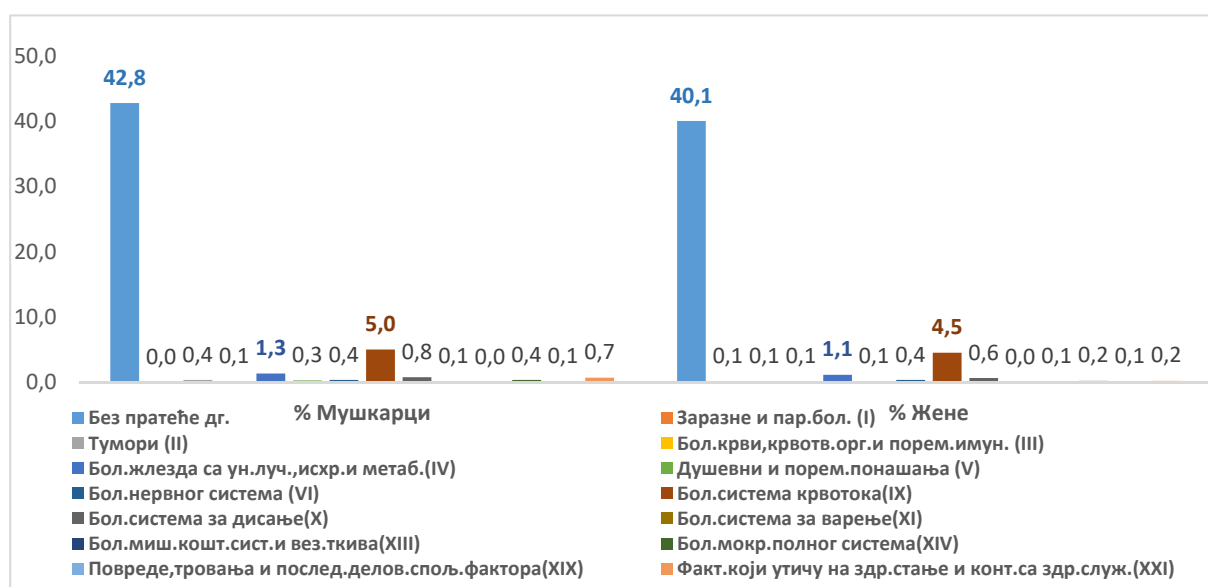
припадника мушког пола налазе се тумори (0,9%), а код женског две групе болести са по 1% (тумори и болести жлезда са унутрашњим лучењем) (графикон 211).

Графикон 211: Учешће (%) других значајних болести и стања (први по редоследу уписа) код становника Београда умрлих због Ковид19, дистрибуција према полу, септембар 2021. године



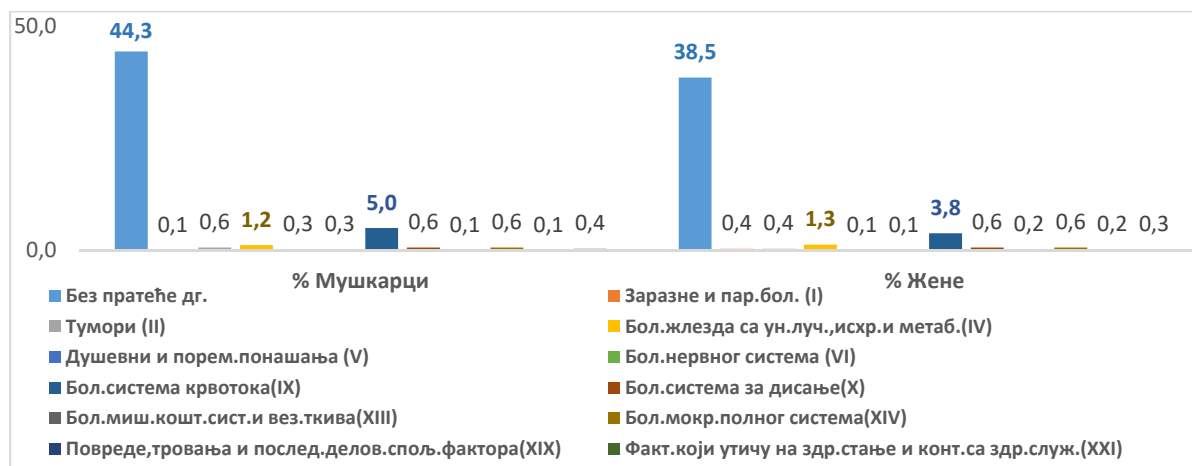
Велика заступљеност умрлих лица без придружених болести присутна је била и током октобра 2021. године (42,8% мушкараца и 40,1% жена). На другом месту код оба пола биле су болести система крвотока (мушкарци 5%, жене 4,5%), а на трећем болести жлезда са унутрашњим лучењем (1,3%) (графикон 212).

Графикон 212: Учешће (%) других значајних болести и стања (први по редоследу уписа) код становника Београда умрлих због Ковид19, дистрибуција према полу, октобар 2021. године



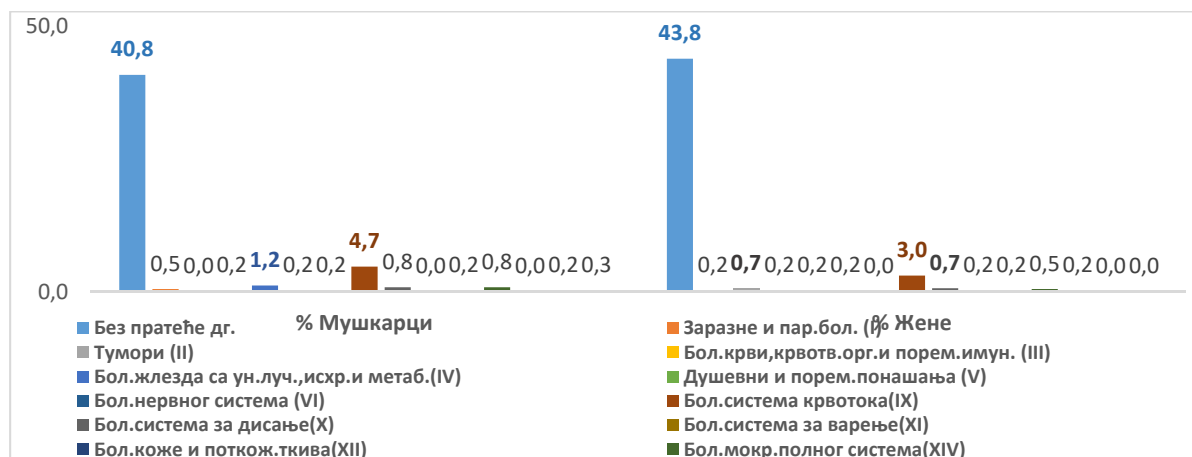
Исти редослед заступљености других значајних болести и стања код преминулих због Ковид19 задржан је и у новембру 2021. године. Без коморбидитета било је 44,3% мушкараца и 38,5% жена, болести система крвотока евидентиране су код 5% мушкараца и 3,8% жена, а болести жлезда са унутрашњим лучењем учествовале су са 1,2%, односно 1,3% (графикон 213).

Графикон 213: Учешће (%) других значајних болести и стања (први по редоследу уписа) код становника Београда умрлих због Ковид19, дистрибуција према полу, новембар 2021.



Последњи месец 2021. године карактерише врло слична слика заступљености придружених болести пацијената умрлих због Ковид19. Наиме, 40,8% мушкараца и 43,8% жена преминуло је без коморбидитета. Болести система крвотока имало је 4,7% мушкараца и 3% жена, са другом позицијом по учесталости. На трећем месту код мушкараца биле су болести жлезда са унутрашњим лучењем (1,2%), а код жена тумори и болести система за дисање са по 0,7% (графикон 214).

Графикон 214: Учешће (%) других значајних болести и стања (први по редоследу уписа) код становника Београда умрлих због Ковид19, дистрибуција према полу, децембар 2021. године



ЗАКЉУЧАК

- У посматраном десетогодишњем периоду у Београду се уочава пад стопа наталитета, стопа природног прираштаја, стопа неонаталног морталитета, стопа смртности деце испод 5 година живота, стопа фертилитета;
- Стопа смртности расте; просечна старост умрлих лица у Београду у 2021. години је била 75,6 година (за мушкарце је 73,4 а за жене 78 година);
- У периоду 2012.-2021. година, у примарној здравственој заштити уочава се тренд опадања броја укупних и првих посета предшколске деце, као и броја регистрованих обољења; најзаступљеније су болести система за дисање.
- Присутан је тренд опадања и броја посета школском диспанзеру; значајно мањи број посета 2020.године, приписује се околностима везаним за проглашење пандемије Ковид19; најзаступљенија је била група обољења система за дисање;
- Код лица старијих од 19 година у периоду од 2012. до 2021. године уочава се пораст морбидитета у примарној здравственој заштити; у 2020. години се бележи пад, услед мањег коришћења услуга у условима пандемије Ковид19; болести система крвотока и болести система за дисање заузимају прва два места, уназад 10 година.
- У истом периоду број првих посета у ординацији код гинеколога (епизода лечења) је опао; током 2020. и 2021. године број посета и стопе морбидитета у оквиру примарне здравствене заштите, су ниже због присуства пандемије;
- Стопа хоспитализације деце од 0-6 година у посматраном периоду опада; најнижа вредност у последњих десет година била је у 2020. години; стопа хоспитализације дечака у свим посматраним годинама је већа од стопе хоспитализације девојчица; најчешћи разлози хоспитализације су болести система за дисање, заразне и паразитарне болести; опада стопа болничког морталитета;
- Стопа хоспитализације деце узраста од 7-19 година има опадајући тренд у десетогодишњем периоду, као и број остварених болничких дана; две дијагнозе су најзаступљеније у скоро свим годинама-хроничне болести крајника и акутно запаљење слепог црева; стопа болничког морталитета има тренд одржавања;
- У 2020. и 2021. години услед пандемије Ковид19, знатно је смањен број хоспитализација жена генеративног доба, стопе хоспитализације су биле значајно ниже; најчешћи разлози хоспитализације односе се на порођај;

- Стопе хоспитализације у добној групи 20-64 године у посматраном периоду 2012.-2021. године бележе постепени пад, најниже вредности забележене су 2020. и 2021. године; стопе имају више вредности код жена, због доминантних дијагноза везаних за трудноћу и рађање;
- У 2020. и 2021. години водећи узрок хоспитализације био је Ковид19, а значајно пето место заузимало је и вирусно запаљење плућа неklasификовано на другом месту; смртност особа доби 20-64 године у болничким условима показује осцилације у посматраном периоду, стопа је била највиша 2021. године;
- Водећи узроци смрти хоспитализованих ове добне групе су злоћудни тумори плућа, инфаркт мозга и крварење у мозгу и инфаркт срца; изузетак су 2020. и 2021. година када је на првом месту као узрок смрти била дијагноза Ковид19;
- Стопа хоспитализације лица старијих од 65 година у Београду у последњих десет година има тенденцију смањења, при чему су најниже вредности забележене у 2020. години; мушкарци ове животне доби чешће обољевају од жена; најчешћи узроци хоспитализације су болести система крвотока и тумори; изузетак су 2020. и 2021. година, када је Ковид19 био на трећем, односно првом месту;
- Најчешће појединачне дијагнозе узрока смрти хоспитализованих лица старијих од 65 година у десетогодишњем периоду су инфаркт мозга, недовољна функција срца и акутни инфаркт срца, а 2020. и 2021. године то је био Ковид19;
- У приватним праксама и приватним здравственим установама Београда број посета у периоду 2012.-2021. година континуирано расте; највећи број посета реализује се у специјалистичким службама, где је уједно и највећи број утврђених обољења и стања; највише пацијената јавља се лекару због болести система крвотока;
- Предшколска деца (0 до 6 година), као и деца школског узраста (7 до 19 година) најчешће се јављају педијатрима у приватном сектору због болести система за дисање, а особе у здравственој заштити жена због болести мокраћно-полног система;
- Специјалистичка служба приватних пракси најчешће решава проблематику болести система крвотока;
- Број постеља и број болничких дана у стационарима приватних здравствених установа у посматраном периоду 2012.-2021. година, има тренд пораста; исти параметри у дневним болницама имају тренд одржавања;
- Број исписаних болесника у приватним ЗУ Београда расте, док број умрлих осцилира у посматраном десетогодишњем периоду;

- Инциденција заразних болести на територији Београда у периоду 2013.-2019. године има тренд пада, док се 2020. и 2021. године бележи пораст вредности; значајни тренд пораста регистрован у 2020. и 2021. години је узрокован великим бројем регистрованих оболелих од Ковид19;
- У десетогодишњем периоду у Београду најчешћа обољења из групе респираторних заразних болести су биле болести: *Varicella*, *COVID-19*, *Pharyngitis/Tonsillitis streptococcica*, *Influenza* и *Pneumoniae*.
- У периоду 2012.-2021. године на територији Београда, највећи број умрлих и највише стопе морталитета забележене су у 2021. години и у 2020. години; у анализираном периоду 3/4 свих умрлих је имало дијагнозу Ковид19;
- Највећи број епидемија је пријављен у 2021. години;
- Становници Београда у посматраном десетогодишњем периоду највише су оболевали од малигних болести, шећерне болести и коронарних болести срца; током 2020. и 2021. године је због пандемије Ковид19 број регистрованих новооболелих био значајно мањи него претходних година; стопе морбидитета од малигних неоплазми у последње две године најниже у десетогодишњем периоду посматрања; највише оболевају најстарији грађани, од 65 и више година;
- Код мушкараца најчешћи је тумор душника и плућа, а код жена тумор дојке; најчешћи узроци смрти међу болестима већег јавно здравственог значаја јесу малигне неоплазме (тумори);
- Број новооболелих од шећерне болести у Београду у периоду од 2012. до 2021. године показује тренд смањења, а чешће су обелевале особе женског пола; на сваких 10 оболелих од шећерне болести, један је оболео од шећерне болести тип 1;
- Број умрлих лица од шећерне болести у десетогодишњем периоду показује тренд пораста;
- Број новооболелих од коронарних болести у Београду у десетогодишњем периоду је варирао, а мушкарци су више оболевали од жена; присутан је растући тренд умирања од коронарних болести; највише умрлих забележено је у 2020. и 2021. години, што се може тумачити смањеном доступности болничког лечења због пандемије Ковид19;
- Стопа повређивања деце узраста 0-6 година у примарној здравственој заштити у Београду у периоду 2012-2021. година показује тренд пада; најниже стопе

забележене су током 2020. и 2021. године; преовладавају друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде;

- Стопа хоспитализације предшколске деце због повреда такође опада у десетогодишњем периоду; дечаци се повређују чешће од девојчица, а доминирају површинске повреде главе;
- Код школске деце (7-19 год.) стопа повређивања у оквиру примарне здравствене заштите, такође опада у периоду 2012.-2021.год., са најнижим вредностима стопа у 2020. и 2021. години, са доминацијом других специфичних, неспецифичних и вишеструких повреда;
- Стопа хоспитализације школске деце због повреда такође опада у посматраном периоду, дечаци се чешће повређују, преовладава прелом подлактице;
- Вредности стопа повређивања одраслих (старијих од 19 година) у примарној здравственој заштити Београда у наведеном временском интервалу, показују тренд одржавања са најнижим вредностима у 2020. и 2021. години; најприсутније су друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде;
- Стопа хоспитализације због повреда Београђана доби 20-64 године показује опадајући тренд, а чешће се повређују и хоспитализују мушкарци; најчешћа дијагноза је била прелом потколенице укључујући и предео скочног зглоба;
- Стопа хоспитализације због повреда старијих од 65 година има тренд пада у наведеном десетогодишњем периоду, са вишим вредностима стопа код жена; најчешћи разлог болничког лечења био је прелом бутњаче;
- У периоду 2012.-2021. година присутан је дискретан тренд раста стопе морталитета; нагли скок стопе морталитета видљив је 2020. године, а највиша вредност обележила је 2021. годину;
- Смртност у добној групи најмлађих Београђана (деце од 0 до 6 година живота) показује тренд опадања, док општа стопа морталитета школске деце (7 до 19 година) у посматраном периоду бележи тренд благог раста;
- Добну групу одраслих становника Београда старости од 20 до 64 године, карактерише благи тренд раста стопе морталитета у периоду 2012.– 2021. година, стопе морталитета код мушкараца више су у односу на жене, а најчешћи узрок смрти је нека од дијагноза из групе тумора;
- Најстарији становници Београда (65 и више година) бележе највише стопе морталитета, припадници мушког пола чешће умиру у односу на жене; у 2021.

години најстарији Београђани умирали су најчешће због Ковида19, скоро једна четвртина свих преминулих,

- Током 2020. и 2021. године највећи број регистрованих оболелих од Ковид19 код оба пола забележен је у узрасним групама од 40-49 година и 30-39 година; ниже стопе инциденције су регистроване у 2020. години;
- У 2020. години више стопе су регистроване код оболелих мушкараца, а у 2021. код жена; највише стопе инциденције код оба пола регистроване су општини Нови Београд;
- Највећи број оболелих од Ковид19 је регистрован у октобру 2021., док је највећи број епидемија Ковид19 пријављен у установама социјалне заштите;
- Међу оболелима у епидемијама више је био заступљен мушки пол, а најзаступљенија добна група су 60 година и старији;
- Просечно трајање епидемија Ковид19 је било 14 дана, а највећи број оболелих из установама социјалне заштите је захтевао хоспитализацију;
- У 2020. години у просеку је сваки пети становник Београда прегледан у ковид амбуланти, а у 2021. години, сваки други-трећи; сваки десети преглед у 2021. години у ковид амбулантама је обављен код деце, 90% прегледа је обављено код одраслих пацијената;
- У 2020. години рендген дијагностика је урађена сваком другом – трећем пацијенту који је дошао на први преглед у ковид амбуланту, а у 2021. години, сваком трећем до четвртом пацијенту који је дошао на први преглед; у просеку су сваком пацијенту у ковид амбуланти узимана два узорка за лабораторијску дијагностику;
- Највећи број прегледаних пацијената био је у болницама које су радиле као пријемно-тријажни центри, Универзитетском клиничком центру Србије и клиничко-болничким центрима;
- У 2020. години у просеку је на свака 4 пацијента прегледана у установама примарне здравствене заштите због ковида, прегледан по 1 пацијент у болници; у 2021. години на сваких 7 прегледаних у установама примарне заштите је био један болнички прегледан пацијент;
- Иако је број прегледаних пацијената повећан у 2021. години, број хоспитализованих пацијената је смањен, што указује на лакше форме болести;
- У просеку је сваком другом хоспитализованом пацијенту због Ковид19 обављана скенер дијагностика, а сваком пацијенту је пружено по 2,7 услуга рендген

дијагностике у 2020. години. У просеку је код 3/5 хоспитализованих због Ковид19 обављана скенер дијагностика, а сваком пацијенту је пружено по 3,5 услуга рендген дијагностике у 2021. години.

- Број урађених скрининг прегледа на рак грлића материце, мамографских прегледа, скрининг прегледа дебелог црева, прегледа за рано откривање шећерне болести, као и скрининга за рано откривање кардиоваскуларних болести у установама примарне заштите у Београду, у време пандемије је значајно смањен.
- Ковид19 рангиран је на четрнаестом месту у структури морбидитета према групама болести код предшколске деце у 2021. год., а код деце школског узраста на осмом месту; код одраслих лица (старији од 19 година) се током 2020. и 2021. године нашла Ковид19 инфекција на осмом месту у структури морбидитета;
- Број хоспитализованих због Ковид19 у 2021. години већи је од броја хоспитализованих у 2020. години, а у обе посматране године више је мушкараца лечено него жена;
- У 2020. години највише лечених од Ковид19 инфекције код оба пола било је у добној групи 20-64 године, а у 2021. у добној групи 65 и више година; током 2020. и 2021. године код хоспитализованих пацијената најзаступљенија пратећа дијагноза била је шећерна болест, потом малигне болести и кардиоваскуларне болести;
- Исход лечења хоспитализованих пацијената у 2020. години показује да је највише умрлих од Ковид19 инфекције било у добној групи од 65 и више година код оба пола, а потом у добном интервалу 20-64 године; у 2021. години највећи број хоспитализованих излечених лица био је у добној групи од 65 и више година код оба пола, док је код особа мушког пола било више хоспитализованих лица и већи број смртних исхода, као и у 2020. години.
- Током 2020. године стопа морталитета свих становника Београда због Ковид 19 показивала је осцилације, стопе смртности мушког пола биле су више у односу на жене;
- Стопа смртности мушкараца због Ковид19 за 10 месеци увећала се 48 пута (март-децембар 2020.); стопа морталитета код жена се у истом посматраном периоду увећала 66 пута; жене су и током 2021. године ређе умирале због Ковид19;
- Најстарији Београђани доби 65 и више година најчешће су умيرали због Ковид19, што је очекивано с обзиром на животну доб и придружене болести;

- Током 2020. године преминуо је један дечак старости 7-19 година, а у 2021. години 2 дечака и 1 девојчица исте добне групе; у 2021.години забележена су и два смртна исхода код двоје женске деце, у групи 0 до 6 година;
- Значајан број умрлих пацијената током трајања пандемије није имао евидентиране придружене болести и друга значајна стања у потврди о смрти, посматрајући прву дијагнозу по редоследу уписа;
- Месеци у којима су на првом или другом месту по заступљености била нека од других значајних стања или болести су: јун, август, септембар, октобар и новембар 2020. године;
- Највећу учесталост других значајних стања и болести код преминулих пацијената бележе болести система крвотока, болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма, тумори, болести система за дисање, болести мокраћно-полног система;
- Болести система крвотока, болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма, болести мокраћно-полног система и болести система за дисање су се чешће бележиле као друга значајна болест код припадника мушког пола;
- Тумори су приближно равномерно заступљени као придружена болест код преминулих оба пола;

Литература:

1. A World at Risk: Annual report on global preparedness for health emergencies- Global Preparedness Monitoring Board WHO; World Bank 19.9.2019.
2. Marinković I. Galjak M. (2021). Excess mortality in Europe and Serbia during the Covid-19 pandemic in 2020. Stanovništvo 2021 Volume 59, Issue 1, Pages: 61-73, DOI:<https://doi.org/10.2298/STNV2101061M>
3. The Government of the Republic of Serbia. Measures of the State of Emergency. Available online: <https://www.srbija.gov.rs/vest/en/151422/measures-of-the-state-of-emergency.php>
4. <https://www.oecd.org/south-east-europe/COVID-19-Crisis-in-Serbia.pdf>
5. <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/726641590707354436-0080022020/original/RER17HealthnoteSRB.pdf>
6. Jeremy Veillard^{1,2}, Krycia Cowling^{1,3}, Asaf Bitton^{4,5}, Hannah Ratcliffe^{4,5}, Meredith Kimball^{5,6}, Shannon Barkley⁷, Laure Mercereau¹, Ethan Wong⁸, Chelsea Taylor⁶, Lisa R Hirschhorn⁹, Hong Wang⁸ Milbank Q. Better Measurement for Performance Improvement in Low- and Middle-Income Countries: The Primary Health Care Performance Initiative (PHCPI) Experience of Conceptual Framework Development and Indicator Selection. 2017 Dec;95(4):836-883. doi: 10.1111/1468-0009.12301 доступно на: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29226448/>
7. WHO response to Covid-19/Downloads/WHO-SPRP-2021-annual-report 20(2).pdf доступно на: <https://www.who.int>
8. Закон о здравственој заштити, „Сл.гласник РС“, бр. 25/2019)
9. Закон о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства („Службени гласник РС“, бр. 123/2014, 106/2015, 105/2017 и 25/2019 - др. закон) доступно на: <https://www.paragraf.rs/propisi/zakon-o-zdravstvenoj-dokumentaciji-i-evidencijama-u-oblasti-zdravstva.html>
10. Pravilnik o medicinskoj dokumentaciji i evidencijama u zdravstvu („Službeni glasnik RS“, br. 123/14, 106/15, 105/17 i 20/19) доступно на: <https://www.paragraf.rs/propisi/zakon-o-zdravstvenoj-dokumentaciji-i-evidencijama-u-oblasti-zdravstva.html>
11. Diabetes Atlas. 9 th ed. Brussels: International Diabetes Federation. Sicree R, Shaw JE, Zimmet PZ. The Global Burden of diabetes. In: Gan D, ed. Доступно на: Downloads/IDF_Diabetes_Atlas_2ndEd%20(1).pdf)
12. Grech ED, Ramsdale DR. Acute coronary syndrome: unstable angina and non-ST segment elevation myocardial infarction. B M J 2003;326:259-1261. 2
13. Васиљевић З. Акутни коронарни синдром: патофизиолошки механизам, класификација и клинички облици. Acta Clinica 2006;6(1):29-36.)
14. Савезни завод за заштиту здравља. Међународна класификација болести, X ревизија. Београд: Савремена администрација, 1996.
15. Bertrand ME, Simoons ML, Fox KAA, Wallentin LC, Hamm ChW, Mc Fadden E, De Feyter PJ. Management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation. Eur Heart J 2002;23: 1809-1840.
16. Hadsai D, Behar S, Wallentin L, Danchin N, Gritt AK, Boersma E, Fioretti PM, Simoons ML, Battler A. A prospective survey of the characteristics, treatment and outcomes of patients with acute coronary syndromes in Europe and the Mediterranean basin. The Euro Heart Survey of acute coronary syndromes (Euro Heart Survey ACS). Eur Heart J 2002;23:1190-1201.
17. WHO. World Health Report 2004: Changing history, Geneva : WHO; 2004
18. Injury data collection: An effective tool for helping to cut the societal costs of injuries A summary of available evidence European Association for Injury Prevention and Safety Promotion - EuroSafe Amsterdam, Netherlands July 2013).
19. João Vasco Santos, Júlio Souza, José Valente, Vera Alonso, André Ramalho, João Viana, Walter Ricciardi, Alberto Freitas, The state of health in the European Union (EU-28) in 2017: an analysis of the burden of diseases and injuries, *European Journal of Public Health*, Volume 30, Issue 3, June 2020, Pages 590–595, <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz203>).

20. Home Environment and Safety, UNICEF u Srbiji, Elektronsko izdanje, avgust 2019. godine)
21. Violence and injuries in Europe: burden, prevention and priorities for action. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020)
22. Правилник о поступку издавања потврде о смрти и обрасцу потврде о смрти ("Службени гласник РС", бр. 25 од 12. априла 2011, 103 од 26. децембра 2018.)
23. Levels and trends in child mortality: Report 2020, estimates developed by the United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation. New York City (NY): United Nations Children's Fund; 2020 (<https://www.who.int/publications/m/item/levels-and-trends-in-child-mortalityreport-2020>), accessed 2021.)
24. Статистички годишњак Републике Србије, 2021, Република Србија Републички завод за статистику)
25. Zhou P, Yang XL, Wang XG, Hu B, Zhang L, Zhang W. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*. 2020 Mar;579(7798):270-273. doi: 10.1038/s41586-020-2012-7. Epub 2020 Feb 3. PMID: 32015507; PMCID: PMC7095418
26. Puca E, Čivljak R, Arapović J, Popescu C, Christova I, Raka L, Cana F, Miranović V, Karageorgopoulos D, Baš D, Paglietti B, Barać A. Short epidemiological overview of the current situation on Covid-19 pandemic in Southeast European (SEE) countries. *J Infect Dev Ctries*. 2020 May 31;14(5):433-437. doi: 10.3855/jidc.12814. PMID: 32525826.
27. (<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/checklist-hospitals-preparing-reception-and-care-coronavirus-2019-covid-19>)
28. Ковид-19 шифрирање према МКБ-10 доступно на :<https://www.batut.org.rs/download/COVID-19-%C5%A1ifriranje-MKB10.pdf>)
29. Public health surveillance for Covid-19 /Downloads/WHO-2019-nCoV-SurveillanceGuidance-2022.2-eng.pdf доступно на: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-SurveillanceGuidance-2022.2>)
30. Obolenost in umrljivost zaradi covid-19 ter koriščenje zdravstvenih storitev доступно на: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/pdf_2._poglavje.pdf
31. Adam J Singer¹, Eric J Morley², Kristen Meyers², Rafael Fernandes², Alison L Rowe², Peter Viccellio², Henry C Thode², Alexander Bracey², Mark C Henry² Ann Emerg. Cohort of Four Thousand Four Hundred Four Persons Under Investigation for COVID-19 in a New York Hospital and Predictors of ICU Care and Ventilation *Med*. 2020 Oct;76(4):394-404. doi: 10.1016/j.annemergmed.2020.05.011. Epub 2020 May 11).
32. Estimating excess mortality due to the COVID-19 pandemic: a systematic analysis of COVID-19-related mortality, 2020–21, COVID-19 Excess Mortality Collaborators[†]. *Lancet*. 2022 Apr 16; 399(10334): 1513–1536).
33. Coronavirus Resource Center, Johns Hopkins University&Medicine, www.coronavirus.jhu.edu).
34. Risk factors for mortality in patients with Coronavirus disease 2019 (COVID-19) infection: a systematic review and meta-analysis of observational studies, Mohammad Parohan, S. Yaghoubi, A. Seraji, M. Javanbakht, P. Sarraf, M. Djalali 2020 Dec;23(5):1416-1424. doi: 10.1080/13685538.2020.1774748. Epub 2020 Jun 8.)