

Градски завод за јавно здравље Београд



ЗДРАВСТВЕНИ ПРОФИЛ СТАНОВНИКА БЕОГРАДА

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

Београд, 2021. године



ЗДРАВСТВЕНИ ПРОФИЛ СТАНОВНИКА БЕОГРАДА

Здравствени профил је збирка статистичких података која обезбеђује увид у здравље становника одређене територије. Уобичајено, овакав профил обухвата детерминанте здравља (фактори који доприносе здрављу или појави болести) као и показатеље здравственог стања (колико су одређени поремећаји здравља заступљени).

Градски завод за јавно здравље Београд располаже базама података из бирног здравственог 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 здравственог профила

Здравствени профил становника Београда има за циљ да:

- опише широк спектар показатеља здравственог стања становника Београда, као и окружење које утиче на здравље;
- подстакне размишљање и дискусију у вези са могућностима за унапређење здравља становника Београда;
- допринесе планирању и одлучивању у вези са јавним здрављем;
- допринесе развоју концепта будућег извештавања у јавном здрављу.

Публикација „Здравствени профил становника Београда“ је израђена, уз подршку Секретаријата за здравство Управе града Београда.

САДРЖАЈ

Основни подаци и карактеристике Београда	5
Животна средина у Београду	7
Виталне карактеристике становника Београда	11
Здравствено осигурање, радно активно становништво, пензионо и инвалидско осигурање у Београду	17
Здравствене установе у државној својини-запослени и медицинска опрема	18
Здравствене установе у приватној својини-запослени	23
Посете, обољевање и најчешће дијагнозе према добним групама у примарној здравственој заштити државног сектора	26
Деца предшколског узраста	26
Деца школског узраста	33
Одрасла лица	40
Жене старије од 15 година	42
Посете, обољевање и најчешће дијагнозе у здравственој заштити приватног сектора	48
Посете у приватним здравственим установама	48
Обољевање и најчешће дијагнозе у приватним здравственим установама	53
Стационарно лечење у приватним здравственим установама	61
Здравље уста и зуба становника Београда	63
Стопе хоспитализације, узроци хоспитализације и морталитет у болничкој здравственој заштити	70
Предшколска деца	70
Школска деца	79
Одрасла лица 20-64 године	85
Одрасла лица старија од 65 година	91
Жене старије од 15 година, порођаји и прекиди трудноће	97
Болести већег јавно здравственог значаја, стопе обољевања и умирања	105
Повреде, стопе повређивања и умирања према добним групама	111
Обољевање од заразних болести у Београду	124
Анализа задовољства запослених у здравству и корисника здравствене заштите	130
Задовољство запослених у здравству	130
Задовољство корисника здравствене заштите	138
Подаци о Београђанима из истраживања здравља становништва Србије 2019. године	161
Резиме	164



ОСНОВНИ ПОДАЦИ И КАРАКТЕРИСТИКЕ БЕОГРАДА

Београд је главни и најнасељенији град Републике Србије, а такође је привредно, културно и образовно средиште Републике Србије. Град Београд је засебна територијална целина са својом месном самоуправом. По броју становника то је четврти град у југоисточној Европи, а звање престонице Србије носи почев од 1405. године.

Београд се налази на надморској висини од 75,3 - 132м, има умерену континенталну климу са просечном годишњом температуром од 12,3°C.

Ужи део града заузима површину од 359,96 km² и густина насељености је око 3.736 становника по km². Површина Београда износи 3.222,68 km².

Број становника у Београду према попису становништва из 2011. је износио 1.166.763, док је у широј околини живело 1.659.440 или 23,09% становника. Према етничким групама, становници Београда су се изјаснили као Срби (90%), Роми (1,4%), Црногорци (0,7%), Југословени (0,6%), Хрвати (0,6%), Македонци (0,5%) и Горанци (0,3%).

Процењен број становника Београда у 2020. години износио је 1.694.480.

Територија Београда је подељена на 17 градских општина, у којима се налазе 174 катастарске општине, 208 регистрованих месних заједница и 40 месних канцеларија.

Према резултатима Пописа 2011. године, просечна густина насељености у Београдском региону од 513 становника показује да је за више од пет пута гушће насељен од осталих региона у Републици Србији. Највећа густина насељености је у општини Врачар где живи 18.778 становника по km².

Писменост и школска спрема су основна обележја која треба разматрати када анализирамо образовну структуру становништва. У време Пописа 2011. године, међу становницима Београда старијим од 15 година, њих 16.751 (1,2%) било је без школске спреме, а још 58.259 (4,1%) са непотпуном основном школом. Највећи број становника је са завршеном средњом школом (52,5%). Високо образовање има сваки пети становник Београда старији од 15 година. Током протеклих деценија дошло је до значајних промена у образовној структури становника Београда. Смањено је учешће лица без основне, односно са непотпуном основном школом, а повећано учешће становника са средњом, вишом и високом школом. Ако као показатељ степена образованости узмемо заједнички удео лица са средњом, вишом и високом школом, можемо констатовати да највише (28,5%) ових лица живи у Београдском региону.

У Београду према попису 2011. године, живело је 12.429 становника (0,83%) старих 10 и више година који су неписмени. Учешће неписмених становника је двоструко мање у односу на Србију (1,96%). Највише неписмених је међу најстаријим становницима Београда (око 70% су старији од 50 година), међутим сваки пети неписмени је млађи од 35 година (22,4%). Међу неписменима, жена је четири пута више (9.923) од мушкараца (2.506).

Већина становника Београда старијих од 15 година (685.603) спада у категорију компјутерски писмених или делимично познају рад на рачунару. Наиме, према попису становништва 2011. године 48% чини компјутерски писмени, 14% становника Београда делимично познају рад на рачунару док је 38% компјутерски неписмено.

За Београд је карактеристичан процес демографског старења становништва, који се манифестује континуирано растућим бројем старих и њиховим високим уделом у укупном становништву, док број младих опада, а њихово учешће у укупном становништву је ниско.

Старосна структура становника Београда одговара изразито регресивном биолошком типу са 16,4% старијих од 65 година (9,9% у 1991.години) и 6,8% у добној групи од 0-6 година (7,5% у 1991.години).





ЖИВОТНА СРЕДИНА У БЕОГРАДУ

На територији града Београда, као високо урбанизованог подручја, присутни су многобројни извори загађења животне средине. Они могу довести до угрожавања здравља становништва, ако се нађу у високом вредностима. Полазну основу за Интегрално управљање животном средином, чини праћење индикатора стања животне средине преко систематског мониторинга, на бази конкретних мерења.

Градски завод за јавно здравље на територији града Београда систематски прати квалитет воде за пиће, воде за купање и рекреацију, речних вода и ваздуха.

ВОДА ЗА ПИЋЕ

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

Табела 1: Број узорака воде за пиће са физичко-хемијским и микробиолошким одступањима, 2016. - 2020. година

Година	2016	2017	2018	2019	2020	Укупно
Ук. бр. узорака	7356	7397	7286	7376	7559	36974
Физичко хемијски одступа (%)	94 (1,3%)	91 (1,2%)	69 (0,95%)	95 (1,29%)	78 (1,03%)	427 (1,15%)
Микробиолошки одступа (%)	208 (2,8%)	214 (2,9%)	199 (2,73%)	215 (2,91%)	174 (2,3%)	1010 (2,73%)

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



Утврђена физичко-хемијска одступања су минимална, а односе се на повећања мутноће и концентрације гвожђа, што није од значаја за здравље корисника, а последица је промене притиска или прекида водоснабдевања, било да је оно планирано или хаваријско.

Бактериолошко одступање се најчешће односило на повећан укупан број бактерија, чије је присуство једино и дозвољено у води за пиће, а који нема висок здравствени значај, али је важан као индикатор стања. Битно је истаћи да у води БВС-а нису изоловани патогени микроорганизми, нити је икада регистрована хидрична епидемија на територији коју снабдева овај водовод.

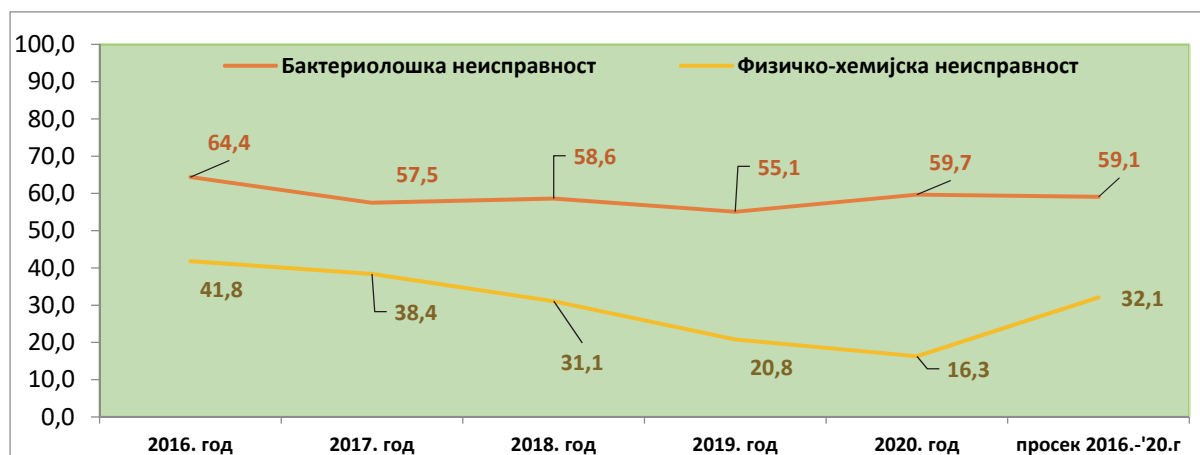
На бази свих спроведених лабораторијских испитивања у периоду 2016.-2020. године, воду из београдског водовода можемо да оценимо као здравствено безбедну за људску употребу, што се очекује и у наредном периоду.

ЈАВНЕ ЧЕСМЕ

Програм контроле квалитета изворске воде са јавних чесми у 2020. години је омогућио праћење хигијенске исправности воде за пиће као показатеља квалитета подземних вода, на 32 објекта јавних чесама на територији Града. У оквиру овог броја је 16 јавних чесама у централној градској зони са учесталошћу узорковања два пута месечно током целе године, и 16 објеката у приградским насељима са учесталошћу узорковања једанпут месечно у периоду од априла до септембра.

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

Графикон 1: Удео (%) узорака воде са бактериолошком или физичко-хемијском неисправношћу у периоду 2016.-2020. година



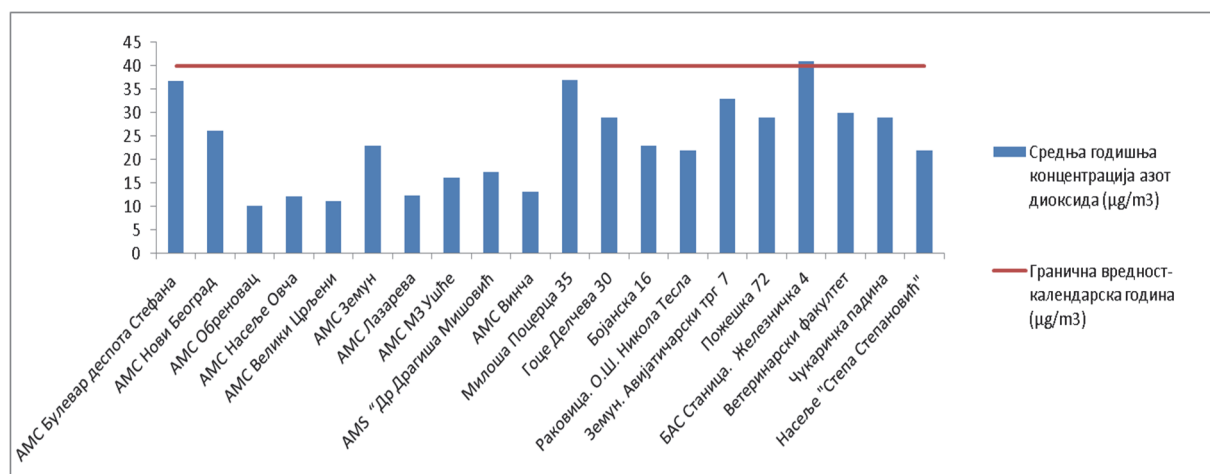
ВАЗДУХ

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

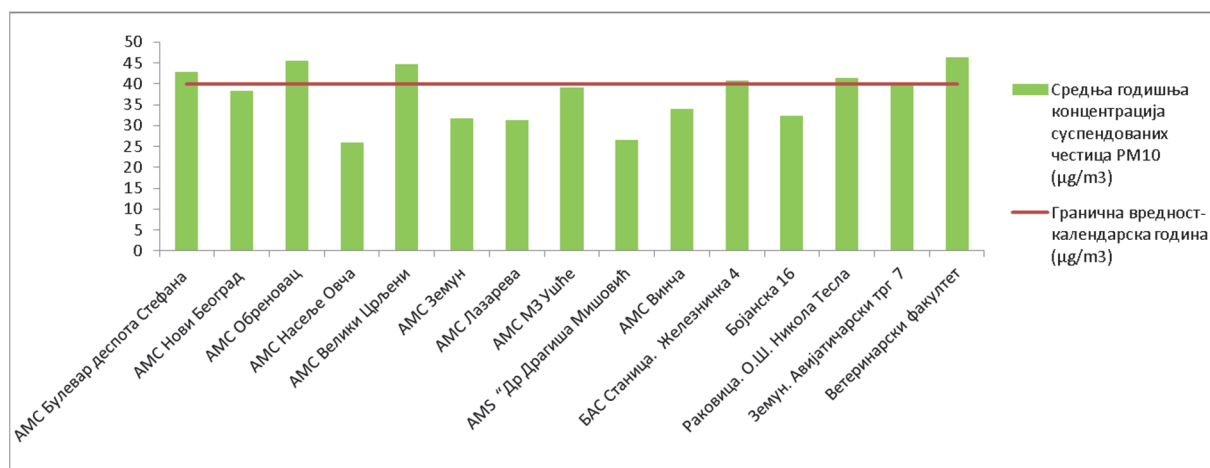
У агломерацији Београд врши се системски мониторинг квалитета амбијенталног ваздуха. Контрола квалитета врши се на 22 мерна места распоређена у оквиру Државне и Локалне мреже.

Најзначајнији извори загађујућих материја на територији Београда су сагоревање фосилних горива пореклом из саобраћаја и индивидуалних ложишта, што се региструје кроз присуство загађујућих материја карактеристичних за ове процесе.

Графикон 2: Средње дневне концентрације азот диоксида у ваздуху током 2020. године



Графикон 3: Средње дневне концентрације за суспендоване честице PM10 током 2020. године





БУКА

Градски завод за јавно здравље је током 2020. године спроводио Програм мерења нивоа буке у животној средини на територији Београда у пролећном и јесењем циклусу мерења.

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

Бука је мерена у оквиру следећих зона према намени простора: зона становања, градског центра, школске, болничке, индустријске и рекреативне зоне и зоне дуж прометних саобраћајница. Највећи допринос на интензитет буке у животној средини у Београду има саобраћај, пре свега дуж прометних саобраћајница и у градском центру.

Посебно забрињавају повећани нивои буке у ноћним сатима, с обзиром да је тај период дана предвиђен за одмор и ревитализацију организма. У условима изложености штетним дејствима буке, организам се током периода одмора не може у потпуности регенерисати и опоравити за нове радне активности. Уколико се овакво стање продужи у дужем временском периоду, долази до исцрпљености и развоја стресогеног одговора, што представља могући кофактор у настанку неких обољења.

ПОВРШИНСКЕ ВОДЕ

Мониторинг квалитета површинских вода на територији Београда врши се према Програму контроле квалитета површинских вода на територији Београда који доноси Секретаријат за заштиту животне средине Града Београда. Контрола се обавља на 25 водотока (39 профила), сврстаних у 3 ранга контроле.

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

Купалишта

Квалитет воде Савског језера је, као и претходних година, веома добар. Квалитет воде купалишта „Лидо“ је у посматраном периоду у свим узорцима задовољавао норме за купање и рекреацију грађана. Узорци воде из подавалских акумулација Дубоки поток и Бела река су такође задовољавали норме за купање и рекреацију, што се не може рећи за акумулацију Паригуз из које више од половине испитаних узорака није задовољило ове норме.

ВИТАЛНЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ СТАНОВНИКА БЕОГРАДА

У овом поглављу су сагледани најважнији показатељи виталних догађаја становника Београда у периоду од 2011. до 2020. године. Из података о виталним догађајима израчунавају се веома важни показатељи за мерење здравственог стања.

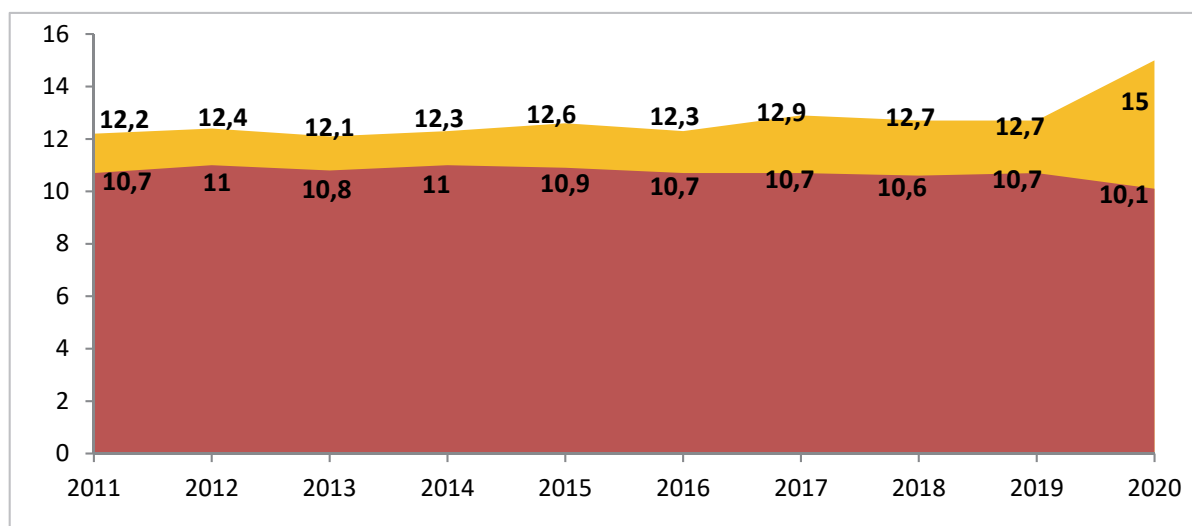
Број рођења, стопа наталитета, стопа фертилитета, стопа морталитета

Стопа наталитета у Београду опада са 10,7/1.000 становника у 2011. години, на 10,2/1.000 у 2020. години. У Београду је 2020. године рођено 17.236 деце, што је за 2,9% мање него 2011. године (када је рођено 17.738 деце).

Стопа природног прираштаја (однос стопе наталитета и стопе опште смртности становника) у 2020. години износи минус 4,9/1.000 становника (графикон 4). У 2020. години у Београду је умрло 25.526 становника, односно за 8.290 више од броја живорођене деце (17.236).

Графикон 4: Стопа наталитета, морталитета и природни прираштај у Београду, 2011-2020. година

Стопа на 1.000 становника



Стопа смртности одојчади у Београду у 2020. години и даље има тренд опадања као и претходних година и износила је 2,96 што је и најнижа забележена стопа у последњих 10 година.

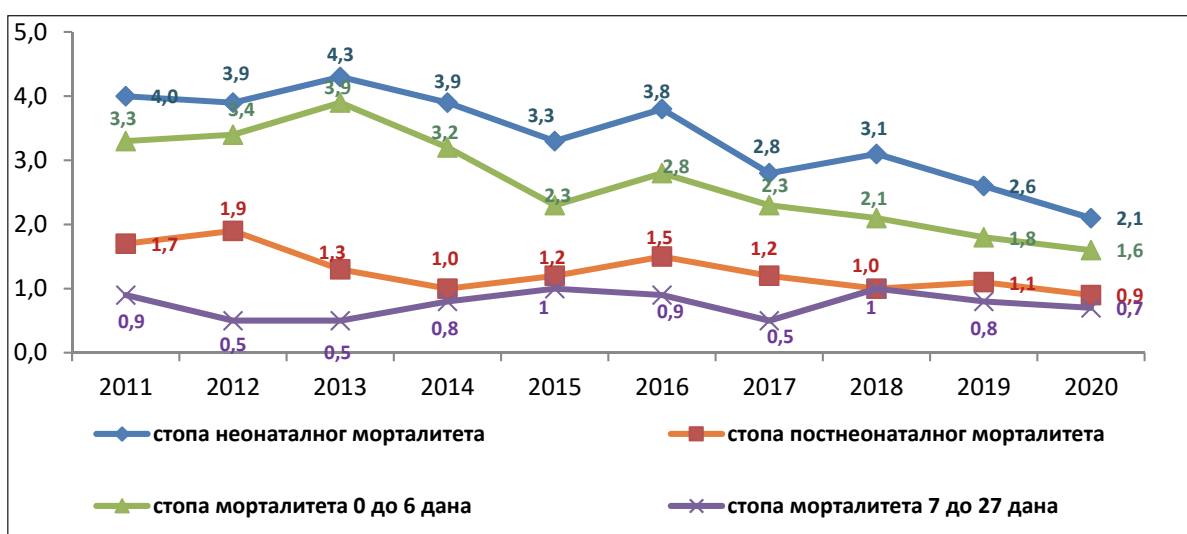
Графикон 5: Смртност одојчади, перинатална смртност и мртворођења у Београду, 2011-2020. година



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 2011-2020. бележи пад у 2020. години у односу на претходне (графикон 5).

Мортинаталитет, стопа мртворођења као прва компонента перинаталног морталитета, у 2020. години износи 4,2/1.000 живорођених, исто као и претходне године.

Графикон 6: Стопа неонаталног и постнеонаталног морталитета у Београду, 2011.-2020. година



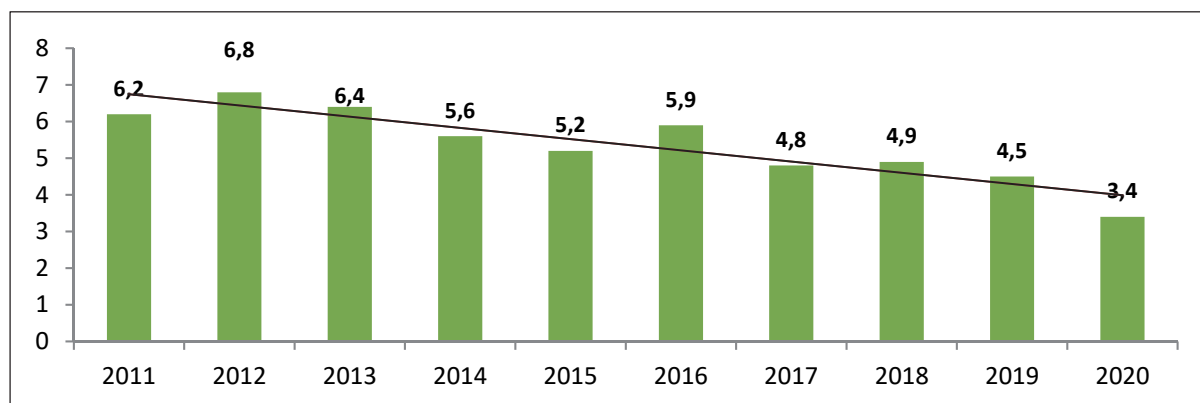
Неонатални морталитет, стопа умирања новорођенчади (узраст од рођења до навршених 28 дана живота), у 2020. години износи 2,1/1.000 живорођених и уједно је најнижа стопа у претходних десет година.

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 односно 17 деце (графикон 6).

Стопа смртности деце испод 5 година живота, као број умрле деце од рођења до навршене четврте године на 1.000 живорођених у 2020. години била је 3,4/1.000 (графикон 7).

Графикон 7: Смртност деце испод 5 година у Београду, 2011.-2020. година

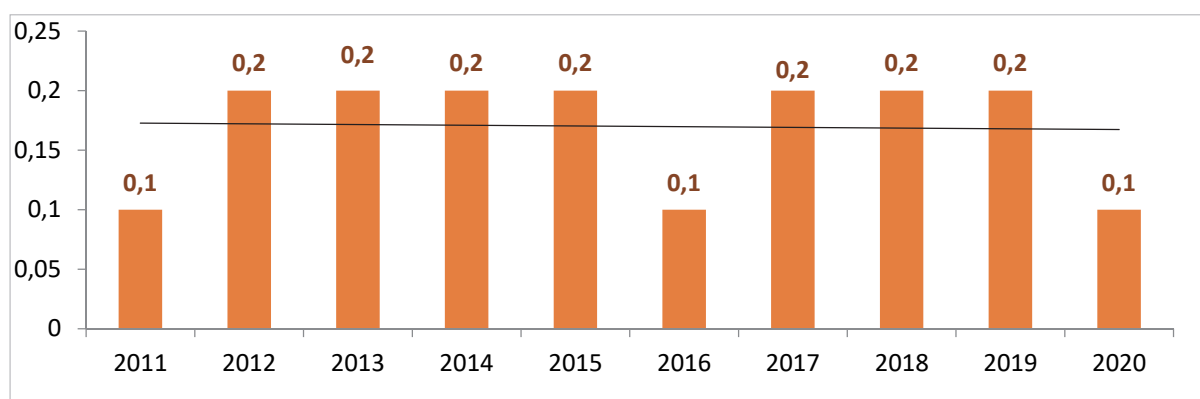
Стопа на 1.000 живорођених



Стопа смртности деце од 1-4 године која искључује умрле у првој години, у 2020. години (8 умрле деце, стопа 0,1/1.000 живорођених) говори у прилог смањењу броја умрлих у овој старосној групи и линеаран тренд током година (графикон 8).

Графикон 8: Смртност деце узраста 1-4 године у Београду, 2011.-2020. година

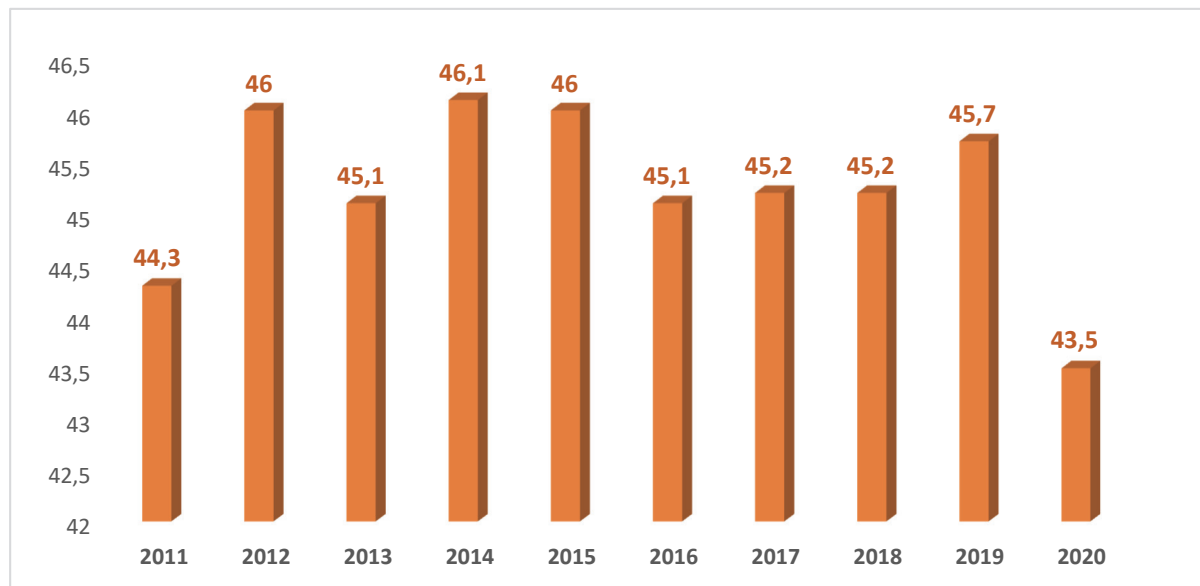
Стопа на 1.000 живорођених



Општа стопа фертилитета, која представља однос између укупног броја живорођених и броја женског фертилног становништва (15-49 година), у Београду у 2020. години износи 43,5/1.000 и најмања је у односу на све године у посматраном периоду (графикон 9).

Графикон 9: Општа стопа фертилитета у Београду, 2011.-2020. године

Стопа на 1.000 жена генеративног доба



Матернални морталитет

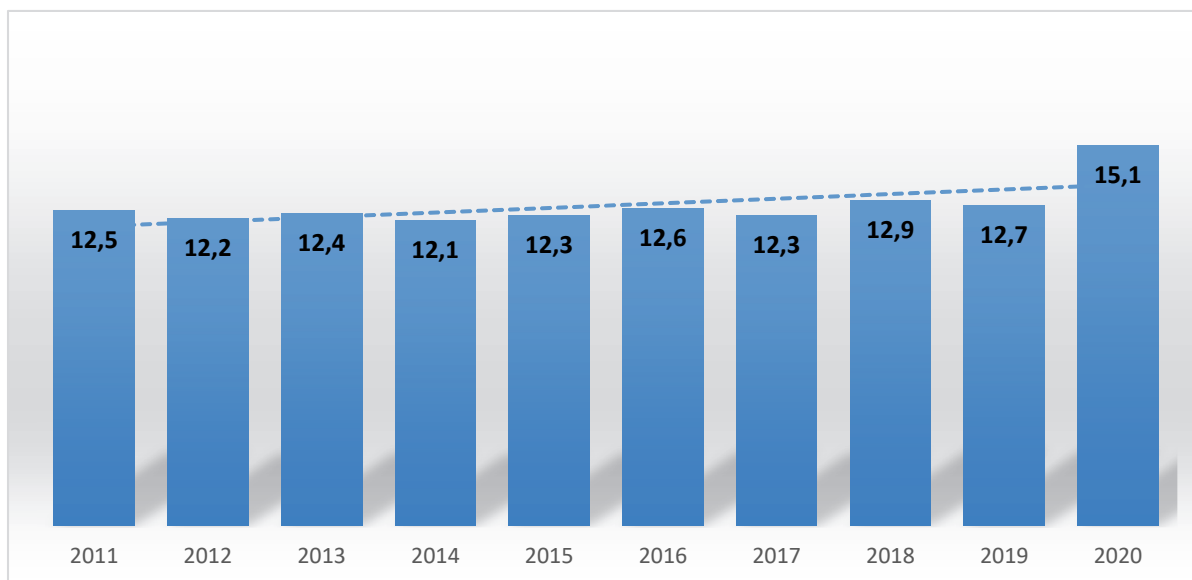
Матернална смртност, односно смртност породиље је према десетој ревизији Међународне класификације болести (МКБ-10) дефинисана као смртност жене за време трудноће или у току 42 дана по завршетку трудноће, независно од трајања или локализације трудноће, из било ког узрока у вези са трудноћом или погоршањем 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 у 2015. години има вредност од 10,9/100.000 живорођене деце (2 умрле жене). Током 2019. године једна жена у Београду је имала дијагнозу ове групе као узрок смрти, док у 2020. години у Београду ни једна жена није имала дијагнозу из ове групе болести.



Општи морталитет, односно стопа смртности у Београду у 2020. години износила је 15,1/1.000 и то је највећа вредност стопе у последњих десет година. Стопа је рачуната на број становника према процењеном броју становника у Београду у 2020. години (графикон 10).

Графикон 10: Стопа смртности у Београду, 2011-2020. године (стопа на 1.000)



Просечна старост умрлих лица у Београду у 2020. години је била 75,6 година, за особе мушког пола је 73,2 а за особе женског пола 78 година (графикон 11).

Графикон 11: Просечна старост умрлих лица у Београду у 2020. години



Склопљени и разведени бракови

У Београду је у 2020. склопљен **6.031** брак што је за трећину мање него у 2019. години. Насупрот томе, број разведених бракова био је 2.438, тек у благом паду у односу на 2019. годину (2.791).

Графикон 12: Стопа склопљених и разведених бракова у Београду, 2011-2020. година

Стопа на 1.000 становника





ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ, РАДНО АКТИВНО СТАНОВНИШТВО, ПЕНЗИЈСКО И ИНВАЛИДСКО ОСИГУРАЊЕ У БЕОГРАДУ

Према последњим доступним подацима, закључно са 31.12.2017. године у Београду је било **обавезно здравствено осигураних 1.653.211 грађана**.

На основу последњих званично објављених података Републичког фонда за здравствено осигурање, здравствене потребе становника на територији Београда у 2017. години, у области превентивних и других мера здравствене заштите утврђене су за укупно 1.653.211 осигураних лица (98% укупног броја становника Београда). На основу ових података, **2% становника Београда (33.921 лица) нису осигурана лица**;

У региону Београда у 2020. години посматрајући **радно активно становништво** узраста 15 и више година, било је 805.500 активног становништва, 733.800 запослених, 71.600 незапослених, док је радно неактивно било 634.100 становника.

Стопа активности је износила 56,%, стопа запослености 51%, стопа незапослености 8,9% и стопа неактивности 44%.

Стопа активности **мушког радно активног становништва** у Београду је износила 76,2%, стопа запослености 70,2%, стопа незапослености 7,9% и стопа неактивности 23,8%.

Стопа активности **женског радно активног становништва** у Београду у 2020. години износила је 65%, стопа запослености 60,2% стопа незапослености 7,4% и стопа неактивности 35%. (2)

У Београду је највише запослених лица са средњим стручним образовањем, а потом са високим образовањем. Када су у питању мушкарци, највише запослених је са средњим стручним образовањем, док је код жена највећи број запослених са високим образовањем.

Повећан је број корисника **пензијског и инвалидског осигурања** (према подацима Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање „Број корисника пензије и осигураника по филијалама и општинама“) у децембру 2019. године у Београду је било 404.806 корисника пензија за све категорије осигураника, укључујући професионална војна лица која су пензију остваривала преко филијале за град Београд. Према подацима из Пописа становништва у Београду је у 2011. години живело 392.906 пензионера, а повећан је обим и садржај потреба грађана у оквиру нових угрожених маргинализованих и вулнерабилних категорија. (3)

ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ У ДРЖАВНОЈ СВОЈИНИ - ЗАПОСЛЕНИ И МЕДИЦИНСКА ОПРЕМА

У периоду од 2011. до 2020. године на територији града Београда здравствену делатност обављало је 57 здравствених установа у државној својини (графикон 13).

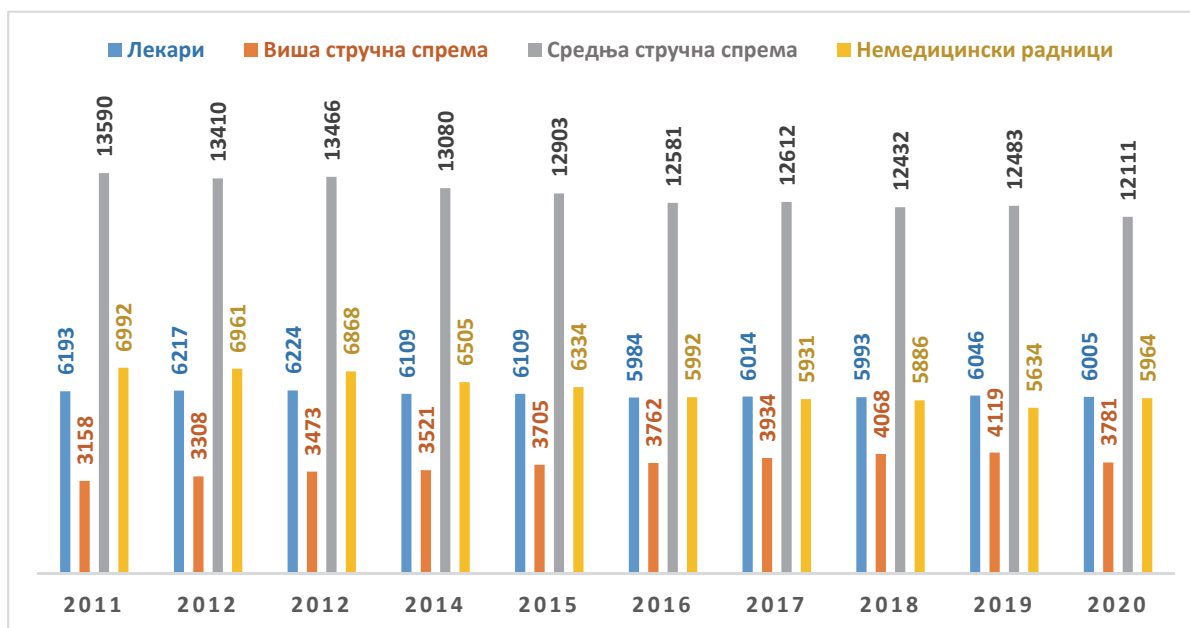
Графикон 13: Здравствене установе Београда у државној својини у 2020. години



Делатношћу примарне здравствене заштите баве се 24 установе, тј. 16 домова здравља и 8 завода намењених лечењу одређених болести (плућне болести и туберкулоза, кожновенеричне болести), популационих група (студенти, запослени у железничком и авиосаобраћају, као и запослени у МУП-у) и за поједине видове здравствене заштите (хитна медицинска помоћ, геронтологија).

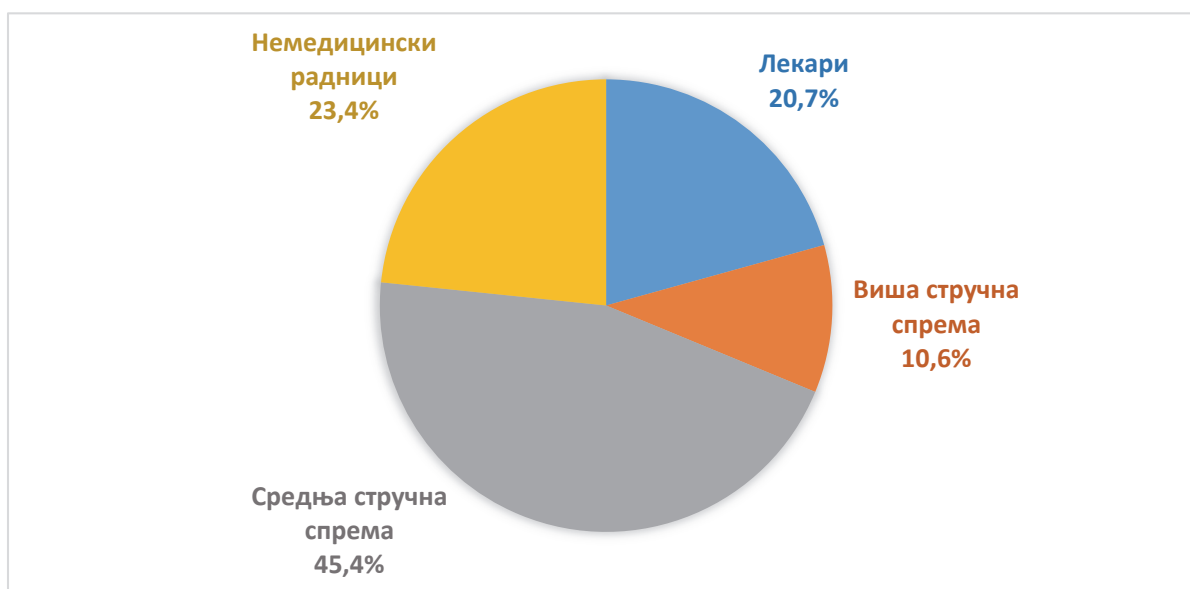
У последњих десет година број радника на неодређено време у установама у државној својини је варирао како по укупном броју, тако и по структури. Највише запослених било је у 2013. години када је тај број износио 32.176, да би после тога уследило смањење броја запослених. Број лекара је у посматраном периоду незнатно смањен, док је значајно смањен број медицинских техничара са средњом стручном спремом, а број техничара са вишом стручном спремом је повећан. Највише је смањен број немедицинских радника, за око 1.000.

Графикон 14: Структура запослених у здравственим установама у Београду, 2011.-2020. година



Број запослених лекара у 2020. години мањи је за 188 (3,1%) него у 2011. години, број медицинских сестара-техничара са средњом школом у истом периоду смањио се за 1.479 (12,2%), а код немедицинских радника смањен је број запослених за 1.028 (17,2%). У посматраном десетогодишњем периоду број стоматолога смањио се са 644 у 2011. години на 388 у 2020. години, што је смањење за чак 34 %.

Графикон 15: Структура запослених у здравственим установама у Београду 2011. године





Графикон 16: Структура запослених у здравственим установама у Београду 2020. године



У **домовима здравља** број доктора медицине 2011. године у сталном радном односу био је 1.857, док је према последњим доступним подацима тај број износио 1.799, што је за 58 мање. Број доктора стоматологије у домовима здравља у 2011. години био је 467, а последњи подаци показују смањење за 122, тако да је сада у радном односу 345 доктора стоматологије. Медицинских сестара-техничара са средњом стручном спремом у 2011. години било је запослено у домовима здравља 2.559, а у 2020. години било их је 2.142, што је за 417 (19,5%) мање.

У **клиничко болничким центрима** број доктора медицине 2011. године био је 866. У протеклом десетогодишњем периоду број се повећао за 70, па их сада има 936 (око 7% више).

Универзитетски клинички центар Србије сада има 1.091 доктора медицине, што је за 150 (око 14%) мање него у 2011. години када је био запослен 1.241 доктор медицине.

Апотека „Београд“ у 2011. години имала је укупно 1.009 запослених. Од тог броја фармацеути су чинили 431 (42,7%), док је осталих медицинских радника са средњом стручном спремом било 329 (32,6%). Број запослених у 2020. години у Апотеци „Београд“ био је 873. Број магистара фармације био је 403 (46,2%), а осталих медицинских радника са средњом стручном спремом било је 280 (32,6%). Број немедицинских радника смањен је са 235 у 2011. години на 170 у 2020. години.



У Институту за имунологију и вирусологију „Торлак“ било је укупно 307 запослених у 2011. години. У структури запослених било је 191 са високом стручном спремом, 111 са средњом спремом и 116 немедицинских радника. Број запослених у „Торлаку“ смањено се у десетогодишњем периоду за 79, па је у 2020. години било запослено 228 радника. Највише запослених било је са средњом стручном спремом, а затим са високом спремом.

Завод за биоциде и медицинску екологију је установа чије се значај могао видети у време пандемије COVID 19. У 2020. години имала је 35 запослених. То је за 22 запослена мање него у 2011. години. При томе се и структура запослених променила, па је уместо 6 лекара у 2011.години, радило 2 лекара у 2020. години.

Ваздухопловно медицински центар-ординација медицине рада је установа са најмањим бројем запослених у Београду и у 2020. години имала је 11 запослених. У 2020. години уведен је Сервис јавног здравља који је покренуо Институт за јавно здравље Србије, „Др Милан Јовановић Батут“. Све здравствене установе имале су обавезу да у за то предвиђеном року у Сервис унесу податке за све своје запослене.

РЕГИСТАР МЕДИЦИНСКЕ ОПРЕМЕ

У складу са мерама и активностима за унапређење ефикасности здравствене службе постоји Регистар медицинске опреме од националног интереса који је WEB оријентисана база, која се континуирано ажурира по броју јединица опреме и по стању опреме.

На дан 31.12. 2020. године у Регистру медицинске опреме забележено је следеће стање (графикон 17):

Број јединица медицинске опреме од националног интереса **укупно: 7666**

- у функцији: 7378
- ван функције: 288.



Графикон 17: Медицинска опрема—стање у регистру на дан 31.12.2020. године





ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ У ПРИВАТНОЈ СВОЈИНИ – ЗАПОСЛЕНИ

На територији главног града Републике Србије постоји велики број приватних здравствених установа, као и приватних пракси. Све приватне здравствене установе су према Закону о здравственој документацији и евиденцијама, у обавези да достављају дефинисане извештајне обрасце заводима и институтима за јавно здравље Београд.

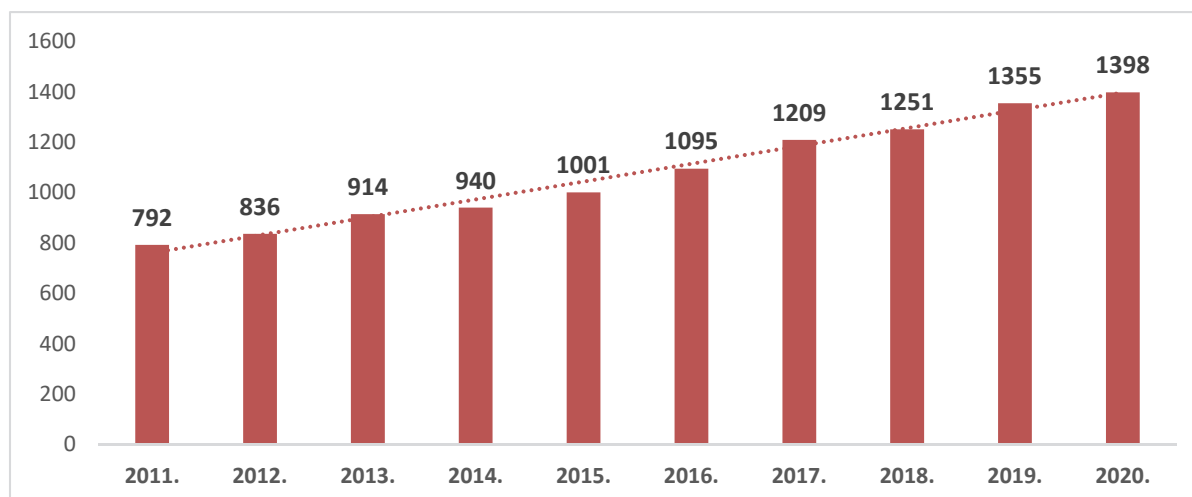
У бази приватних здравствених установа и приватних пракси којом располаже Градски завод за јавно здравље Београд, на дан 31.12.2020. године евидентирано је укупно 1.398 активних правних лица која су редовно достављала законом прописане извештајне обрасце (збирне и индивидуалне).

Према типу делатности којом се баве приватне здравствене установе и праксе на територији Београда у 2020. години, разврстане су на следећи начин:

- 13 домова здравља,
- 51 поликлиника,
- 56 стационарних здравствених установа,
- 9 завода,
- 432 ординације и амбуланте (делатност медицине),
- 837 стоматолошких ординација.

У односу на 2011. годину када их је било 792, бележи се пораст броја за 76,5% (графикон 18).

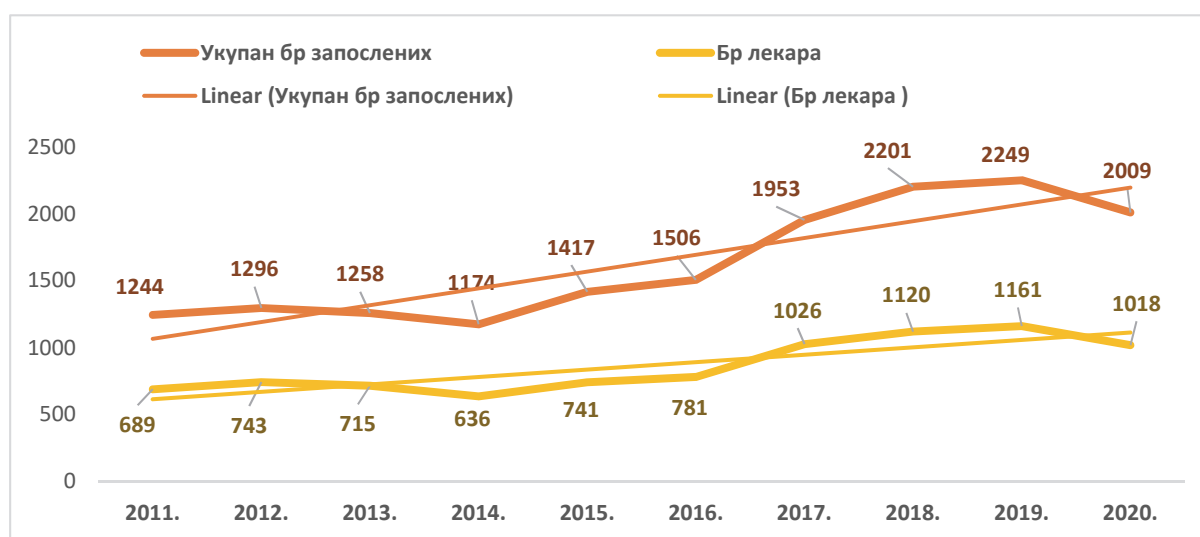
Графикон 18: Број здравствених установа у приватном сектору, у Београду, 2011. – 2020. година



Здравствену заштиту у приватном сектору у 2020. години, пружало је укупно 2.009 запослених медицинских радника, од тога 1.018 лекара (50,7%), затим 299 радника са вишом спремом (14,9%) и 692 са средњом стручном спремом (34,4%). У односу на 2011. годину укупан број медицинских радника се повећао за 61,5%, док се број лекара увећао за 47,7%. У оба случаја присутан је тренд раста (графикон 19).

Према прописаној методологији се приказују само стално запослени радници, док је број консултаната непознат.

Графикон 19: Број запослених медицинских радника у здравственим установама приватног сектора (без стационара), у Београду, 2011.- 2020. година



Уочава се тренд раста у броју запослених медицинских радника и лекара у приватним здравственим установама стационарног типа у Београду, у посматраном периоду. У односу на 2011. год. број медицинских радника је порастао за 25,3%, док се број лекара увећао за 5%. Обе ставке показују тренд раста. У стационарним приватним здравственим установама током 2020. године овај вид заштите пружао је 361 запослени медицински радник, од тога 124 лекара, затим 90 радника са вишом спремом и 147 са средњом стручном спремом (графикон 20).

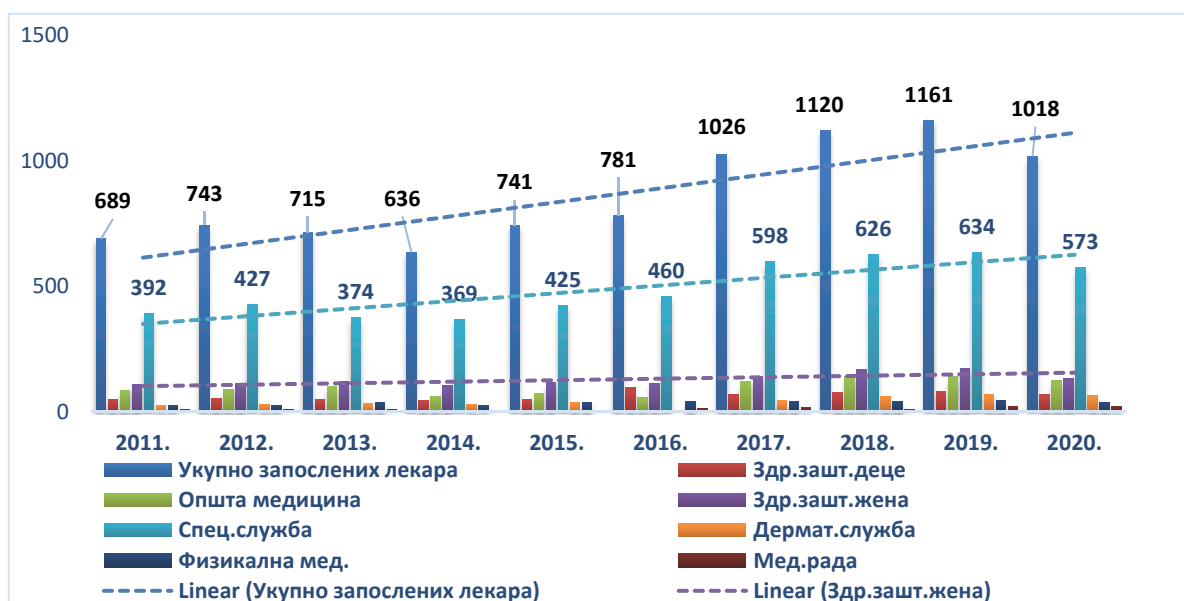
Графикон 20: Број запослених медицинских радника у здравственим установама приватног сектора (само стационар), у Београду, 2011.- 2020. година



Када су у питању приватне праксе, највише кадрова је евидентирано у различитим специјалистичким ординацијама, затим у здравственој заштити жена и општој медицини (графикон 21).

У 2011. год. од укупног броја запослених лекара, чак 56,9% је припадало специјалистичким службама, 15,5% здравственој заштити жена, а 12,3% је пружало услуге у делатности опште медицине. Током 2020. године 56,3% лекара је радило у специјалистичким службама, 13% у здравственој заштити жена, а 12,3% у општој медицини. Присутан је тренд раста броја запослених у најзаступљенијим делатностима, али је структура у односу на укупан број слична.

Графикон 21: Број запослених медицинских радника у здравственим установама приватног сектора (без стационара) према врсти делатности, у Београду, 2011.- 2020. година



ПОСЕТЕ, ОБОЉЕВАЊЕ И НАЈЧЕШЋЕ ДИЈАГНОЗЕ ПРЕМА ДОБНИМ ГРУПАМА У ПРИМАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ ДРЖАВНОГ СЕКТОРА

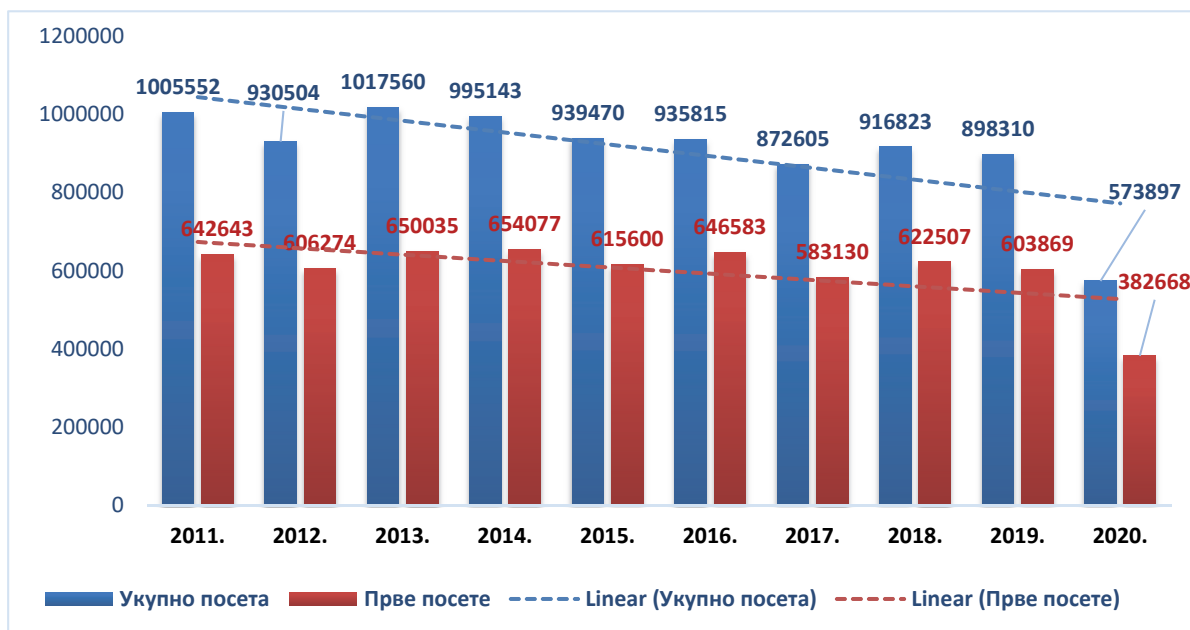
ДЕЦА ПРЕДШКОЛСКОГ УЗРАСТА

Према проценама броја становника Београда у 2020. години, у добној групи предшколске деце било је 124.659 деце (64.358 дечака и 60.301 девојчица), што је за 9,4% више него у пописној 2011. години.

Током 2020. године предшколски диспанзери домова здравља у Београду забележили су укупно 573.897 посета деце, од којих је 382.668 било првих посета.

У посматраном периоду 2011. до 2020. година, уочава се тренд опадања броја укупних и првих посета предшколске деце (графикон 22).

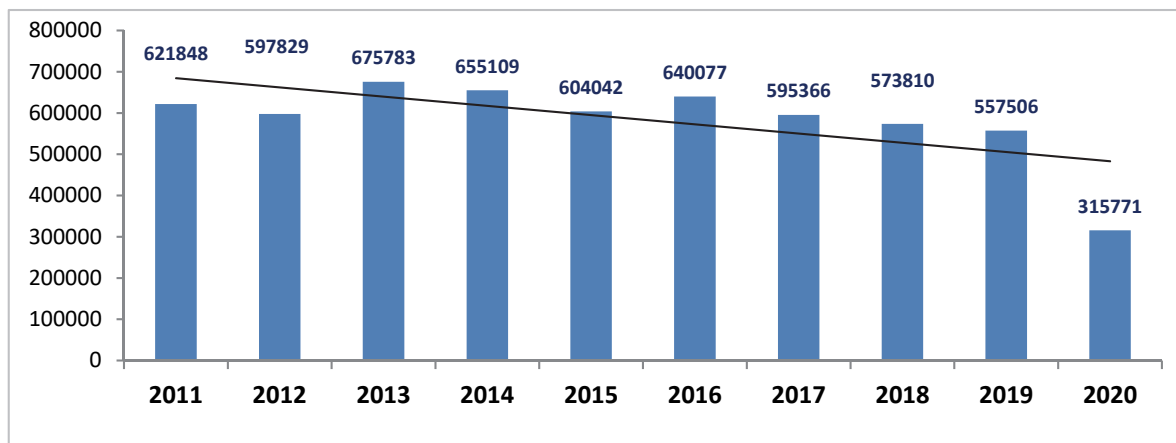
Графикон 22: Број посета (укупно и прве) предшколске деце домовима здравља у Београду, 2011.-2020. година



У оквиру примарне здравствене заштите у 2020. години у 16 домова здравља у Београду регистровано је 315.771 случај обољења и патолошких стања деце узраста 0-6 година (за 43,4% мање у односу на 2019. годину). Број регистрованих обољења деце предшколског узраста показује тренд опадања у посматраном десетогодишњем периоду (графикон 23).



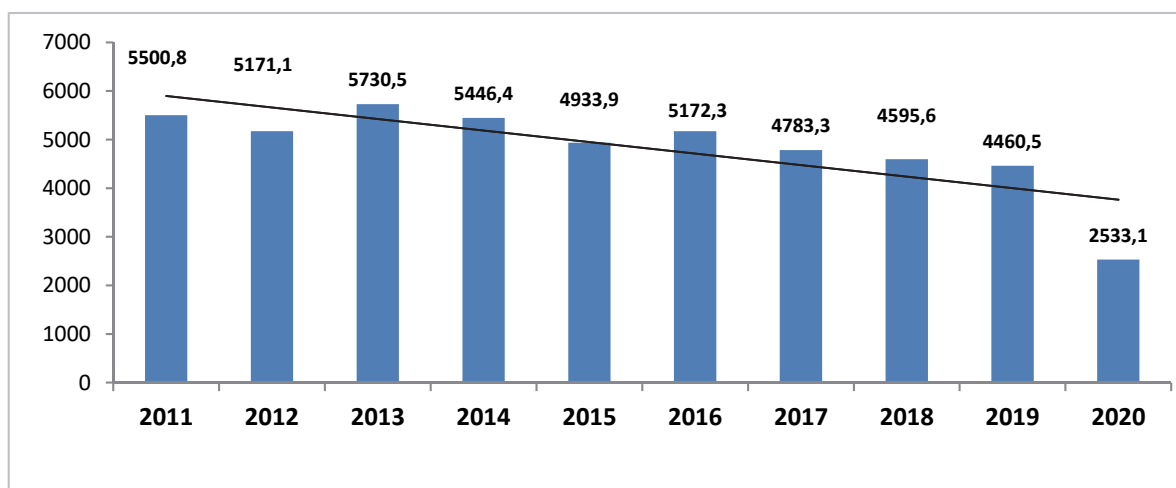
Графикон 23: Број утврђених обољења и стања у ванболничкој здравственој заштити деце узраста 0-6 година у Београду, 2011.-2020. година



Стопа ванболничког морбидитета деце предшколског узраста у 2020. години износи 2.533,1/1.000 деце узраста од 0 до 6 година.

Можемо рећи да је у просеку свако дете овог узраста било болесно два до три пута током 2020. године. Анализирајући десетогодишњи период, од 2011. до 2020. године, уочава се да стопа морбидитета има лагано опадајући тренд (графикон 24).

Графикон 24: Стопа ванболничког морбидитета деце узраста 0-6 година у Београду, 2011-2020. година

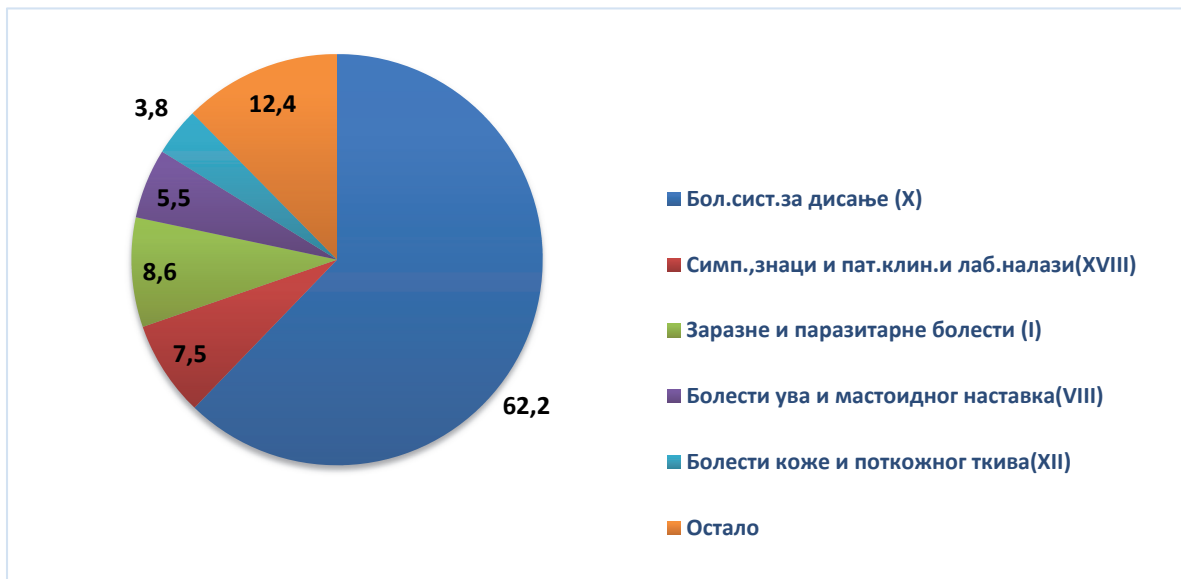


У укупном ванболничком морбидитету деце узраста 0-6 година, у 2020. години, десет водећих група болести чине 93,6% укупног морбидитета.

У обе посматране пресечне године најзаступљеније су биле болести система за дисање (62,2% односно 45,8%). Пет најчешћих група болести су задржале водеће позиције по учесталости (графикони 25 и 25а).



Графикон 25: Заступљеност група болести (у%) код деце предшколског узраста, у Београду у 2011. години



Графикон 25а: Заступљеност група болести (у%) код деце предшколског узраста у Београду у 2020. години



Вредности стопа обољевања у овим групама болести имале су следеће вредности у 2011. години (графикон 26):

- Болести система за дисање (X група МКБ: J00-J99): 3419,7/1.000 деце предшколског узраста;



- Заразне болести и паразитарне болести (I група МКБ: A00-B99): 472,6/1.000;
- Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група МКБ: R00-R99): 413,7/1.000 деце овог узраста;
- Болести ува и болести мастоидног наставка (VIII група МКБ: H60-H95): 301,9/1.000;
- Болести коже и поткожног ткива (XII група МКБ: L00-L99): 206,8/1.000 деце старости 0-6 година.

Графикон 26: Стопе обољевања предшколске деце од најчешћих група болести у 2011. години у Београду (стопа на 1.000)

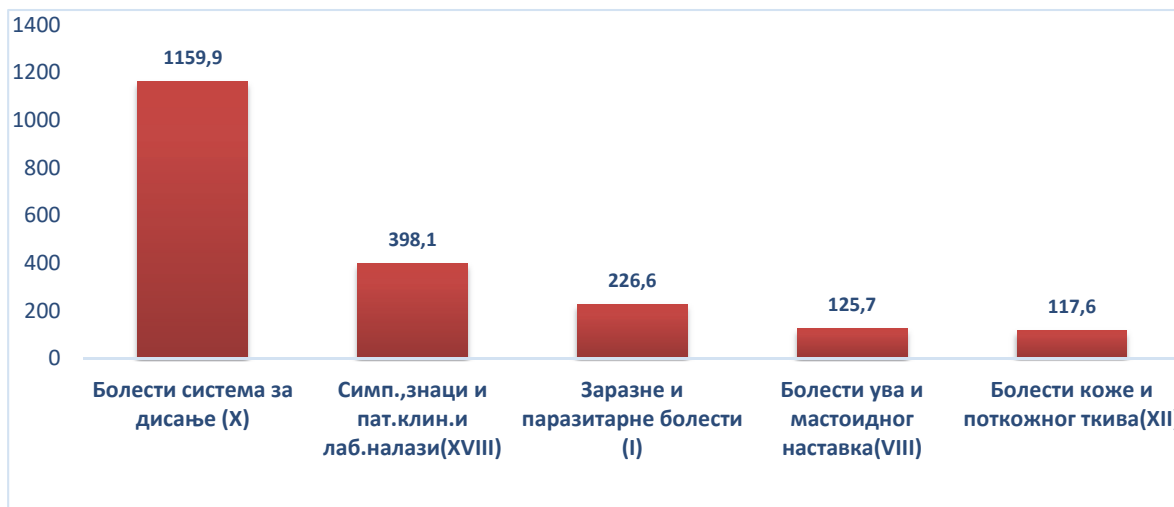


Током 2020. године истих пет група болести биле су најчешће у добној групи предшколске деце, а вредности стопа обољевања у овим групама болести имале су следеће вредности (графикон 27):

- Болести система за дисање (X група МКБ: J00-J99): 1159,9/1.000 деце предшколског узраста;
- Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група МКБ: R00-R99): 398,1/1.000 деце овог узраста;
- Заразне болести и паразитарне болести (I група МКБ: A00-B99): 226,6/1.000;
- Болести ува и болести мастоидног наставка (VIII група МКБ: H60-H95): 125,7/1.000;
- Болести коже и поткожног ткива (XII група МКБ: L00-L99): 117,6/1.000 деце старости 0-6 година.



Графикон 27: Стопе обољевања предшколске деце од најчешћих група болести у 2020. години у Београду (стопа на 1.000)



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 1083,4/1.000 у 2011. години, односно 551,7/1.000 у 2020. години;
- Акутно запаљење ждрела и крајника (J02-J03): стопа од 1494,8/1.000 током 2011. и 319/1.000 деце у 2020. години.

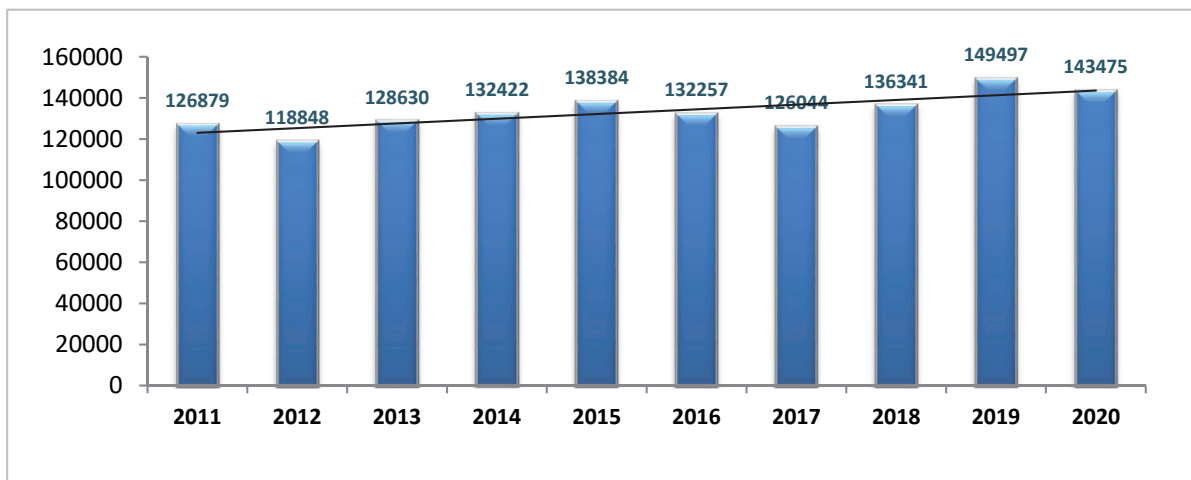
Следе:

- Акутно запаљење душника и крајњих огранака душница (J20-J22): стопа од 357,3/1.000 током 2011. и 126/1.000 деце у 2020. години.
- Болести средњег ува и мастоидног наставка (H65-H75): стопа од 247,5/1.000 током 2011. године односно
- Грозница другог непознатог порекла (R50): стопа од 230,4/1.000 у 2020. години.
- Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази (R00-R09, R11-R49, R51-R53, R55-R99): стопа од 243,1/1.000 у 2011., односно 144,8/1.000 у 2020. години;

Сваке године службе за здравствену заштиту деце и омладине у домовима здравља спроводе **систематске прегледе деце предшколског узраста**. Током десетогодишњег периода повећао се број прегледане деце редовним систематским прегледима.

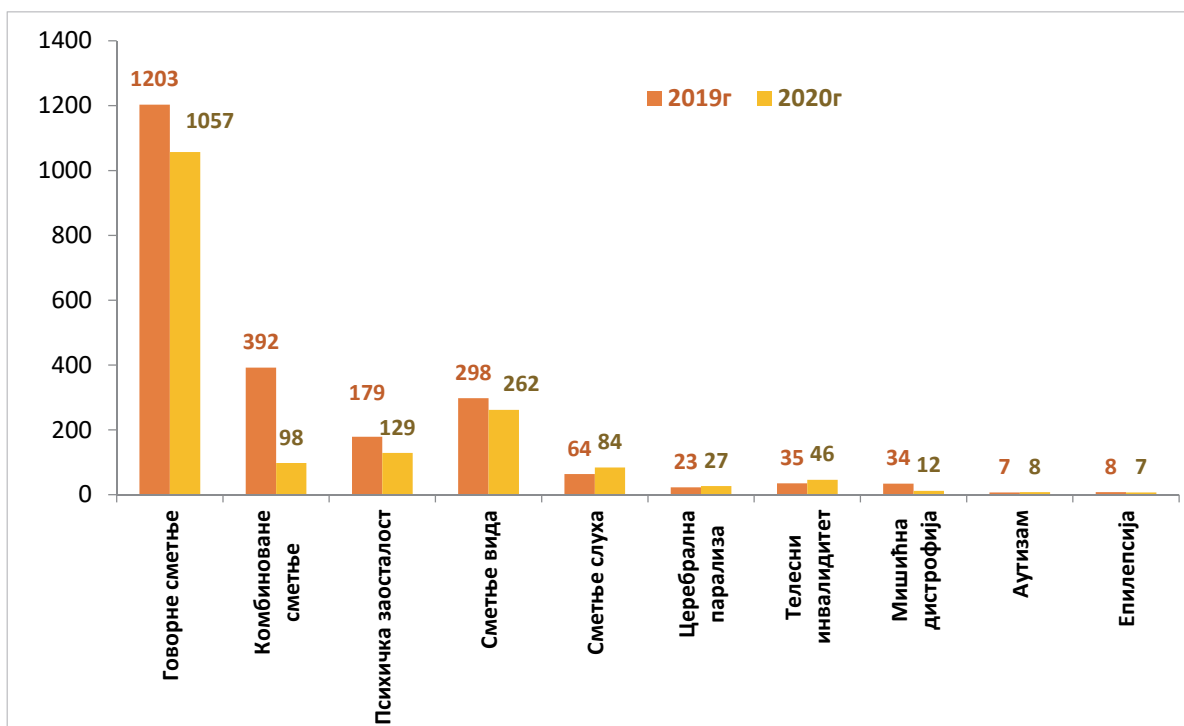


Графикон 28: Број прегледане деце узраста 0 до 6 година на систематским прегледима у периоду 2011-2020. године



У посматраном десетогодишњем периоду уочава се растући тренд кад су у питању сметње у психофизичком развоју присутне код деце предшколског узраста.

Графикон 29: Број патолошких стања у психофизичком развоју деце предшколског узраста, откривених у 2019. и 2020. години

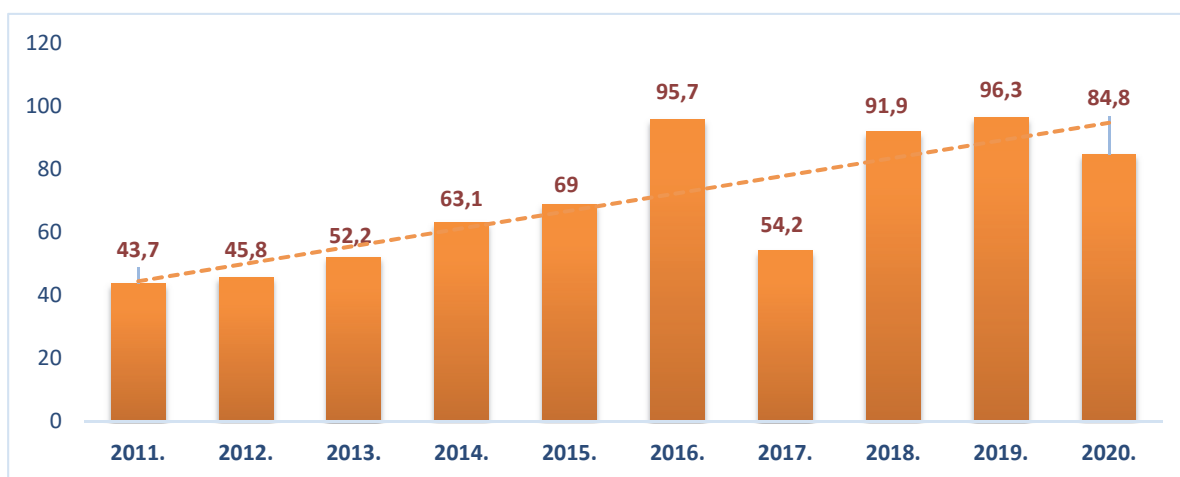




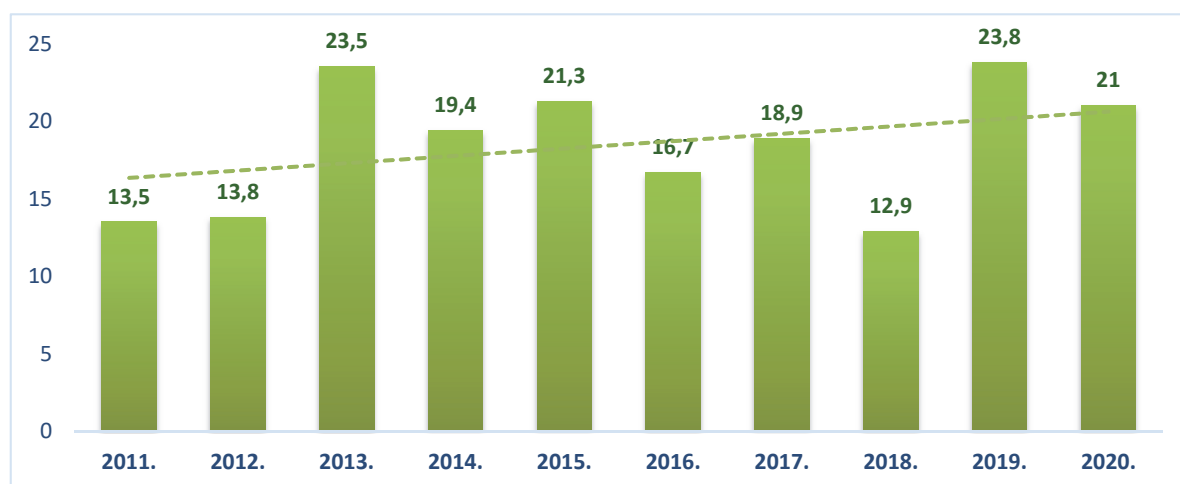
Говорне сметње заузимају водеће место по учесталости јављања код деце предшколског узраста ометене у психофизичком развоју годинама уназад (вредност стопе обољевања у 2020. години износи 84,8/10.000 деце овог узраста). Следе их сметње вида (стопа од 21/10.000 деце у 2020. години) и психичка заосталост са стопом од 10,4/10.000 деце предшколског узраста становника Београда.

Уочава се растући тренд вредности стопа у посматраном десетогодишњем периоду код говорних сметњи и сметњи вида, док се код психичке заосталости примећује тренд одржавања (графикони 30, 31, 32) .

Графикон 30: Стопа учесталости говорних сметњи код деце предшколског узраста у Београду, 2011.-2020.године (стопа на 10.000)

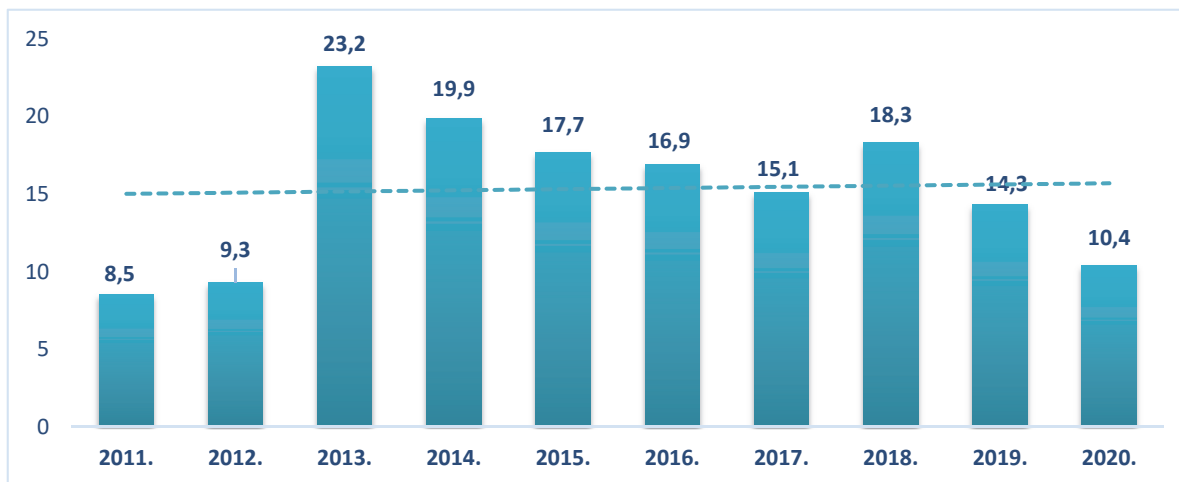


Графикон 31: Стопа учесталости сметњи вида код деце предшколског узраста у Београду, 2011.-2020.године (стопа на 10.000)





Графикон 32: Стопа учесталости психичке заосталости код деце предшколског узраста у Београду, 2011.-2020.године (стопа на 10.000)



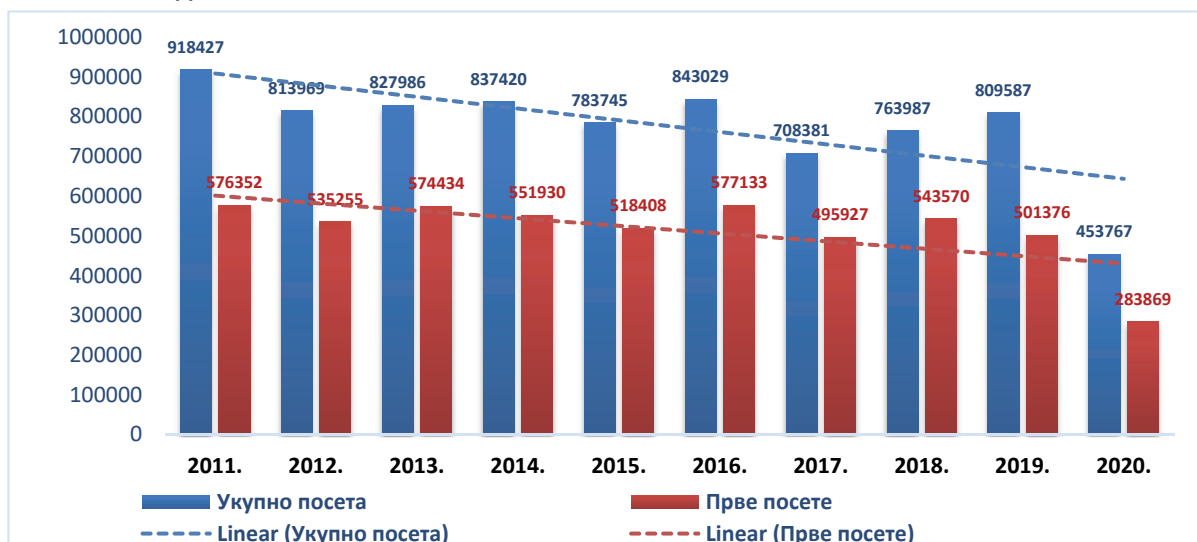
ДЕЦА ШКОЛСКОГ УЗРАСТА

Према процењеном броју становника у 2020. години у Београду је регистровано 211.329 деце узраста од 7-19 година старости, што представља 12,5% укупног броја становника Београда (1.694.480).

Током 2020. године, у службама за здравствену заштиту школске деце домова здравља Београда, остварено је укупно 453.767 посета, од тога 283.869 првих.

У периоду 2011. – 202. година запажа се тренд опадања броја посета школском диспанзеру (графикон 33).

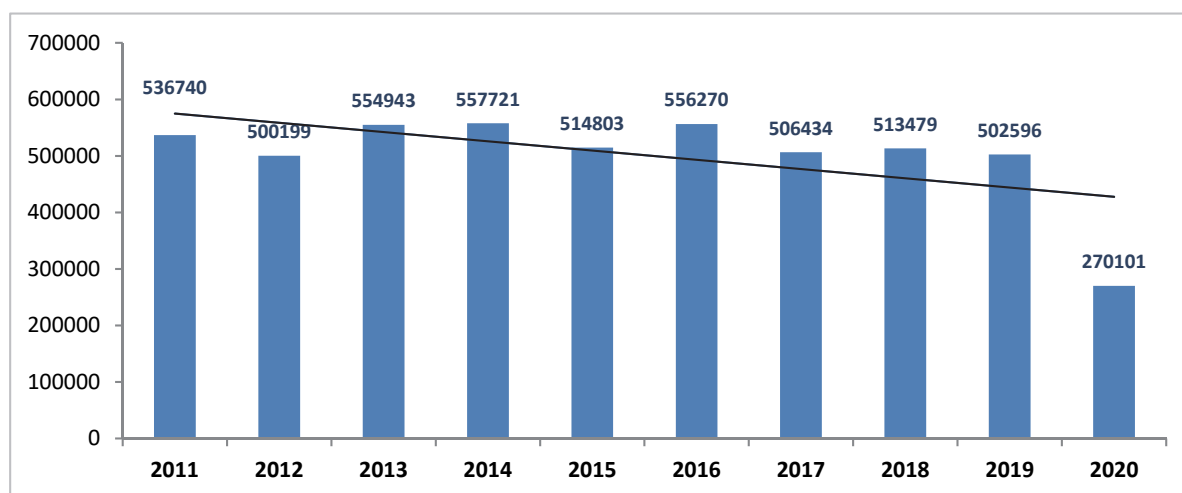
Графикон 33: Број посета (укупно и прве) школске деце домовима здравља у Београду, 2011-2020. година





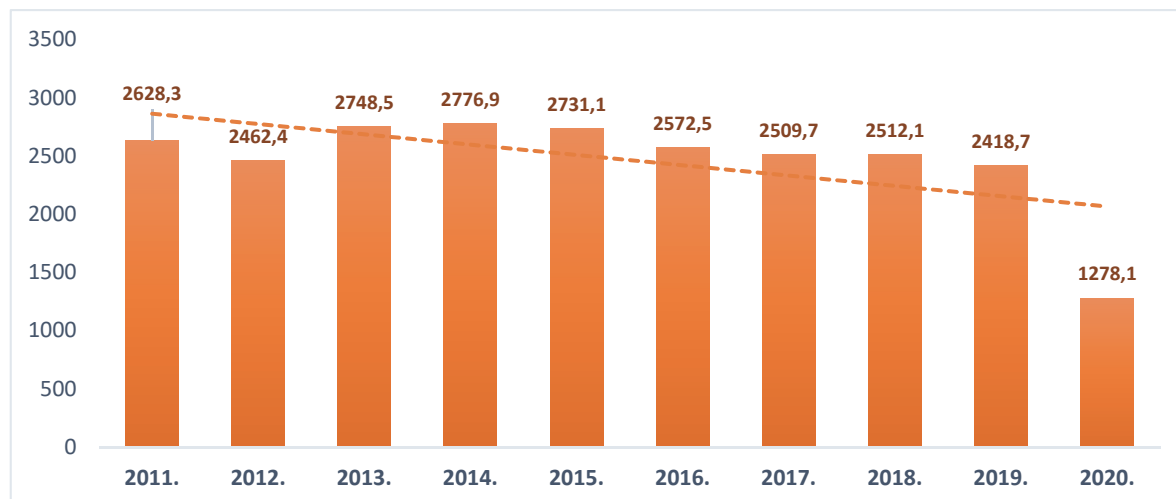
У оквиру ванболничке здравствене заштите школске деце и омладине узраста од 7 до 19 година, током 2020. године је евидентирано 270.101 обољење и стање. Управо је у 2020. години забележен најнижи број обољења и стања у односу на све посматране године, док је 2014. године евидентирано 557.721 обољења и стања, што је истовремено и највећи број у ових десет година (графикон 33-а).

Графикон 33-а: Број евидентираних обољења и стања у ванболничкој здравственој заштити деце школског узраста, Београд, 2011-2020.



Стопа оболевања на годишњем нивоу се смањила са 2.628,3/1.000 током 2011. године на 1.278,1/1.000 у 2020. години (рачунато на процењен број деце узраста 7-19 година) (графикон 34). Упадљиво низак број обољења и стања у 2020. години је, као у осталим делатностима, последица околности које су обележиле пандемију Ковид 19.

Графикон 34: Ванболнички морбидитет деце узраста 7-19 година, Београд, 2011-2020. (стопа на 1.000)





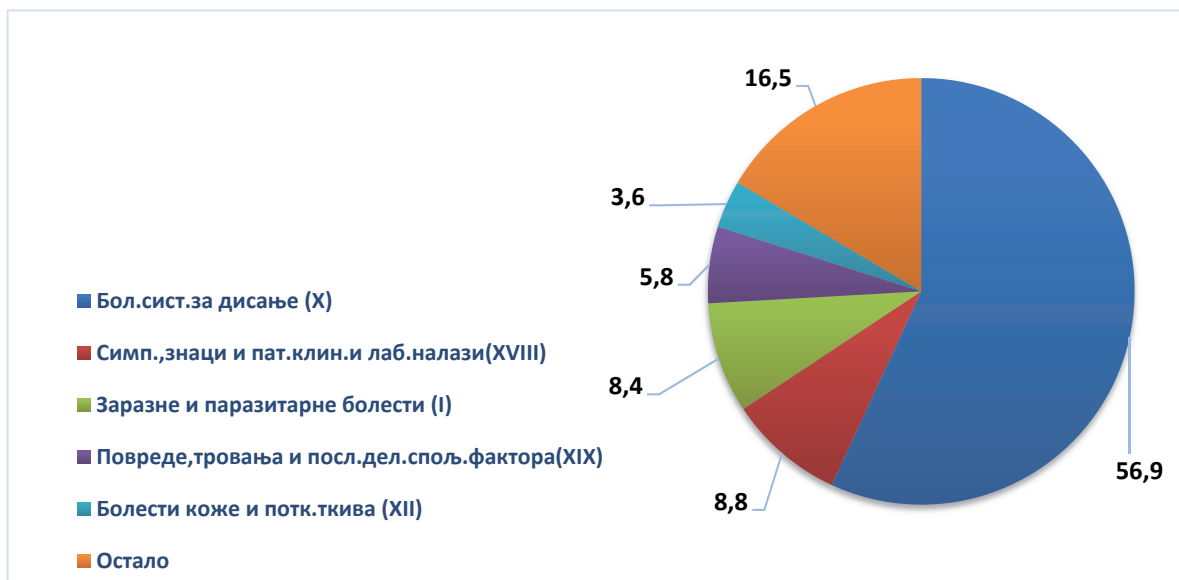
Пет најзаступљенијих група болести чинило је 83,5% укупног морбидитета током 2011. године, а најзаступљенија је била група обољења система за дисање са чак 56,9% укупног броја дијагноза.

Вредности стопа обољевања школске деце у најзаступљенијим групама болести током 2011. су износиле:

- Болести система за дисање (X група МКБ: J00-J99): 1496,4/1.000 школске деце;
- Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група МКБ: R00-R99): 231/1.000 деце овог узраста;
- Заразне болести и паразитарне болести (I група МКБ: A00-B99): 221,4/1.000;
- Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група МКБ: S00-T98): 153,6/1.000;
- Болести коже и поткожног ткива (XII група МКБ: L00-L99): 95,7/1.000;

Процентуална заступљеност група болести у овом узрасту током 2011. године, приказана је на графикону 35.

Графикон 35: Заступљеност група болести према МКБ-10 (у %) у здравственој заштити школске деце током 2011. године у Београду



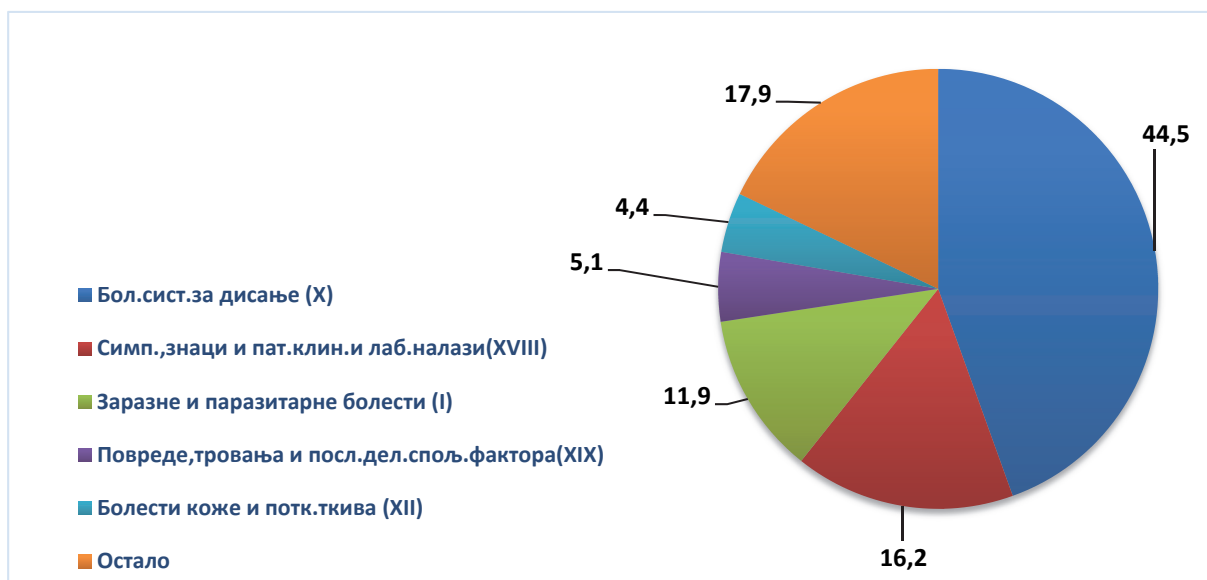
Током 2020. године истих пет група болести биле су најчешће у добној групи школске деце и чиниле су чак 82,1% свих утврђених обољења и стања.



Вредности стопа обољевања у овим групама болести имале су следеће вредности у 2020. години:

- Болести система за дисање (X група МКБ: J00-J99): 569,1/1.000 школске деце;
- Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група МКБ: R00-R99): 206,8/1.000 деце овог узраста;
- Заразне болести и паразитарне болести (I група МКБ: A00-B99): 152,5/1.000;
- Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група МКБ: S00-T98): 65,2/1.000;
- Болести коже и поткожног ткива (XII група МКБ: L00-L99): 55,8/1.000 деце старости 7-19 година;

Графикон 36: Заступљеност група болести према МКБ-10 у % у здравственој заштити школске деце током 2020. 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:

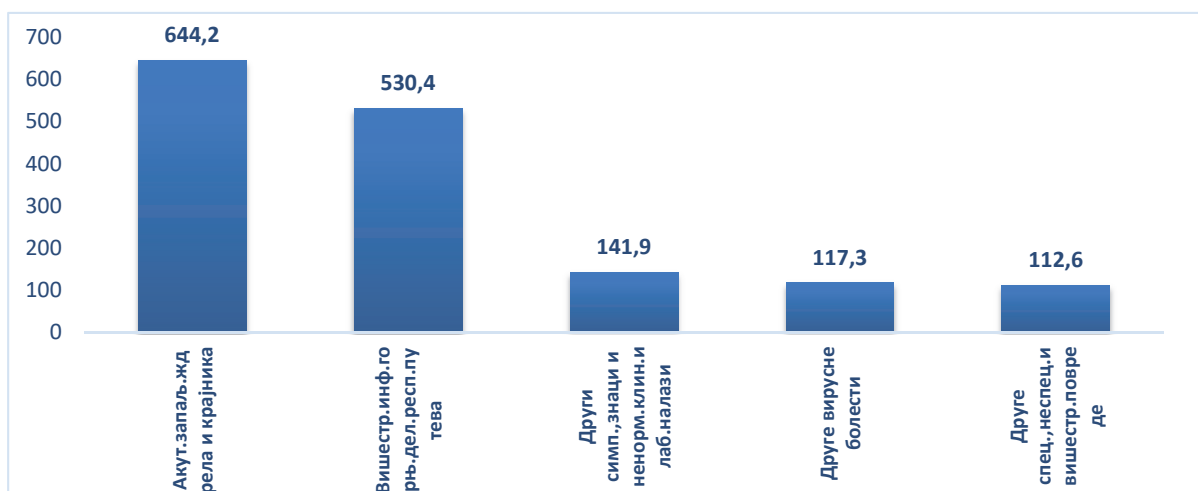
- Вишеструке инфекције горњег дела респираторних путева (J00-J01, J05-J06): стопа од 530,4/1.000 у 2011.години, односно 226,2/1.000 у 2020. години ;
- Акутно запаљење ждрела и крајника (J02-J03): стопа од 644,2/1.000 током 2011. и 195,5/1.000 деце у 2020. години.



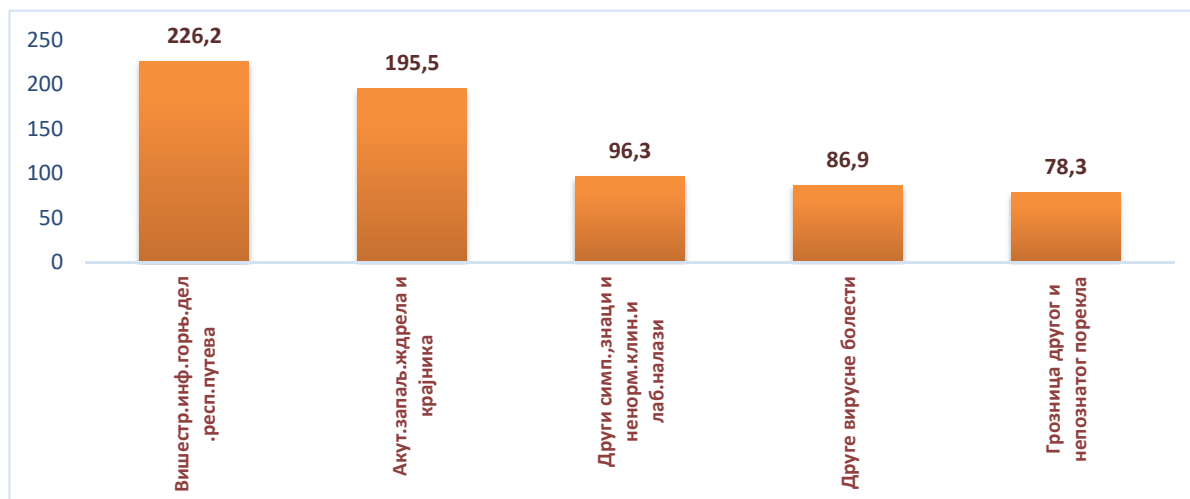
Следе:

- Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази (R00-R09, R11-R49, R51-R53, R55-R99): стопа од 141,9/1.000 у 2011., односно 96,3/1.000 у 2020. години;
- Друге вирусне болести (A81, A87-A89, B03-B04, B07-B09, B25, B27-B34): стопа од 117,3/1.000 деце у 2011. год., као и 86,9/1.000 у 2020.;
- Друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде (S00-S01, S04, S09-S11 T06-T07, T09, T11, T13-T14): стопа од 112,6/1.000 у 2011. години, односно
- Грозница другог и непознатог порекла (R50): стопа од 78,3/1.000 у 2020. години.

Графикон 37: Пет најчешћих појединачних обољења школске деце у ванболничкој здравственој заштити током 2011. године у Београду



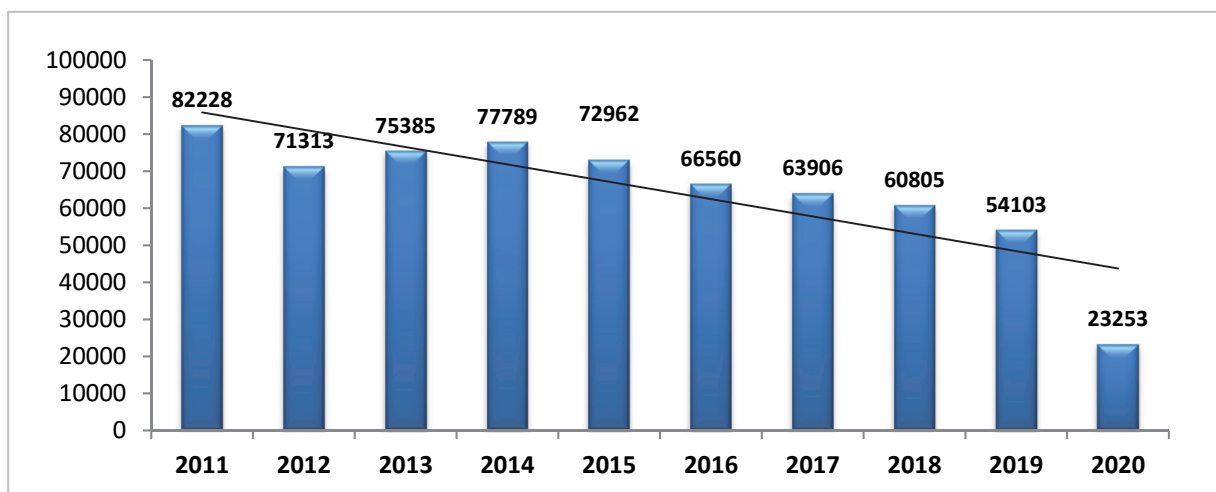
Графикон 38: Пет најчешћих појединачних обољења школске деце у ванболничкој здравственој заштити током 2020. године у Београду



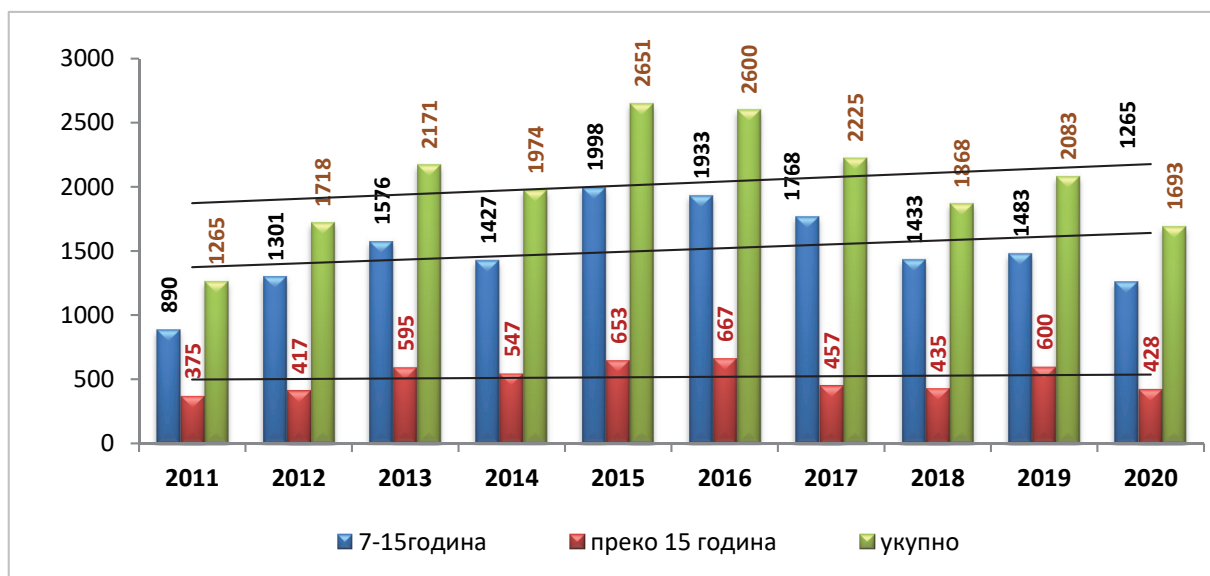
Сметње у психофизичком развоју деце школског узраста утврђене на систематским прегледима у примарној здравственој заштити

Током десетогодишњег периода смањено се број прегледане школске деце редовним систематским прегледима. У 2020. години прегледано је 23.253 деце школског узраста (графикон 39). Овако низак број остварених систематских прегледа објашњава се околностима током пандемије Ковид 19 и режимом рада школских диспанзера домова здравља у Београду.

Графикон 39: Број прегледане деце школског узраста на систематским прегледима у периоду 2011. - 2020. године



Графикон 40: Број патолошких стања школске деце откривених на систематским прегледима у периоду 2011-2020. године



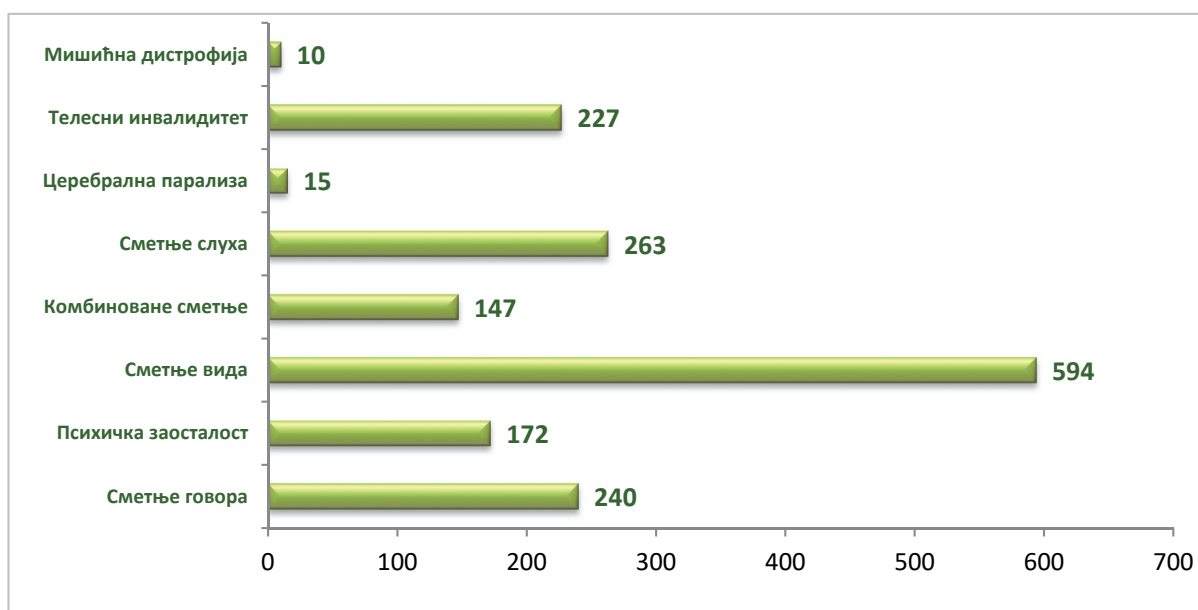


Током 2020. године је код 1.265 деце узраста 7 до 15 година старости нађено неко патолошко стање, од чега је присутна стална онеспособљеност код 932 детета (73,7%), а привремена код 333 деце (26,3%).

Посматрајући децу преко 15 година старости, укупно је код њих 428 утврђена нека врста онеспособљености, стална код 285 деце (66,6%), а привремена код 143 деце (33,4%).

Сметње вида (594 сметње односно 28,1 на 10.000 деце) су у 2020. години заузеле водеће место међу најучесталијим патолошким стањима која су утврђена приликом систематских прегледа деце школског узраста. Следе их **сметње слуха** (263 или 12,4/10.000 деце). На 3. месту налазе се **говорне сметње** (240 деце или 11,3/10.000), на 4. месту налази се **телесни инвалидитет** (227 или 10,7/10.000 деце), док је на 5. месту **психичка заосталост** (172 односно 8,1/10.000 деце). Остала нађена патолошка стања заступљена су са мањом учесталошћу (графикон 41).

Графикон 41: Број патолошких стања у психофизичком развоју деце школског узраста откривених у 2020. години



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



ОДРАСЛА ЛИЦА

У овом поглављу биће приказано здравље одраслих становника Београда, старијих од 19 година.

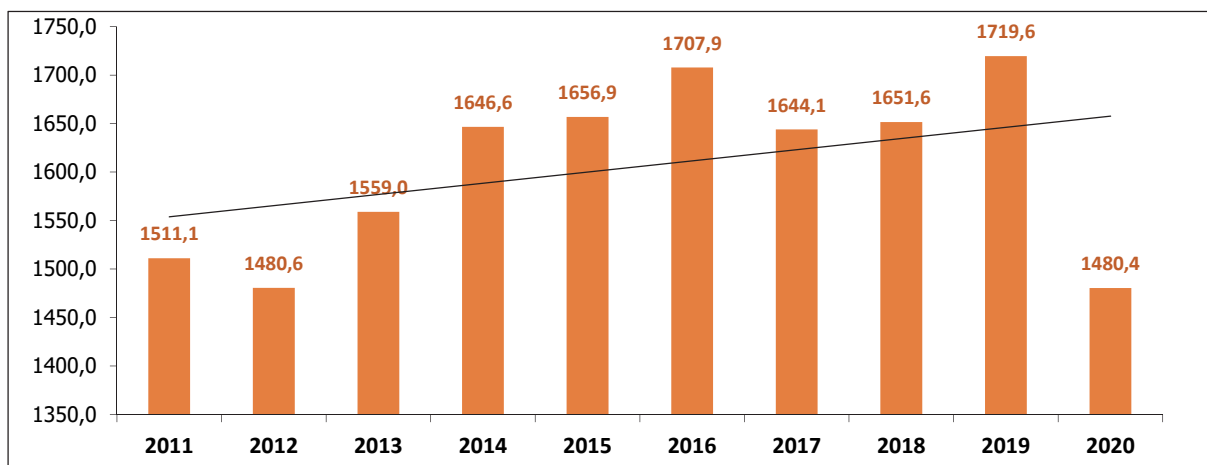
Према процени становништва на дан 30.6.2020. у 2020. години, у Београду је живело 1.694.480 становника, од којих је одраслих грађана било 1.358.492 (80,2% укупног броја свих грађана Београда). У последњих 25 година удео ове популације је порастао за око 10%, јер су према попису из 1991. године, одрасли чинили 71,3% укупног становништва. Удео одраслих становника старости од 20 до 64 године у укупној популацији у Београду у 2020. години је износио 60,2 %, а удео групације становништва од 65 и више година старости је у укупној популацији износио 20,0 %.

Ванболнички морбидитет одраслих особа

Ванболничка 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 2011. до 2020. године уочава се пораст ванболничког морбидитета са највећом стопом од 1.719,6/1.000 становника у 2019. години (графикон 42). У 2020. години се бележи пад регистрованог морбидитета услед мањег коришћења здравствене заштите у условима пандемије Covid 19.

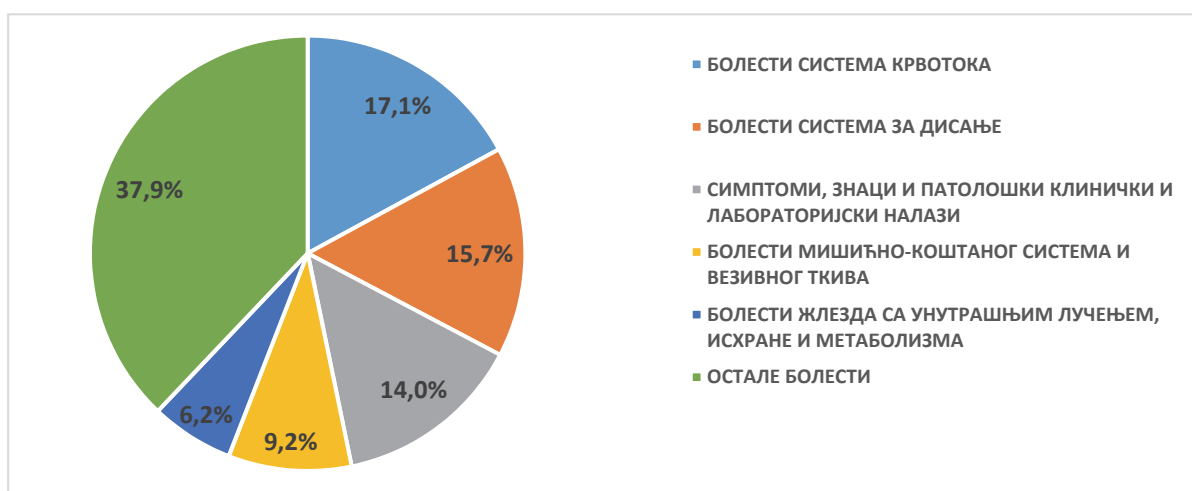
Графикон 42: Ванболнички морбидитет одраслих лица, Београд, 2011.-2020. година

Стопа на 1.000



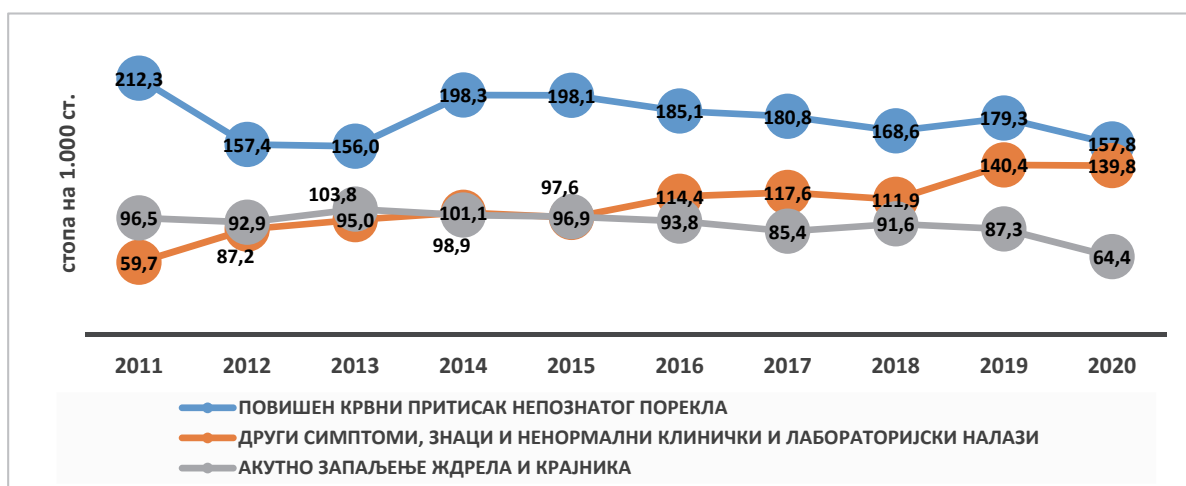
Становништво Београда старије од 19 година у периоду од 2011. до 2020. године користило је службу ванболничке заштите због болести система крвотока, болести органа за дисање, симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораториских налаза који заједно чине близу половине свих обољења. Десет водећих група болести у 2020. години чине 85,8% укупног морбидитета, док првих пет група болести учествују у укупном морбидитету са уделом од 62,1%. Болести система крвотока и болести система за дисање заузимају прва два места, уназад 10 година, смењујући се на првом месту.

Графикон 43: Најзаступљеније групе болести код одраслих становника старијих од 19 година у Београду 2011.-2020. година (кумулативно, у %)



Посматрано по групама 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 44).

Графикон 44: Три најзаступљеније дијагнозе код одраслих становника старијих од 19 година у Београду, 2011.-2020. година





ЖЕНЕ СТАРИЈЕ ОД 15 ГОДИНА

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

На основу званичних процена броја становника Београда које ради и публикује Републички завод за статистику Србије, у 2020. години на територији главног града Србије живело је укупно 894.694 особа женског пола, које су чиниле 52,8% укупног становништва Београда (1.694.480). Од пописа у 2011. години до процене у 2020. години забележен је пораст укупног броја женског становништва од 2,4%. Жена старијих од 15 година било је 769.365, односно 86% укупног броја. Од тога, њих 396.149 (51,5%) спадало је у групу жена фертилног доба (15-49 година), док је преосталих 373.216 (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.

Морбидитет жена у примарној здравственој заштити

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 2011. до 2020. године број првих посета у ординацији код гинеколога (епизода лечења) је опао са 164.867 у 2011. години на 109.401 посету у 2020. години (графикон 45). Уочава се тренд лаганог пада броја првих посета током посматраног периода. Током 2020. године број посета је био нижи и због присуства пандемије Covid19. Укупан број посета у служби за здравствену заштиту жена је опао са 373.543 на 252.739, из истих наведених разлога. Сагледавајући број првих посета у ординацији код гинеколога, у просеку је свака четврта, односно пета жена старија од 15 година посетила гинеколога због болести, дијагностике и лечења у 2011. години, а у 2020. години скоро свака седма.



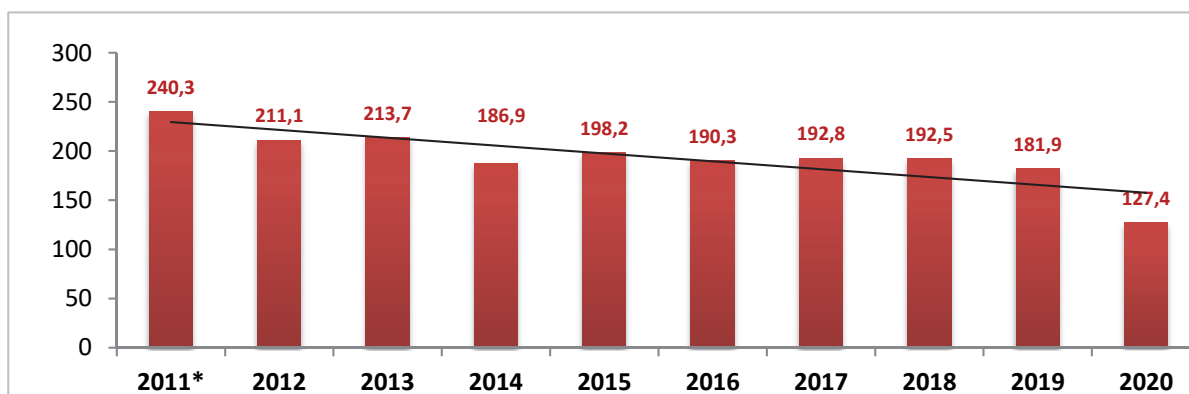
Графикон 45: Број посета у служби за здравствену заштиту жена и у саветовалишту за труднице (укупно и прве), 2011-2020. година



Број првих посета трудних жена саветовалишту за труднице у 2020. години је порастао за 3,7% у односу на 2011. (са 19.228 у 2011. години на 19.947 у 2020. години). Укупан број посета саветовалишту за труднице у посматраном периоду опао је за 20,3% (од 176.361 посета у 2011. години на 140.470 посета у 2020. години). У просеку, број посета по трудници у саветовалишту 2011. године био је 9,2 а 2020. године 5,5.

У 2020. години број утврђених обољења и стања у службама за здравствену заштиту жена у примарној заштити у односу на 2011. годину смањен је за чак 46% (са 182.702 у 2011. години на 98.001 у 2020. години). Стопа морбидитета на 1.000 жена старијих од 15 година је у паду са 240,3/1.000 у 2011. години на 127,4/1.000 у 2020. години. У десетогодишњем периоду, највећа стопа је била регистрована 2011. године, а најнижа управо у 2020. години (графикон 46).

Графикон 46: Стопа ванболничког морбидитета жена старијих од 15 година, Београд, 2011.-2020. година



Четири групе болести у ванболничком морбидитету током 2020. године чине 94,9% свих регистрованих болести. У 2011. и 2020. години постоје заједничке три групе болести, али са различитим редоследом у рангу (графикон 47):

- Болести мокраћно полног система (XIV група према МКБ-10 класификацији), иако у сталном опадању, налазе се на I месту у рангу (65.781 дијагноза) са стопом од 85,5/1.000 жена старијих од 15 година. У 2011. години ова обољења су била такође на I месту (148.057 дијагноза) са стопом од 194,7/1.000;
- Стања везана за трудноћу, рађање и бабиње (XV група) су у 2020. години на II месту (16.986 жена старости 15-49 година) са стопом од 22,1/1.000 жена генеративног доба, а у 2011. години (6.425 жена) су била на IV месту са стопом од 16,1/1.000;
- Тумори (II група) су у 2020. години на III месту (7.859 жена) са стопом од 10,2/1.000 жена старијих од 15 година, а 2011. године на II месту по редоследу учесталости (14.447 жена) са стопом од 19/1.000;
- Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група) су на IV месту у рангу у 2020. години (2.385 жена) са стопом од 3,1/1.000 жена старијих од 15 година, а у 2011.години ова група болести је била далеко мање заступљена и заузимала је VIII место у рангу (796 жена) са стопом од 1,1/1.000 жена.
- Заразне и паразитарне болести (I група) се у 2020. години налазила на VI месту (1.533 жене) са стопом од 2/1.000 жена старијих од 15 година, док је ова група болести 2011. године (8.812 жене) са стопом од 11,6/1.000 заузимала III место у рангу.

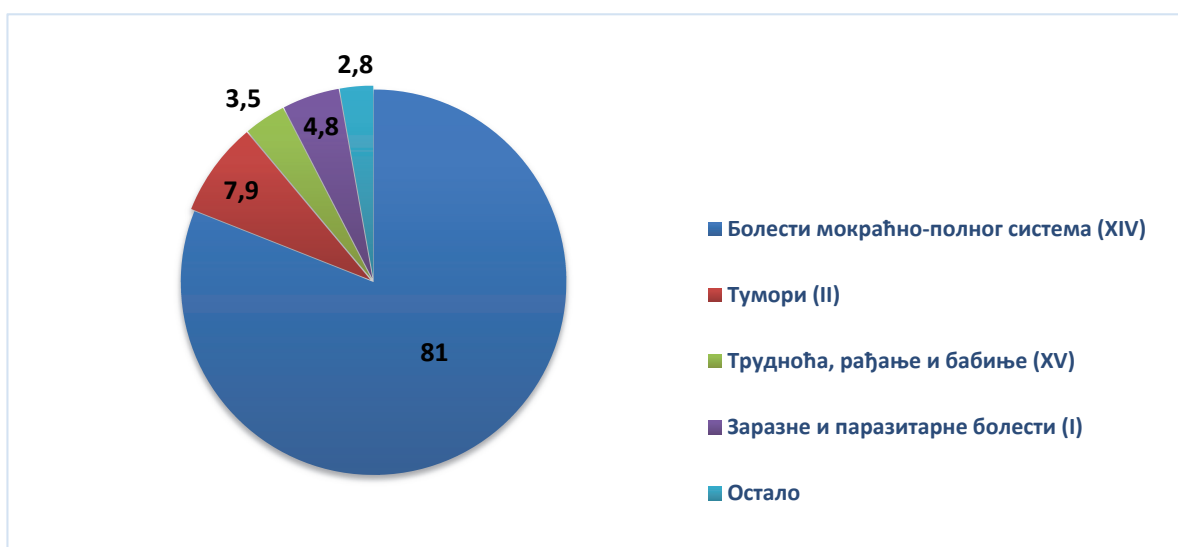
Графикон 47: Стопе морбидитета водећих болести у ванболничкој здравственој заштити жена, Београд, 2011-2020. година



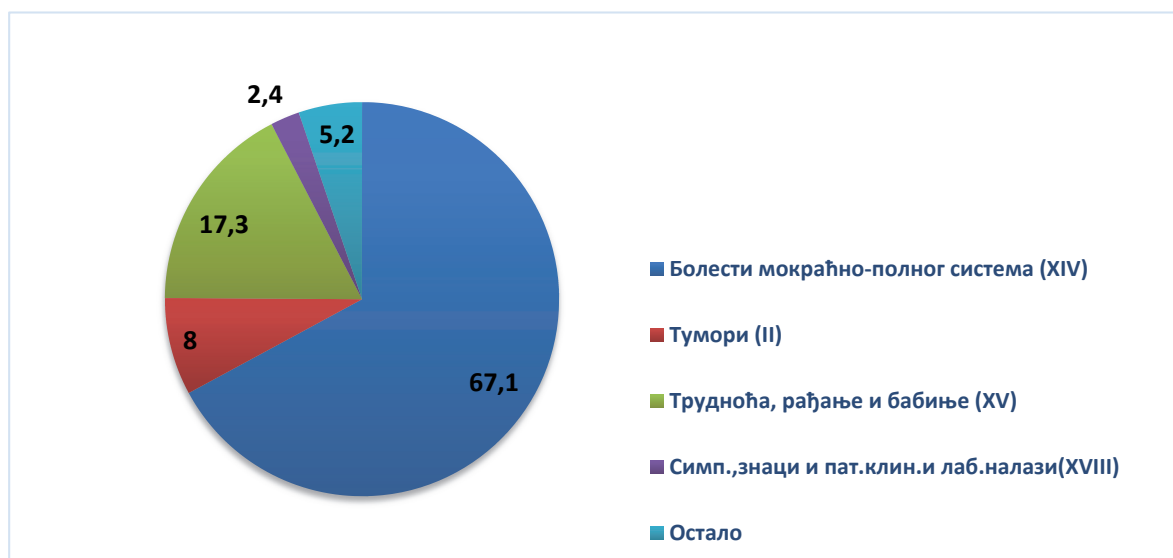


Анализирајући структуру обољевања добне групе жена у примарној здравственој заштити, уочава се да је у 2011. години доминирала група Болести мокраћно-полног система (XIV према МКБ-10 класификацији болести) са чак 81% учешћа у укупним дијагнозама. Иста група болести задржала је водећу позицију и током 2020. године, али са нижим учешћем у укупном обољевању жена старијих од 15 год. (67,1%) (графикон 48 и 49).

Графикон 48: Заступљеност група болести (у %) у ванболничком морбидитету жена старијих од 15 година, у Београду, 2011. година



Графикон 49: Заступљеност група болести (у %) у ванболничком морбидитету жена старијих од 15 година, у Београду, 2020. година





Током 2011. године у службама здравствене заштите жена на примарном нивоу здравствене заштите, евидентиране су укупно 182.702 жене са неком од дијагноза из области гинекологије.

Пет најчешћих појединачних обољења била су (графикон 50):

- Друга запаљења женских карличних органа (N71, N73-N77): 36.483 жене са стопом од 48/1.000 жена старијих од 15 година;
- Поремећаји менструације (N91, N92): 21.969 жена са стопом од 55/1.000 жена генеративног доба (15-49 година);
- Болести менопаузе (N95): 16.500 жена са стопом од 45,7/1.000 жена старости 50 и више година;
- Запаљења јајника и јајовода (N70): 13.805 жена са стопом од 38,2/1.000 жена старијих од 15 година;
- Запаљење грлића материце (N72): 15.881 жена са стопом од 20,9/1.000 жена старијих од 15 година;

Графикон 50: Пет најчешћих дијагноза у примарној здравственој заштити жена старијих од 15 година, у Београду, 2011. година



У 2020. години у оквиру служби за здравствену заштиту жена било је евидентирано 98.001 оболела жена старија од 15 година, а најчешћа појединачна оболења била су (графикон 51):



- Друге компликације трудноће и порођаја (O60-O75): 12.518 жена са стопом од 16,3/1.000 жена од 15 и више година старости;
- Друга запаљења женских карличних органа (N71, N73-N77): 9.641 жена са стопом од 12,5/1.000 жена;
- Поремећаји менструације (N91, N92): 9.440 жена са стопом од 12,3/1.000 жена генеративног доба (15-49 година);
- Болести менопаузе (N95): 8.746 жена са стопом од 11,4/1.000 жена старости 50 и више година;
- Болести дојке (N60-N64): 8.378 жена са стопом од 10,9/1.000 жена од 15 и више година старости;

Графикон 51: Пет најчешћих дијагноза у примарној здравственој заштити жена старијих од 15 година, у Београду, 2020. година





ПОСЕТЕ, ОБОЉЕВАЊЕ И НАЈЧЕШЋЕ ДИЈАГНОЗЕ У ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ ПРИВАТНОГ СЕКТОРА

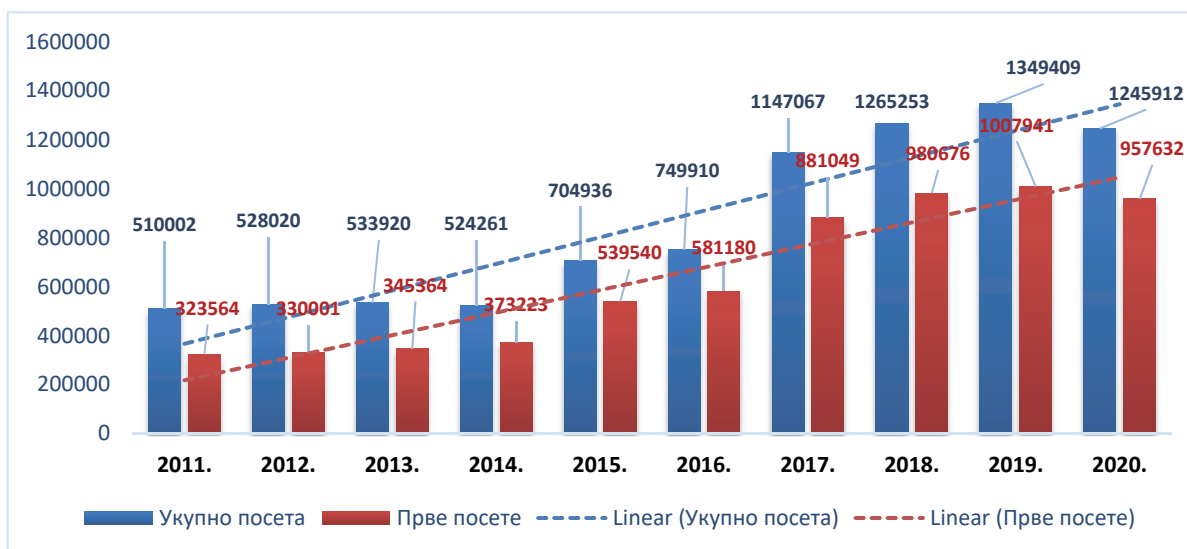
ПОСЕТЕ У ПРИВАТНИМ ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА

У примарној и специјалистичкој делатности, према расположивим подацима, због болести је током 2020. године у ординацијама обављено укупно 1.245.912 посета лекару, од којих је 957.632 првих, са просечно 1,3 посете по епизоди лечења и 1,4 постављене дијагнозе при првој посети (графикон 52).

У посматраном периоду од 2011. до 2020. године бележи се тренд раста како укупних, тако и првих посета. Број првих посета је порастао чак 2,9 пута, а укупних 2,4 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 52: Број укупних и првих посета у приватним праксама Београда, 2011.-2020. година



Исти тренд раста показује и број посета предшколске деце у посматраном периоду (графикон 53). Тако је број првих посета порастао чак 2,5 пута, а број укупних 2,2 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.

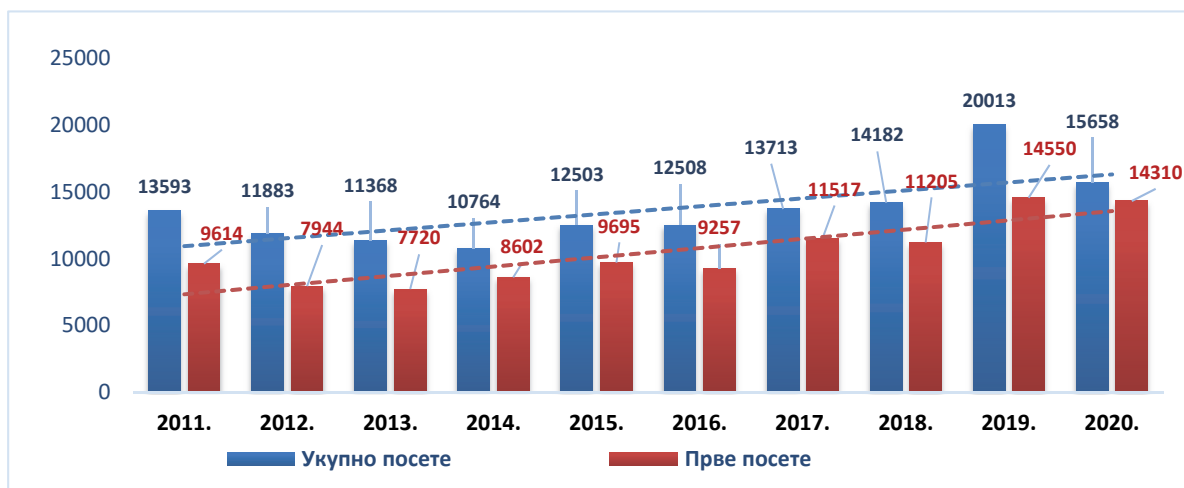


Графикон 53: Број укупних и првих посета предшколске деце код лекара у приватним праксама Београда, 2011.-2020. година



У популацији деце школског узраста се уочава тренд раста броја посета (графикон 54). У посматраном периоду број првих посета порастао за 48,8%, а укупних за 15,2% .

Графикон 54: Број укупних и првих посета школске деце код лекара у приватним праксама Београда, 2011.-2020. година



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

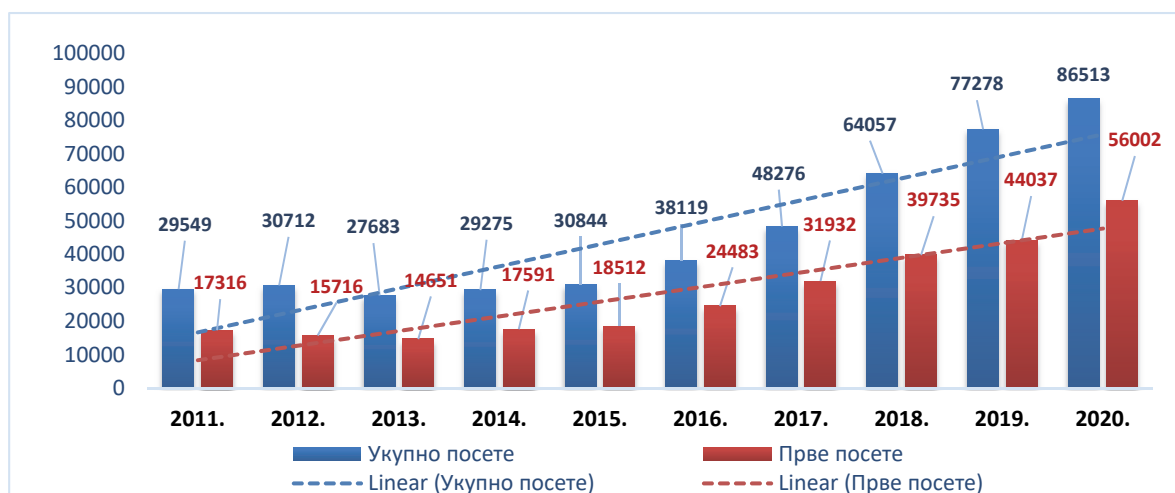
У посматраном десетогодишњем периоду бележи се тренд раста броја укупних и првих посета (графикон 55). Апсолутни број првих посета је током 2020. године порастао за чак 3,2 пута, а број укупних за 2,5 пута (у односу на 2011. годину).

Графикон 55: Број укупних и првих посета у делатности здравствене заштите жена код лекара у приватним праксама Београда, 2011.-2020. година



Код лекара опште медицине у приватним праксама Београда, бележи се тренд раста броја посета. Најчешћи разлози су одлазак лекару у случају акутних стања. У односу на 2011. годину, број првих посета код лекара опште медицине је током 2020. порастао за чак 3,2 пута, док је број укупних своју вредност увећао за 2,9 пута (графикон 56).

Графикон 56: Број укупних и првих посета одраслих лица код лекара опште медицине у приватним праксама Београда, 2011.-2020. година



Посете специјалистичким службама приватних пракси Београда такође бележе тренд раста у посматраном десетогодишњем периоду. Тако је број првих посета порастао за 3 пута, а број укупних посета за 2,4 пута (графикон 57).

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

Графикон 57: Број укупних и првих посета одраслих лица специјалистичким службама приватних пракси Београда, 2011.-2020. година

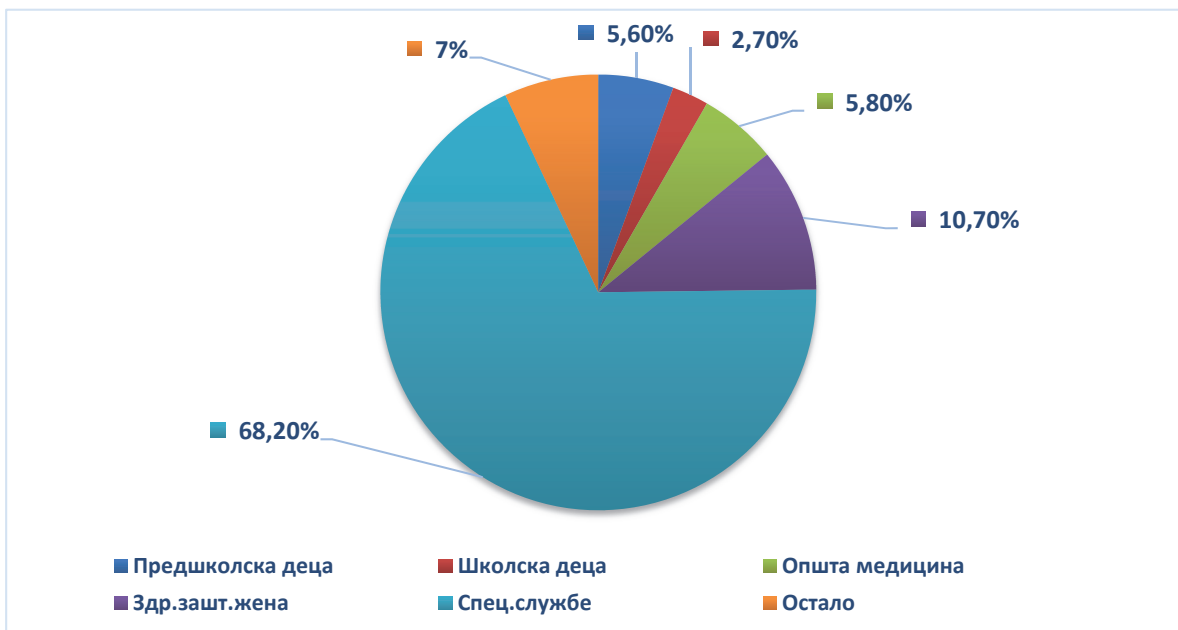


Посматрајући структуру учешћа укупних посета различитим делатностима медицине у приватним праксама Београда током 2011. године, уочава се доминација посета специјалистичким службама са чак 68,2%. На другом месту по учесталости налазе се посете везане за здравствену заштиту жена, а на трећем посете осталим гранама (дерматовенерологија, физикална медицина и медицина рада).

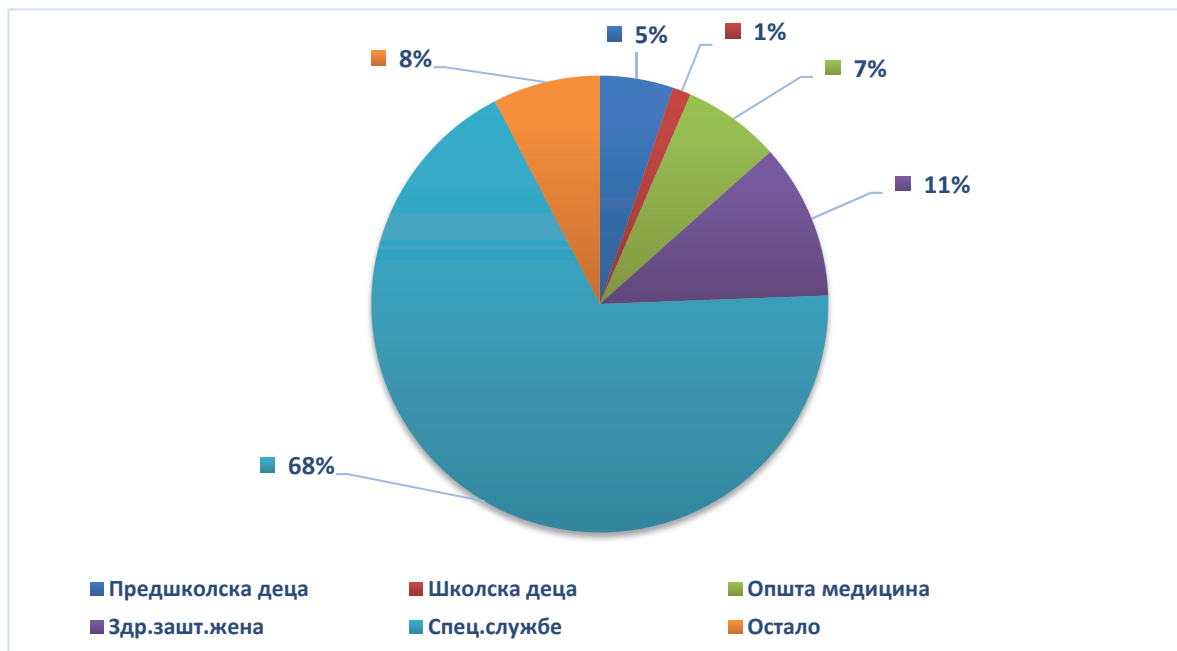
У 2020. години структура укупних посета различитим делатностима приватних пракси Београда није се значајно променила. Редослед учесталости на прва три места је исти. Једино се уочава 2,7 пута мањи број посета школске деце у односу на 2011. годину, што се може објаснити ванредним стањем током 2020. године (настава се пратила од куће, деца су имала далеко мањи број ризика за разбољевање, итд.). Такође, управо због епидемије Covid 19 већина школске деце је одлазила код свог изабраног лекара, те је сходно томе учесталост посета код лекара приватних пракси била мања.



Графикон 58: Структура укупних посета приватним праксама у Београду у 2011. години, према врсти делатности



Графикон 59: Структура укупних посета приватним праксама у Београду у 2020. години, према врсти делатности

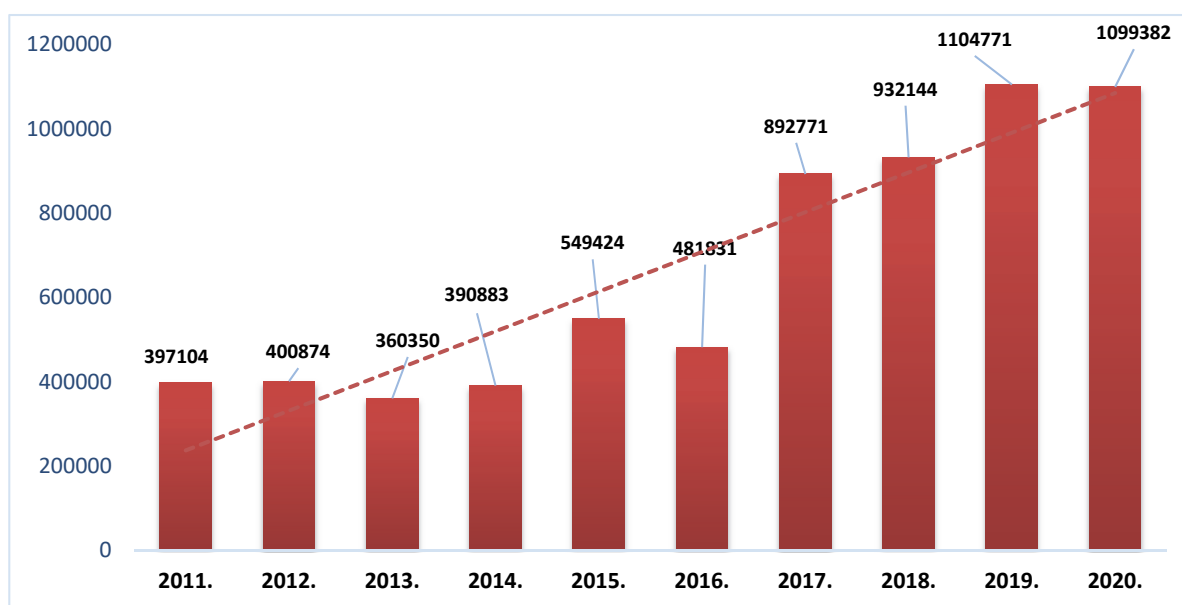




ОБОЉЕВАЊЕ И НАЈЧЕШЋЕ ДИЈАГНОЗЕ У ПРИВАТНИМ ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА

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.

Графикон 60: Број постављених дијагноза у приватном сектору Београда (без стационара и стоматологије), 2011. – 2020. година



*Без стационара и стоматологије

Током 2011. године у приватним ЗУ је постављено укупно 397.104 дијагнозе (без групе болести XXI - Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом).

Према врсти делатности које су посећивали пацијенти, највише дијагноза је постављено у оквиру специјалистичких служби (254.145), затим у службама за здравствену заштиту жена (48.578) и код лекара опште медицине (24.7814) (графикон 61).



Графикон 61: Број утврђених обољења и стања према МКБ-10 у приватним ЗУ Београда, према врсти делатности, током 2011.године



У 2020. години је постављено укупно 1.099.382 дијагнозе у ЗУ приватног сектора (без групе болести XXI - Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом) (графикон 62).

Графикон 62: Број утврђених обољења и стања према МКБ-10 у приватним ЗУ Београда према врсти делатности током 2020. године



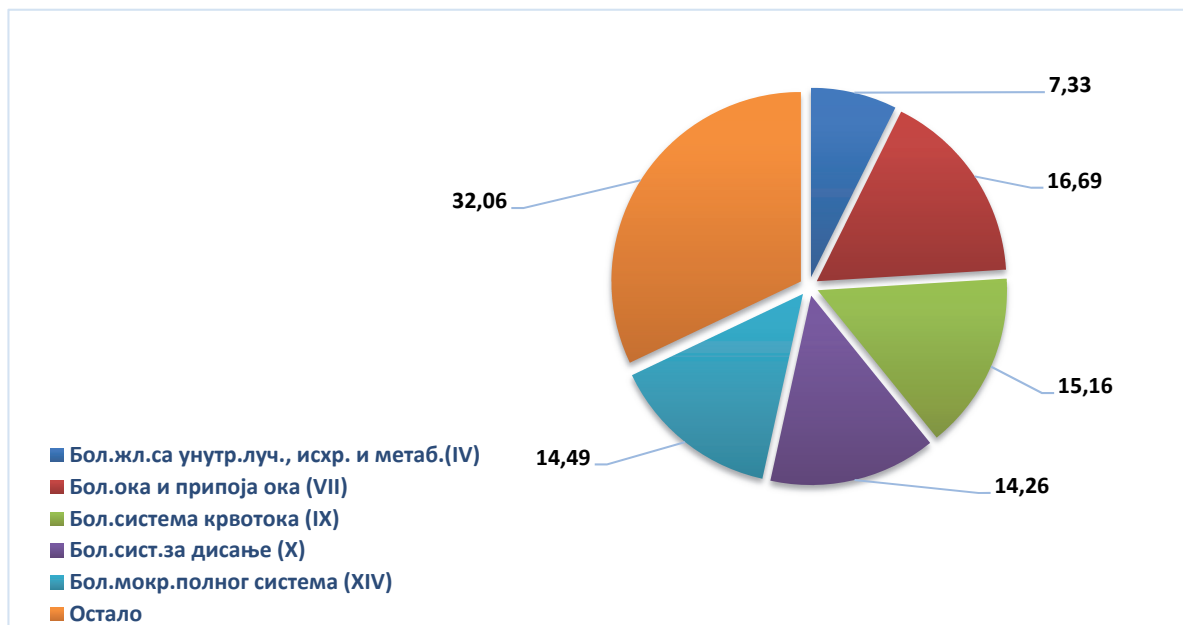
Највећи број дијагноза је постављен у делатностима специјалистичких служби (731.421), затим у области здравствене заштите жена (110.323) и код лекара опште медицине (88.427).

Укупан морбидитет се у посматраном десетогодишњем периоду увећао за 2,8 пута, Највећи пораст броја дијагноза бележи делатност медицине рада, чак 8,7 пута у односу на 2011. годину. Само се код школске деце смањио број дијагноза у односу на 2011. годину и то за 13,7%.

Током 2011. године најзаступљеније су биле дијагнозе из групе Болести ока и припоја ока (16,7% укупног броја), затим групе Болести система крвотока са 15,2% и групе Болести мокраћно-полног система (14,5%) (графикон 63).



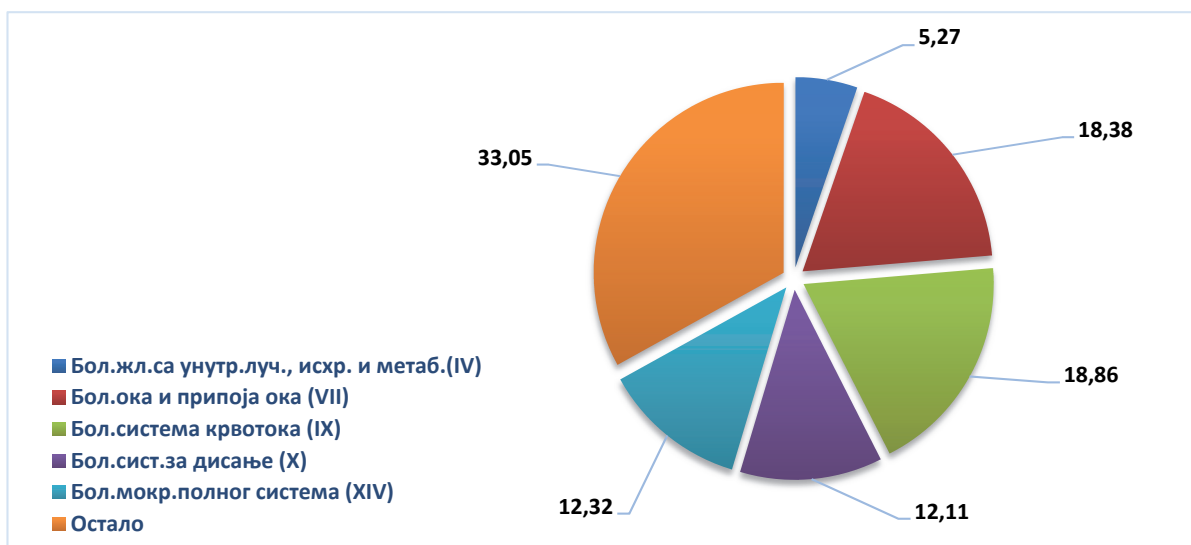
Графикон 63: Заступљеност група болести према МКБ-10 (у %) код пацијената приватних ЗУ Београда током 2011.године



Током 2020. године у приватним здравственим установама Београда укупно је евидентирано 1.099.382 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 (18,9%), болести ока и припојака ока (18,4%) и болести мокраћно-полног система (12,3%).

Графикон 64: Заступљеност група болести према МКБ-10 (у %) код пацијената приватних ЗУ Београда током 2020. године

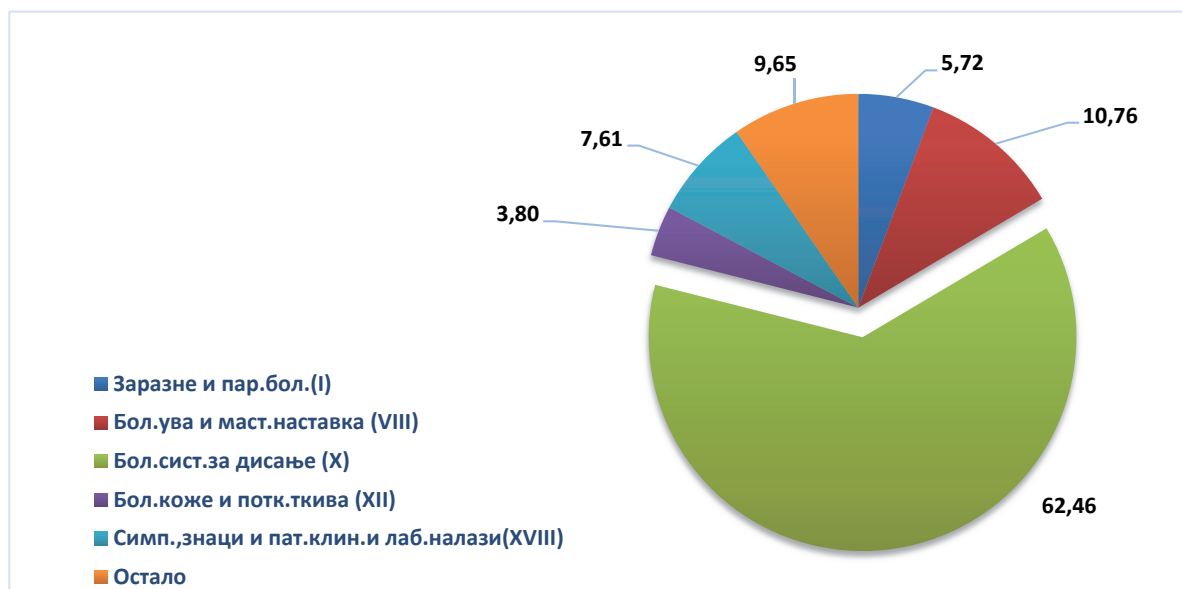




У посматраном временском раздобљу Болести система крвотока су преузеле прво место по учесталости, а заступљеност у укупном морбидитету је увећана за 3,7%, док се учешће Болести ока и припоја ока увећало за 1,7%. Групе Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма, Болести мокраћно-полног система и Болести система за дисање у 2020. години бележе ређу заступљеност дијагноза, у односу на 2011.

У популацији предшколске деце током 2011. године најзаступљеније су биле Болести система за дисање, са чак 62,5%, што је очекивано с обзиром на патофизиологију овог животног доба. На другом месту су Болести ува и мастоидног наставка са 10,8%, а на трећем Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази са 7,6%.

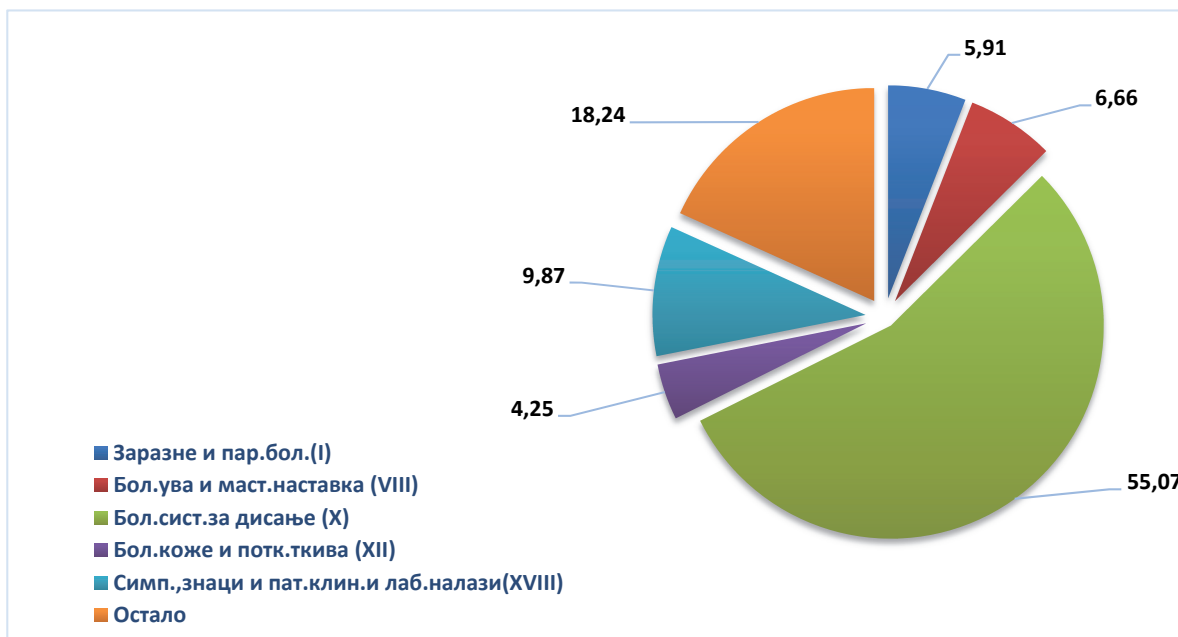
Графикон 65: Заступљеност група болести према МКБ 10 (у %) код предшколске деце у приватним здравственим установама Београда током 2011. године



Ова добна група је током 2020. године такође најчешће обољевала због Болести система за дисање, са учесталošћу мањом за 7,4%. На другом месту је група Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази са 9,9%, а на трећем Болести ува и мастоидног наставка са 6,7%.

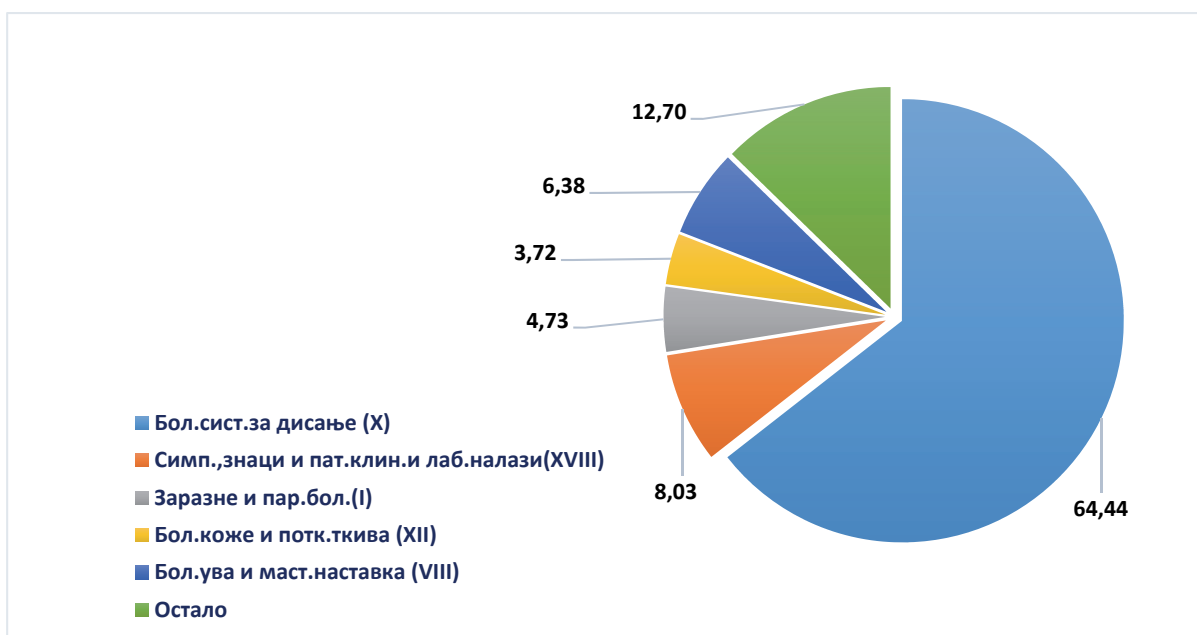


Графикон 66: Заступљеност група болести према МКБ 10 (у %) код предшколске деце у приватним здравственим установама Београда током 2020. године



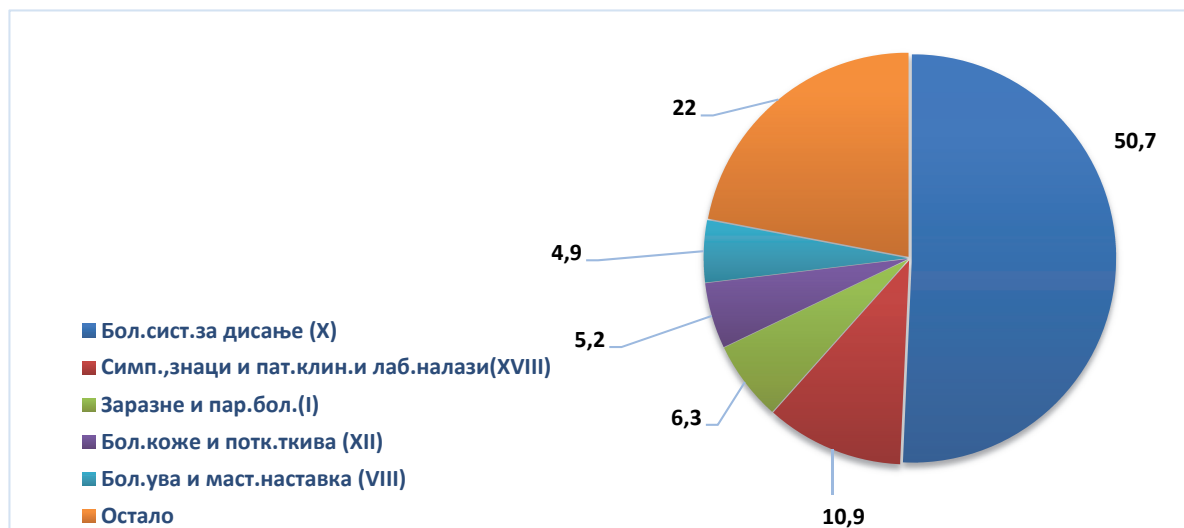
Школска деца су током 2011. године најчешће боловала због Болести система за дисање са учешћем од 64,4%, следе Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази са 8% и Болести ува и мастоидног наставка са 6,4%.

Графикон 67: Заступљеност група болести према МКБ 10 (у %) код школске деце у приватним здравственим установама Београда током 2011. године





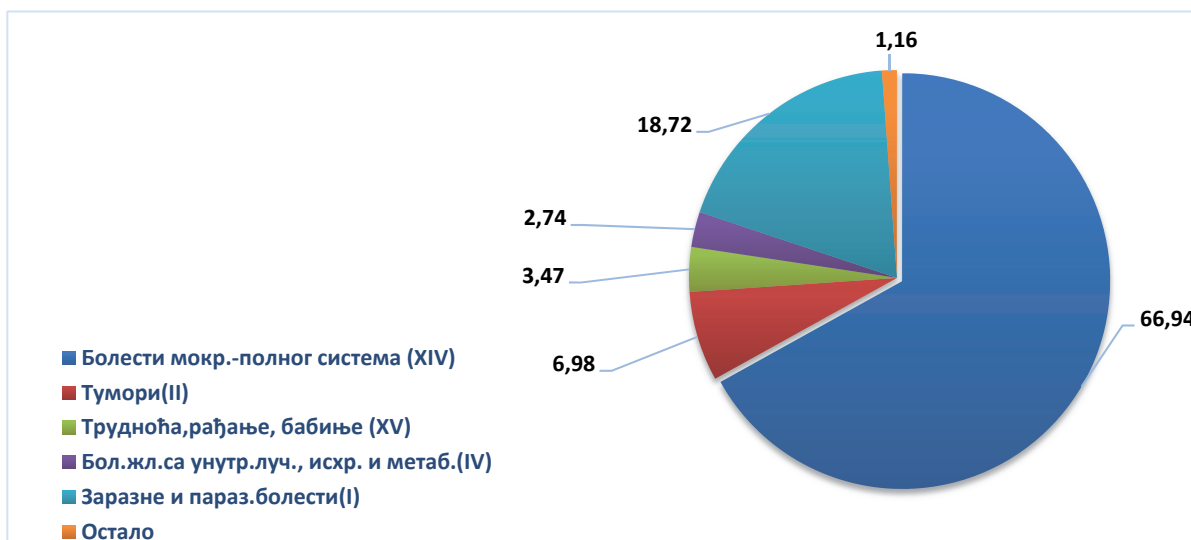
Графикон 68: Заступљеност група болести према МКБ 10 (у %) код школске деце у приватним здравственим установама Београда током 2020. године



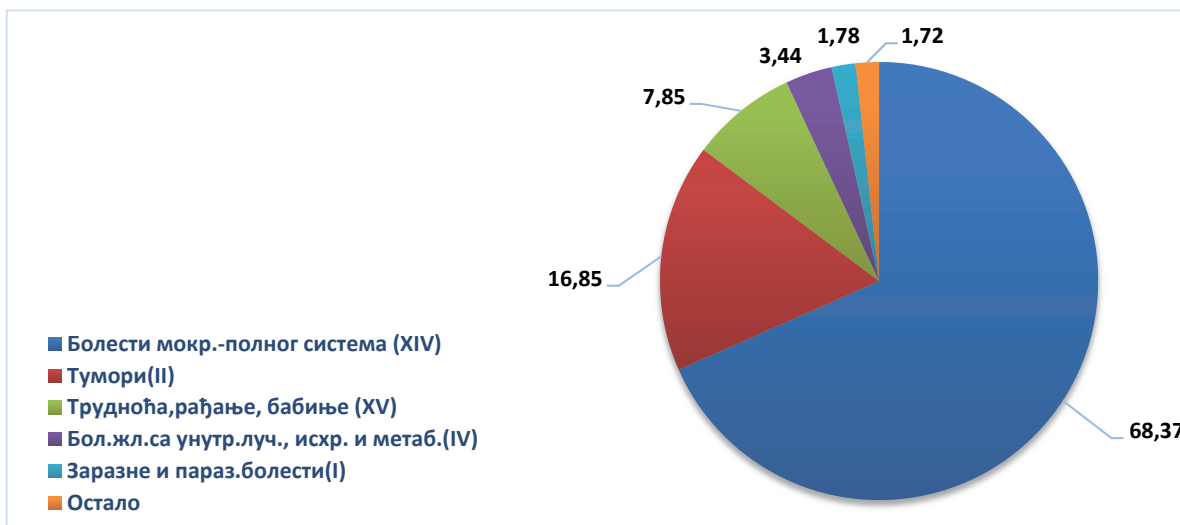
Редослед је исти и у 2020. години за прве две најчешће групе болести, док се на трећем месту налази група Заразне и паразитарне болести. Учешће Болести система за дисање се смањило у посматраном периоду за 13,7%, на супрот томе заступљеност узрока обољевања који су били на другом месту по учесталости је порасла за 2,9%.

Делатност здравствене заштите жена у приватном сектору пружа услуге особама старијим од 15 година, а у вези са репродуктивним здрављем и свим осталим стањима. Током 2011. године жене су се најчешће јављале лекару због Болести мокраћно-полног система, чак 70%, док је на другом месту била група Заразних и паразитарних болести са 18,7%. Треће место је заузимала група Тумори и то 7%.

Графикон 69: Заступљеност група болести према МКБ 10 (у %) у популацији жена у приватним здравственим установама Београда током 2011. године



Графикон 70: Заступљеност група болести према МКБ 10 (у %) у популацији жена у приватним здравственим установама Београда током 2020. године



За разлику од 2011. године, током 2020. је иста група на првом месту (Болести мокраћно-полног система) са незнатно већом учесталости. На другом месту су Тумори, са дупло већим учешћем у структури обољевања него 2011. год., а на трећем месту је група Трудноћа, рађање и бабиње са такође двоструко већим учешћем у оквиру укупног морбититета жена. Значајно 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.

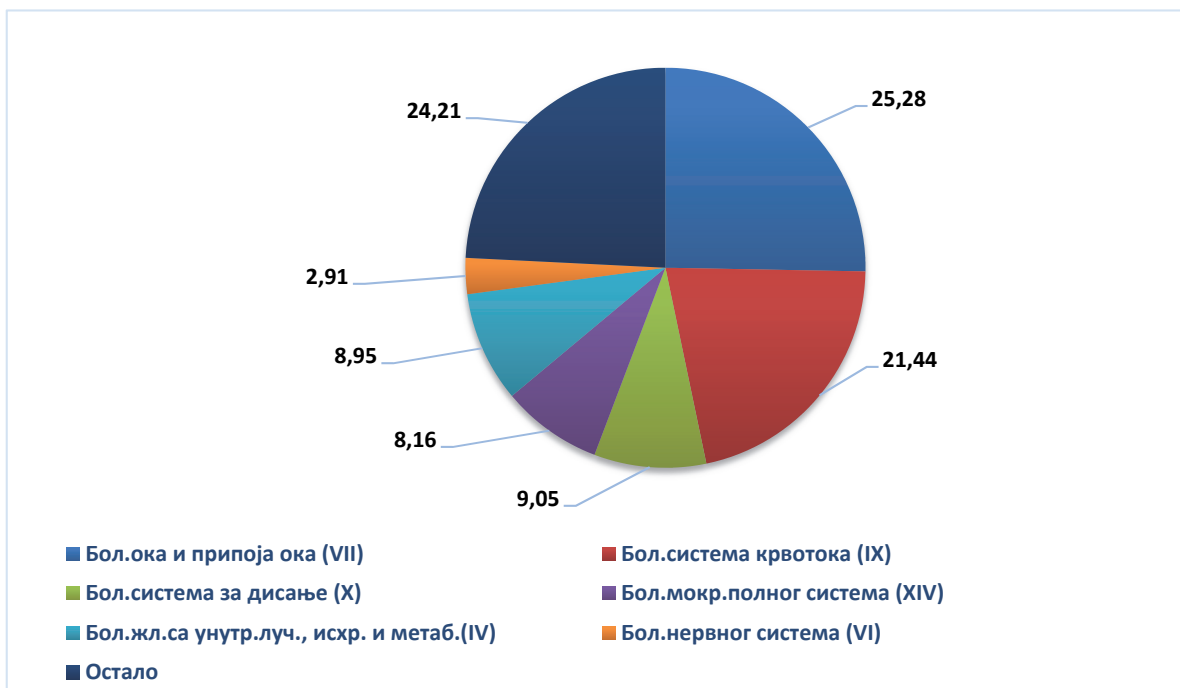
Специјалистичке службе приватног сектора су далеко најпосећенији сегмент ове области. С обзиром на широк спектар специјалности, опремљеност и могућност брзог доласка на преглед, не чуди што се велики број пацијената одлучује да прегледе обави у овим установама.

У 2011. години пацијенти су користили специјалистичке службе најчешће због Болести ока и припоја ока, чак 25,3%, затим Болести система крвотока са 21,4% и Болести система за дисање (9%).

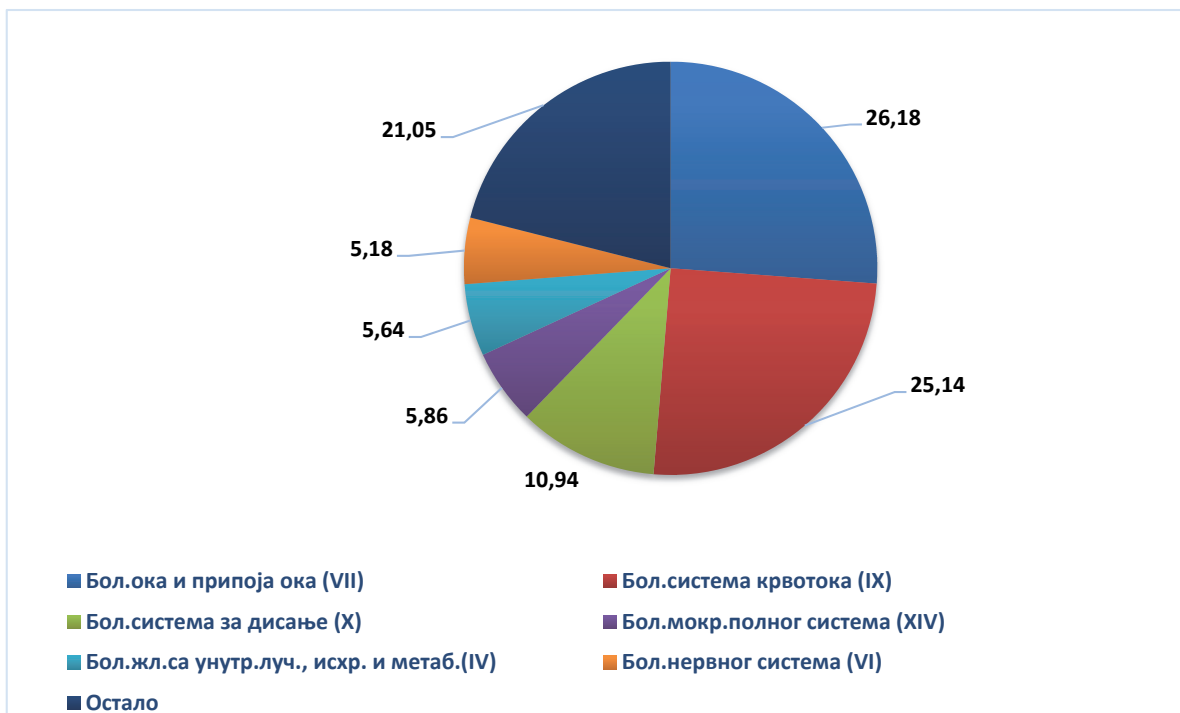
Исти редослед учесталости бележи се и током 2020. године, са незнатно увећаним учешћем наведених група болести.



Графикон 71: Заступљеност група болести према МКБ 10 (у %) код одраслих лица у специјалистичким службама приватних здравствених установа Београда током 2011. године



Графикон 72: Заступљеност група болести према МКБ 10 (у %) код одраслих лица у специјалистичким службама приватних здравствених установа Београда током 2020. године





СТАЦИОНАРНО ЛЕЧЕЊЕ У ПРИВАТНИМ ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА

Постеље, болнички дани и исписани пацијенти

У 2020. години на територији Београда радило је 56 приватних здравствених установа стационарног типа.

У периоду од 2011. до 2020. године у приватним ЗУ Београда уочава се врло дискретан пораст броја постеља у оба сегмента стационарног лечења. 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 2011. године (444), а најмањи 2013. (199), док је у дневним болницама највећа вредност забележена 2020. (179 постеља), а најмања 2011. године - свега 30 (графикон 73).

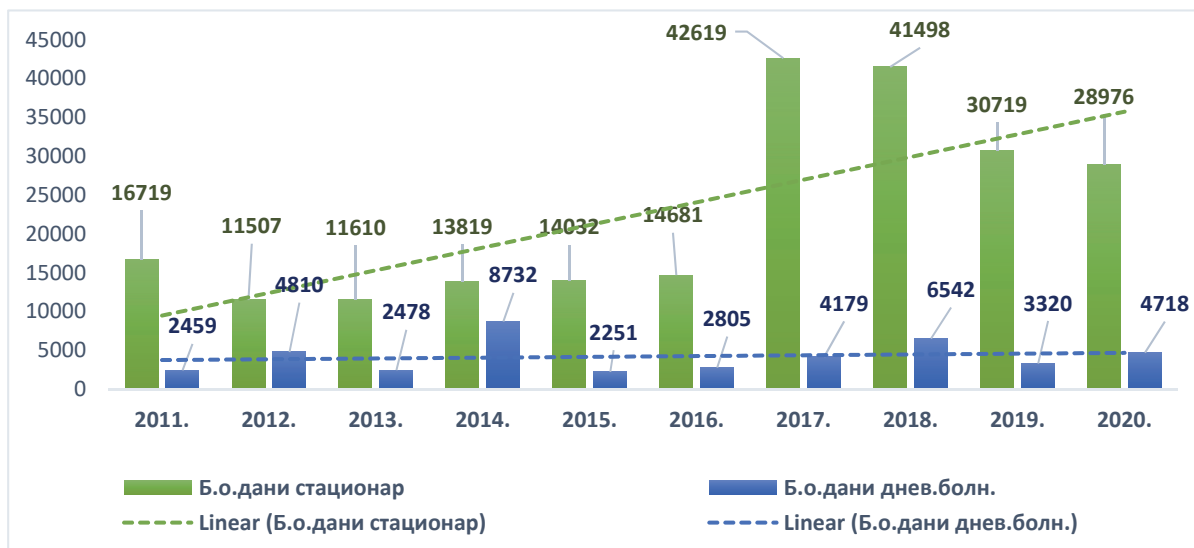
Графикон 73: Број постеља у стационарима и дневним болницама приватног сектора Београда, 2011.-2020. година



Током десетогодишњег посматраног периода бележи се и раст броја остварених болничких дана, како у стационару, тако и у дневним болницама (графикон 74). Присутан је тренд раста у оба случаја, с тим је што је највећи број дана у стационару забележен 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 74: Број болничких дана у стационарима и болницама приватног сектора Београда, 2011.-2020. година

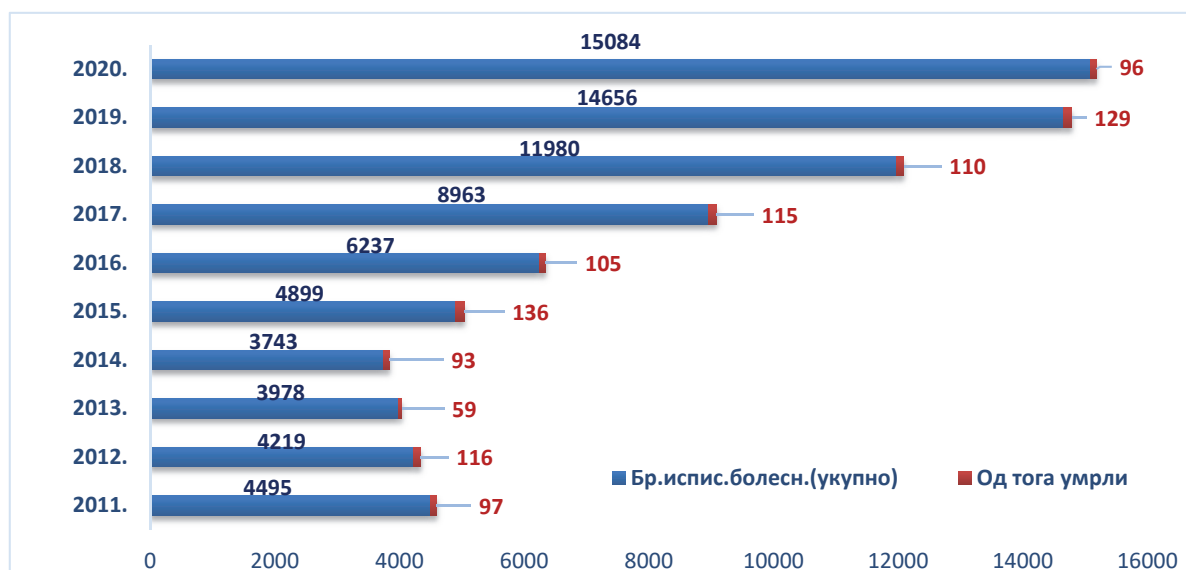


Према достављеним подацима на стационарном лечењу је било 10.452 болесника (7,1% више него 2019. године), са просечном дужином лечења од 2,8 дана. Истовремено је 4.632 лица лечено у дневној болници.

У посматраном периоду уочава се тренд раста броја исписаних, тј. болнички лечених лица у приватним ЗУ Београда. Највећи број пацијената лечен је током 2020. године, њих 15.084 (од тога 96 је преминуло, тј. 0,6% укупно лечених).

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

Графикон 75: Број исписаних и умрлих болесника у стационарним установама приватног сектора Београда, 2011.-2020. година



ЗДРАВЉЕ УСТА И ЗУБА СТАНОВНИКА БЕОГРАДА

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

У 2020. години стоматолошку заштиту је обезбеђивало 1.056 медицинских радника у државном сектору и 965 у приватном сектору (укупно 2.021 медицински радник). Уочава се да више од половине медицинских радника чине доктори стоматологије (1.181 или 58,4%). Укупан број доктора стоматологије у здравственим установама Београда је повећан у односу на 2011. годину, а присутно је и повећање броја запослених у приватном сектору. Почев од 2012. године број доктора стоматологије у приватној пракси превазишао је број доктора стоматологије у државном сектору и та разлика је у посматраном периоду стално присутна (графикон 76).

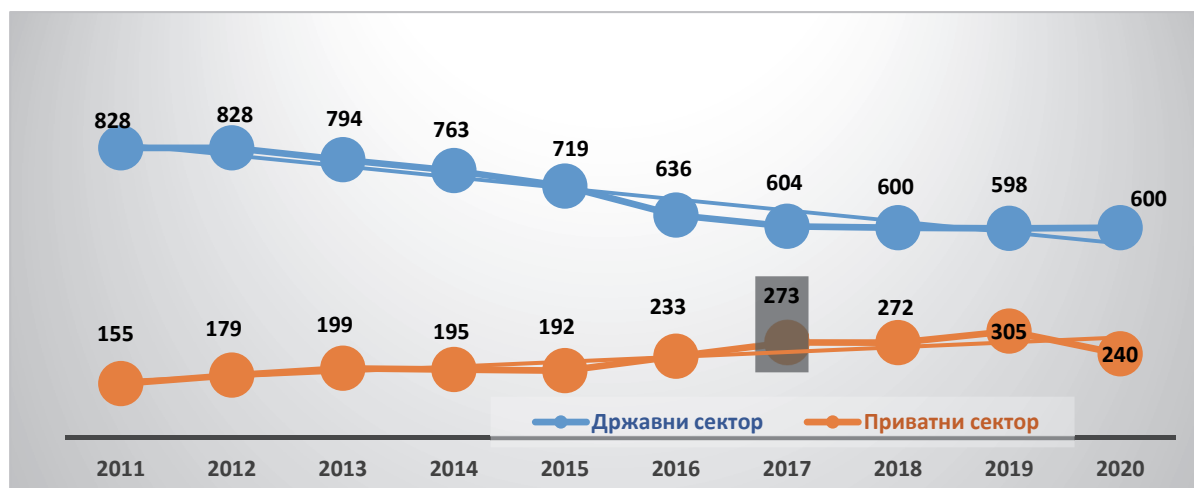
Графикон 76: Број доктора стоматологије у Београду (државни и приватни сектор), 2011.-2020. година



Доктори стоматологије са завршеном специјализацијом су по структури учешћа током 2020. године били више заступљени у државном сектору (273 или 59,9% укупног броја доктора стоматологије). У приватном сектору током 2020. године радило је 238 доктора стоматологије са завршеном специјализацијом (32,8% укупног броја доктора стоматологије).

Број зубних асистената и зубних техничара (укључујући и рендген техничаре) има тренд пада у државном сектору, а благи тренд раста у установама приватног сектора. Највиша вредност броја овог кадра у приватном сектору забележена је 2019. године, а у државном 2011./2012. године (графикон 77).

Графикон 77: Број медицинских радника са вишом и средњом стручном спремом у стоматолошкој заштити у Београду, 2011-2020. година (државни и приватни сектор)



Кадровска обезбеђеност у ова два сектора је била различита током 2020. године. У државном сектору радило је укупно 600 медицинских радника са средњом и вишом стручном спремом, односно 1,3 на 1 стоматолога. У приватном сектору радило је 240 запослених медицинских радника који нису стоматолози, односно 0,33 на 1 стоматолога.

Графикон 78: Учешће (%) запослених медицинских радника у области стоматологије, државни сектор Београда, 2011. година

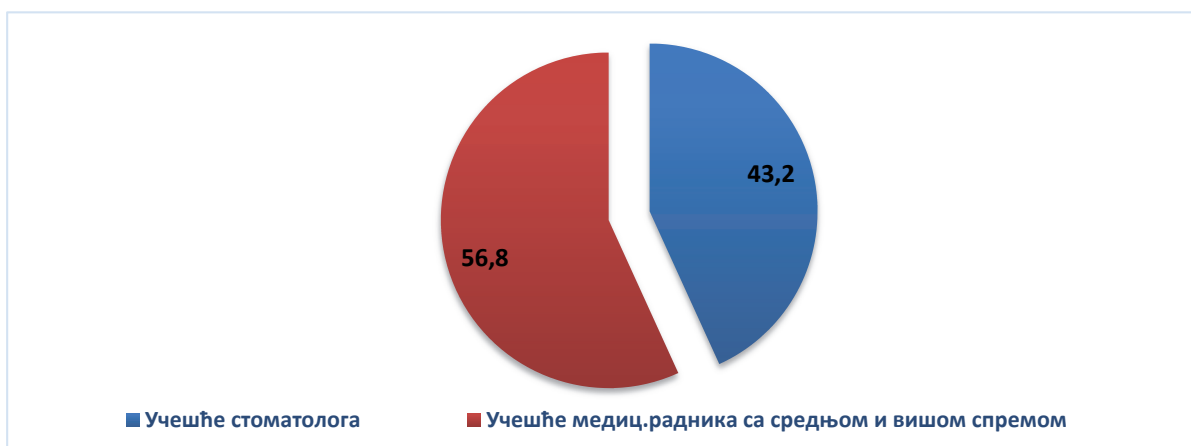




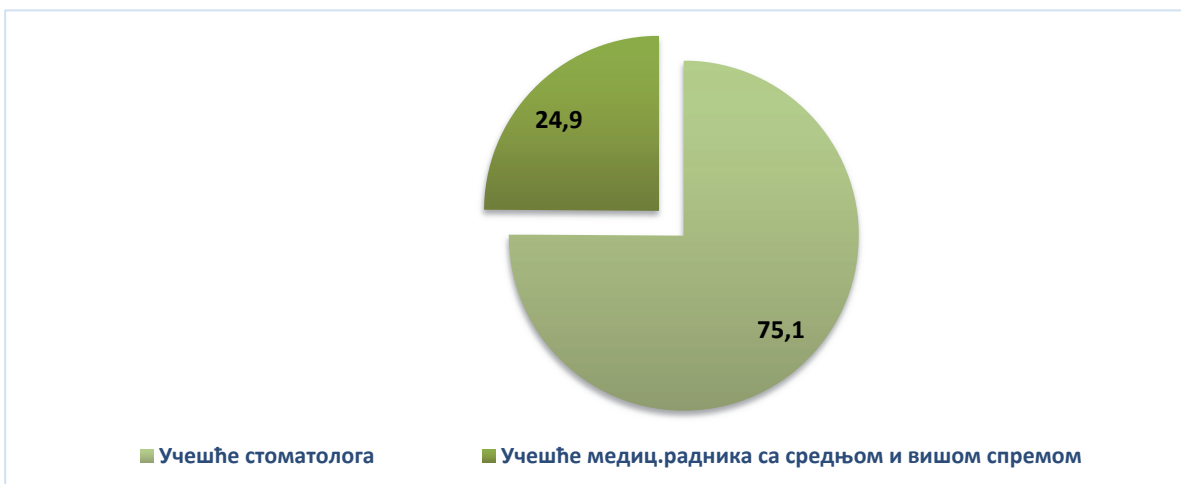
Графикон 79: Учешће (%) запослених медицинских радника у области стоматологије, приватни сектор Београда, 2011. година



Графикон 80: Учешће (%) запослених медицинских радника у области стоматологије, државни сектор Београда, 2020. година



Графикон 81: Учешће (%) запослених медицинских радника у области стоматологије, приватни сектор Београда, 2020. година





Укупан број посета стоматолошкој служби у периоду од 2011. до 2020. године је смањен са 1.302.477 на 787.996 (графикон 82), с тим што је број посета више опао у државном сектору.

У 2020. години остварено је 614.958 посета у државном сектору (78% укупног броја посета у оба сектора), а 173.038 (22%) посета у приватном сектору. Највише посета у државном сектору су остварила школска деца (290.337 или 47,2%), а у приватном сектору одрасли (152.548 посета или 88,2%). Одрасли у укупном броју посета у државном сектору учествују са 40,7%.

Графикон 82: Број посета код стоматолога у државном и приватном сектору Београда, у периоду 2011-2020. године



Највећи број завршених радова у државном сектору у 2020. години се односио на: пломбирање зуба без лечења (82.033), вађење зуба (63.730) и лечење меких делова усне шупљине (61.669). Следе ортодонтско терапеутске интервенције (59.980), остале хируршке интервенције (57.465), пломбирање зуба са лечењем (22.005) и ортодонтски радови (12.145). Протетских радова је било укупно 11.112.

У приватном сектору, највећи број завршених радова током 2020. године се такође односи на пломбирање зуба без лечења (58.637), затим пломбирање зуба са лечењем (23.028) и вађење зуба (20.386). По броју интервенција даље следе протетски радови (16.970), лечење меких делова усне шупљине (16.584), а завршених радова у области ортодонције заједно са терапеутским интервенцијама било је 3.875.

На графикону 83 приказане су поједине услуге по стоматологу у приватном и државном сектору током 2020. године. Види се да је оптерећеност стоматолога у државном сектору већа него у приватном.



Графикон 83: Просечан број завршених радова и неких интервенција по стоматологу у државном и приватном сектору, 2020. године

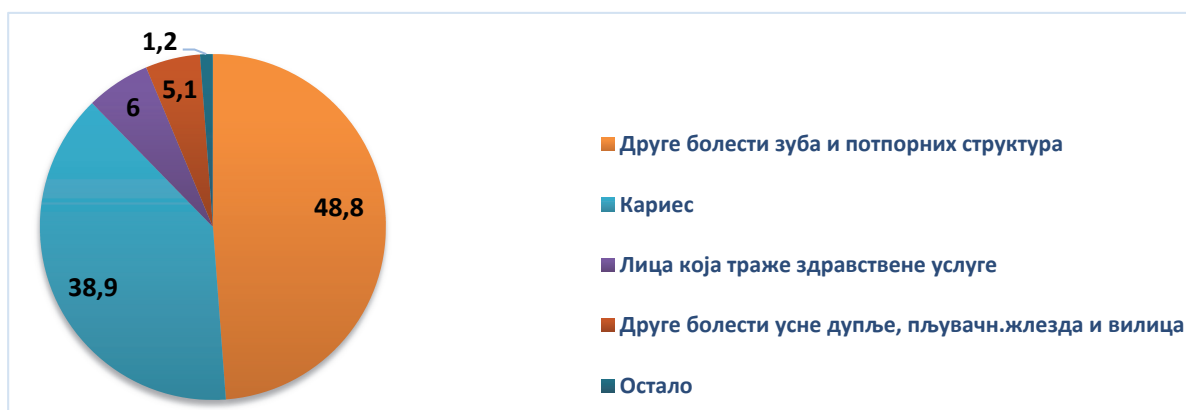


Током 2020. године у државном сектору стоматологије регистровано је укупно 392.762 обољења (60.056 код предшколске деце, 161.513 код школске деце и 171.193 код одраслих). Најчешће је постављана дијагноза других болести зуба и потпорних структура – K00-K01, K03-K08 (199.755) и каријеса – K02 (111.281), затим следе лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања - Z00-Z13 (52.558) и лица у здравственим службама ради одређених третмана и здравствене заштите –Z40-Z54 (15.626).

Поредећи учесталост група болести током 2011. и 2020. године, уочава се доминација групе других болести зуба и потпорних структура, са 48,8%, односно 50,9%. Кариес је у обе пресечне године на другом месту заступљености (38,9% односно 28,3%), док је на трећем месту група лица која траже здравствене услуге (6%, односно 13,4%).

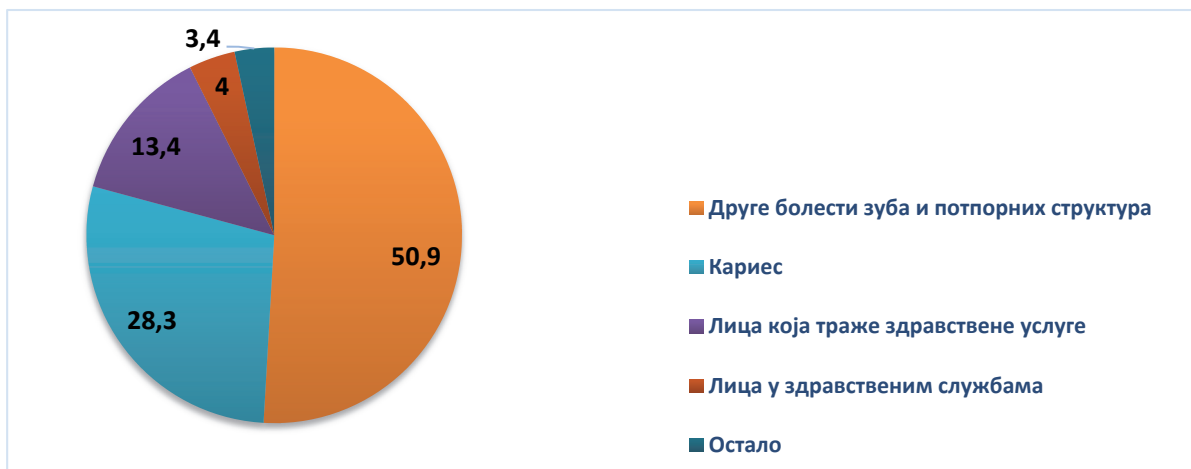
У 2011. години на четвртм месту је била група болести усне дупље, пљувачних жлезда и вилица, док је у 2020. то била група лица у здравственим службама.

Графикон 84: Заступљеност група болести (у %) по МКБ-10 у стоматолошкој здравственој заштити државног сектора, у Београду, 2011. година





Графикон 85: Заступљеност група болести (у %) по МКБ-10 у стоматолошкој здравственој заштити државног сектора, у Београду, 2020. година



У приватном сектору стоматолошке заштите током 2020. године је регистровано укупно 118.943 обољења и стања. Најчешће постављана дијагноза је каријес - K02 (60.111), следе друге болести зуба и потпорних структура- K00-K01 и K03-K08 (36.849), затим лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања - Z00-Z13 (15.515), друге болести усне дупље, плувачних жлезда и вилица (3.842) и лица у здравственим службама ради одређених третмана и здравствене заштите –Z40-Z54 (1.470).

Поредећи учесталост група болести током 2011. и 2020. године, уочава се доминација болести кариеса у обе пресечне године и то 59,6% у 2011., а 50,5% у 2020. години. Следе друге болести зуба и потпорних структура са 32,3% у 2011., односно 31% у 2020. години. На трећем месту налазила се група лица која траже здравствене услуге, са 3,7% учешћа у 2011. и чак 13% у 2020. години.

Графикон 86: Заступљеност група болести (у %) по МКБ-10 у стоматолошкој здравственој заштити приватног сектора, у Београду, 2011. година





Графикон 87: Заступљеност група болести (у %) по МКБ-10 у стоматолошкој здравственој заштити приватног сектора, у Београду, 2020. година



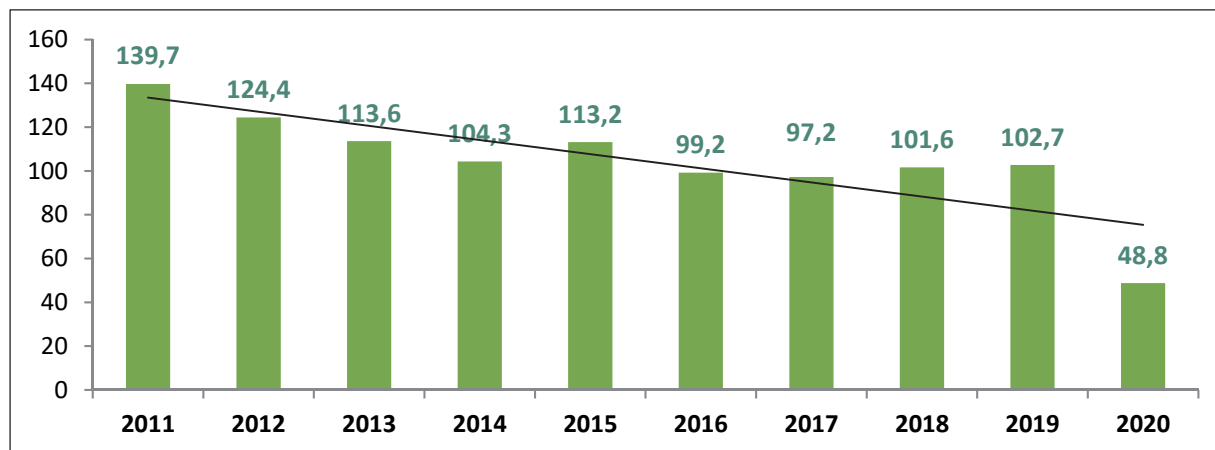
СТОПЕ ХОСПИТАЛИЗАЦИЈЕ, УЗРОЦИ ХОСПИТАЛИЗАЦИЈЕ И МОРТАЛИТЕТ У БОЛНИЧКОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

ПРЕДШКОЛСКА ДЕЦА

Болничком здравственом заштитом у 2020. години било је збринуто 6.078 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 2020. години је износила 48,8/1.000 што је најнижа вредност у последњих десет година (графикон 88). Ово смањење стопе хоспитализације може се објаснити појавом новог корона вируса, проглашењем пандемије Ковид-19 и увођењем превентивних мера што је утицало на цео здравствени систем као и обим хоспитализације у току 2020. године. Просечна дужина болничког лечења у 2020. години износи 7,6 дана.

Графикон 88: Стопа хоспитализације деце узраста 0-6 година, Београд, 2011–2020. година

Стопа на 1.000



Просечна дужина болничког лечења у 2020. години износи 7,6 дана и повећана је за 0,7 дана у односу на вредности регистроване у 2011. години (6,9 дана). Просечна дужина болничког лечења деце са смртним исходом у свим посматраним годинама је била већа, најчешће и два до три пута већа. Екстремна вредност просечне дужине лечења деце са смртним исходом забележена је у 2018. години, чак 63,4, док је у 2020. години износила 22,2 дана (графикон 89).

Графикон 89: Просечна дужина болничког лечења и просечна дужина болничког лечења са смртним исходом деце узраста 0-6 година, Београд, 2011-2020. година



Деца предшколског узраста су се у 2020. години примала на болничко лечење најчешће због болести система за дисање, а одмах потом због болести из групе симптоми, знаци и патолошки, клинички и лабораторијски налази док се на трећем месту налазе повреде, тровања и последице деловања спољних фактора, затим следе болести из групе урођене наказности, деформације и хромозомске аномалије, као и болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (графикон 90).

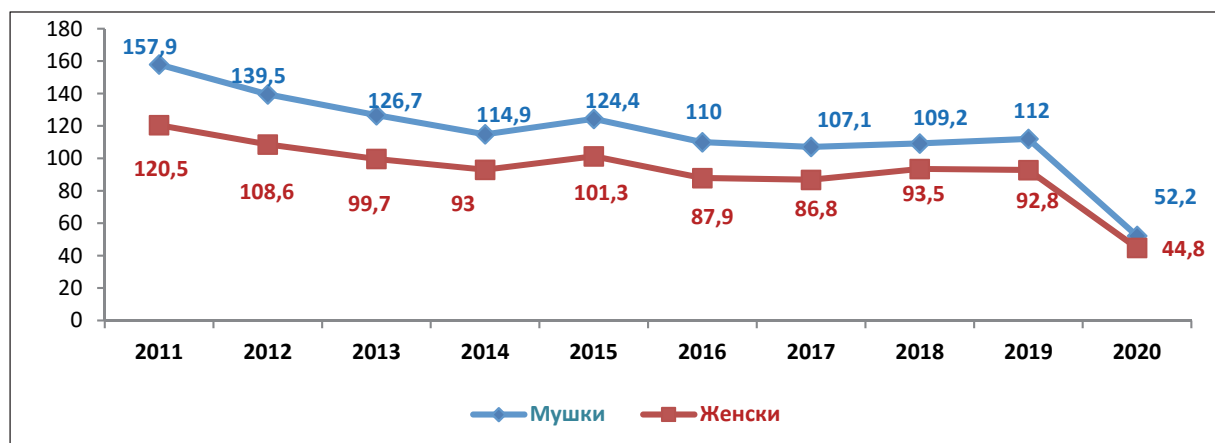
Графикон 90: Пет најчешћих узрока хоспитализације (према групама обољења МКБ-10) деце од 0-6 година у Београду, 2020. године



У 2020. години, од укупног броја болнички лечене деце, више од половине чине дечаци (3.378 или 55,6%) са стопом хоспитализације од 52,5/1.000 дечака узраста 0-6 година, док је број хоспитализованих девојчица 2.700 (44,4%), са стопом хоспитализације од 44,8/1.000. Стопа хоспитализације дечака у свим посматраним годинама је већа од стопе хоспитализације девојчица, али се та разлика постепено смањује (графикон 91).

Графикон 91: Стопа хоспитализације предшколске деце по полу, Београд 2011-2020. година

Стопа на 1.000



Графикон 92: Пет најчешћих узрока хоспитализације (према појединачним дијагнозама) деце од 0-6 година у Београду, 2020. (%)

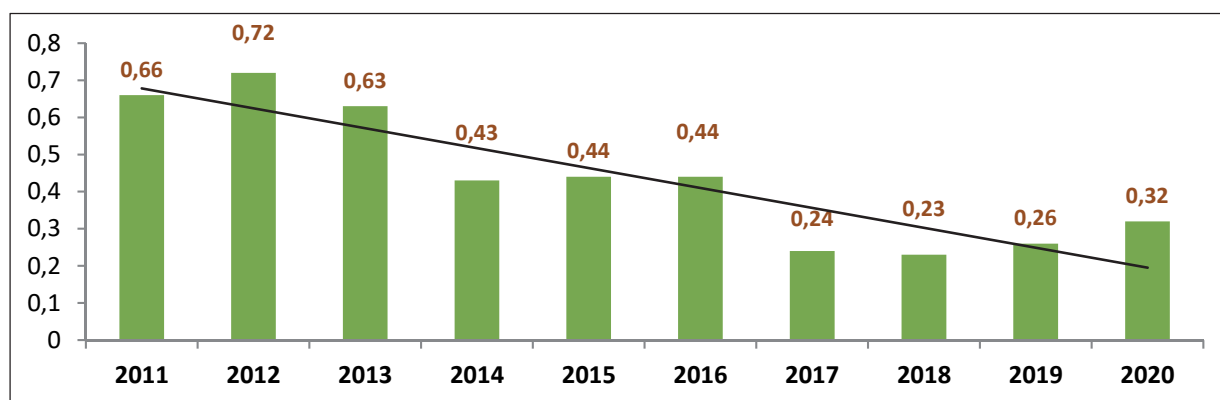


Код девојчица у 2020. години најчешћи разлог за хоспитализацију била је грозница непознатог порекла, док су дечаци најчешће хоспитализовани због хроничне болести крајника и трећег крајника.



Број умрле деце у току болничког лечења у 2020. години износи 20 (0,32% укупно лечене деце), а стопа смртности износи 0,16/1.000 умрле деце у болницама узраста 0-6 година. Ако посматрамо период 2011.-2020. године, уочићемо тренд опадања стопе болничког морталитета и то са 0,66/1.000 у 2011. години на 0,32/1.000 деце предшколског узраста у 2020. години (графикон 93).

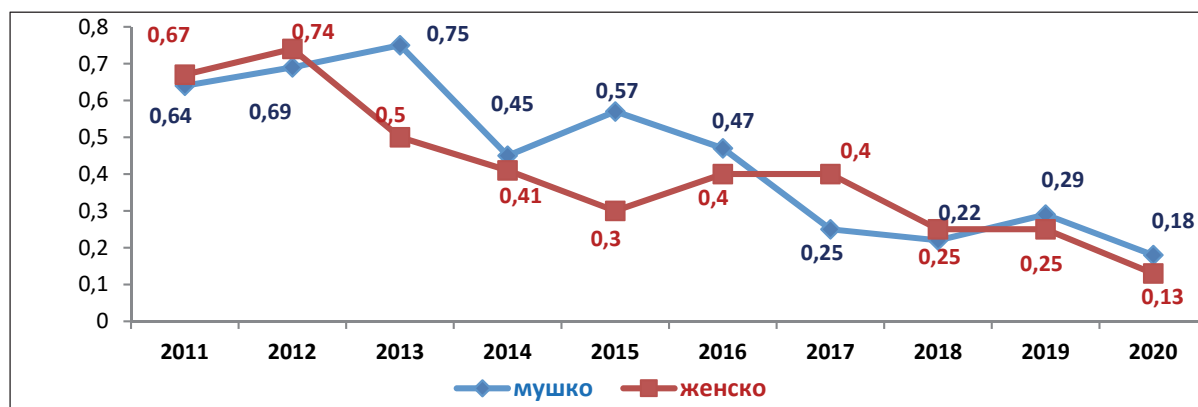
Графикон 93: Стопа смртности болнички лечене деце узраста 0-6 година, Београд, 2011-2020. година



У 2020. години у болницама је лечење завршено смртним исходом код 12 дечака и 8 девојчица. Стопа болничког леталитета (број умрлих у односу на број болнички лечених) дечака предшколског узраста у 2020. години износи 3,5/1.000 и виша је од стопе болничког леталитета девојчица, која има вредност 2,9/1.000. Стопа болничког морталитета (број умрлих у односу на број деце предшколског узраста) код дечака износи 0,18/1.000 и већа је од стопе болничког морталитета девојчица (0,13/1.000) (графикон 94).

Графикон 94: Стопа болничког морталитета деце узраста од 0 до 6 година према полу, 2011-2020. година

Стопа на 1.000

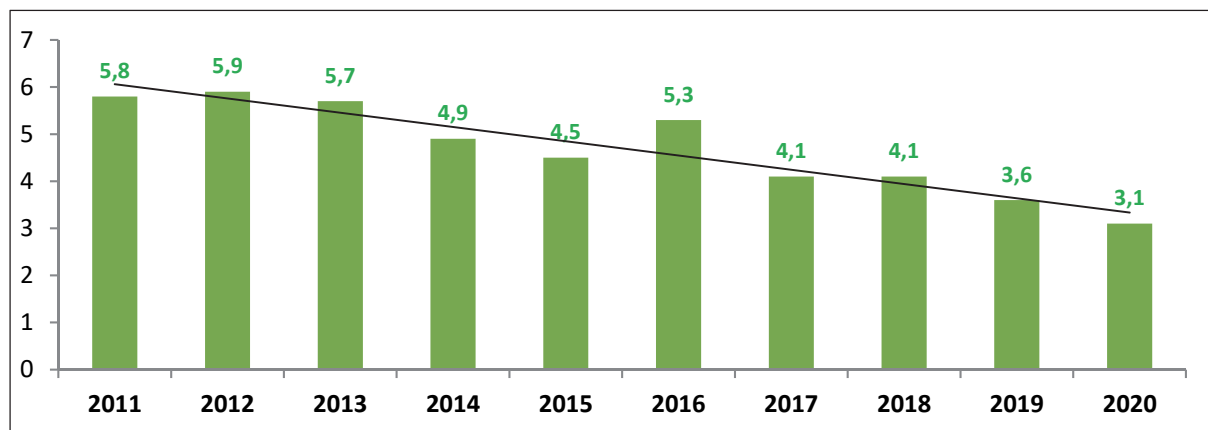


Морталитет одојчади

У Београду је у 2020. години умрло 51 одојче а стопа морталитета је износила 3/1.000 живорођених. У периоду 2011-2020. године ова стопа има опадајући тренд, с тим да је највиша стопа била у 2012. години 5,9/1.000 (графикон 95).

Графикон 95: Стопа морталитета одојчади у Београду, 2011-2020. година

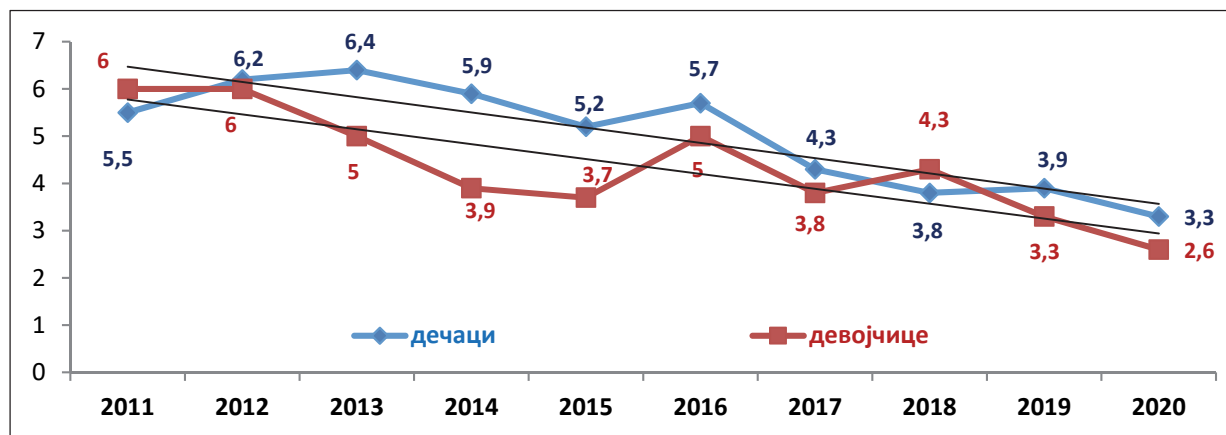
Стопа на 1.000 живорођених



У 2020. години, већа је стопа смртности одојчади код дечака (3,3/1.000), него код девојчица (2,6/1.000), а обе стопе имају опадајући тренд (графикон 96). Водећи узрок смрти код дечака и девојчица је исти, превремени порођај са последицама по новорођенче (P07).

Графикон 96: Стопа морталитета одојчади по полу у Београду, 2011-2020. година

Стопа на 1.000 живорођених



Одојчад најчешће умиру услед превременог рођења и мале телесне масе на рођењу, асфиксије, болести срца и крвотока у порођајном периоду. Ове болести заједно чине групу "стања у порођајном периоду" (XVI група по МКБ-10), која је у 2020. години заступљена са 67%, међу узроцима смрти деце у првој години живота. Затим следе урођене аномалије (XVII група по МКБ), које су заступљене са 17%, тако да ове две групе чине 84% свих узрока умирања одојчади.

Посматрајући појединачне дијагнозе, водећа дијагноза међу узроцима смрти одојчади у 2020. години јесте превремени порођај са последицама по новорођенче (стопа 1,2/1.000) са 20 умрле одојчади. На другом месту је друга смрт, узрок неозначен (стопа 0,2/1.000) са 4 умрле одојчади.

Графикон 97: Структура узрока смрти одојчади у Београду 2020. године - групе дијагноза (у %)

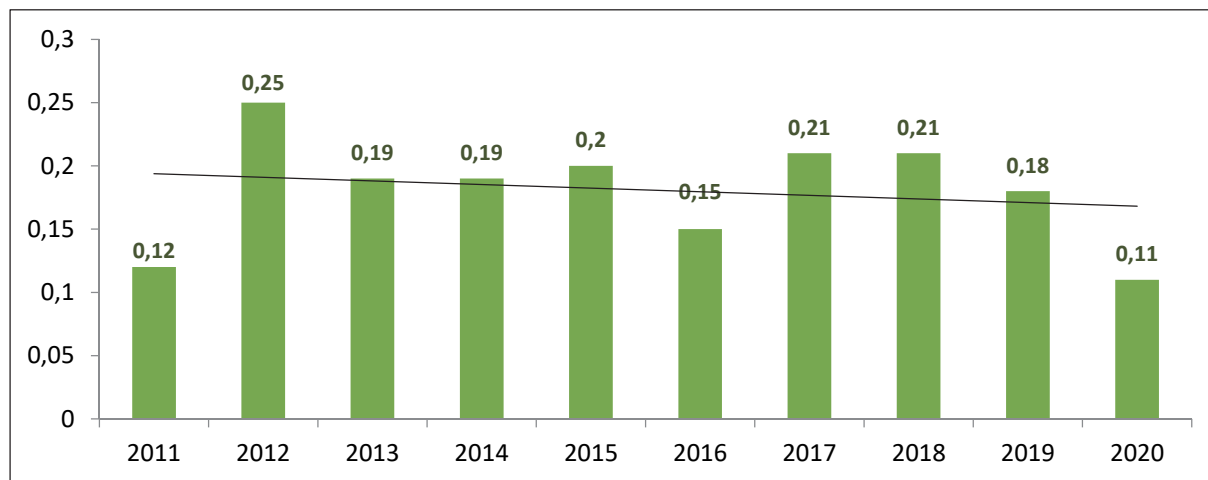


Морталитет деце узраста 1-4 године

У 2020. години у Београду је умрло 8 деце узраста 1-4 године, што је за 5 деце мање него у претходној години. Стопа морталитета износи 0,11/1.000 деце узраста од 1 до 4 године и има благо опадајући тренд у последњих 10 година (графикон 98).

**Графикон 98: Стопа морталитета деце узраста 1-4 године у Београду, 2011-2020. године**

Стопа на 1.000



Водећи узрок смрти деце узраста 1-4 године у 2020. години, према МКБ-10 групама болести, биле су болести система крвотока (IX МКБ-10) са 2 умрлих (стопа је 0,03/1.000 деце узраста 1 до 4 године) и спољашњи знаци обољевања са 2 умрлих (XX МКБ-10) (стопа је 0,03/1.000 деце узраста 1 до 4 године). Затим следе болести нервног система (VI МКБ-10), тумори (II МКБ-10) као и урођене аномалије (XVII МКБ-10) и симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII МКБ-10) са по једним умрлим (стопа је 0,01/1.000 деце узраста 1-4 године).

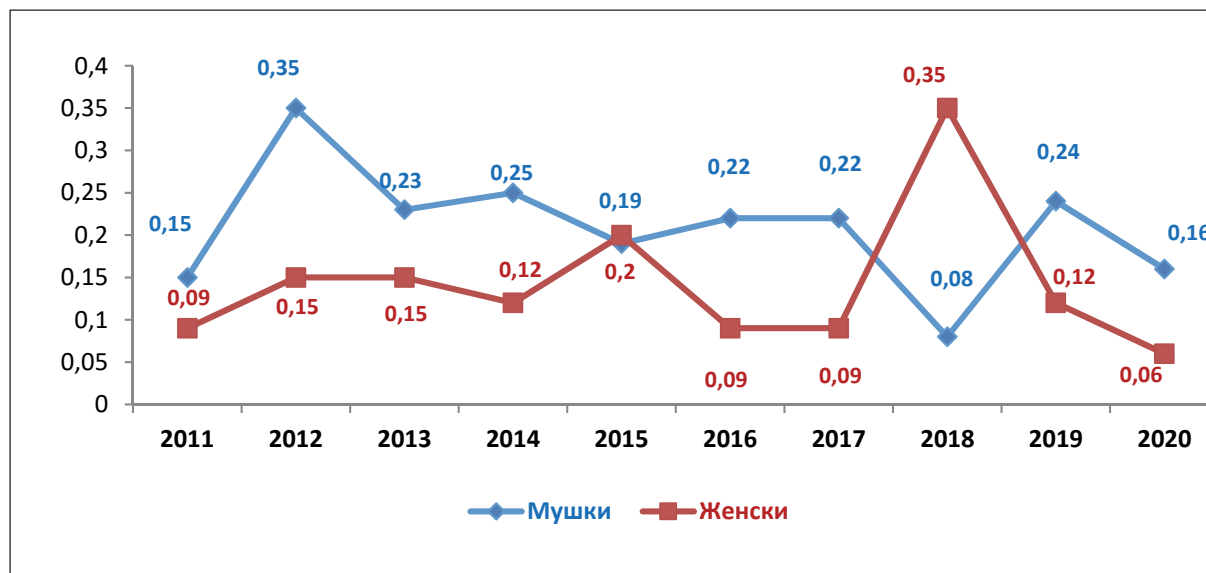
Графикон 99: Узроци смрти (према групама болести) деце узраста од 1 до 4 године у Београду (укупан број умрлих) у периоду од 2011. до 2020. године



У 2020. години стопа смртности дечака је износила 0,16/1.000 (6 умрлих), а девојчица 0,06/1.000 (2 умрле) (графикон 100).

Графикон 100: Стопа морталитета деце узраста 1-4 године по полу у Београду, 2011-2020. година

Стопа на 1.000

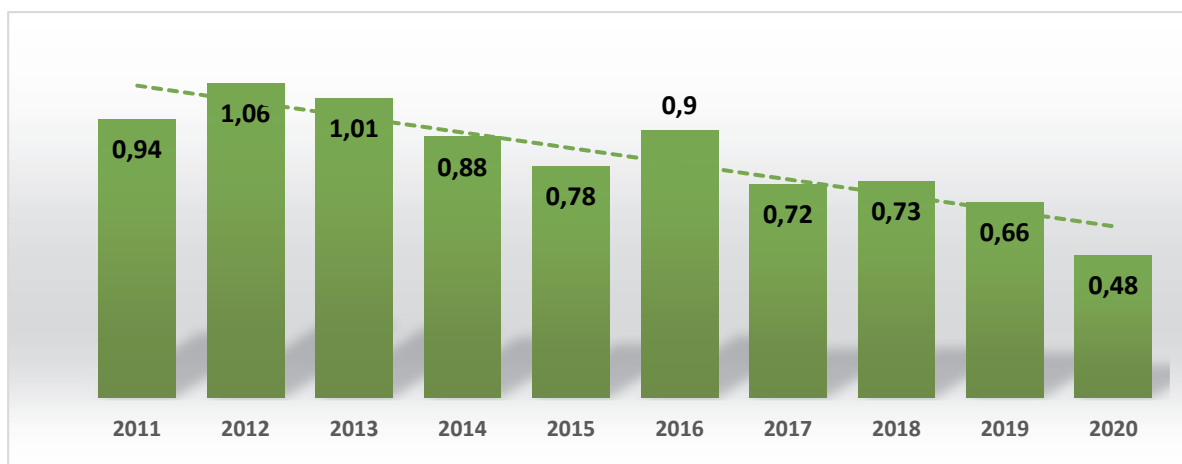


Морталитет деце узраста 0-6 година

У 2020. години у Београду је умрло укупно 60 деце узраста 0-6 година, за 23 мање у односу на претходну 2019. годину. Стопа морталитета износи 0,48/1.000 деце узраста од 0 до 6 година, а има тренд опадања у посматраном периоду (2011.-2020.) (графикон 101).

Графикон 101: Стопа морталитета деце узраста 0-6 година у Београду, 2011-2020. година

Стопа на 1.000



Водећи узрок смрти деце узраста 0-6 година према МКБ групама болести су стања у порођајном периоду (XVI група), која су у 2020. години заступљена са 56,6% (34 умрлих). Затим следе урођене аномалије (XVII група) са 13,3% (8 умрлих), потом симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група) такође са 8 умрлих, тј. 13,3%.

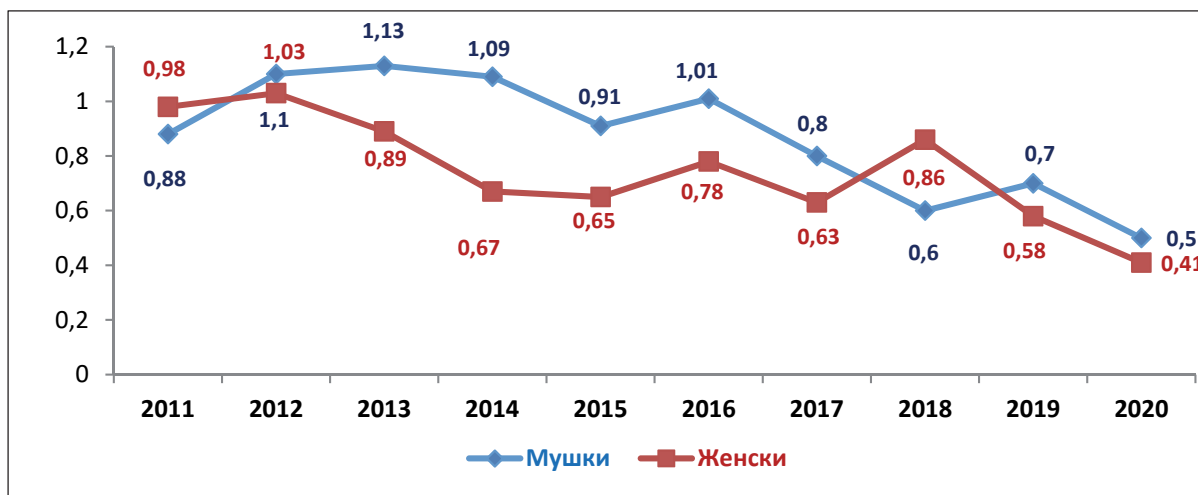
Графикон 102: Структура узрока смрти деце од 0-6 година у Београду у 2020. години (%)



У 2020. години стопа смртности дечака је износила 0,5/1.000 (35 умрлих), а девојчица 0,4/1.000 (25 умрлих) и током посматраног периода има опадајући тренд (графикон 103).

Графикон 103: Стопа морталитета деце узраста 0-6 година по полу у Београду, 2011-2020. година

Стопа на 1.000



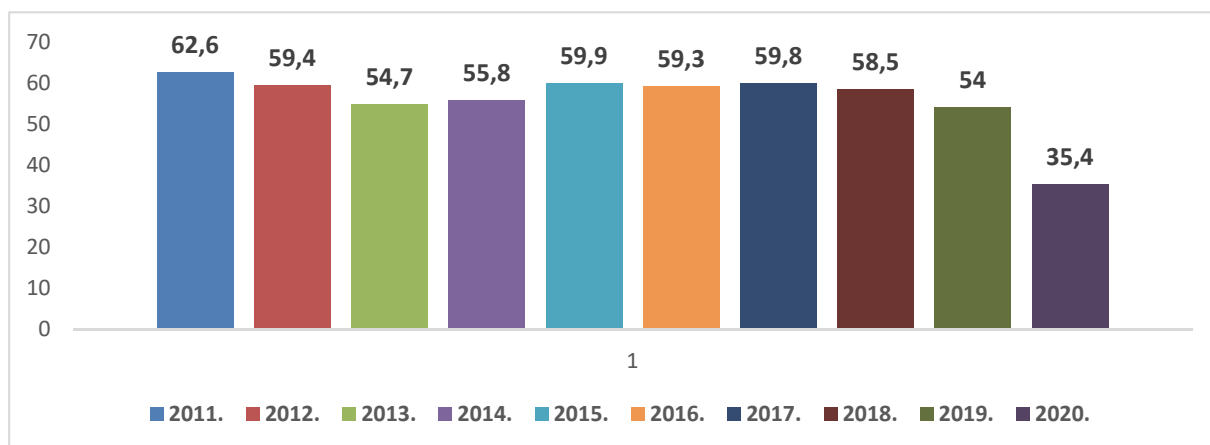
ШКОЛСКА ДЕЦА

Број болнички лечене деце узраста од 7-19 година у здравственим установама Београда у 2020. години износио је 7.355, што је за чак 34,4% мање него претходне 2019. године. Разлика у броју болнички лечене деце проистиче из околности које су биле присутне током 2020. године (пандемија Ковид19, ограничење кретања, смањен број физичких активности, итд.)

Стопа хоспитализације деце узраста од 7-19 година је у 2020. години износила 35,4/1.000 и има лагано опадајући тренд у десетогодишњем периоду (графикон 104).

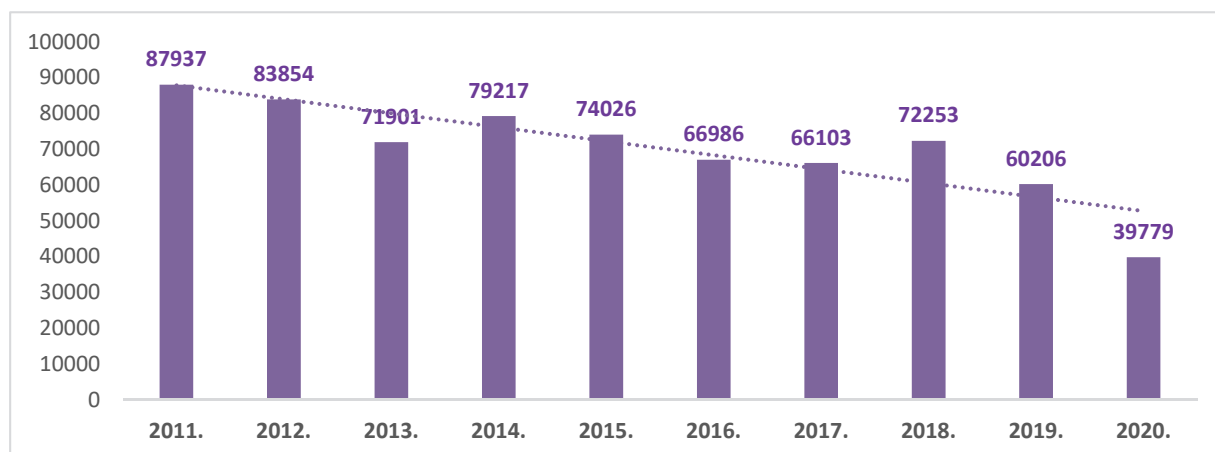
Графикон 104: Стопа хоспитализације деце узраста 7-19 година у Београду, 2011-2020. година

Стопа на 1.000



Број остварених болничких дана показује опадајући тренд током десетогодишњег периода, а у 2020. години било је забележено 39.779 болничких дана (графикон 105).

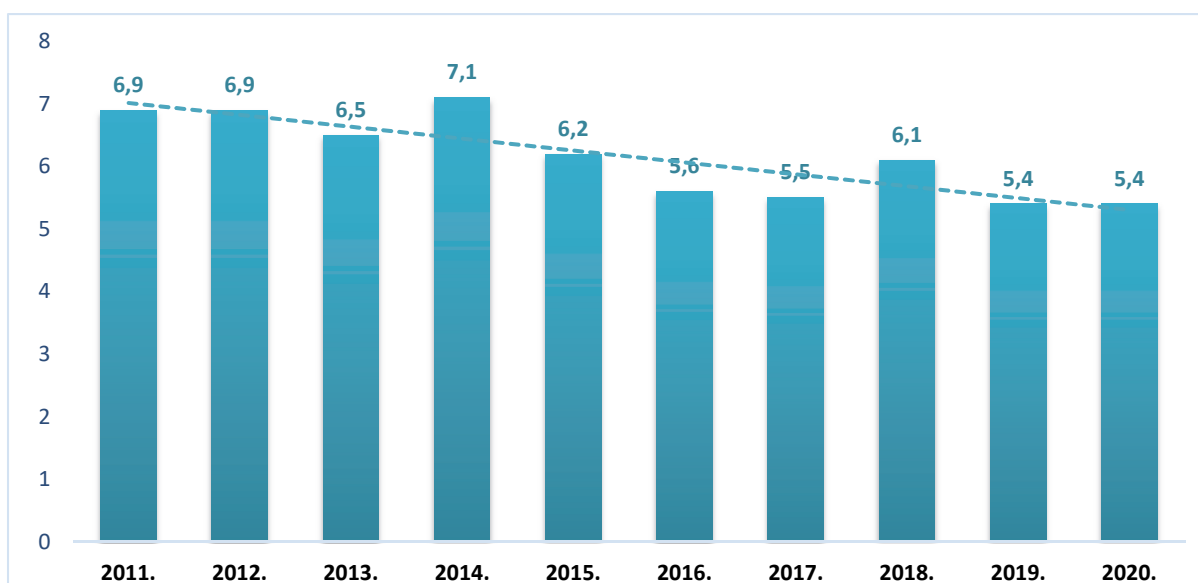
Графикон 105: Број остварених болничких дана деце узраста 7-19 година у Београду, 2011-2020. година





Просечна дужина лечења деце школског узраста у Београду је смањена са 6,9 дана у 2011. години на 5,4 током 2020. године, а уочава се опадајући тренд просечне дужине болничког лечења (графикон 106).

Графикон 106: Просечна дужина болничког лечења деце школског узраста у Београду, 2011-2020. година



Десет најчешћих обољења у 2020. години чине 25,9% свих узрока хоспитализације школске деце, што је нешто више у односу на период пре 10 година, када је износио 22,4% укупног броја дијагноза.

Најчешћих пет узрока болничког лечења током 2020. године су:

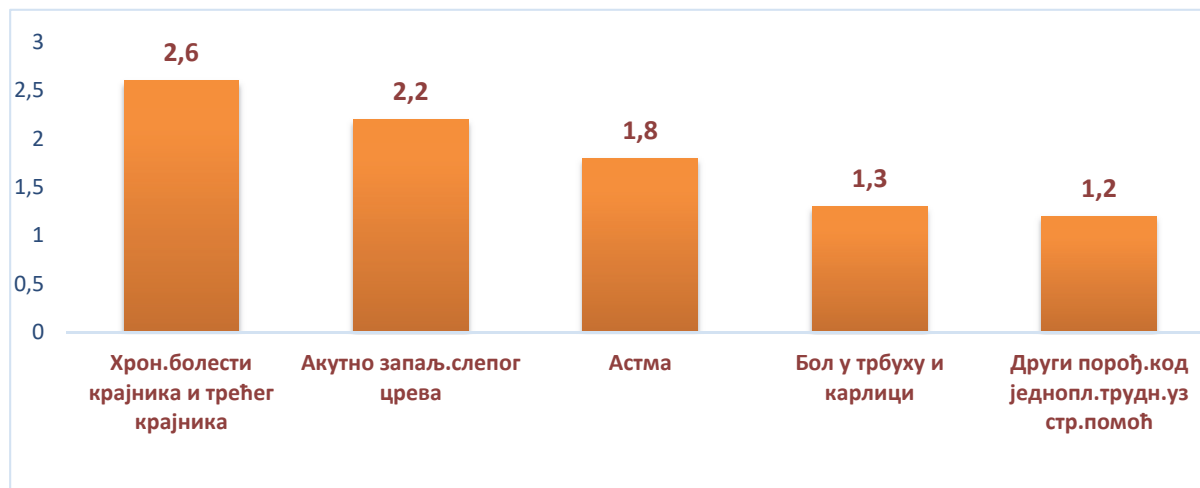
- Акутно запаљење слепог црева (K35): 336 деце са стопом од 1,6/1.000;
- Појачана функција хипофизе (E22): 278 деце са стопом од 1,3/1.000;
- Прелом подлактице (S52): 193 детета са стопом од 0,9/1.000;
- Други поремећаји ритма срца (I49): 168 деце са стопом од 0,8/1.000;
- Изостанак менструације и смањење менструације (N91): 168 деце (девојчица) са стопом од 0,8/1.000.

Анализирајући податке о најчешћим узроцима хоспитализације у периоду од 2011. до 2020. године, приметно је да су две дијагнозе најзаступљеније у скоро свим годинама (J35, K35).



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 2020. години ова дијагноза налази на другом месту.

Графикон 107: Пет најчешћих узрока хоспитализације школске деце у Београду, 2011. година (стопа на 1.000 деце)



Графикон 108: Пет најчешћих узрока хоспитализације школске деце у Београду, 2020. година (стопа на 1.000 деце)



Стопа хоспитализације деце женског пола током 2020. године (36,7/1.000) је виша него код вршњака мушког пола (33/1.000).

Међу водећим узроцима хоспитализације код дечака, на првом месту је било акутно запаљење слепог црева (K35) са стопом од 1,8/1.000 дечака, док је код девојчица на првом месту била појачана функција хипофизе (E22) са стопом 2,4/1.000. Друго место

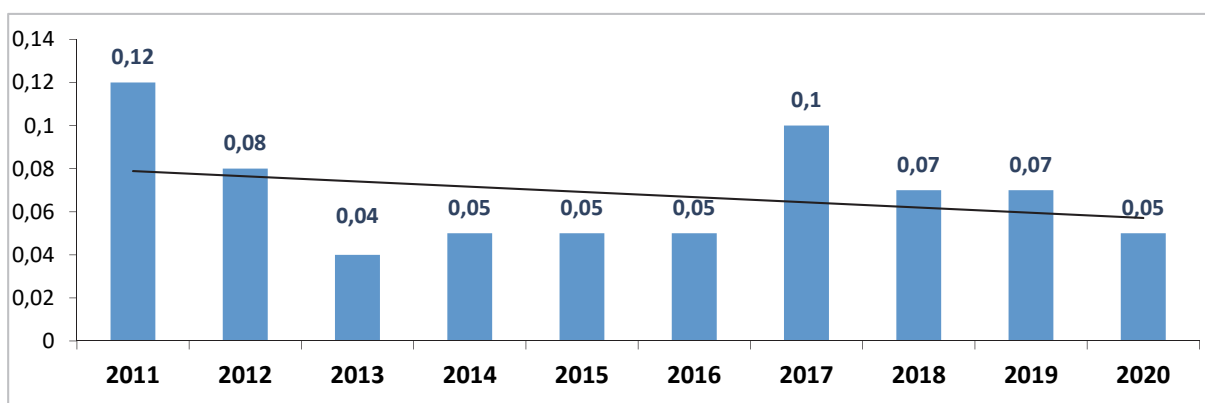


код дечака је заузимао прелом подлактице (S52) са стопом од 1,3/1.000, док је код девојчица то био изостанак и смањење менструације (N91) са стопом 1,6/1.000. На трећем месту се налазио поремећај метаболизма гликозаминогликана (E76) са стопом од 0,9/1.000 код дечака, као и други порођај код једноплodne трудноће уз стручну помоћ (O83) са стопом од 1,5/1.000 код девојчица узраста 7-19 година.

У београдским болницама је током 2020. године умрло 10 деце школског узраста, а стопа болничког леталитета (број умрлих у односу на број лечених) је износила 1,36/1.000 лечених. Стопа болничког морталитета - број умрле деце у болници у односу на укупан број деце износи 0,05/1.000 (графикон 109).

Графикон 109: Стопа смртности у болницама деце узраста 7-19 година у Београду, 2011-2020. година

Стопа на 1.000 деце



Од 10 смртних случајева код болнички лечене школске деце, посматрано по појединачним дијагнозама, сви су се јавили појединачно:

- повреде унутар лобање,
- крварење у мозгу,
- вишеструке неозначене повреде,
- злоћудни тумор других локализација,
- опекотине и разједи у више предела тела,
- обољење срчаног мишића,
- синдром поремећеног дисања,
- тумори сочива ока неklasификовани на другом месту,
- тумор средњег ува, органа за дисање и грудне дупље и
- ковид 19.



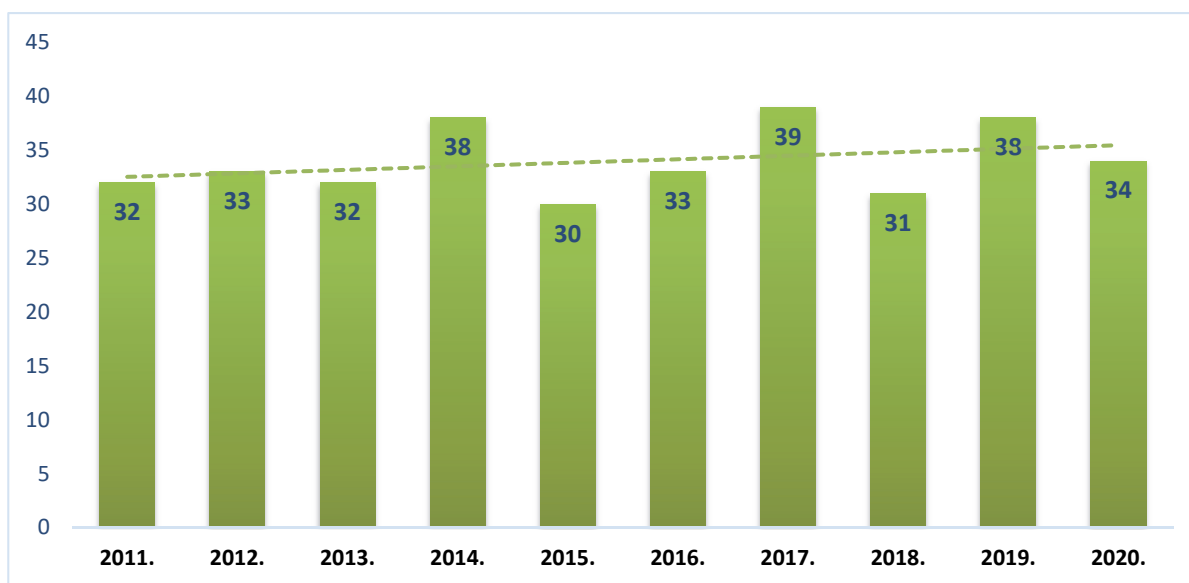
У току болничког лечења у 2020. години умрло је 6 дечака и 4 девојчице. Стопа болничког леталитета дечака је износила 1,7/1.000 лечених, а девојчица 1,1/1.000 лечених, док је стопа болничког морталитета такође већа код дечака износила 0,06/1.000, а код девојчица 0,04/1.000.

Смртност деце 7-19 година

На територији града Београда, апсолутан број умрле деце узраста 7-19 година у посматраном десетогодишњем периоду је варирао од максималних 38 у 2014. и 2019. години, до минималних 30 у 2015. години.

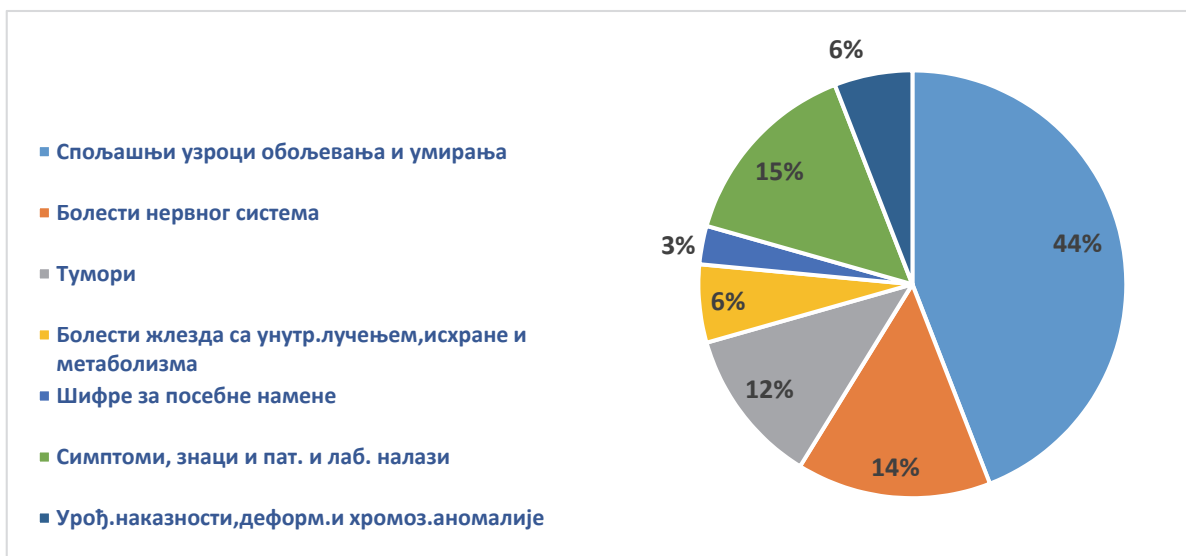
Током 2020. године забележена су 34 смртна случаја деце овог узраста (графикон 110).

Графикон 110: Број умрле деце узраста 7-19 година у Београду, 2011-2020. година

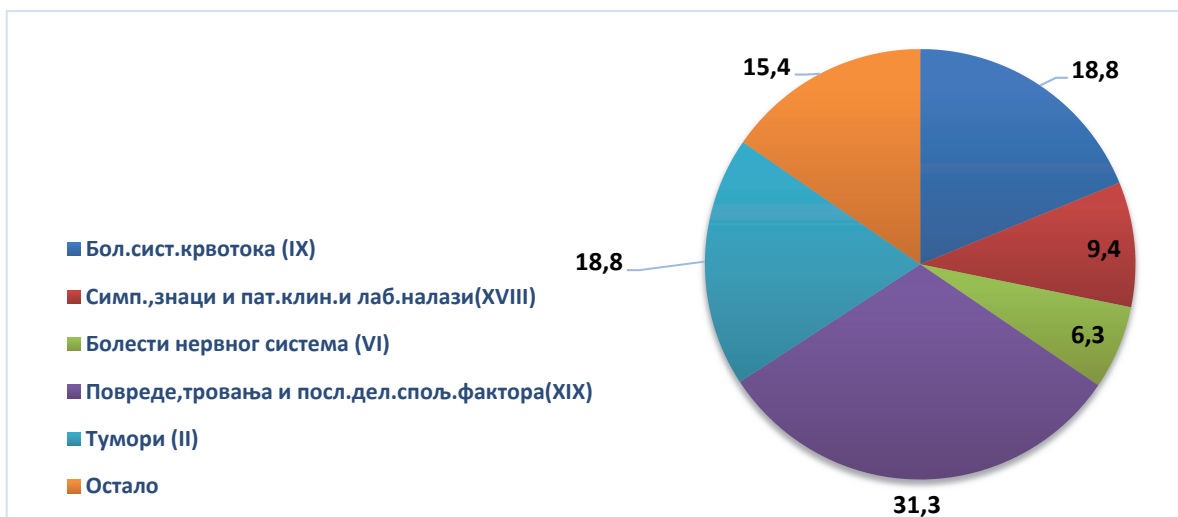


Током 2020. стопа смртности деце узраста 7-19 година износила је 0,16/1.000 и у посматраном десетогодишњем периоду има растући тренд.

Међу узроцима смрти деце узраста 7-19 година у 2020. години, учесталост група болести је приказана на графикону 111.

**Графикон 111: Структура узрока смрти деце од 7-19 година у Београду, 2020. година**

Током 2011. године учесталост група болести које су доводиле до смртног исхода, изгледала је потпуно другачије. Најчешћа је била група Повреде, тровања и последица деловања спољашњих фактора (31,3%), а на другом месту су биле групе Тумори и Болести система крвотока (по 18,8%) као узроци смрти (графикон 112).

Графикон 112: Структура узрока смрти деце од 7-19 година у Београду, 2011.године (%)

Анализирајући морталитет добне групе од 7-19 година по полу, приметно је да је морталитет деце мушког пола већи од морталитета деце женског пола у свим посматраним годинама. Током 2020. године укупно је умрло 21 дете мушког пола (стопа смртности 0,19/1.000) и 13 женског пола (0,13/1.000) (графикон 113).



Графикон 113: Узроци смрти школске деце у 2020. години, према полу, групе по МКБ-10 (број умрле деце)

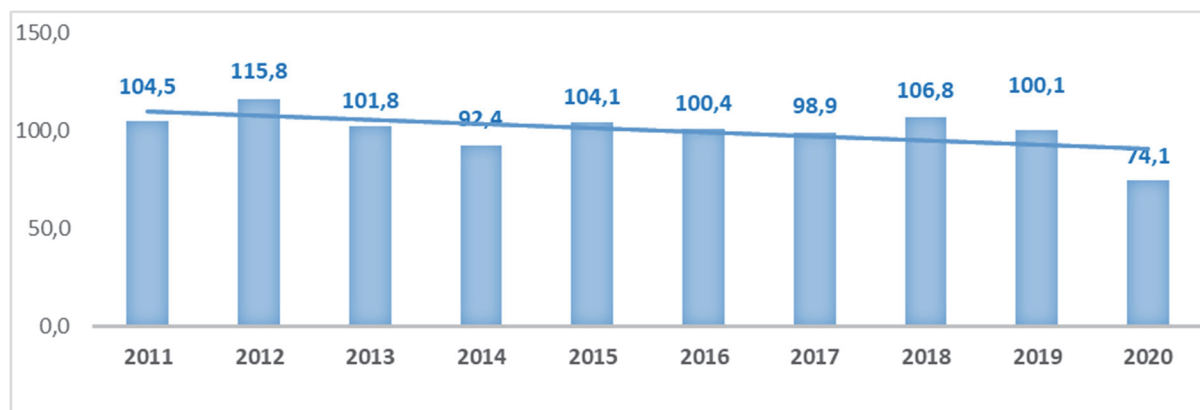


ОДРАСЛА ЛИЦА 20-64 ГОДИНЕ

Удео лица старијих од 19 година живота, у укупном броју болнички лечених лица износи 90,1% у 2020. години (122.639 од 136.072 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 55,5% укупног броја корисника болничког лечења. Стопе хоспитализације у добној групи 20-64 године у посматраном периоду 2011.-2020. бележе постепени пад. Највећа вредности забележена је у 2012. години (графикон 114).

Графикон 114: Стопа хоспитализације одраслих лица старости 20-64 године, Београд, 2011.-2020. година

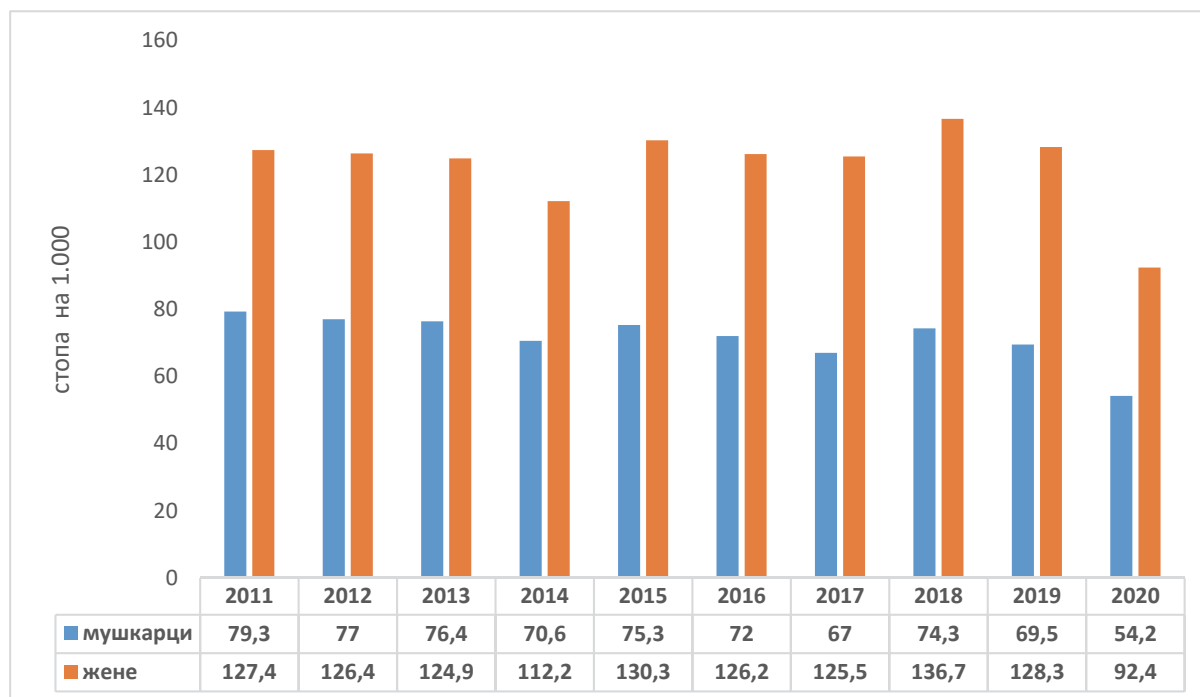
Стопа на 1.000





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 115).

Графикон 115: Стопа хоспитализације одраслих лица старости 20-64 године по полу, Београд, 2011.-2020. година



Најчешћи разлози хоспитализације у овој животној доби у посматраном периоду су порођаји и дијагнозе везане за трудноћу. Изузетак је била 2020. година када је водећи узрок хоспитализације био Covid19, а значајно пето место зауимало је и вирусно запаљење плућа неklasификовано на другом месту.

Код особа мушког пола водећи узрок хоспитализације у 2020. години био је COVID 19 са стопом хоспитализације 9,6/1.000 становника (4.717 оболелих), а на другом и трећем месту било је вирусно запаљење плућа неklasификовано на другом месту и запаљење плућа изазвано неозначеним микроорганизмом. Тек на четвром месту је била дијагноза акутни инфаркт срца, а на петом стезање у грудима (графикон 116). Од 2011. до 2019. године најчешћи разлози хоспитализације мушкараца били су препонска кила и стезање у грудима.

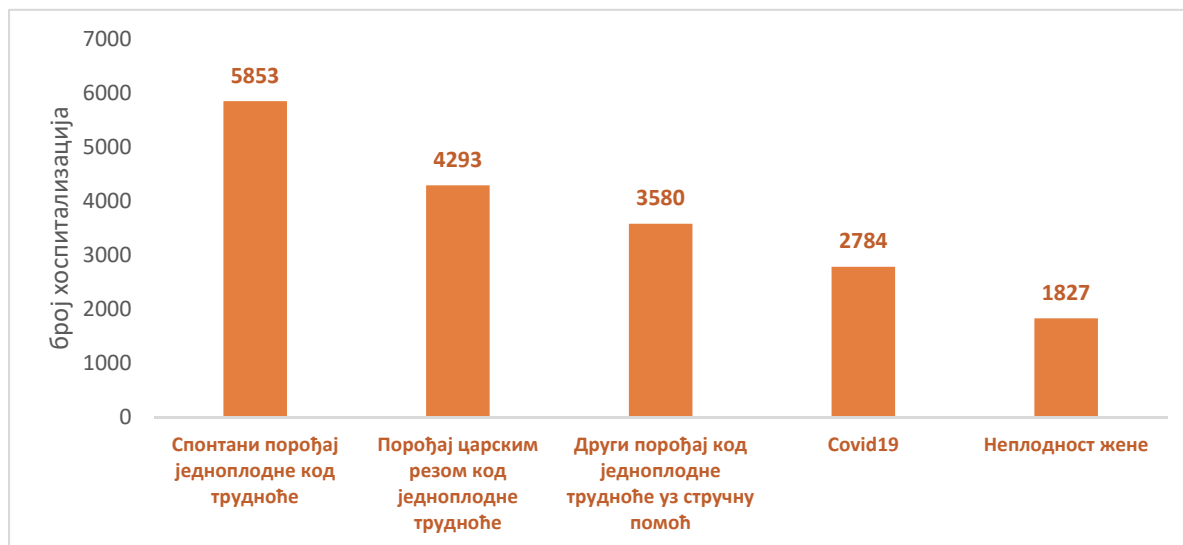


Графикон 116: Најчешћи разлози хоспитализације мушкараца старости 20-64 у Београду, 2020. године



Код особа женског пола старости од 20-64 године у 2020. години водећи узрок хоспитализације био је спонтани порођај код једноплодне трудноће, а затим порођај царским резом код једноплодне трудноће и треће место заузимао је дијагноза други порођај код једноплодне трудноће уз стручну помоћ. На четвртм месту се налазила дијагноза Covid19, а на петом неплодност жене (графикон 117).

Графикон 117: Најчешћи разлози хоспитализације жена старости 20-64 у Београду, 2020. године

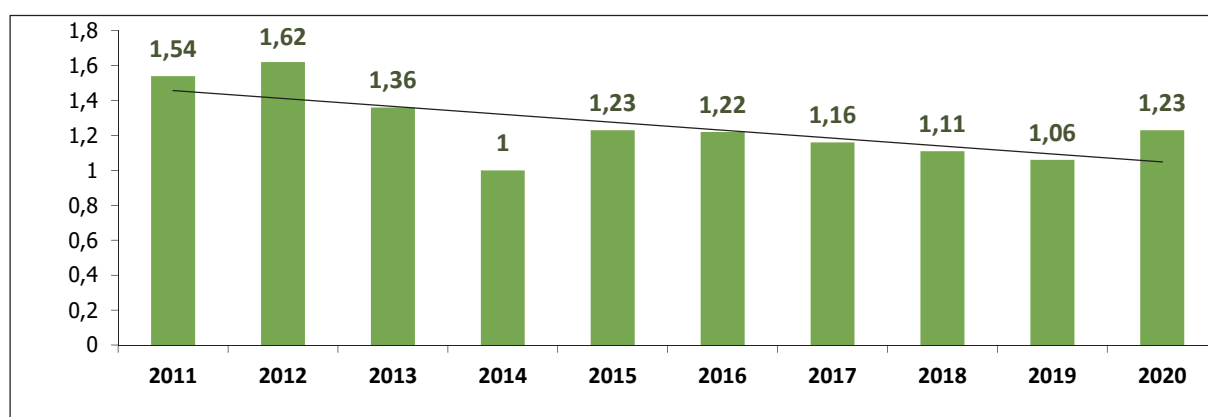


Морталитет у болницама особа старости 20-64 године

Смртност код особа узраста 20-64 године смањује се у болничким условима у посматраном периоду. Најнижа стопа је забележена 2014. године (1/1.000 становника), а највиша 2012. године (1,62) (графикон 118). Стопе смртности код особа мушког пола знатно су веће него код жена.

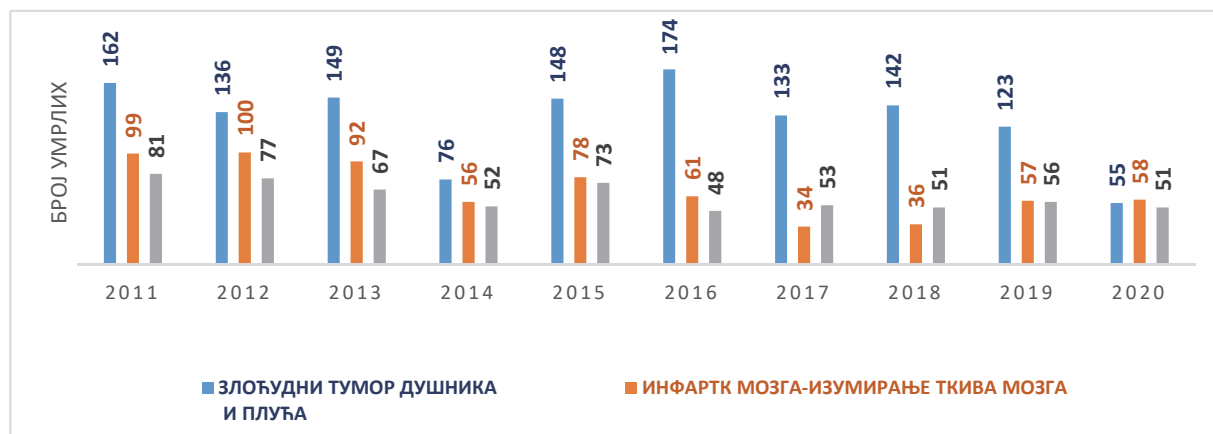
Графикон 118: Стопа смртности болнички лечених одраслих лица старости 20-64 године, Београд, 2011.-2020.

Стопа на 1.000



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 је 2020. година када је на првом месту као узрок смрти била дијагноза Covid19 од које је умрло 353 становника Београда (стопа смртности 0,35/1.000).

Графикон 119: Најчешћи узроци смрти стационарно лечених становника Београда у популацији 20-64 година, 2011.-2020. година





Постоји разлика у узроцима смрти код 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 су у 2020. години водећи узроци смрти били Covid19 и вирусно запаљење плућа неklasификовано на другом месту (графикон 120).

Графикон 120: Најчешћи узроци смрти мушкараца старости од 20 до 64 године у Београду у 2020. години



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. години најчешћи узрок смрти жена које су болнички лечене био је Covid19.

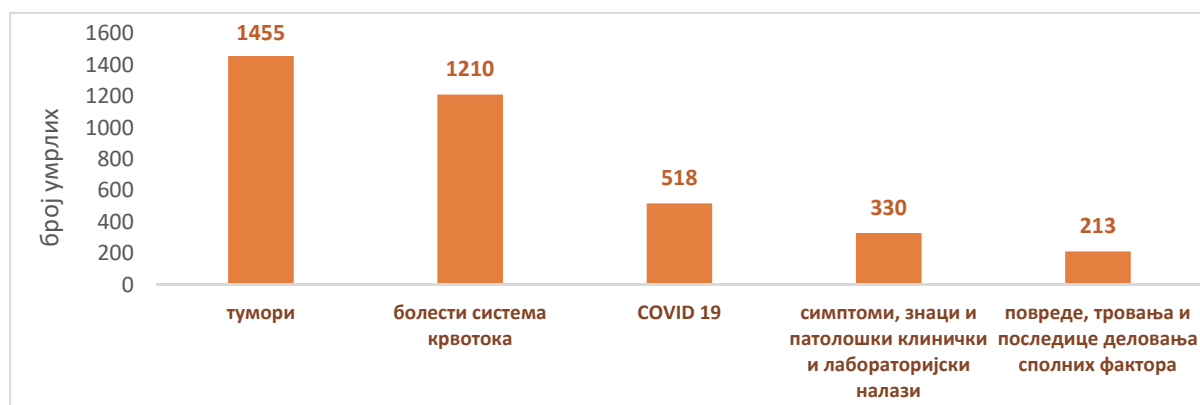
Графикон 121: Најчешћи узроци смрти жена старости од 20 до 64 године у Београду у 2020. години



У добној групи од 20 до 64 године у 2020. години умрло је укупно 4.429 становника Београда. То је 629 више него претходне 2019. године. Стопа морталитета становника Београда ове добне групе износила је 4,3/10.000 становника. Уједно, то је највећи забележен број смртних случајева у овој добној групи у десетогодишњем периоду посматрања.

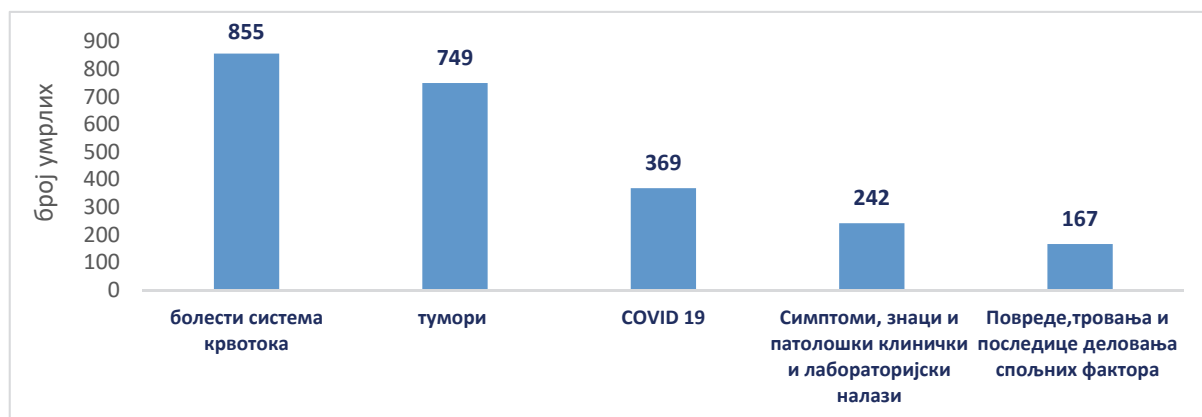
У 2020. години највише становника овог узраста умрло је од тумора (II група према МКБ-10) и Covid19 (XXII група), које заједно чине око 45% свих умрлих овог узраста.

Графикон 122: Најчешћи узроци смрти (по групама болести) становника Београда старости 20-64 године у 2020. години



Када се посматрају узроци смрти према полу, уочава се да су код мушкараца у свим годинама посматрања водећи узроци болести система крвотока и тумори, који се смењују на прва два места. У 2020. години на високом трећем месту узрока смрти налазе се шифре за посебне намене (Covid19).

Графикон 123: Структура морталитета по групама болести у здравственој заштити мушкараца од 20-64 година у Београду 2020. године



Жене узраста од 20 до 64 године у посматраном периоду такође су као водеће узроке смрти имале болести система крвотока и туморе (графикон 124). У 2020. години на првом месту налазили су се тумори, на другом болести система крвотока, а на трећем месту шифре за посебне намене (Covid19).

Графикон 124: Структура морталитета по групама болести у здравственој заштити код жена од 20-64 година у Београду 2020. године

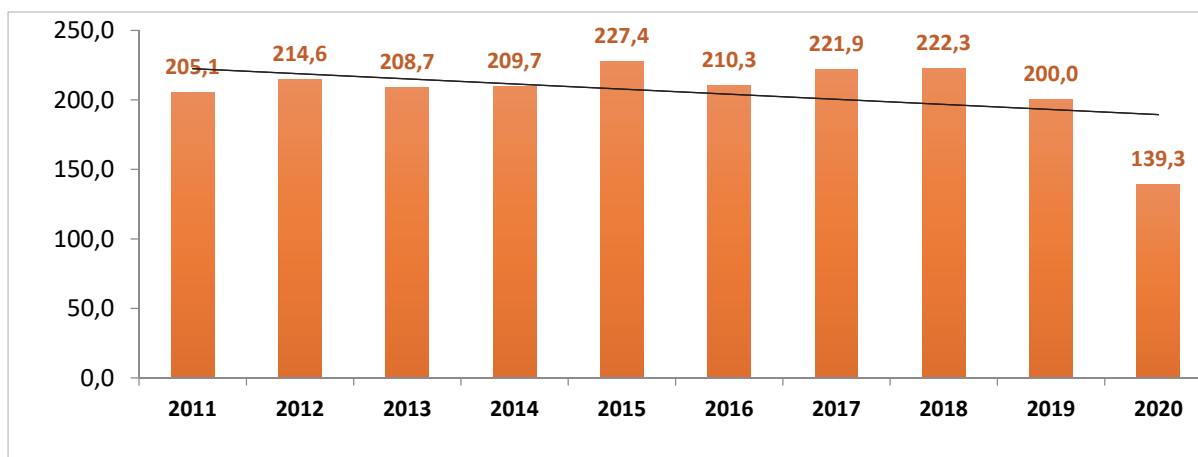


ОДРАСЛА ЛИЦА СТАРИЈА ОД 65 ГОДИНА

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 125).

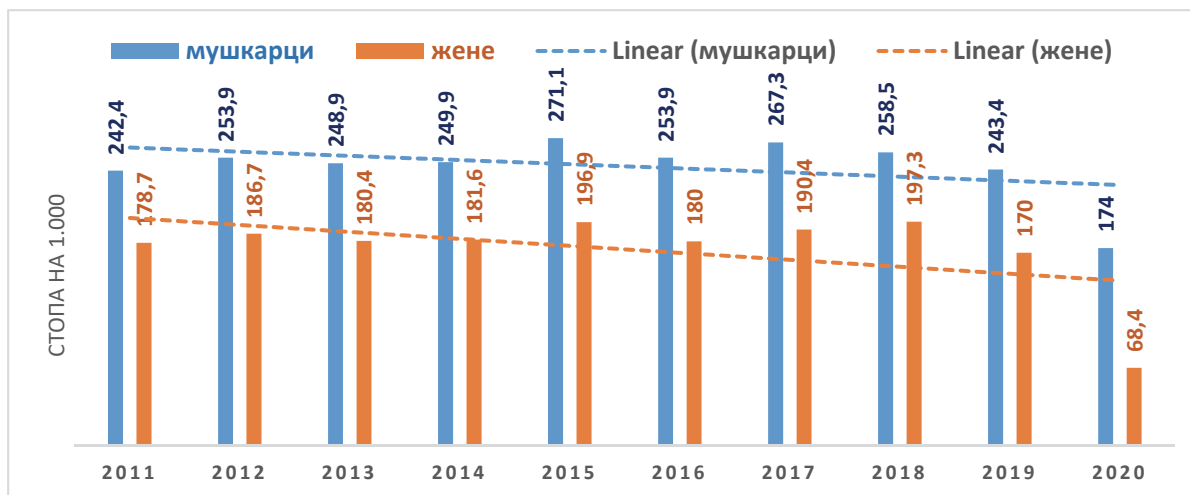
Графикон 125: Стопа хоспитализације лица старијих од 65 година, Београд, 2011.-2020. година

Стопа на 1.000



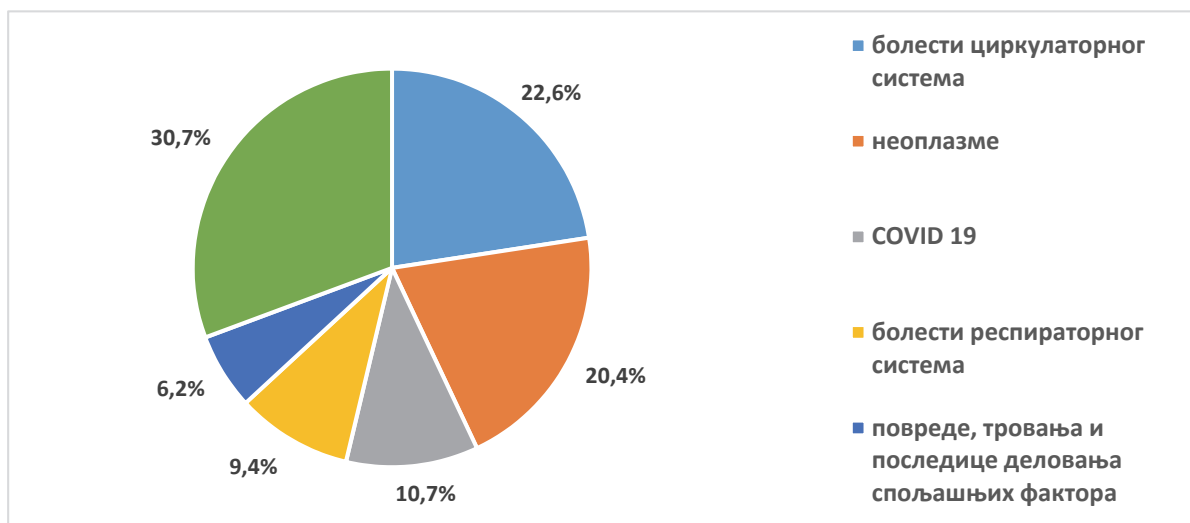
Становници мушког пола ове животне доби чешће обољевају од особа женског пола. Стопе хоспитализације код оба пола имају тренд пада код оба пола (графикон 126).

Графикон 126: Стопа хоспитализације одраслих лица старијих од 65 година по полу, Београд, 2011.-2020. година



Становници ове животне доби 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 је 2020. година где су на трећем и четвртном месту Covid19 и болести респираторног система.

Графикон 127: Најзаступљеније групе болести код старијих од 65 година у болничкој заштити у Београду у 2020. 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 128). У 2020. години водећи узрок хоспитализације у овој добној групи био је Covid19, а треће место заузимала је дијагноза вирусно запаљење плућа неклассификована на другом месту (графикон 129).

Графикон 128: Најчешћи разлози болничког лечења одраслих лица старијих од 65 година, Београд, 2011. година



Графикон 129: Најчешћи разлози болничког лечења одраслих лица старијих од 65 година, Београд, 2020. година



Код особа мушког пола најзаступљеније две дијагнозе узрока хоспитализације биле су стезање у грудима и препонска кила. Остале дијагнозе од значаја биле су инфаркт мозга, инфаркт срца и злоћудни тумори простате. У 2020. години најчешћи узрок хоспитализације код мушкараца био је Covid19 (графикон 130).

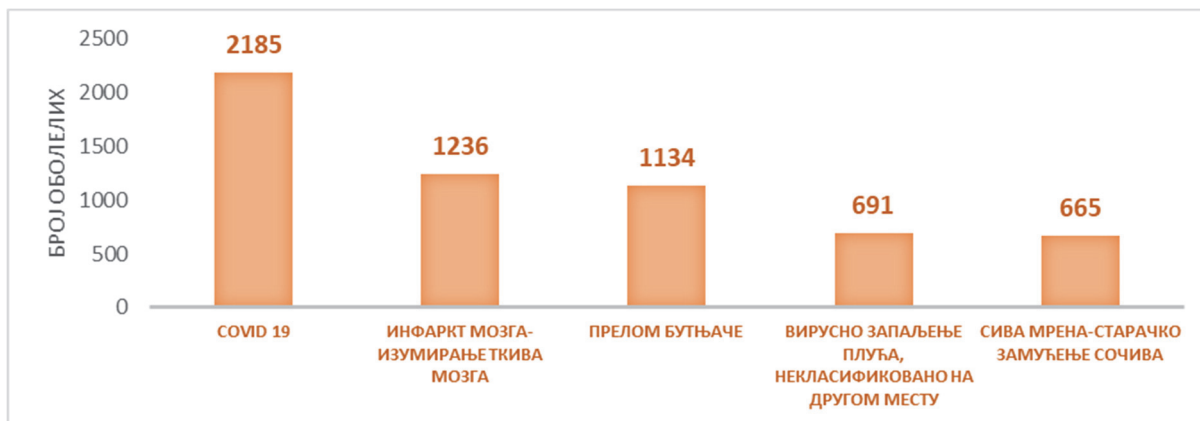


Графикон 130: Пет најчешћих узрока хоспитализације код мушкараца 65 и више година, 2020. године



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 је 2020. година када је најчешћи узрок хоспитализације био Covid19, а високо четврто место по учесталости оболевања заузимало је вирусно запаљење плућа неклассификовано на другом месту (графикон 131).

Графикон 131: Пет најчешћих узрока хоспитализације код жена 65 и више година, 2020. године



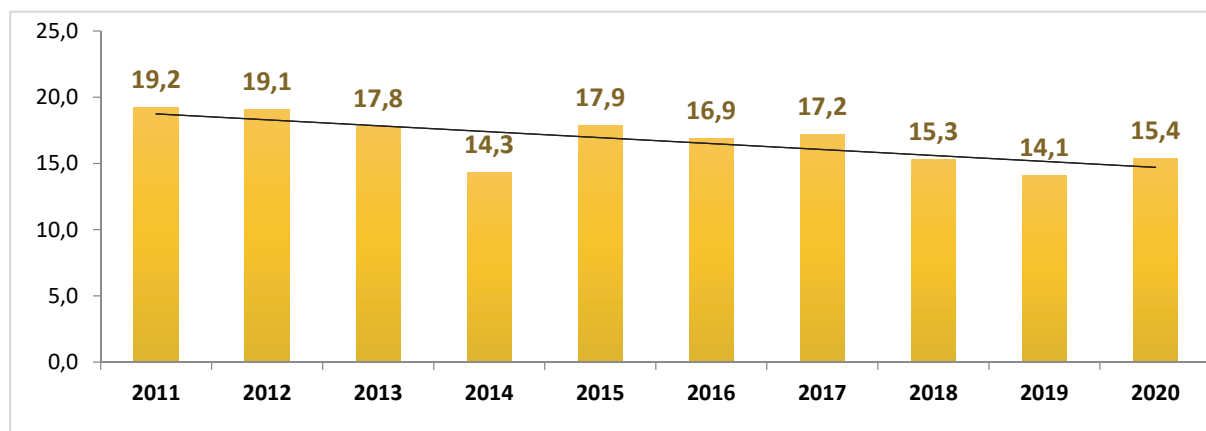
Стопе морталитета у десетогодишњем периоду посматрања варирају, али у целини гледано постоји смањење стопа смртности ове популационе групе.

Смртност у болницама лица старијих од 65 година показује постепени тренд пада од 2011. године, када је стопа смртности у болницама износила 19,2/1.000 становника старости 65 и више година (графикон 132). Најнижа стопа смртности забележена је у 2019. години и износила је 14,1/1.000 становника.



Графикон 132: Стопа смртности у болницама одраслих лица старијих од 65 година, Београд, 2011.-2020. године

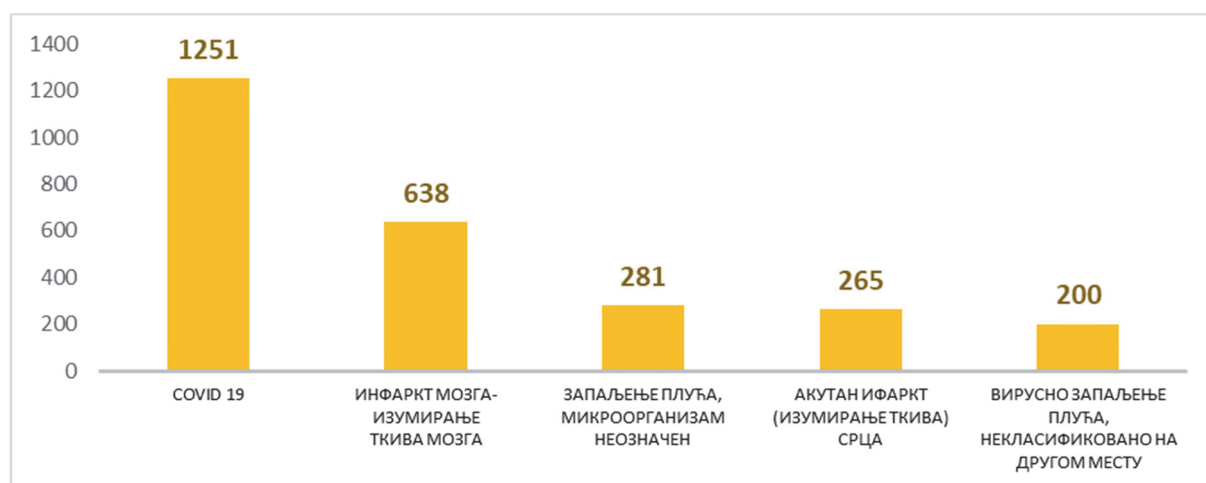
Стопа на 1.000



Становници Београда ове животне доби 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 Covid19, које се налазило по рангу као друга група узрока смрти.

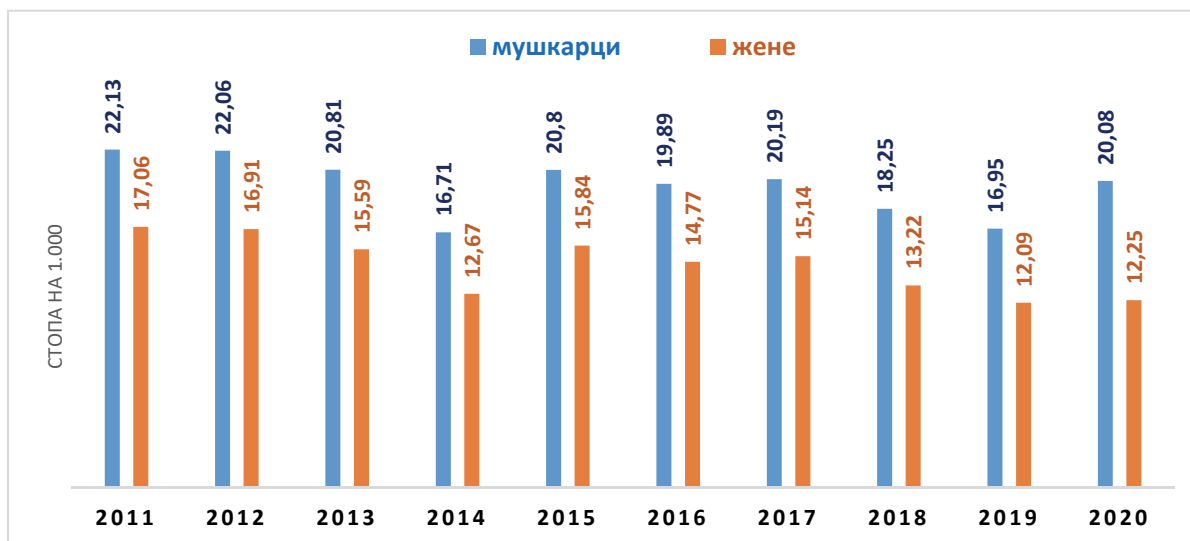
Најчешће појединачне дијагнозе узрока смрти хоспитализованих лица од 65 година и старијих у десетогодишњем периоду су инфаркт мозга, недовољна функција срца и акутни инфаркт срца. У 2020. години најчешћи узрок смрти било је обољење Covid19 (графикон 133).

Графикон 133: Пет најчешћих дијагноза узрока смрти хоспитализованих старијих од 65 година у Београду у 2020. години



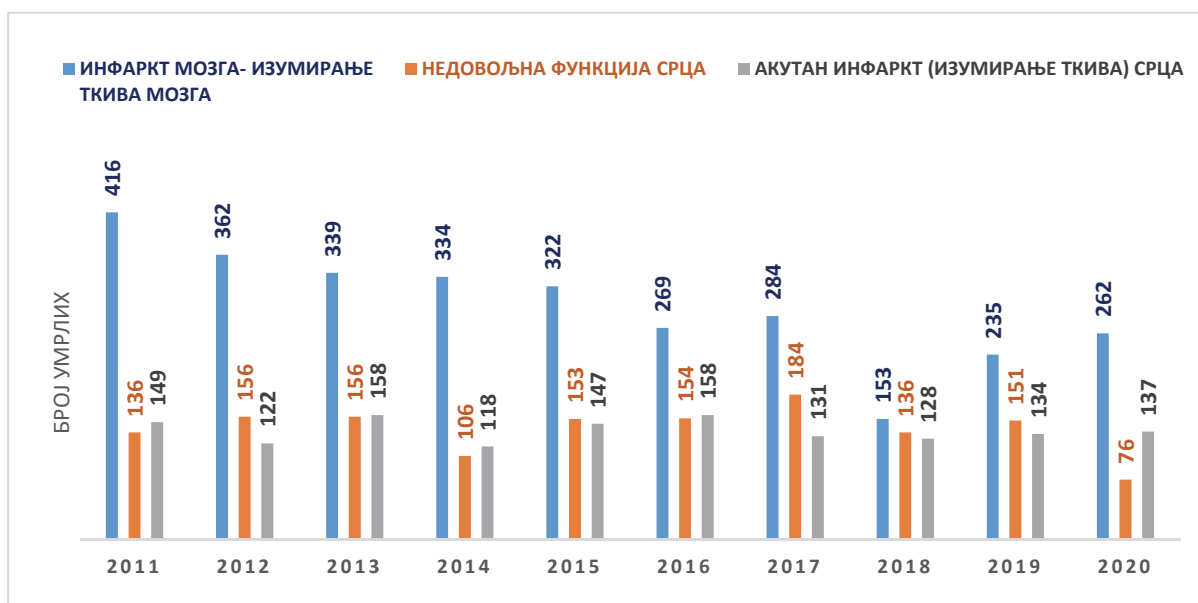
Стопе смртности болнички лечених лица према полу у овој добној групи у периоду 2011. до 2020. године показују већу смртност код мушког пола (графикон 134).

Графикон 134: Стопе смртности хоспитализованих лица према полу у популацији старијих од 65 година, у Београду, 2011.-2020. година

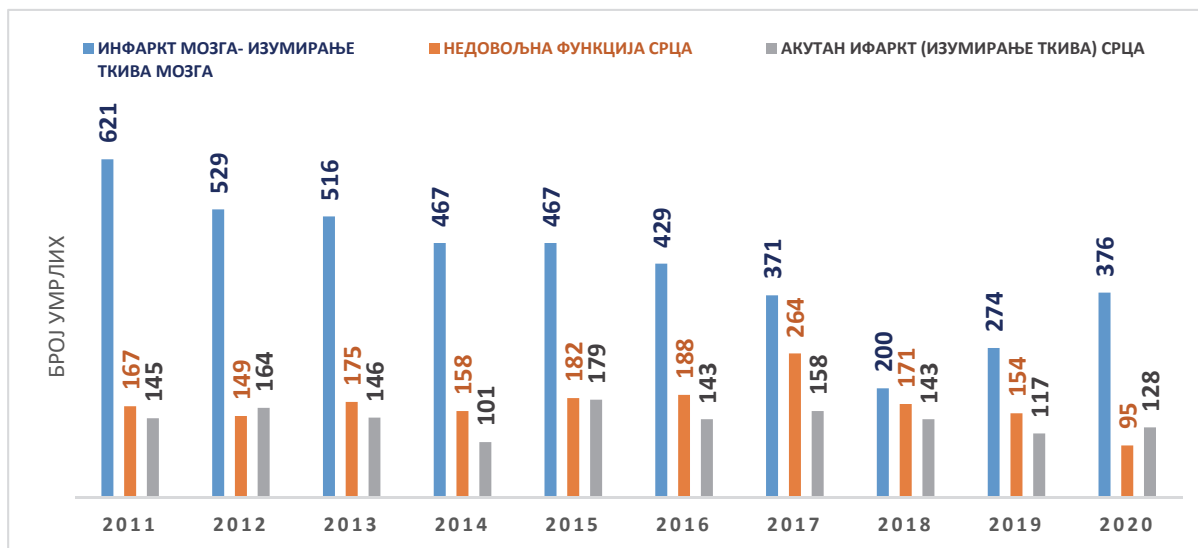


Најчешћи појединачни узроци смрти хоспитализованих лица код оба пола су у овој добној групи били исти. Најчешћи узрок смрти посматрано збирно (кумулативно) били су инфаркт мозга, недовољна функција срца и акутни инфаркт срца. Само у 2020. години на првом месту узрока смрти хоспитализованих код оба пола било је обољење Covid19.

Графикон 135: Изабране дијагнозе узрока смрти код хоспитализованих мушкараца старијих од 65 година, у Београду, 2011.-2020. године



Графикон 136: Изабране дијагнозе узрока смрти код хоспитализованих жена старијих од 65 година, у Београду, 2011.-2020. године



ЖЕНЕ СТАРИЈЕ ОД 15 ГОДИНА, ПОРОЂАЈИ И ПРЕКИДИ ТРУДНОЋЕ

Број епизода болнички лечених жена старијих од 15 година на гинеколошко- акушерским одељењима у Београду у периоду од 2011. до 2019. године био је у благом порасту, са одређеним осцилацијама. У 2020. години услед пандемије Covid19 знатно је смањен број хоспитализација жена овог доба и стопе су биле значајно ниже (графикон 137).

Графикон 137: Стопа хоспитализације жена на гинеколошко акушерским одељењима у Београду, 2011.-2020.

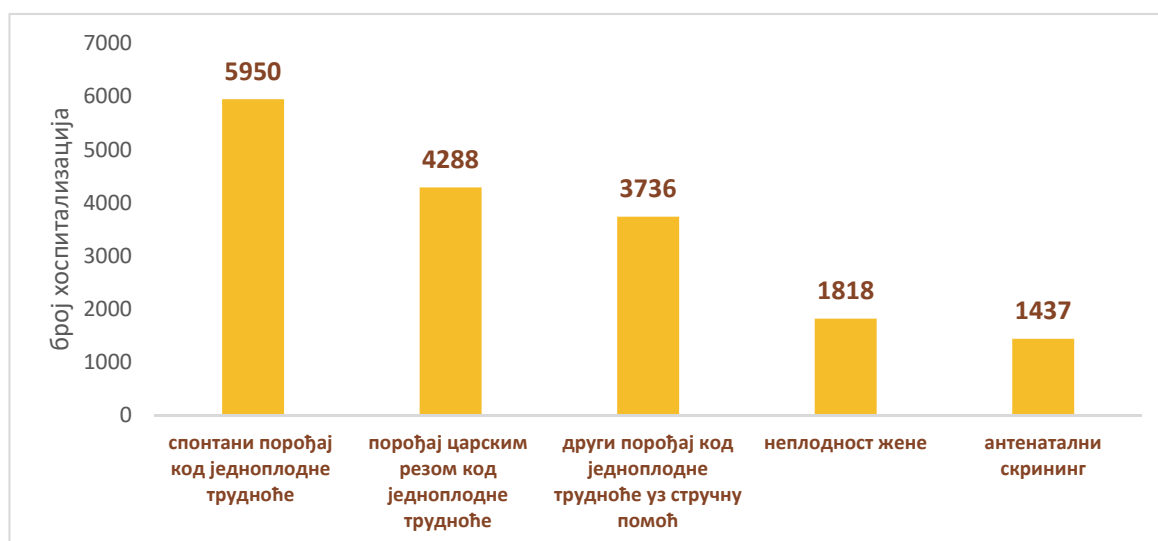


У 2020. години хоспитализовано је укупно 28.040 жена. Од тог броја, највише хоспитализованих било је из добне групе 15-49 година и то 26.750 (95,4%). Жене старије од 50 година оствариле су 1.290 хоспитализација (4,6%). Посматрањем стопа хоспитализације жена између 15 и 49 година живота, уочавају се два пада стопа хоспитализације и то 2014., а посебно 2020 године, при чему је пад у 2020. последица пандемије Covid19.

Графикон 138: Најчешћи разлози хоспитализације жена генеративног доба, у Београду, 2011. година



Графикон 139: Најчешћи разлози хоспитализације жена генеративног доба, у Београду, 2020. година



Када се посматрају најчешћи разлози хоспитализације жена генеративног доба у 2011. и 2020. години, уочава се да су три водећа узрока иста, само им је редослед измењен. Такође се запажа и да је у обе године посматрања међу водећим узроцима хоспитализације дијагноза неплодност жене (графикони 138 и 139).

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

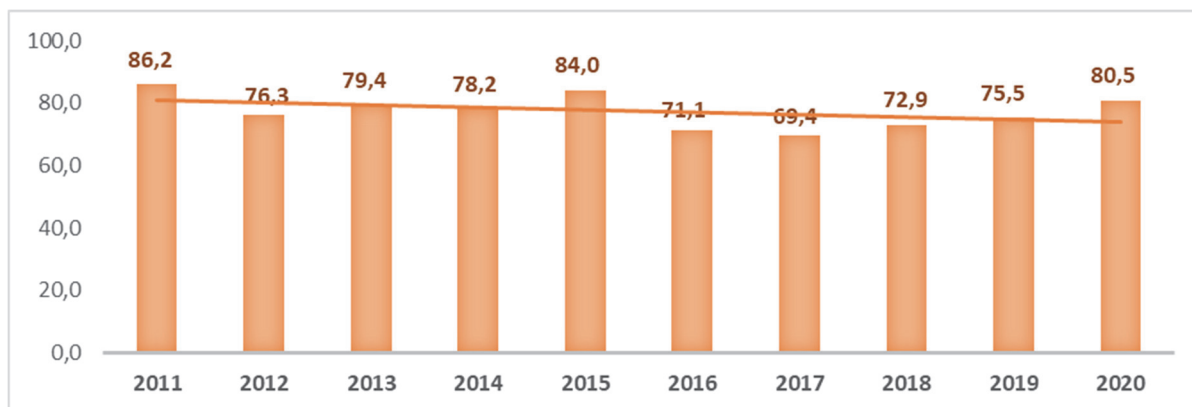
Најчешћи узроци хоспитализације **жена старијих од 50 година** у 2020. години су:

- испадање полних органа жене (N81) - 239 жена, односно 6,4/10.000;
- злоћудни тумор тела материце (C54) - 203 жене, односно 5,4/10.000;
- тумор женских полних органа (D39) - 157 жена, односно 4,2/10.000.

Број умрлих жена генеративног доба у Београду у 2020. години био је 319, што је 2,56% свих умрлих жена. Стопа морталитета је износила 80,5/100.000 жена генеративног доба и у десетогодишњем периоду почев од 2011. године, има тренд пада (графикон 140).

Графикон 140: Стопа смртности жена старости од 15-49 година у Београду, 2011.-2020. година

Стопа на 100.000

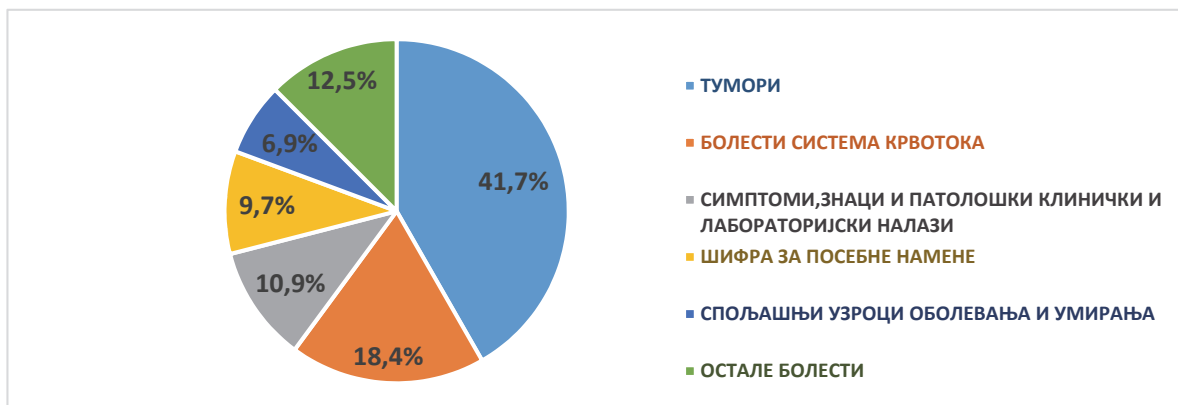


У посматраном десетогодишњем периоду узроци смрти жена од 15 до 49 година су били исти. Изузетак је 2020. година када је услед пандемије Covid19 то обољење било водећи узрок смртности жена овог узраста. Најчешћи узрок смрти у 2020. години били су тумори због којих су умрле 134 жене генеративног доба (стопа 33,8/100.000 жена генеративног доба), што је 42% укупно умрлих жена те старости. Следе их болести система крвотока (55 умрлих жена са стопом од 13,9/100.000), затим симптоми знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (35 умрлих жена са стопом од



8,8/100.000), група Covid19 (31 умрла жена са стопом 7,8/100.000) и на петом месту спољашњи узроци обољевања и умирања - повреде (22 умрле жене са стопом од 5,6/100.000 жена).

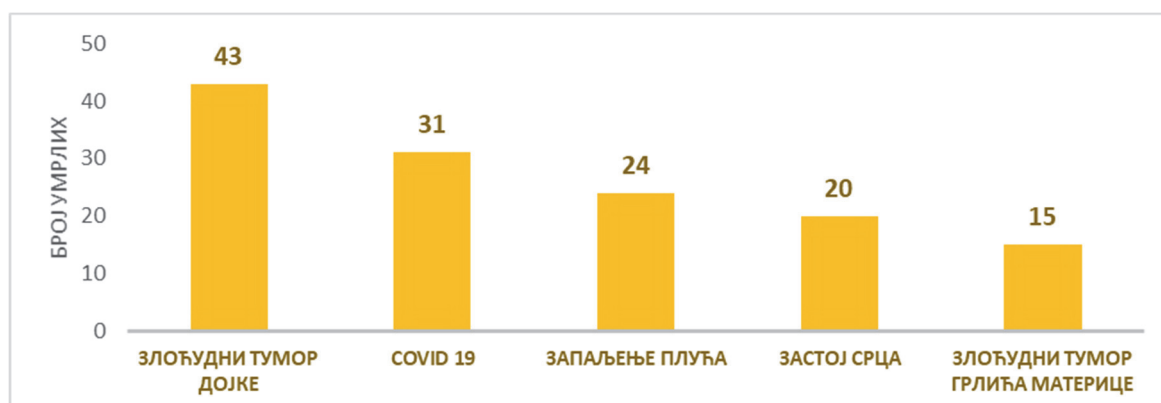
Графикон 141: Структура умирања жена од 15-49 година према групама болести у Београду у 2020. години



Графикон 142: Водећи појединачни узроци смрти жена генеративног доба 2011. године у Београду



Графикон 143: Водећи појединачни узроци смрти жена генеративног доба 2020. године у Београду

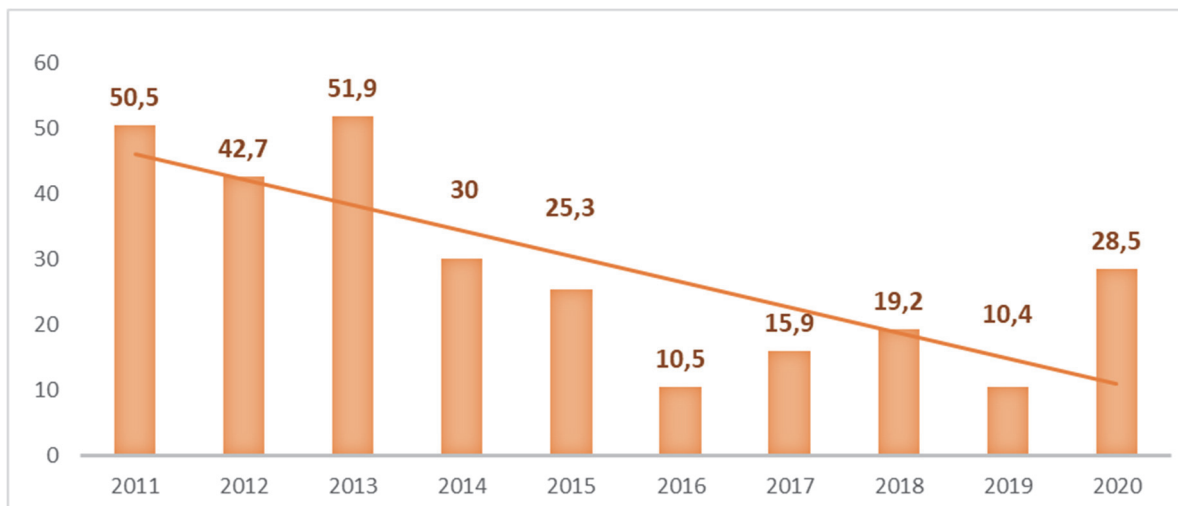


У периоду од 2011. до 2020. године, злоћудни тумор дојке (C50) доминантно заузима прво место међу узроцима смрти жена генеративног доба, осим 2017. године када је на водећем месту била дијагноза неозначеног узрока смрти (R99). Остали узроци смрти наведени као водећи у посматраном десетогодишњем периоду смењују се на другом, трећем, четвртом и петом месту, једино се у 2020. години међу водећим узроцима смрти појављује дијагноза COVID 19.

Стопа смртности жена старијих од 15 година на гинеколошко-акушерским одељењима у болницама изражена на 100.000 хоспитализованих жена (**стопа леталитета**) је у посматраном периоду бележила осцилације, али има опадајући тренд. Највећу вредност је имала 2013. године 51,9/100.000 (19 умрлих жена), да би затим почела да опада и у 2019. години износила 10,4/100.000 (7 умрлих жена), а у 2020. години износила је 28,5/100.000 (8 умрлих жена) хоспитализованих и старијих од 15 година (графикон 144).

Графикон 144: Стопа смртности жена старијих од 15 година на гинеколошко-акушерским одељењима у болницама у Београду, 2011-2020.

Стопа на 100.000 хоспитализованих жена



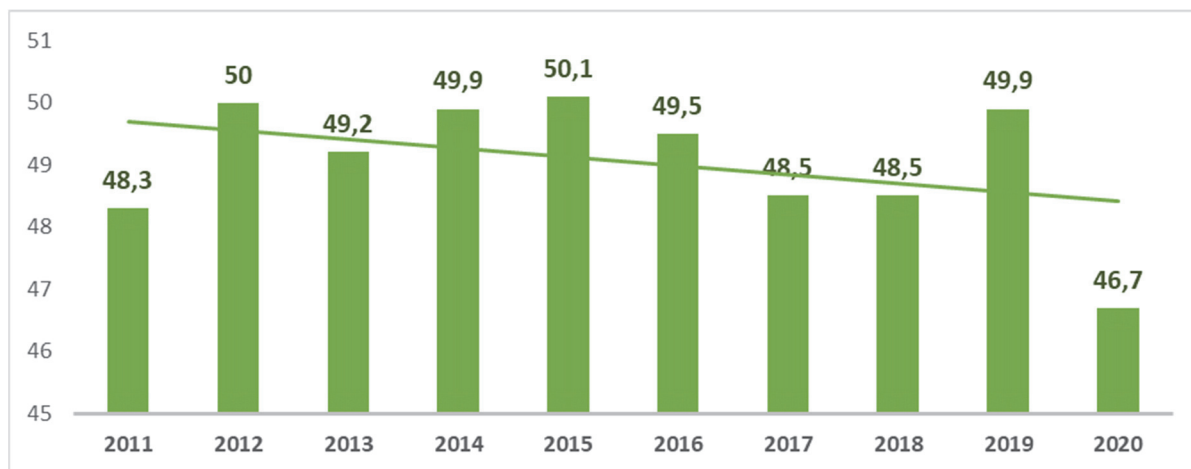
У 2020. години, четири жене старије од 15 година (стопа леталитета 14,3/100.000 хоспитализованих жена) умрле су због тумора женских полних органа (D39), а по једна због злоћудног тумора јајника (C56), злоћудног тумора грлића материце (C53) и злоћудног тумора других и недовољно дефинисаних органа за варење, са стопом леталитета од по 3,6/100.000 хоспитализованих жена ове добне групе.

Порођаји

Број порођаја жена генеративног доба у Београду на акушерским одељењима је у 2020. години био 18.501. Број порођаја на 1.000 жена генеративног доба у посматраном периоду показује осцилације и налази се у распону од 48,3/1.000 (2011. година) до 46,7/1.000 (2020. година) (графикон 145).

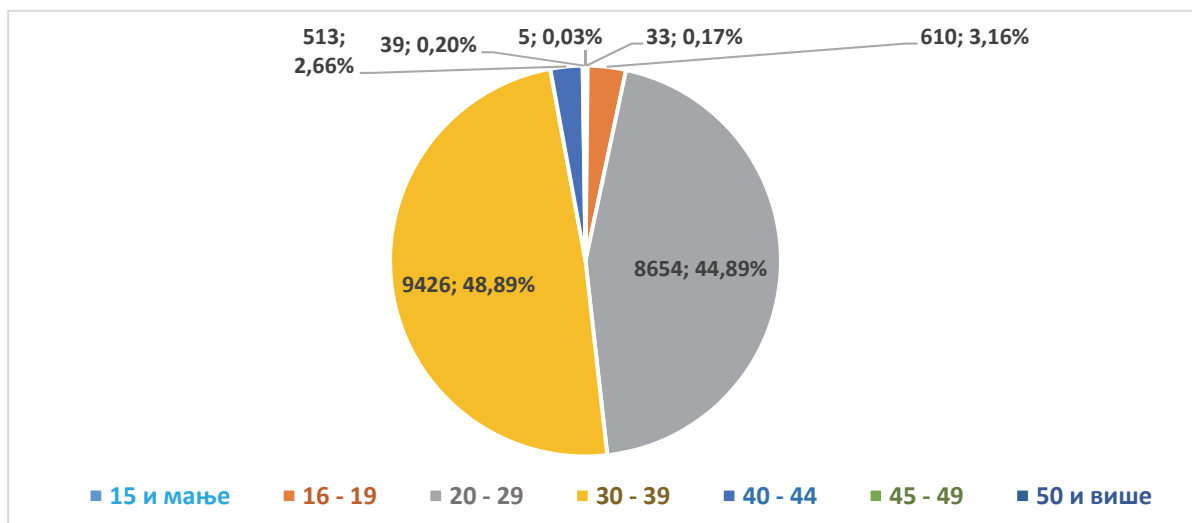
Графикон 145: Стопа порођаја жена генеративног доба, у Београду, 2011-2020. година

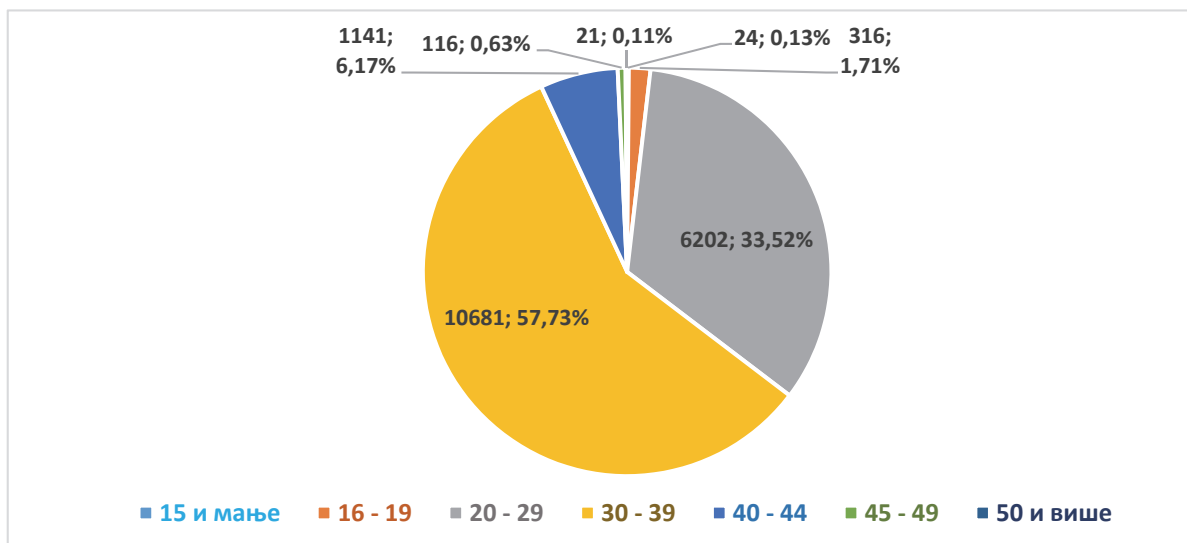
Стопа на 1.000



Највећи број жена у 2020. години се порађао у добној групи између 30 и 39 година (57,7%), а затим у добној групи између 20-29 година (33,5%). Очекивано најмање порођаја било је код жена млађих од 19 и старијих од 50 година (графикон 146).

Графикон 146: Породиље према старости у Београду у 2011. години



**Графикон 146-а: Породиље према старости у Београду у 2020. години**

Током 2020. године код 84,6% жена порођај је био у термину, код 8,8% породиља порођај је био превремен, док је код 6,6% обављен после термина.

У 2020. години код 61,5% породиља се радило о првом порођају, њих 26,7% је имало други порођај по реду, а за 8,7% је у питању био трећи порођај.

У периоду 2020. године 83,1% породиља није никад имало намерни прекид трудноће, око 13% породиља је имало један намерни побачај, 2,9% породиља је претходно имало два побачаја, а 0,6% три намерна прекида трудноће.

Највећи број жена се породи спонтано или уз малу стручну помоћ (67,7%). Трудноћа се завршила царским резом код 29,5% трудница са једноплодним трудноћом и 1,8% код вишеплодне трудноће). Компликације током порођаја су евидентиране код 23,4% породиља. Најзаступљеније компликације биле су повреде међице у току порођаја (15% породиља), заостајање постељице и овојнице постељице са крварењем (5,9%), компликације са пупчаником (4,5%) и друге акушерске озледе у току порођаја (4,2%).

Прекиди трудноће

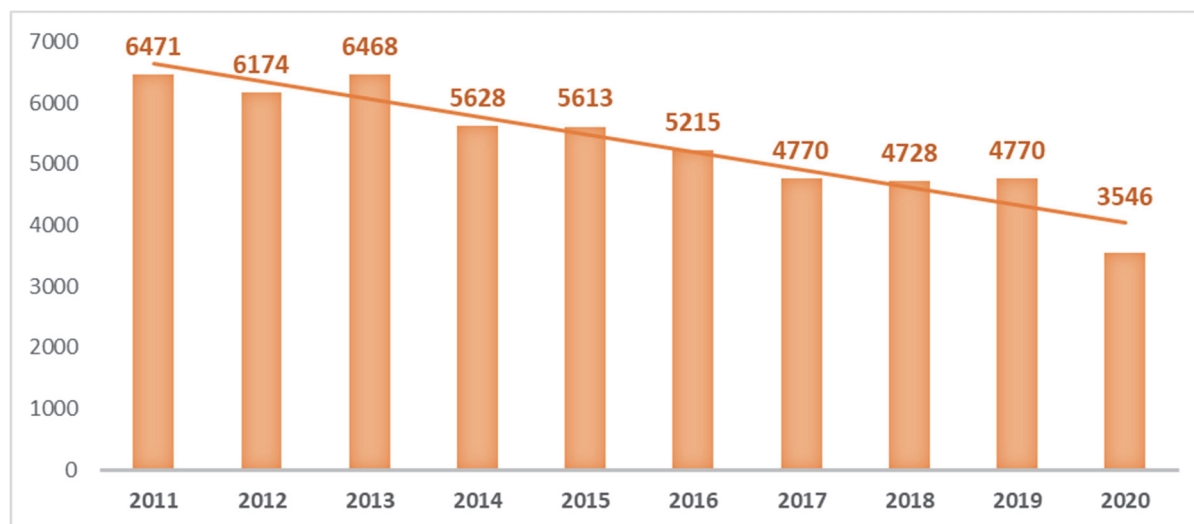
Прекиди трудноће су према званичним подацима у сталном опадању у здравственим установама у Београду (државним и приватним), са 6.471 у 2011. години на 3.546 у 2020. години (пад за 45,2%) (графикон 147).



Стопа прекида трудноће на 1.000 живорођене деце опада са 37 у 2011. години на 20,6 у 2020. години.

Графикон 147: Број прекида трудноће у Београду од 2011. до 2020. године

Број



Удео медицинских прекида трудноће се у укупном броју смањио, са 65,6% у 2011. години на 56,6% у 2020. години и то највероватније због обављања ових интервенција у приватним здравственим установама које не достављају ревносно Пријаве прекида трудноће. Стопа медицинских прекида трудноће на 1.000 живорођене деце опада са 24,3 у 2011. на 12,3 у 2019. години. Истовремено се повећао број осталих прекида трудноће. Број других ненормалних исхода трудноће (O02) се повећао са 23,6% укупног броја прекида у 2011. години, на 29% учешћа у 2020. години. Учешће спонтаних у укупном броју побачаја (O03) је порасло у истом периоду са 7,4% на 7,8%.

Током 2020. године до 10. недеље је прекинуто 96,6% свих трудноћа. У 2020. години највећи број жена прекида трудноћу у добној групи од 25-34 година живота (46%) и углавном су у браку, а затим у добној групи од 35-44 године (39,8%). Жене млађе од 20 година прекидале су трудноћу са учешћем од 2,3%, од којих је 5 било млађе од 15 година, 8 њих старости између 15 и 16, а 67 између 17 и 19 година.

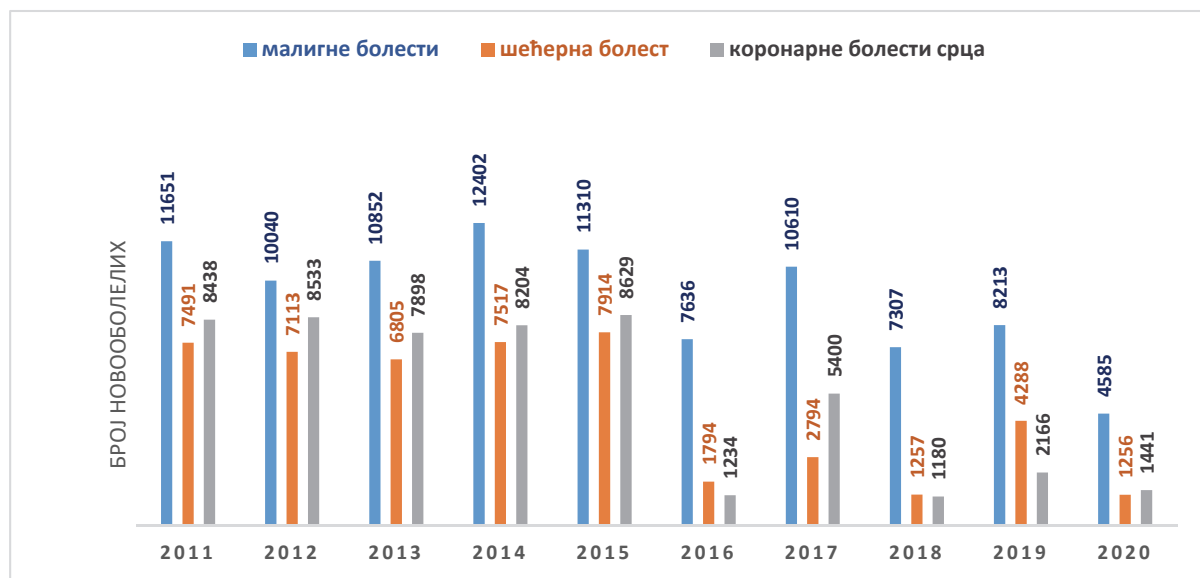
Нешто мање од половине жена које су прекинуле трудноћу у 2020. години нема ниједно дете (47,2%), а скоро свака друга има једно или двоје деце (42,9%). Када је у питању број претходних побачаја, 76,5% жена није имало раније ниједан побачај, а свака пета је имала један или два побачаја (20,6%).

БОЛЕСТИ ВЕЋЕГ ЈАВНО ЗДРАВСТВЕНОГ ЗНАЧАЈА, СТОПЕ ОБОЉЕВАЊА И УМИРАЊА

У протеклих 10 година, у односу на претходне, значајно је порастао број регистрованих лица оболелих од хроничних незаразних обољења. Значајно повећање инциденце регистрованих лица је последица боље дијагностике, старења становништва, али и ажурнијег и већег ангажовања лекара на пријављивању оболелих. Изузетак је 2020. година када је због пандемије Covid19 број регистрованих новооболелих био значајно мањи него претходних година, услед оптерећености здравственог система пацијентима оболелим од Covid19 и немогућности дијагностике нових оболелих од других болести.

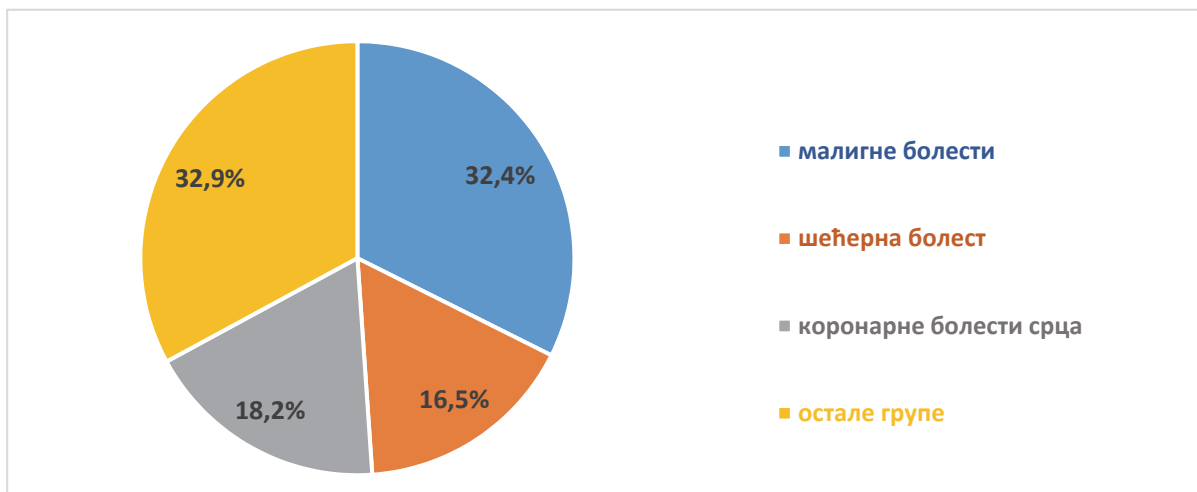
Становници Београда у посматраном десетогодишњем периоду највише су оболевали од малигних болести, шећерне болести и коронарних болести срца, а наведене групе чине око 2/3 свих новооболелих од болести већег јавноздравственог значаја. Поред наведених група, значајан удео у оболевању имале су и психозе,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

Графикон 148: Најзаступљеније групе болести већег јавноздравственог значаја у Београду од 2011.-2020. године



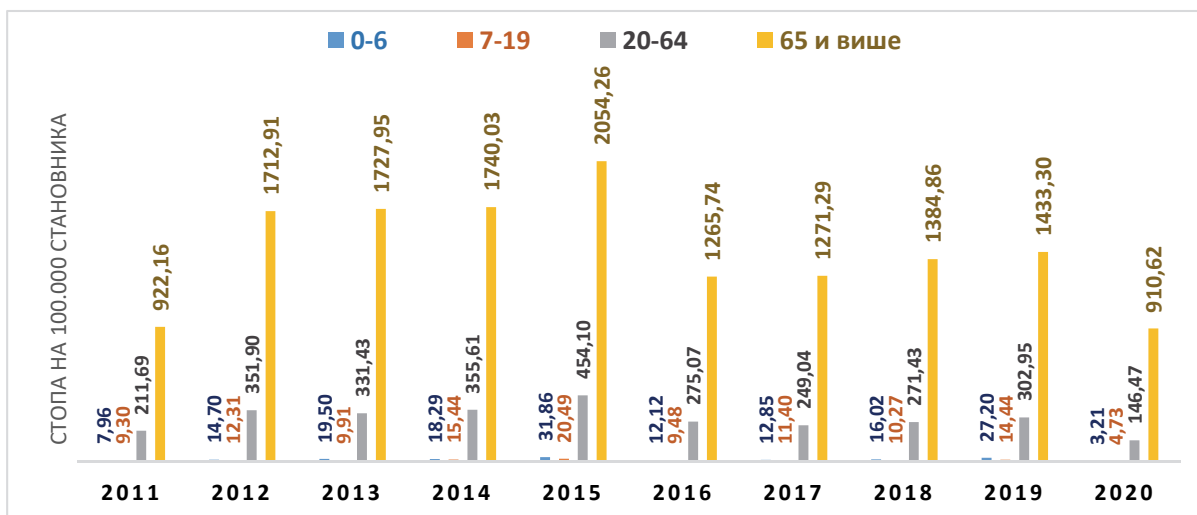
Ако се три најчешће групе болести од већег јавноздравственог значаја прикажу кумулативно, видимо да у укупном збиру дају преко 67% свих оболелих (графикон 149).

Графикон 149: Најзаступљеније групе болести већег јавноздравственог значаја у Београду од 2011.-2020. године (кумулативно, %)



Посматрано по годинама регистрација, малигне болести чине између 1/4 и 1/3 свих новооболелих, а у појединим годинама и преко тог броја. У односу на добне групе оболевање од малигних неоплазми је најређе у узрасту од 0-6 година и 7-19, а затим код групе 20-64 године. Коначно, највише оболелих је у групи одраслих са 65 и више година.

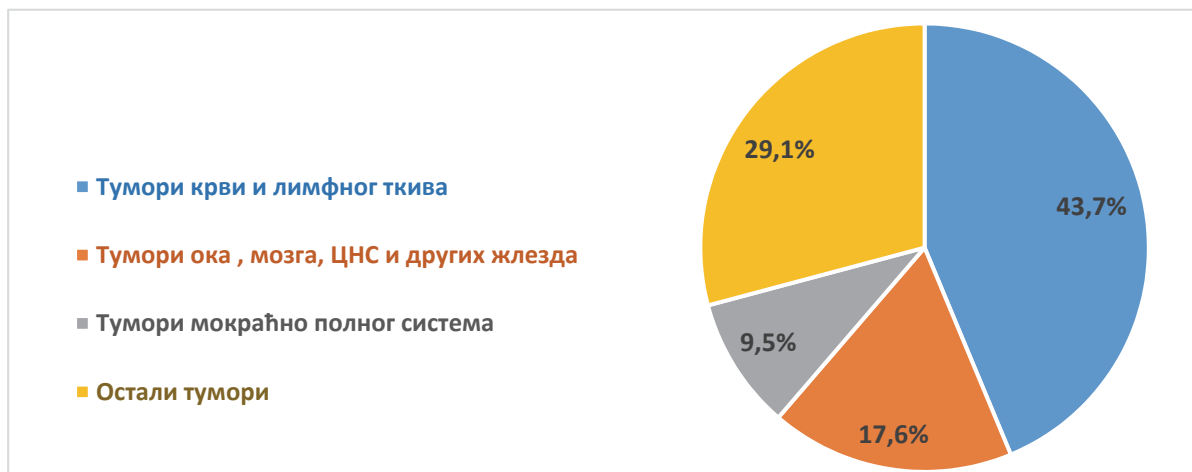
Графикон 150: Регистровани становници Београда оболели од малигних неоплазми од 2011.-2020. године



У посматраном десетогодишњем периоду, код деце предшколског узраста највише оболелих је од тумора крви и лимфног ткива (око 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 151).



Графикон 151: Најчешће групе тумора код деце предшколског узраста у Београду у периоду од 2011.-2020. године (кумулативно, %)



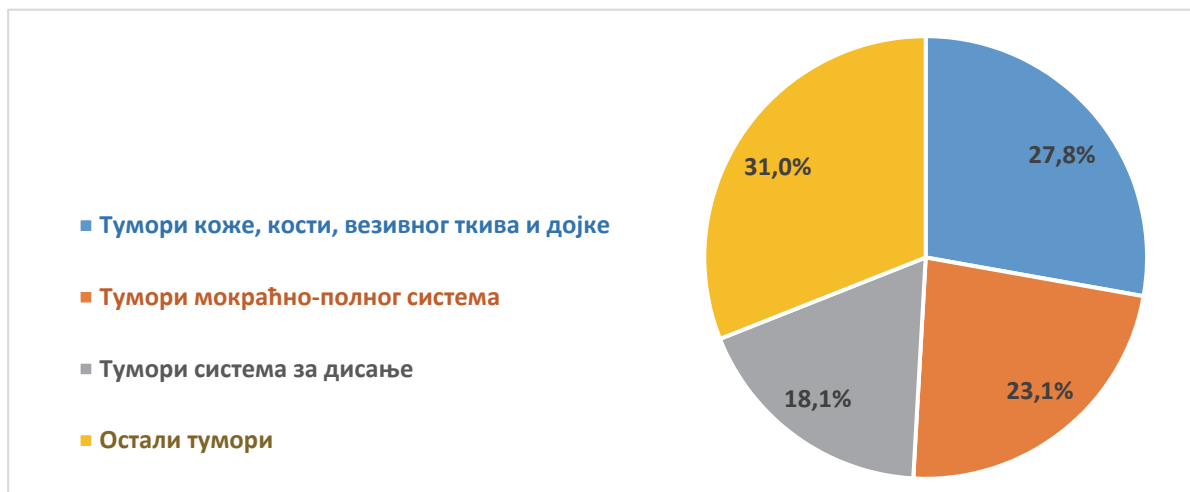
Код деце школског узраста у истом периоду посматрања, највише је оболелих од малигних тумора крви и лимфног ткива (око 40% свих тумора), затим тумора кости, коже, везивног ткива и дојке, као и тумора ока, централног нервног система и других жлезда (графикон 152).

Графикон 152: Најчешће групе тумора код деце школског узраста у Београду у периоду од 2011.-2020. године (кумулативно, %)



Одрасли становници Београда у добној групи од 20-64 године највише су оболевали од тумора коже, кости, везивног ткива и дојке (27,8%), тумора мокраћно-полног система (23,1%) и тумора система за дисање (18,1%) (графикон 153).

Графикон 153: Најчешће групе тумора код одраслих особа од 20-64 године у Београду у периоду од 2011.-2020. године (кумулативно, %)

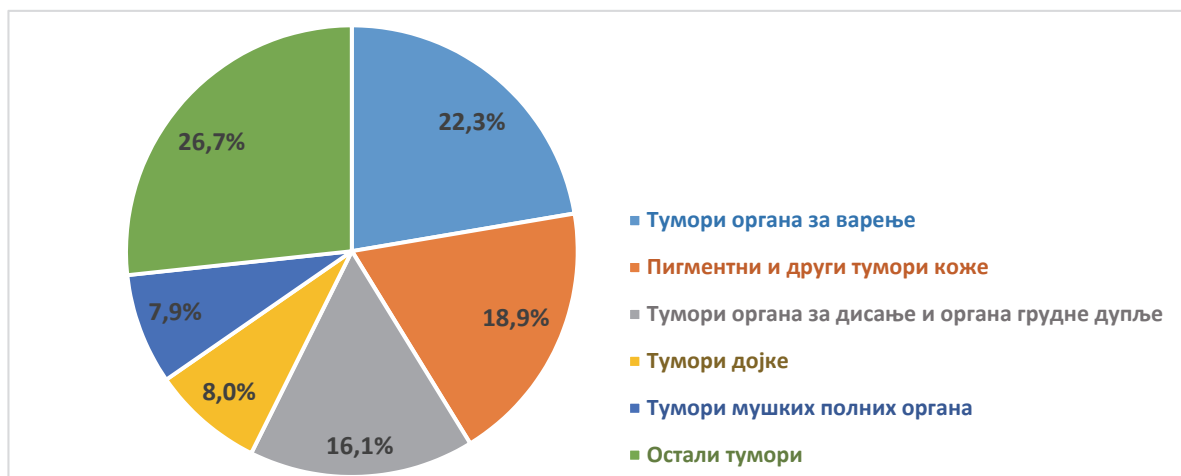


Ако се посматра оболевање по полу и појединачним дијагнозама, у десетогодишњем периоду уочава се да су код мушкараца најчешћи тумор душника и плућа, затим други злоћудни тумори коже, тумор мокраћне бешике, тумор простате и тумор дебелог црева.

Код особа женског пола најчешће оболевање је од тумора дојке, следе други злоћудни тумори коже, тумор душника и плућа, тумор грлића и 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 (графикон 154). Пет најзаступљенијих група чине отприлике око 3/4 свих тумора у овој добној групи.

Графикон 154: Најчешће групе тумора код одраслих особа од 65 и више година у Београду у периоду од 2011.-2020. године (кумулативно, %)

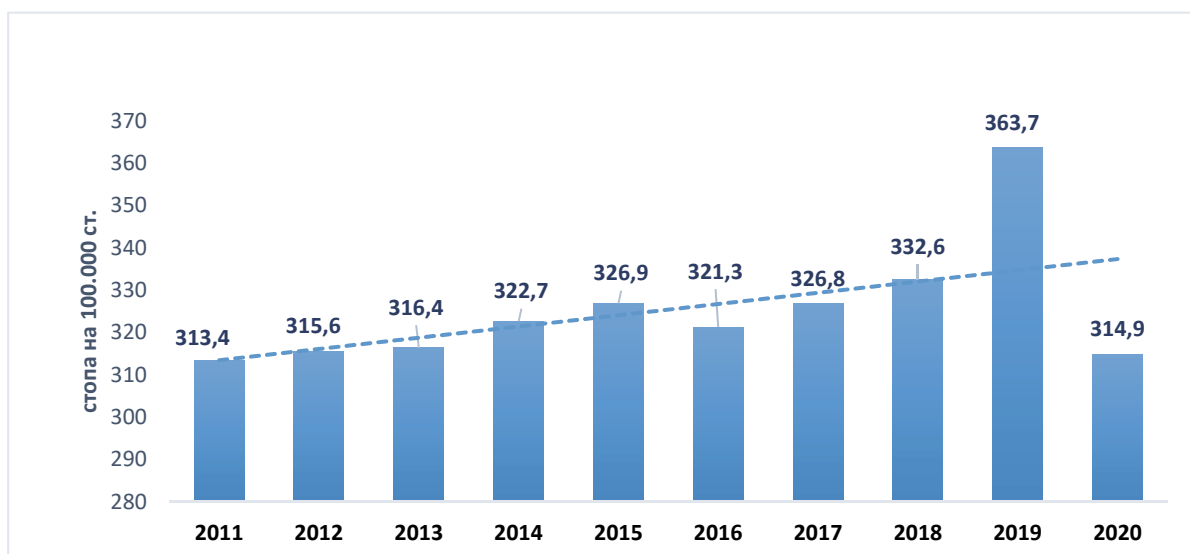


Посматрано по полу и појединачним дијагнозама, уочава се да мушкарци добне групе 65 и више година најчешће оболевају од других тумора коже, тумора душника и плућа и тумора кестењаче, а жене од других тумора коже, тумора дојке и тумора душника и плућа.

На дан 31.12.2020. године живих оболелих од свих болести већег јавно здравственог значаја било је 378.302 становника, што чини 22,3% становника Београда. Од тог броја, највише их је имало малигну неоплазму, шећерну болест, коронарне болести срца и психозе.

Најчешћи узроци смрти међу болестима од већег јавноздравственог 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 (графикон 155).

Графикон 155: Смртност од малигних неоплазми становништва Београда у периоду 2011. – 2020. година



У периоду посматрања од 2011. до 2020. године најчешћи узроци смрти међу малигним туморима били су тумори органа за варење, а затим тумори органа за дисање и органа грудне дупље. Изузетак је 2020. година када су водећи били тумори органа за дисање и органа грудне дупље са стопом од 84,2/100.000 становника, затим тумори органа за варење са стопом 81,5/100.000, тумори женских полних органа са стопом 33,5/100.000, тумори мушких полних органа са стопом од 32,5/100.000 и тумори дојке са стопом 28,2/100.000 становника Београда.



Најчешће појединачне дијагнозе узрока смрти међу малигним туморима биле су злоћудни тумор душника и плућа, тумор дојке, тумор дебелог црева, тумор гуштераче и тумор задњег црева. Код особа мушког пола у свим годинама посматрања водећи узрок смрти је тумор душника и плућа, а код жена се на првом месту смењују тумор душника и плућа и тумор дојке.

ПОВРЕДЕ - СТОПЕ ПОВРЕЂИВАЊА И УМИРАЊА ПРЕМА ДОБНИМ ГРУПАМА

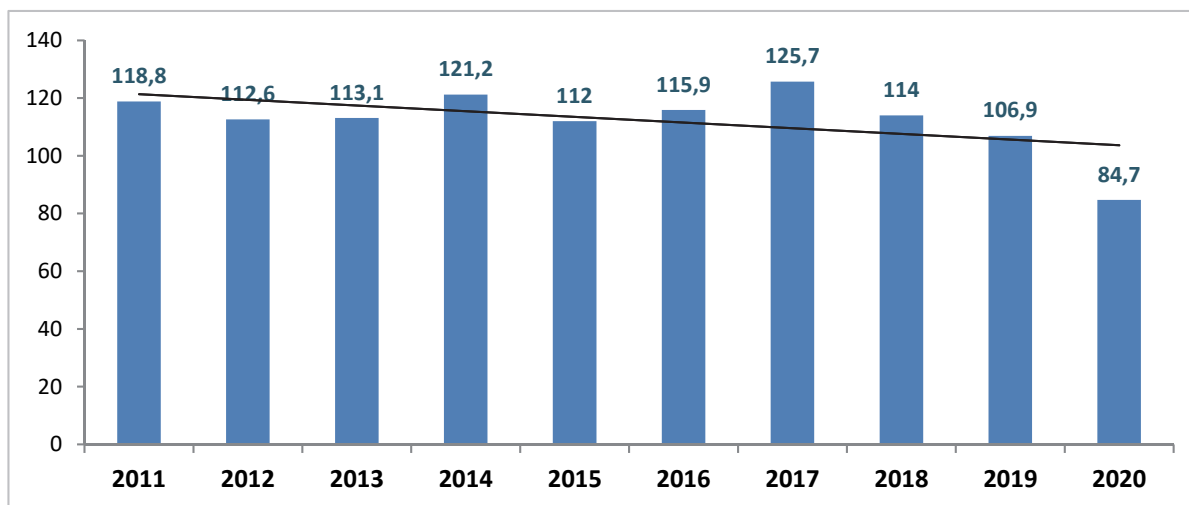
ПРЕДШКОЛСКА ДЕЦА

Повреде предшколске деце у ванболничкој здравственој заштити

У примарној здравственој заштити деце предшколског узраста у 2020. години регистровано је 10.558 повреда, што је за чак 2.812 или 21% мање у односу на претходну годину, услед ограничења кретања и остале специфичне околности током пандемије Ковид 19. Величину овог проблема јасније изражава стопа повређивања деце овог узраста која је у 2020. години износила 84,7/1.000 деце предшколског узраста. Стопа регистрованих повреда код деце предшколског узраста у периоду 2011.-2020. године има тренд благог пада. Тако је у 2011. години стопа повређивања износила 118,8/1.000, а у 2020. години 84,7/1.000 (графикон 156).

Графикон 156: Стопе повређивања деце узраста 0-6 година, Београд, 2011-2020.

Стопа на 1.000



У периоду од 2011.-2020. године је долазило до промене места повреда у рангу у односу на друге водеће болести, али не и до драстичног смањења величине ове појаве. Разлоге треба тражити у повећању броја других обољења и стања у дечјем узрасту, као што су болести система за дисање, заразне и паразитарне болести, болести ува итд. Примена X 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 2011. и 2020. години приказане су на графикону 157 и 158.

Графикон 157: Најзаступљеније групе повреда деце предшколског узраста (у%) у ванболничкој здравственој заштити, у Београду, 2011. година



Графикон 158: Најзаступљеније групе повреда деце предшколског узраста (у%) у ванболничкој здравственој заштити, у Београду, 2020. година



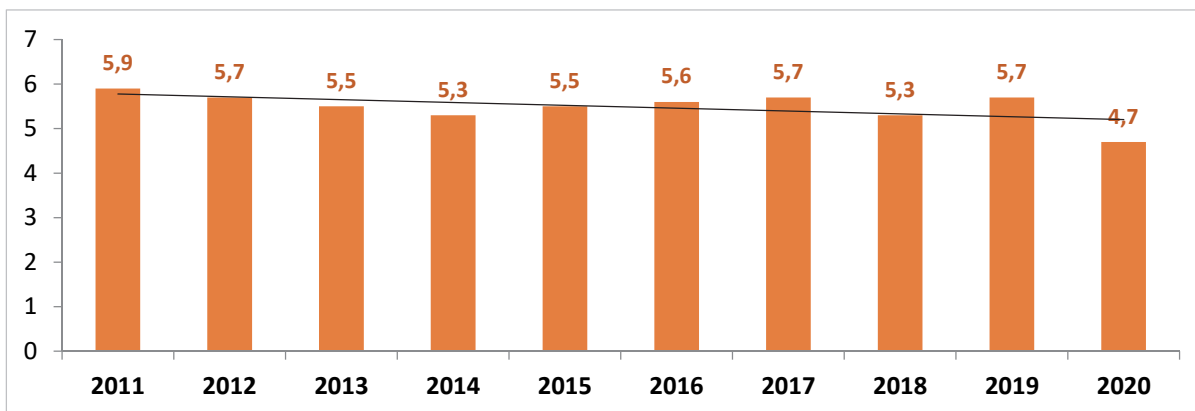
Повреде предшколске деце у болничкој здравственој заштити

Током 2011. године због повреда је хоспитализовано 4,2% укупног броја лечених. Ова група болести заузимала је осмо место у укупном морбидитету.

Повреде деце старости 0-6 година која су лечена у болничким условима регистроване су код 586 деце у 2020. години. На 1.000 деце тог узраста, 4,7 је имало тешке повреде које су захтевале стационарно лечење (графикон 159).

Графикон 159: Стопе хоспитализације због повреда деце узраста 0-6 година, Београд, 2011-2020.

Стопа на 1.000



Пет водећих врста повреда које су биле узроци хоспитализације предшколске деце у Београду током 2020. године, чине:

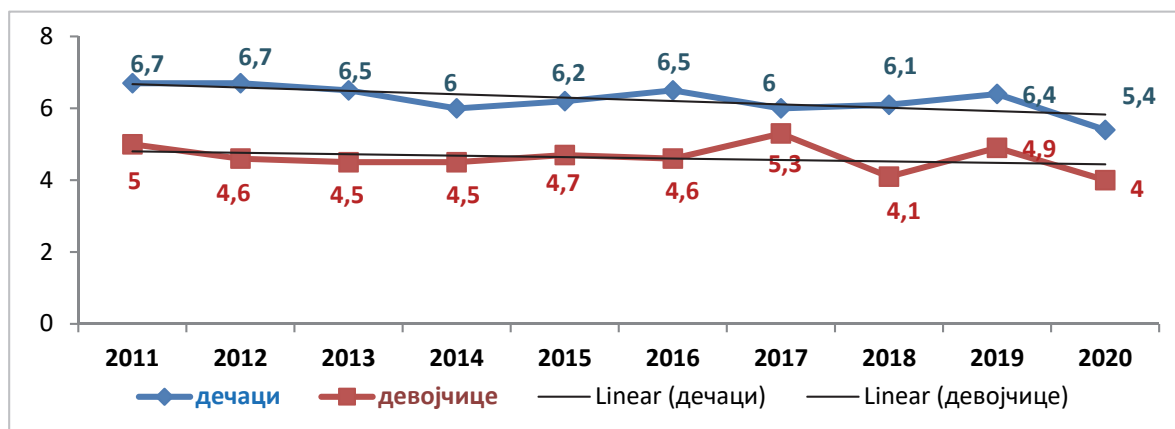
- Прелом подлактице (S52): 71 повређено дете, са стопом од 0,57/1.000;
- Површинске повреде главе (S00): 69 повређених, са стопом од 0,55/1.000 деце предшколског узраста;
- Прелом лобање и прелом костију лица (S02): 69 повређених, са стопом од 0,55/1.000;
- Прелом у пределу рамена и надлактице (S42): 45 повређених, са стопом од 0,36/1.000;
- Повреде унутар лобање (S06): 43 повређених, са стопом од 0,34/1.000.

У периоду предшколског узраста због активности које прате раст и развој, као и различита интересовања, дечаци се чешће повређују него девојчице. Стопе хоспитализације због повреда код дечака показују благи тренд опадања у посматраном периоду, као и стопе хоспитализације девојчица узраста од 0 до 6 година (графикон 160).



Графикон 160: Стопа хоспитализације због повреда деце узраста 0-6 година по полу, Београд, 2011-2020.

Стопа на 1.000



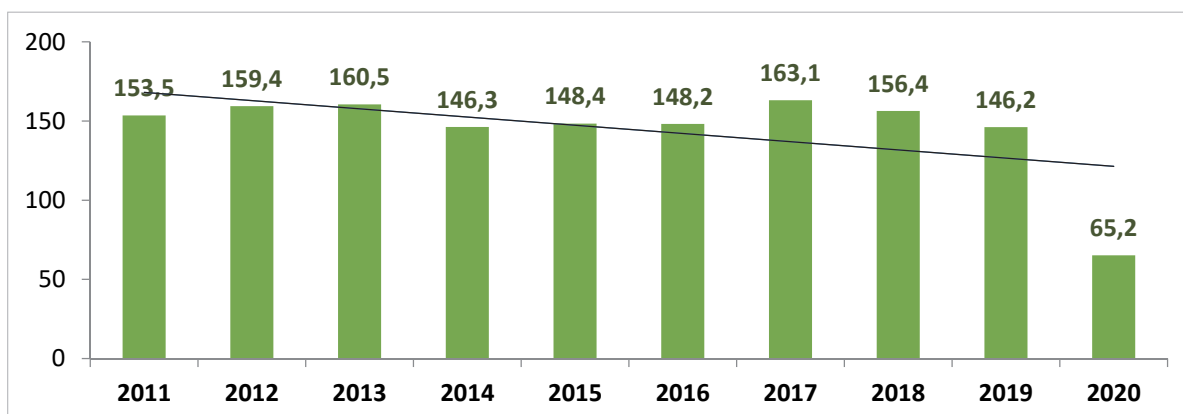
ШКОЛСКА ДЕЦА

Повреде школске деце у ванболничкој здравственој заштити

Повреде деце узраста 7-19 година представљају вишеструки проблем. Са растом и развојем, деца постају покретнија, социјално активнија и изложенија већем броју фактора ризика за повређивање. У 2020. години је регистровано 13.771 повреда са стопом од 65,2/1.000. У наведеном интервалу праћења, најнижа стопа повређивања је у 2020. години, а највиша је забележена 2017. године (163,1/1.000) (графикон 161).

Графикон 161: Стопа повређивања деце узраста 7-19 година, Београд, 2011-2020. година

Стопа на 1.000





На графиконима који следе приказане су водеће врсте повреда школске деце у 2011. и 2020. години. У обе пресечне године најчешће су заступљене друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде, са 73,3 односно 69,3%.

Графикон 162: Најзаступљеније повреде деце школског узраста (у%) у ванболничкој здравственој заштити, у Београду, 2011. година



Графикон 163: Најзаступљеније повреде деце школског узраста (у%) у ванболничкој здравственој заштити, у Београду, 2020. година



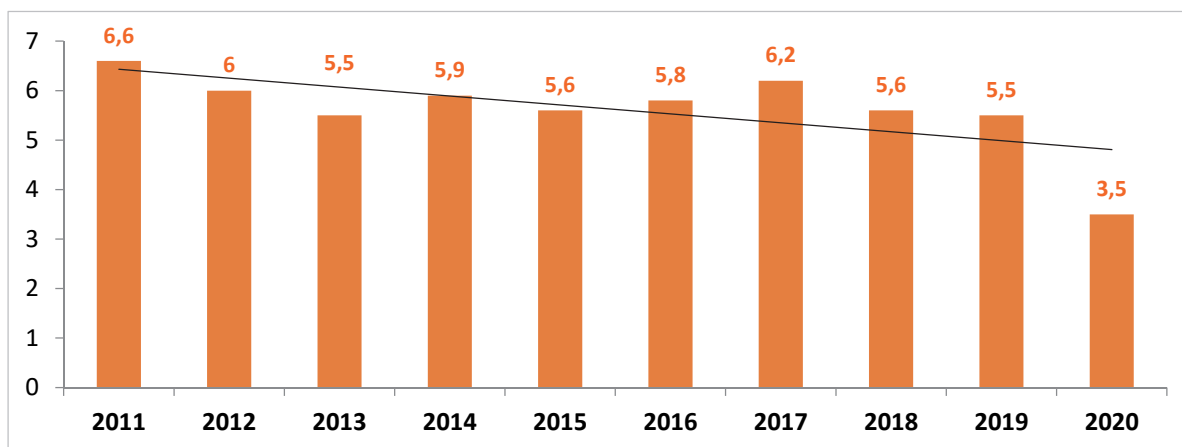
Анализа структуре морбидитета по групама болести у здравственој заштити деце школског узраста показује да су се повреде и тровања у периоду од 2011. до 2020. године најчешће налазиле на IV месту морбидитетне листе свих болести деце овог узраста.

Повреде школске деце у болничкој здравственој заштити

Због повреда деце узраста 7-19 година, у 2020. години је болнички лечено 746 деце, што је за чак 34,2% мање него претходне године. Стопа хоспитализације због повреда је износила 3,5/1.000 деце (графикон 164).

Графикон 164: Стопа хоспитализације због повређивања деце узраста 7-19 година у Београду, 2011-2020.

Стопа на 1.000

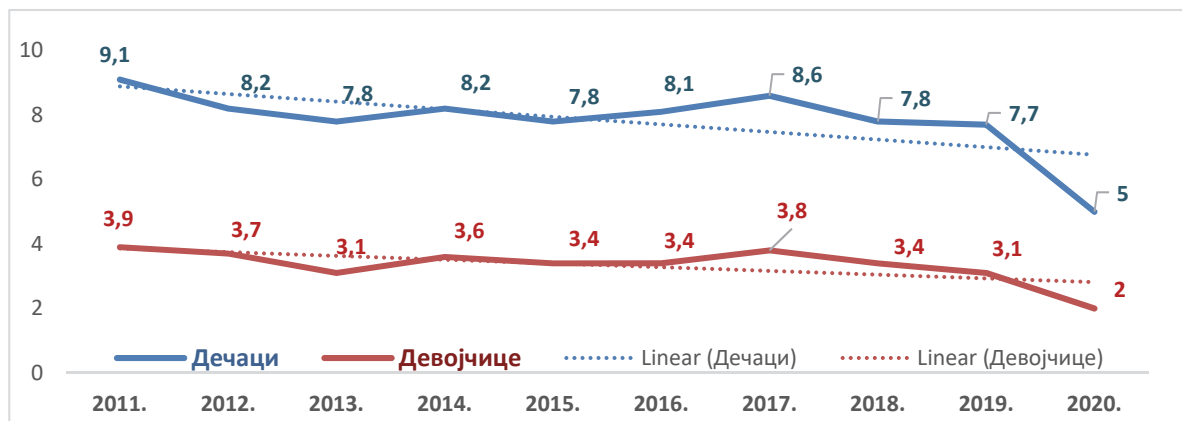


У 2020. години, ранг повреда код болнички лечене деце старости 7-19 година је био следећи:

- Прелом подлактице (S52): 193 деце са стопом од 0,9/1.000 деце тог узраста;
- Прелом потколенице укључујући и предео скочног зглоба (S82): 60 деце са стопом од 0,28/1.000;
- Повреде унутар лобање (S06): 59 деце са стопом од 0,28/1.000;
- Прелом у пределу рамена и надлактице (S42): 59 деце са стопом од 0,28/1.000;
- Прелом лобање и прелом костију лица (S02): 55 деце са стопом од 0,26/1.000 деце школског узраста;

У овој добној групи деца мушког пола се повређују знатно чешће од деце женског пола. Стопа хоспитализације дечака у 2020. години је била 5,03/1.000 (545 лечених дечака), а девојчица 1,95/1.000, јер је 201 девојчица била 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 165).

Графикон 165: Стопа хоспитализације (на 1.000) због повреда школске деце узраста 7-19 година по полу, Београд, 2011-2020.



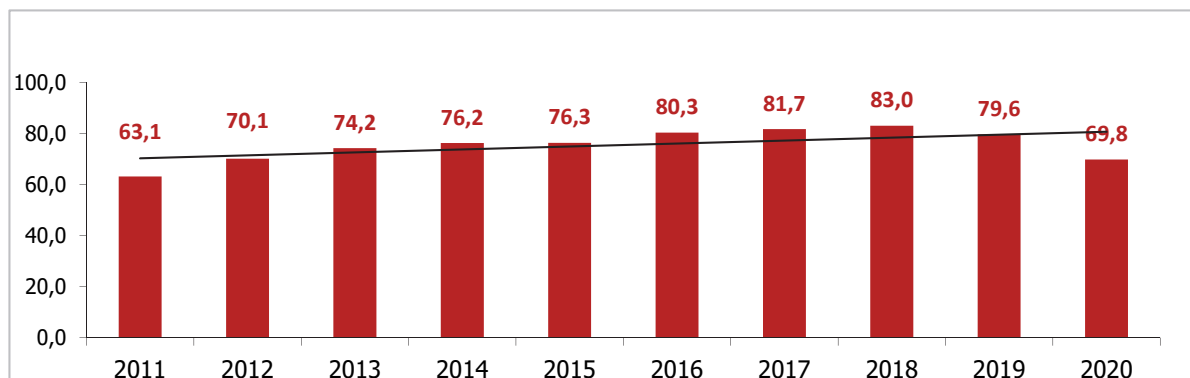
ОДРАСЛА ЛИЦА (СТАРИЈИ ОД 19 ГОДИНА)

Повреде одраслог становништва у ванболничкој здравственој заштити

Повреде и тровања одраслих становника Београда се приказују као велики здравствени и јавноздравствени проблем. Висока заступљеност обољевања као последица повређивања, инвалидитет, одсуствовање са посла, као и висока стопа смртности указују на сложеност овог проблема.

Број регистрованих повреда у 2020. години у служби опште медицине износио је 94.764 са стопом повређивања од 69,8/1.000 одраслих лица. Сагледавајући број регистрованих повреда у 2011. години, када је број повређених одраслих особа износио 84.670, са стопом повређивања од 63,1/1.000, може се рећи да су повреде код одраслих лица у значајном порасту, поготово ако се посматра десетогодишњи тренд (графикон 166).

Графикон 166: Стопа повређивања одраслих лица, Београд, 2011.-2020. година (стопа на 1.000)





Структура морбидитета по групама обољења према МКБ-10 у здравственој заштити одраслих, показује да су се повреде и тровања у 2011. години налазиле на IX месту обољевања од свих болести. У 2020. години, иако је број повреда незнатно повећан у односу на 2011. годину, група повреда и тровања на ранг листи по МКБ-10 била је на VIII месту.

Водеће врсте повреда у 2011. и 2020. години приказане су на графиконима који следе.

Графикон 167: Најзаступљеније повреде одраслих лица (у %) у ванболничкој здравственој заштити, у Београду 2011. године



Графикон 168: Најзаступљеније повреде одраслих лица (у %) у ванболничкој здравственој заштити, у Београду 2020. 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 2011. и 55,8% у 2020. години). На другом месту учесталости у обе посматране године су „преломи других костију уда“ са 10,4 односно 11,8% укупног броја.

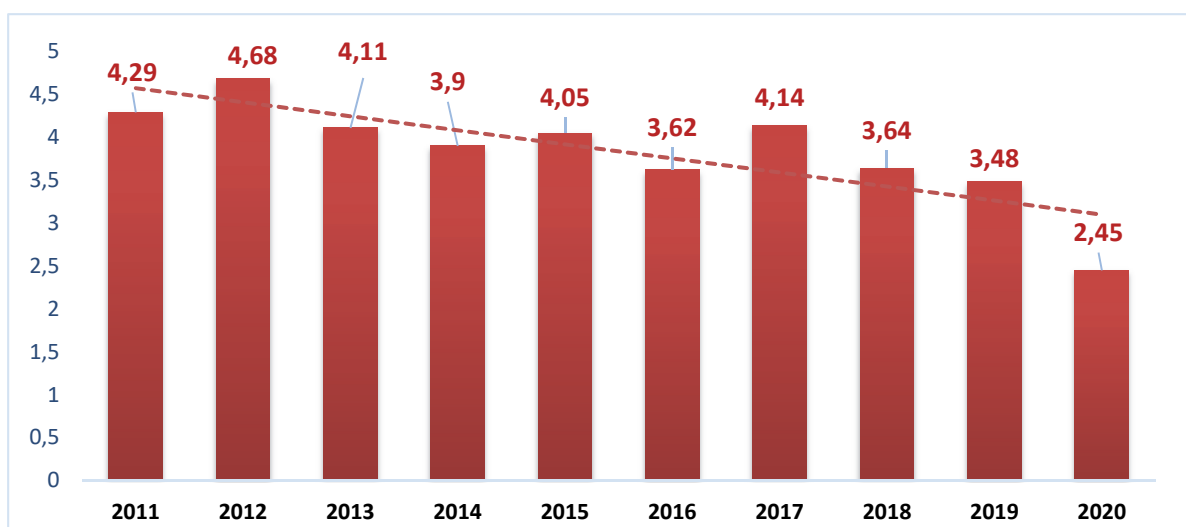
Повреде одраслог становништва старости 20-64 године лечених у болничкој здравственој заштити

Због повреда је током 2020. године у болничким условима лечено 2.503 одраслих лица старости 20-64 године.

У 2020. години, стопа хоспитализације због повреда износила је 2,45/1.000 становника узраста 20-64 године, што је нешто нижа вредност него претходних година. Уочава се опадајући тренд вредности стопе хоспитализације због повређивања код грађана старости 20-64 године у периоду од 2011. до 2020. године, који је нарочито изражен у последњих пет година (графикон 169).

Графикон 169: Стопа хоспитализације због повређивања одраслих лица старости 20-64 године, Београд, 2011.-2020. година

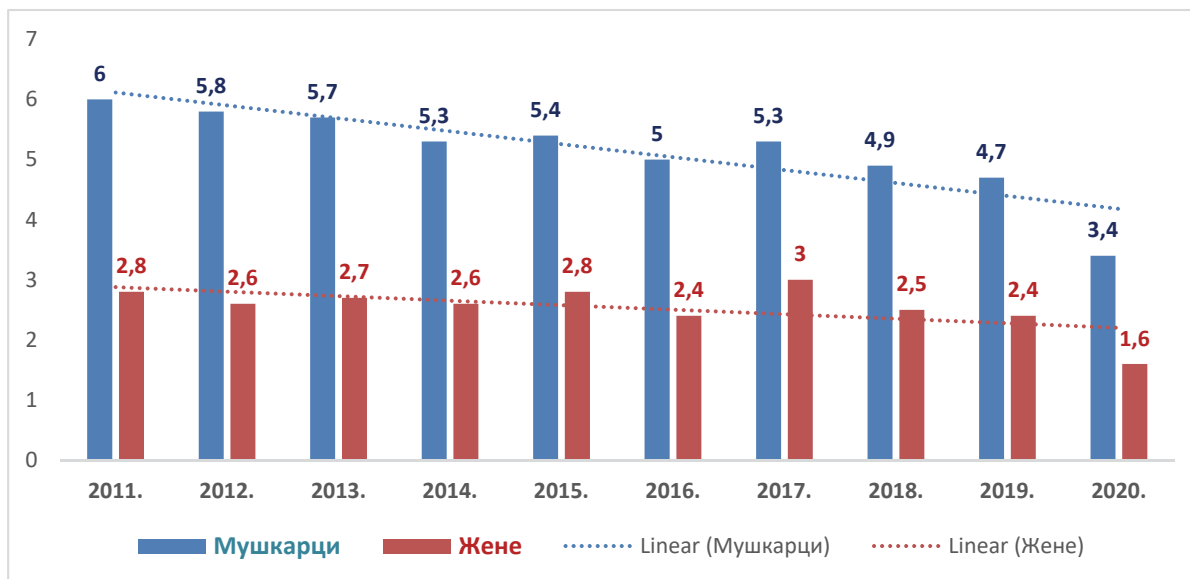
Стопа на 1.000



У добној групи одраслих од 20–64 године, мушкарци се више повређују него жене. Стопа хоспитализације мушкараца због повреда у 2020. години је износила 3,4/1.000 припадника мушког пола, а жена ове старосне доби 1,6/1.000 жена (графикон 170).



Графикон 170: Стопа хоспитализације због повређивања одраслих лица старости 20-64 године, према полу, Београд, 2011.-2020. година



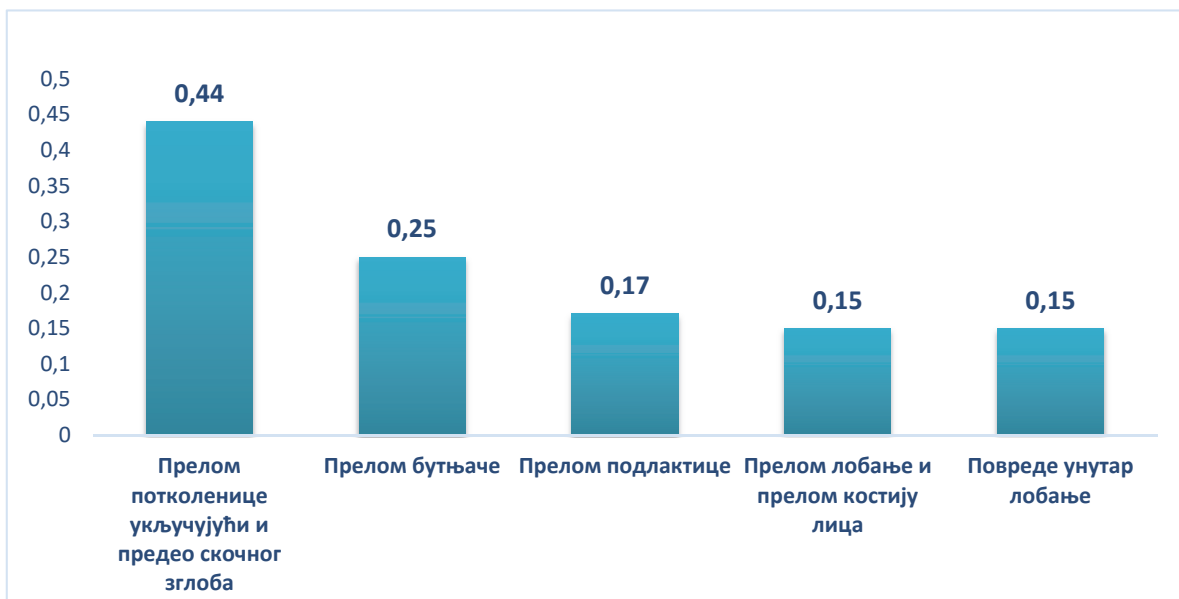
Приметан је тренд опадања стопа повређивања код припадника оба пола, а израженији је код мушкараца ове добне групе.

Графикон 171: Пет најчешћих дијагноза повреда болнички лечених одраслих лица старости 20-64 године, у Београду у 2011. години (стопа на 1.000)





Графикон 172: Пет најчешћих дијагноза повреда болнички лечених одраслих лица старости 20-64 године, у Београду у 2020. години (стопа на 1.000)



Уочава се да прва два места у обе посматране пресечне године заузимају исте врсте повреда, са различитим вредностима стопа.

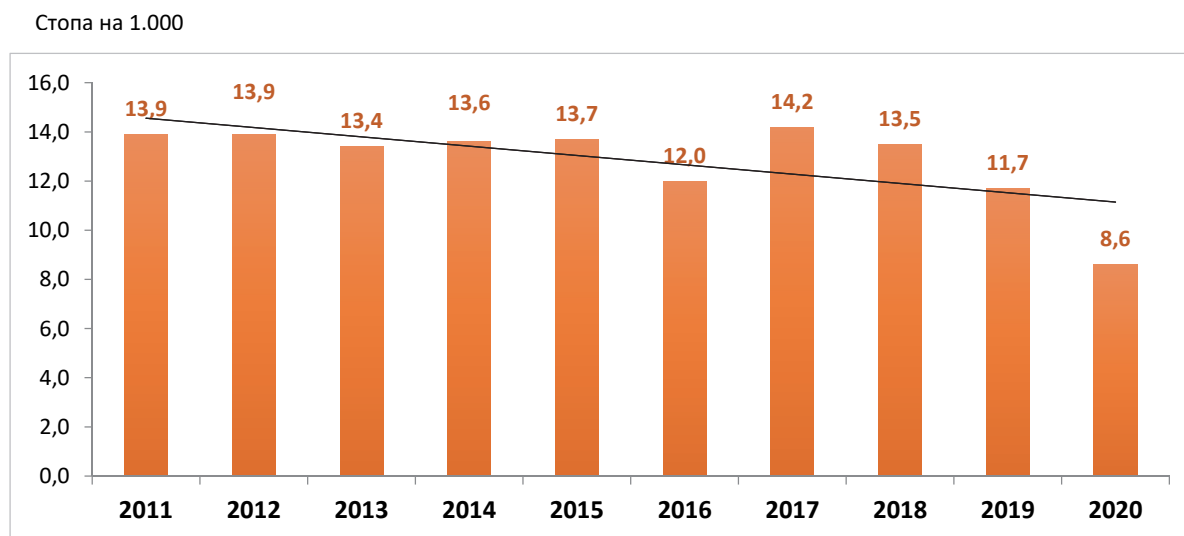
Повреде одраслог становништва старијег од 65 година у болничкој здравственој заштити

Повреде које су захтевале болничко лечење у 2020. години су биле заступљене код 2.910 лица старих 65 и више година, што је за 25,4% мање у односу на претходну годину, а последица је ограничења кретања услед пандемије Ковид19,

Стопа хоспитализације због повреда износи 8,6/1.000 становника старости 65 и више година. Посматрајући тренд кретања појаве почев од 2011. године (13,9/1.000), уочава се опадање стопе повређивања (графикон 173).



Графикон 173: Стопа хоспитализације због повређивања лица старијих од 65 година, Београд, 2011.-2020. година



Најчешће повреде старијих становника лечених у болницама у 2011. и 2020. години приказане су на графиконима који следе.

Графикон 174: Пет најчешћих дијагноза болнички лечених лица старијих од 65 година, 2011. године у Београду (стопа на 1.000)





Графикон 175: Пет најчешћих дијагноза болнички лечених лица старијих од 65 година, 2020. године у Београду (стопа на 1.000)



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

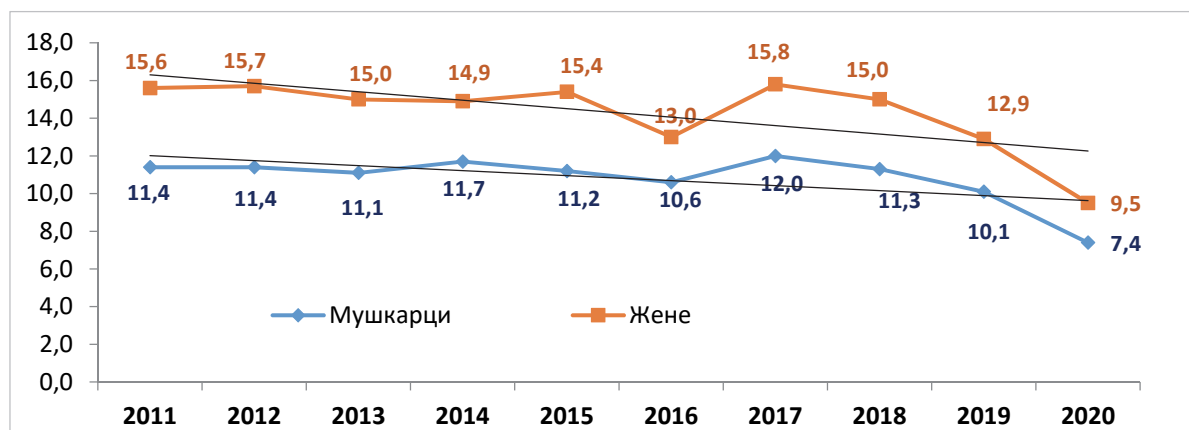
У овом животном добу жене се чешће болнички лече због повреда, него мушкарци.

Тако је стопа хоспитализације жена због повреда у 2020. години износила 9,45/1.000 (1.891 хоспитализована жена), а мушкараца 7,4/1.000 (1.019 хоспитализованих) (графикон 176).

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 већ поменутих околности које су владале због пандемије Ковид19.

Графикон 176: Стопа хоспитализације због повреда одраслих лица старијих од 65 година по полу, Београд, 2011.-2020. године

Стопа на 1.000





ОБОЉЕВАЊЕ ОД ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У БЕОГРАДУ

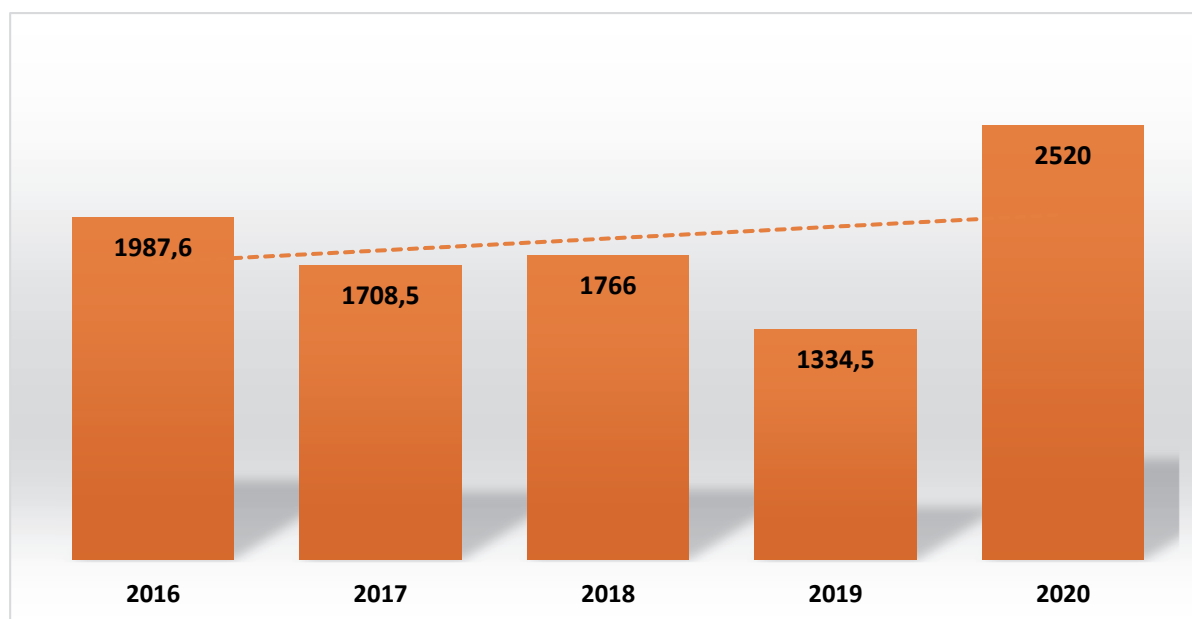
Подаци приказани у овом поглављу проистичу из Законом дефинисаног прикупљања, анализирања и обраде података о кретању заразних болести, анализе и периодичног извештавања са проценом епидемиолошке ситуације, истраживања фактора ризика за настанак болести/епидемија.

У 2020. години, на подручју Београда од акутних заразних болести које подлежу обавезном пријављивању (индивидуалне и збирне пријаве), оболело је укупно 41.817 особа са стопом инциденције од 2.520 на 100.000 становника. У укупном оболевању, учешће оболелих од грипа износи 13,3% (5.571).

У периоду од 2016. до 2017. године број пријављених случајева оболевања од заразних болести има опадајући тренд, затим у периоду од 2017. до 2018. године инциденције оболевања од заразних болести бележе сличне вредности, да би у 2019. години био регистрован пад броја оболелих.

Поновни пораст броја оболелих од заразних болести регистрован је у 2020. години због великог броја пријављених случајева оболевања од Covid19 (26.009) (графикон 177).

Графикон 177 : Стопа инциденције заразних болести у Београду, 2016-2020. године (стопа на 100.000 становника)



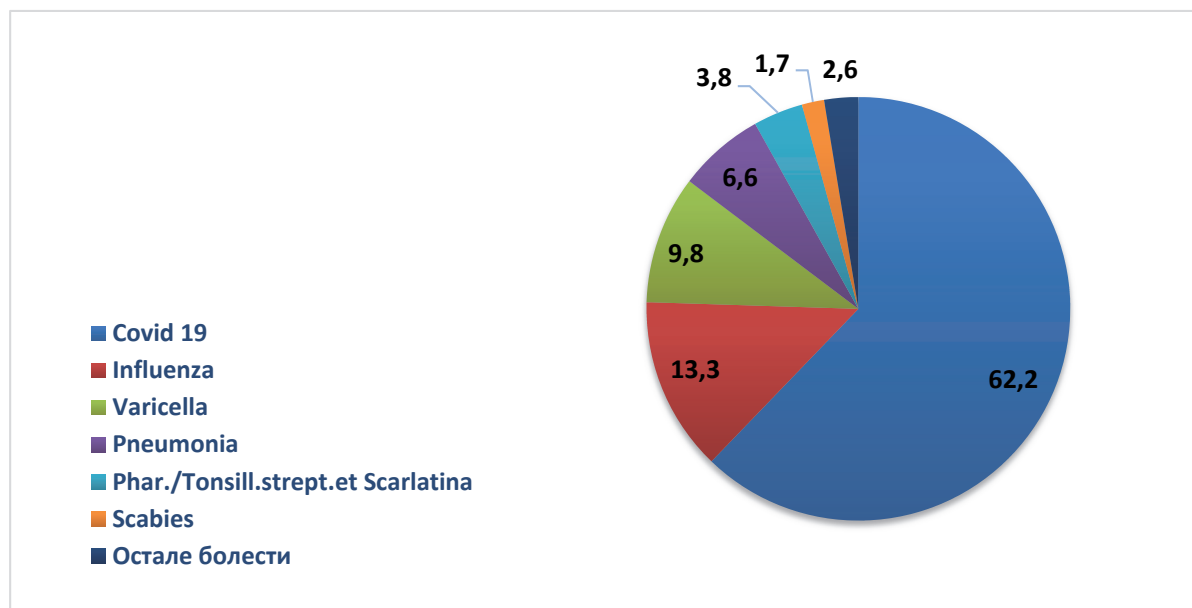


Међу регистрованим случајевима заразних болести током 2020. године доминирали су оболели од следећих болести:

- COVID-19 – 26.009 особа,
- Influenza – 5.571,
- Varicella – 4.102,
- Pneumonia – 2.780,
- Pharyngitis/Tonsillitis streptococcica et Scarlatina – 1.589,
- Scabies – 707 особа и
- остале заразне болести – 1059 особа.

Учесталост најчешће регистрованих заразних болести приказана је на графикону бр. 178.

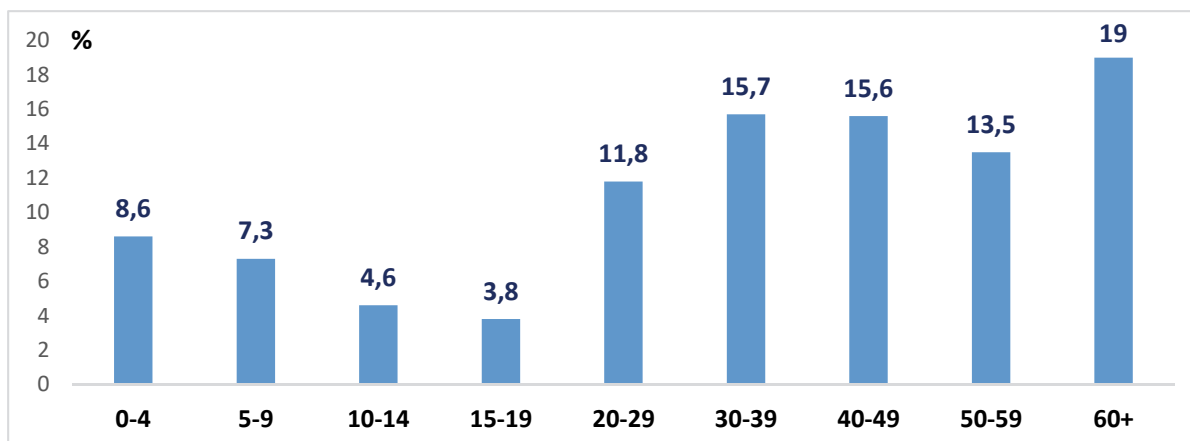
Графикон 178: Процентуално учешће најчешће регистрованих заразних болести у Београду у 2020. години



У односу на узрасну дистрибуцију оболелих, најзаступљенији су старији од 60 година (19%), следе лица старости 30-39 година (15,7%), затим они од 40-49 год. (15,6%) и особе доби 50-59 година (13,5%). Оваква дистрибуција учесталости проистиче из најчешћег оболевања од Covid19. Најмање оболелих је у узрасту 15-19 и 10-14 година (графикон 179).



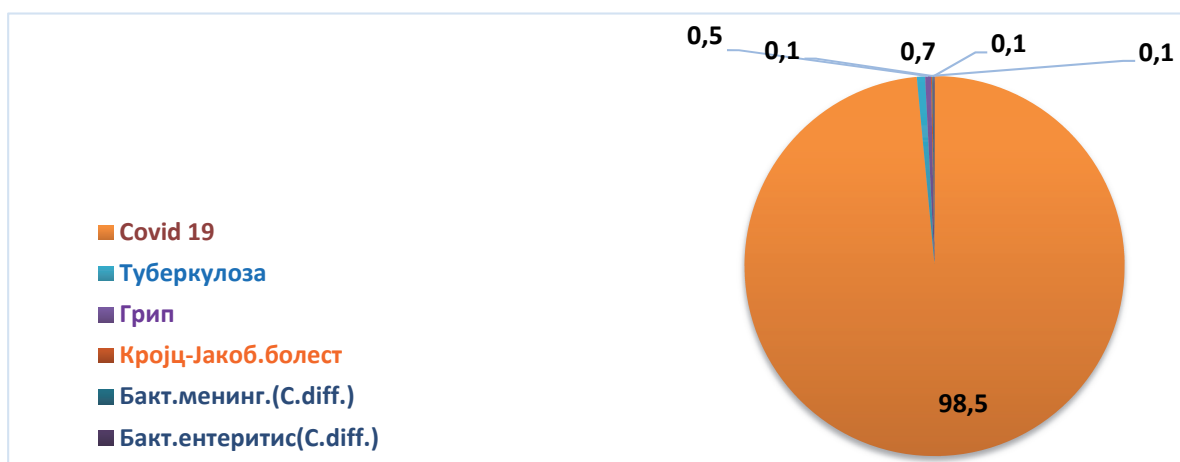
Графикон 179: Учесталост заразних болести по добним групама, у Београду, 2020. година (%)



Заразне болести су током 2020. године регистроване у свим општинама Београда. Просечна стопа инциденције на ужем градском подручју износи 2.713,9 на 100.000, а на ширем 1.811,0 на 100.000 становника. Највеће стопе инциденције бележе се у општинама Стари град (5.281,7/100.000), Нови Београд (4.246,5/100.000), Вождовац (3.671,0/100.000), Обреновац (2.563,3/100.000) и Звездара (2.373,4/100.000).

Од последица акутних заразних болести у 2020. години, умрло је 973 лица, са стопом морталитета 58,6 на 100.000 становника. Умрли од/са Covid19 (958) су на првом месту са учешћем у укупном умирању и то 98,5%. На другом месту су умрли од туберкулозе (7), са учешћем од 0,7%, затим следе умрли са дијагнозом грипа (5), са учешћем од 0,5% и умрли од Кројцфелд-Јакобове болести, бактеријског менингитиса и ентеритиса изазваног *C.difficile* (по један), са учешћем од по 0,1%.

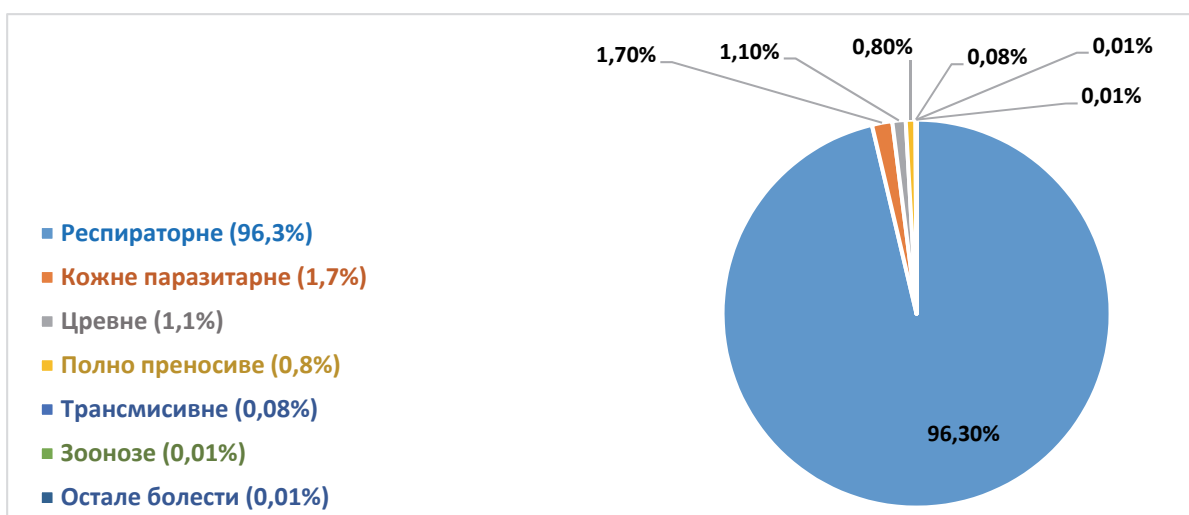
Графикон 180: Учесталост узрока смрти због заразних болести по добним групама, Београд, 2020. година (%)





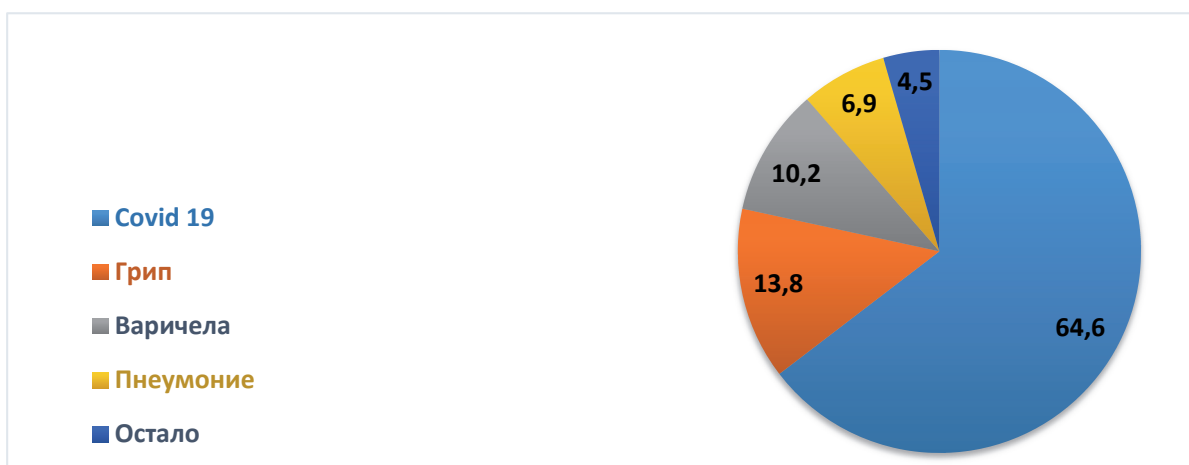
Међу заразним болестима у 2020. години, најзаступљенија је група респираторних инфекција (96,3%), затим група кожних паразитарних болести (1,7%) и група цревних зараза (1,1%). У мањем проценту су заступљене полно преносиве болести (0,8%), трансмисивне болести (0,08%) и зоонозе (0,01%). Све остале болести учествују укупно 0,01% у структури обољевања (графикон 181).

Графикон 181: Учесталост заразних болести према групама обољења, у Београду, 2020. година (%)



У групи респираторних заразних болести доминирају Covid19 са 64,6%, грип са 13,8%, варицела са 10,2% и пнеумоније са 6,9% (графикон 182).

Графикон 182: Учесталост респираторних заразних болести према узроку обољења, у Београду, 2020. година (%)



Инциденција респираторних заразних болести износи 2.425,9/100.000 становника током 2020. године и виша је у поређењу са претходном 2019. годином (829,8/100.000).



У групи цревних заразних болести, најзаступљеније су бактеријске инфекције црева (56,2%) и салмонелозе (37,6%).

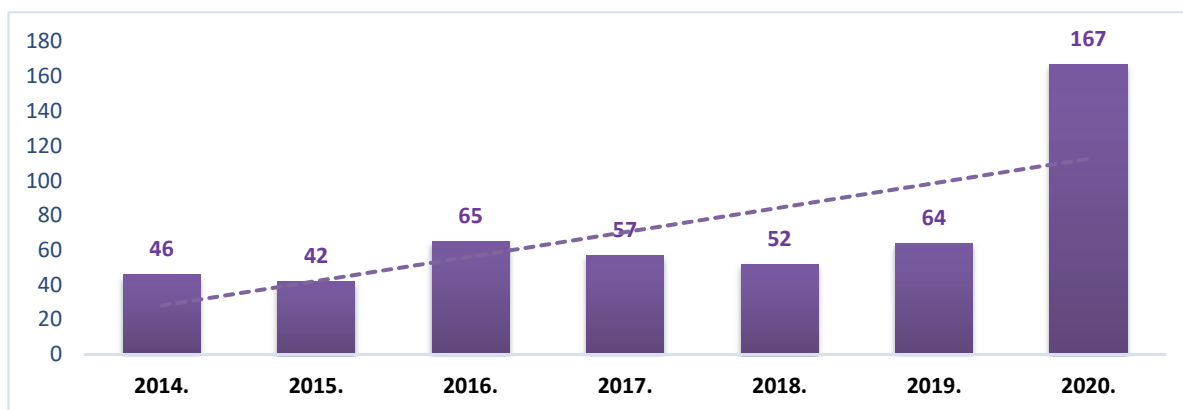
Инциденција оболелих од цревних заразних болести у 2020. години износи 28,5/100.000 становника и нижа је у односу на претходну годину (51,6/100.000).

Кожне паразитарне болести учествују са 1,7% у укупном броју регистрованих случајева заразних болести у 2020. години. Број оболелих од шуге у протеклој години је мањи за 37,5% у односу на 2019. годину.

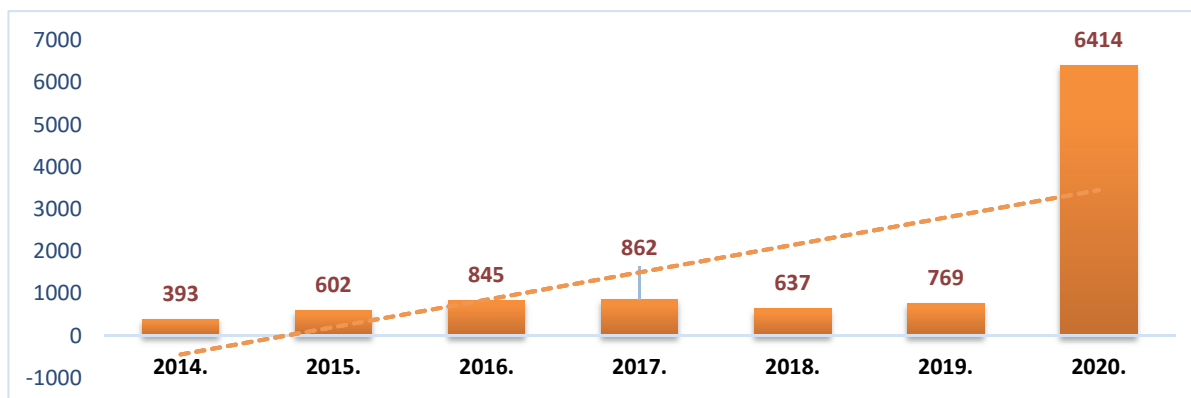
У току 2020. године, на подручју Београда регистровано је 167 епидемија заразних болести са 6.414 оболелих особа.

Број пријављених епидемија у односу на претходну 2019. годину већи је 2,6 пута (64 у односу на 167) (графикон 183).

Графикон 183: Број епидемија акутних заразних болести, 2014-2020., у Београду



Графикон 184: Број оболелих лица у епидемијама акутних заразних болести, 2014-2020., у Београду

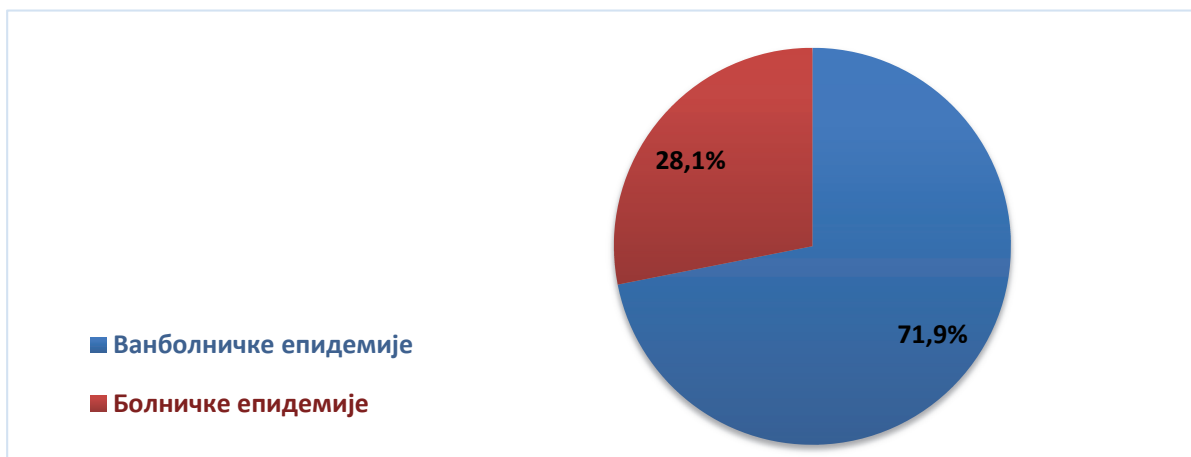


Међу епидемијама заразних болести у 2020. години, доминирале су епидемије из групе респираторних заразних болести (163 односно 97,6%), а највише епидемија је



изазвано оболевањем од COVID-19 (151 односно 90,4%). У ванболничкој средини пријављено је 120 епидемија (71,9%) у којима је укупно оболело 5.516 особа, а у болничкој средини 47 (28,1%) са укупно 898 оболелих (графикон 185).

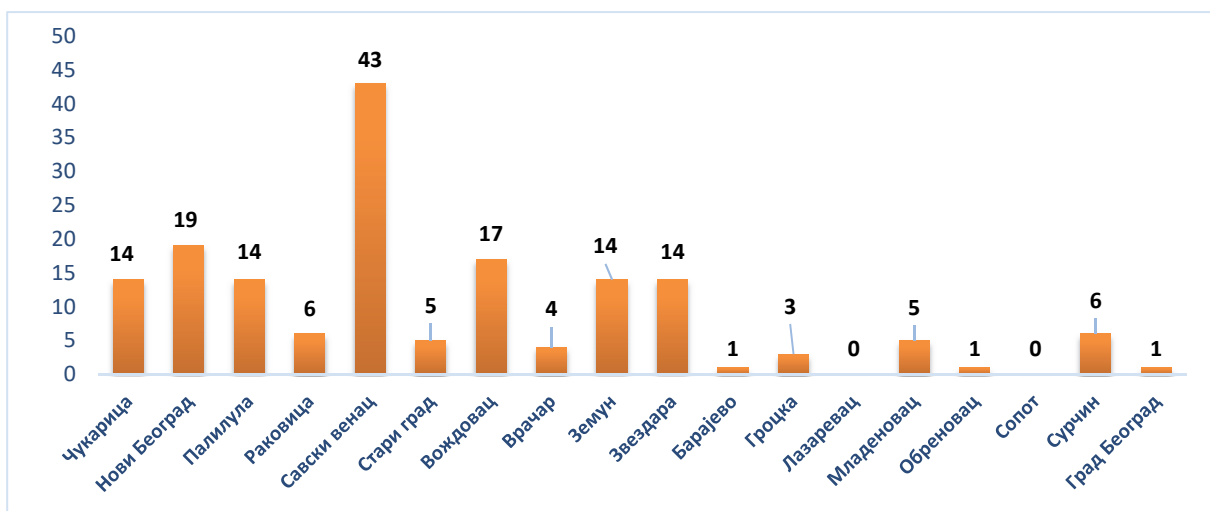
Графикон 185: Учесталост епидемија у Београду према месту јављања у 2020. години (у%)



У односу на дистрибуцију по општинама у 2020. години, по броју епидемија доминирају општине Савски венац (43), Нови Београд (19) и Вождовац (17) (графикон 186).

Највећи број апсолутног броја оболелих у епидемијама регистрован је општинама Савски венац, Вождовац, Земун, Палилула и Нови Београд. Посматрајући специфичне стопе обољевања (за сваку општину понаособ), видимо да је највећа учесталост обољевања међу становницима општине Савски венац (2.550,5/100.000), следи Вождовац (350,4/100.000) и Младеновац (302,3/100.000) становника датих општина.

Графикон 186: Број епидемија према општинама у Београду током 2020. године





АНАЛИЗА ЗАДОВОЉСТВА ЗАПОСЛЕНИХ У ЗДРАВСТВУ И КОРИСНИКА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

ЗАДОВОЉСТВО ЗАПОСЛЕНИХ У ЗДРАВСТВУ

Правилником о показатељима квалитета здравствене заштите, 2007. године утврђена је обавеза здравствених установа у Републици Србији, да једном годишње спроведу испитивање задовољства својих радника, ураде анализу добијених резултата, као и да спроводе мере и активности на унапређењу квалитета на основу резултата истраживања. Анкета је анонимна и добровољна, а спроводи се у свим здравственим установама у исто време и са истим упитником, по методологији коју утврђује Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“.

У 2020. години, услед пандемије Covid19 установама је остављено да се организују на најбољи начин и спроведу истраживање поштујући противепидемијске мере.

Због великог броја пацијената са Covid19 инфекцијом у току децембра месеца 2020., установе у Београду су истраживање спровеле у току јануара 2021. године.

Као и претходних година, анкетирани су сви запослени радници, присутни на послу у периоду од 07–20 часова тј. до краја радног времена, који су желели да учествују у истраживању.

У испитивању је коришћен упитник са 23 питања затвореног типа и једним питањем отвореног типа (коментари испитаника). У упитник су додата су питања у вези са COVID-19 инфекцијом и условима рада током пандемије. Испитивани су и највећи изазови у раду у току пандемије (рад у новим условима, исцрпљеност због обима посла, рад под заштитном опремом, расположивост заштитне опреме, доступност информација, неизвесност и страх и суочавање са искуствима пацијената).

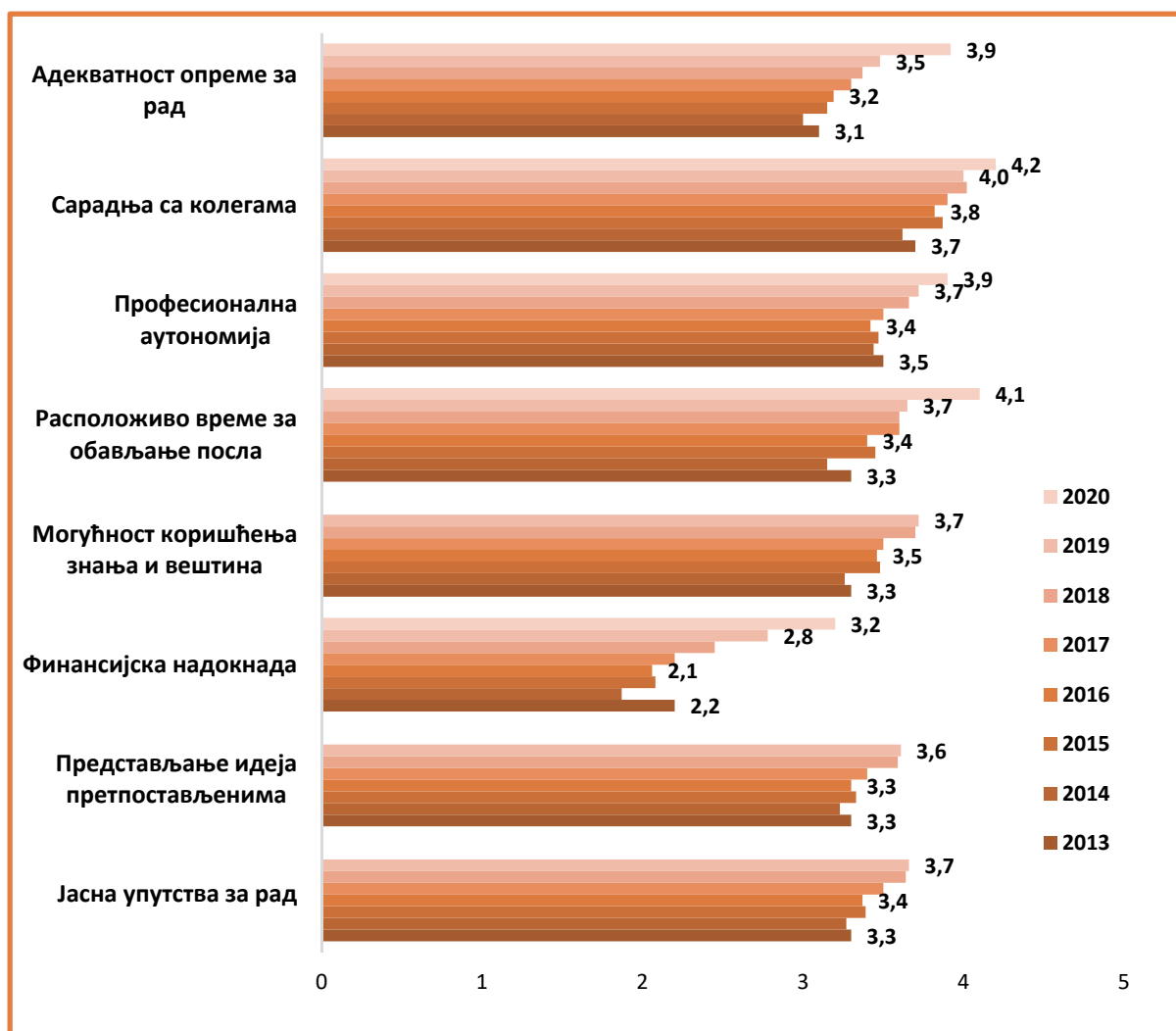
У овом поглављу приказани су и резултати за 2020. годину као и за претходни период, али без поређења, с обзиром да је у 2020. години број установа које су спровеле истраживање био знатно мањи него раније.

У истраживању су учествовали запослени свих профила (здравствени радници, здравствени сарадници, технички и административни радници).

Следећи, приказани подаци се односе на задовољство запослених у здравственим установама примарног нивоа здравствене заштите.

На графикону 187 приказане су осцилације у вредностима просечних оцена задовољства запослених, у зависности од испитиваног аспекта посла. За разлику од претходних година, у 2020. нису истраживани следећи аспекти посла: добијање јасних упутстава за рад, могућност представљања идеја претпостављенима и могућност коришћења знања и вештина у раду. Вредности ових показатеља остављени су у графикону ради илустрације задовољства у претходним годинама. Запослени су као и ранијих година, најнижом просечном оценом (3,2), али највишом у последњих 8 година, оценили задовољство финансијском надокнадом за рад, а највишом (4,2) сарадњу са колегама. У односу на период пре осам година запажа се да је задовољство запослених у свим аспектима посла порасло, али се мора узети у обзир и број установа које су учествовале у истраживању.

Графикон 187: Просечне оцене задовољства запослених појединим аспектима рада у здравственим установама примарног нивоа, у Београду, 2013-2020. године

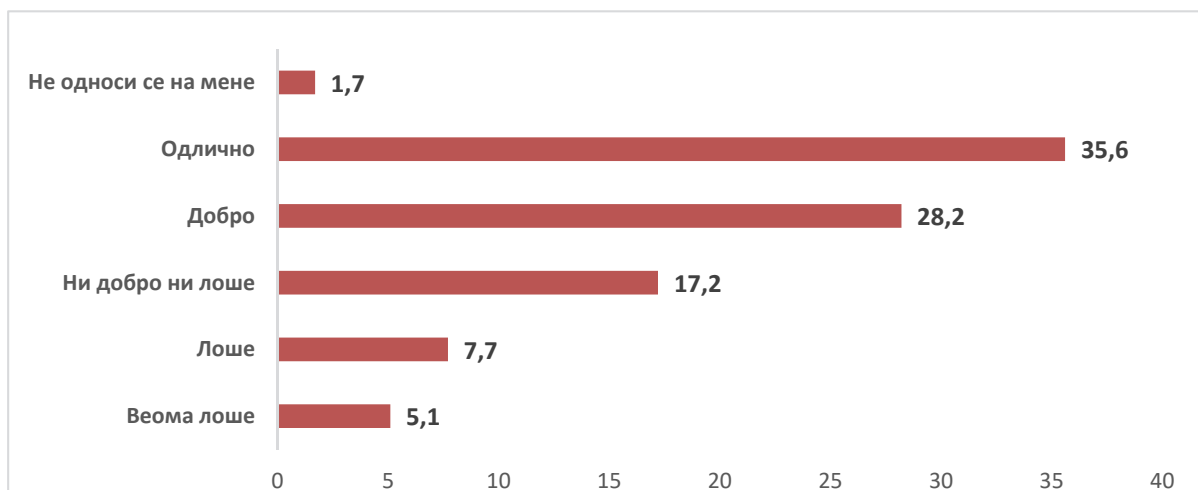




Спровођење адекватних мера за спречавање и контролу ширења Covid19 инфекције

Задовољство запослених спровођењем адекватних мера за спречавање и контролу ширења Covid19 инфекције спроведено је први пут 2020. године с обзиром да је у тој години проглашена пандемија овом инфекцијом. Око 64% испитаника сматра да су спроведене мере биле одличне или добре, а мање од 13% је наведене мере сматрало за лоше или веома лоше (графикон 188).

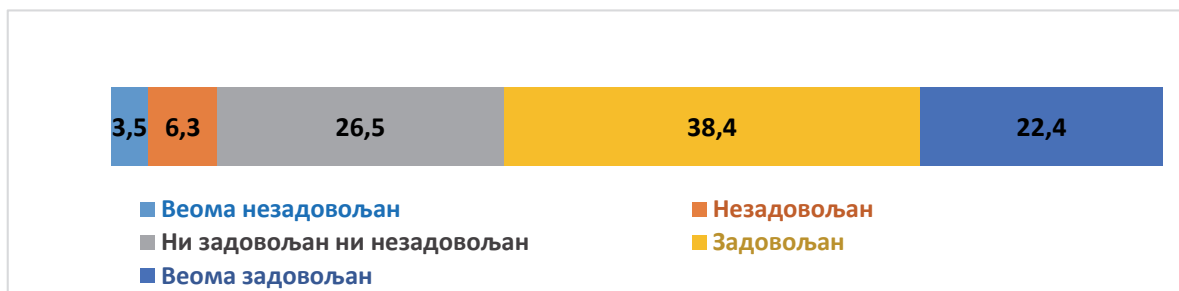
Графикон 188: Задовољство запослених спровођењем адекватних мера за спречавање и контролу ширења Covid19 инфекције, у здравственим установама примарног нивоа у Београду, 2020. година



Укупно задовољство послом

На питање о задовољству послом који обављају, запослени су у већем проценту изјавили да су веома задовољни и задовољни, а у мањем проценту да су незадовољни и веома незадовољни (графикон 189).

Графикон 189: Задовољство послом у здравственим установама примарног нивоа у Београду, 2020. година





На скали од 1 до 5 (1 – веома незадовољан, 5 – веома задовољан), просечна оцена задовољства послом је $3,73 \pm 1,00$. Доктори стоматологије су у 2020. години били најзадовољнији послом у примарној здравственој заштити у Београду, а следе их административни радници и доктори медицине. Најнижу оцену задовољства послом у 2020. години су дали здравствени сарадници (3,61) и технички радници (3,55).

Задовољнији послом су испитаници млађе животне доби (млађи од 34:3,76; 35 до 54 година старости:3,71; 55 и старији: 3,76; $p<0,01$), запослени на руководећим функцијама (руководиоци:4,00; остали:3,70; $p<0,01$). Није уочена значајна разлика у задовољству послом у односу на пол испитаника (ж:3,77; м:3,61).

Епидемија заразне болести Covid19 обележила је рад здравствених установа у 2020. години. С обзиром да је у Београду, током децембра, када се традиционално ради испитивање професионалног задовољства запослених, био највећи број оболелих пацијената, а запослени из здравствених установа примарне заштите су били ангажовани у ковид амбулантама, али и у привременим, као и у ковид болницама, ово испитивање је организовано током јануара 2021. године. Међутим, у 10 установа (7 домова здравља и 3 завода) је процењено да не постоје услови, па испитивање није спроведено.

Анализа задовољства запослених у стационарним здравственим установама у Београду у 2020. години

Испитивањем је требало да буду обухваћени сви запослени присутни на послу у периоду истраживања који су желели да попуне упитник, у свим београдским болницама у државном власништву (укупно 26 болница), укључујући и запослене у Covid болницама/одељењима.

С обзиром да је у Београду током децембра 2020. године (када је требало спровести истраживање) био највећи број оболелих пацијената, велики број болница је радио у Covid режиму, односно збрињавале су само пацијенте оболеле од заразне болести (сва 4 клиничко-болничка центра, Институт за реуматологију, Институт за медицину рада Србије „Др Драгомир Карајовић“, Институт за ортопедију Бањица, Специјална болница за интерне болести Младеновац, као и поједине клинике КЦС), испитивање задовољства корисника болничком здравственом заштитом је организовано током јануара 2021. године уз примену свих прописаних противепидемијских мера.



Анкета је спроведена током једног радног дана у периоду од 7 часова ујутро једног радног дана до 7 часова следећег радног дана. Анкету је спровело 19 болница, док осталих седам то нису учиниле због епидемиолошке ситуације.

Циљ ове анализе је да се установи ниво задовољства послом запослених у београдским болницама и фактори који утичу на задовољство, односно незадовољство запослених.

Испитивањем задовољства запослених у 2020. години су обухваћена 3.593 испитаника (за 5.643 или 61% мање у односу на прошлу годину) у 19 болница.

Табела 2: Задовољство запослених различитим аспектима услова рада и могућностима за професионални развој у болницама у Београду исказано просечном оценом, 2020. године

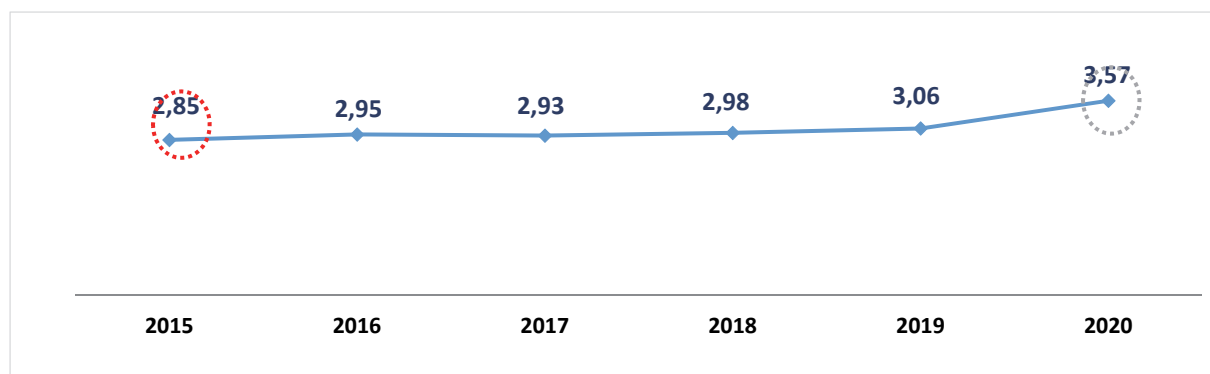
ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	Опрема	Простор	Распол. време за рад	Аутономија у обављању посла	Плата	Руковођење и организација рада у установи	Могућност за проф. развој/кон. едукацију
КБЦ „Бежанијска коса“	4.74	4.64	4.66	4.59	4.25	4.43	4.39
ИКВБ „Дедиње“	4.99	4.99	4.99	4.99	4.99	4.99	4.99
ГАК „Народни фронт“	3.39	3.08	3.30	2.99	2.40	3.00	3.04
Универзитетска дечја клиника	3.44	3.05	3.65	3.33	2.55	3.13	3.23
Институт за здр. заш. мајке и детета Србије	3.71	3.34	3.69	3.46	2.41	2.97	3.37
Клиника за неурологију и психијатрију за децу и омладину	3.42	3.45	3.77	3.64	3.42	3.55	3.21
Институт за онкологију и радиологију Србије	3.48	3.07	3.58	3.45	2.82	3.28	3.38
Институт за ментално здравље	4.28	4.29	4.44	4.07	3.87	3.97	4.19
СБ за ЦВБ „Свети Сава“	3.48	3.52	3.76	3.78	2.67	3.79	3.58
Клиника за психијатрију „Др Лаза Лазаревић“	3.77	3.89	4.16	3.44	3.62	3.68	3.36
ИОХБ „Бањица“	3.74	3.61	3.79	3.52	2.87	3.30	3.33
Институт за неонатологију	3.92	3.62	4.07	3.39	2.50	2.95	2.99



СБ за интерне болести Младеновац	3.00	2.73	3.49	3.18	3.00	2.69	2.66
СБ за болести зависности	3.82	3.60	4.53	4.03	3.26	3.42	3.41
Институт за рехабилитацију	3.36	3.44	3.89	3.29	2.78	3.21	2.93
Клиника за рехабилитацију „Др Мирослав Зотовић”	3.14	3.17	3.65	3.27	2.65	3.29	2.84
СБ за церебралну парализу и развојну неурологију	3.61	3.78	4.10	3.45	2.61	2.99	2.66
СБ за рехабилитацију и ортопедску протетику	3.74	3.53	4.35	3.74	2.42	3.49	3.11
СБ за ендемску нефропатију Лазаревац	3.92	3.87	3.90	3.59	3.29	3.47	3.38
УКУПНО	3.67	3.51	3.88	3.57	2.96	3.40	3.37

У 2020. години задовољство запослених уважавањем и вредновањем њиховог рада оцењено је просечном оценом од 3,57, што је више у односу на све претходне године праћења.

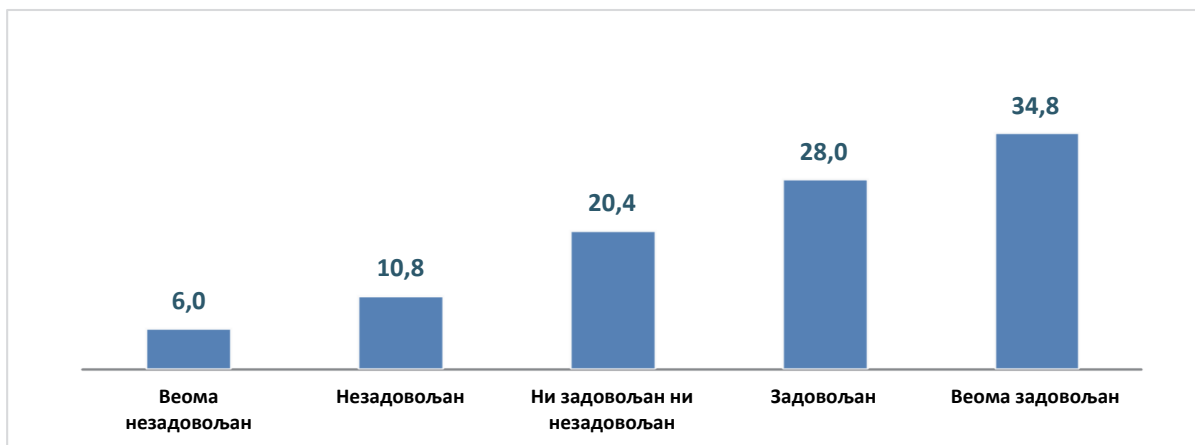
Графикон 190: Задовољство запослених у болницама у Београду уважавањем и вредновањем њиховог рада исказано просечном оценом, 2015 - 2020. године



Спровођењем адекватних мера за спречавање и контролу ширења Covid19 инфекције, међу запосленим који су одговорили на ово питање и који су сматрали да се оно односи на њих, задовољно је 62,8% запослених, ни задовољних ни незадовољних је било 20,4%, а незадовољних 16,8% (графикон 191). Међу анкетираним који су одговорили на ово питање, удео запослених који сматра да се питање не односи на њих је 0,8%.

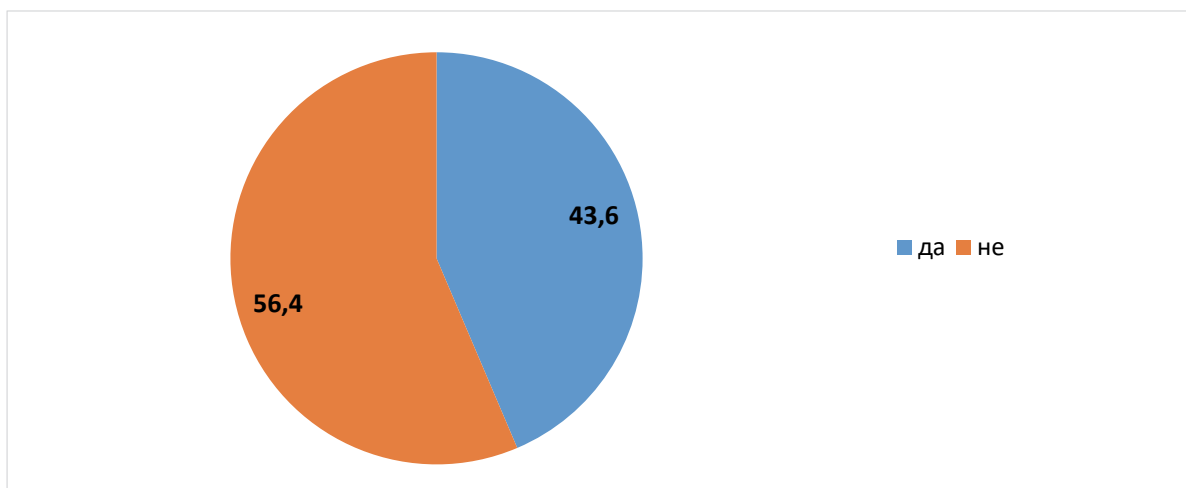


Графикон 191: Мишљење запослених о спровођењу адекватних мера за спречавање и контролу ширења Covid19 инфекције, 2020. године (%)



Од 3.193 испитаника који су одговорили на питање да ли раде (или су радили) у Covid зони, 43,6% је одговорило потврдно (графикон 191). Око 11% испитаника није одговорило на ово питање.

Графикон 192: Рад у Covid зони, 2020. године (%)

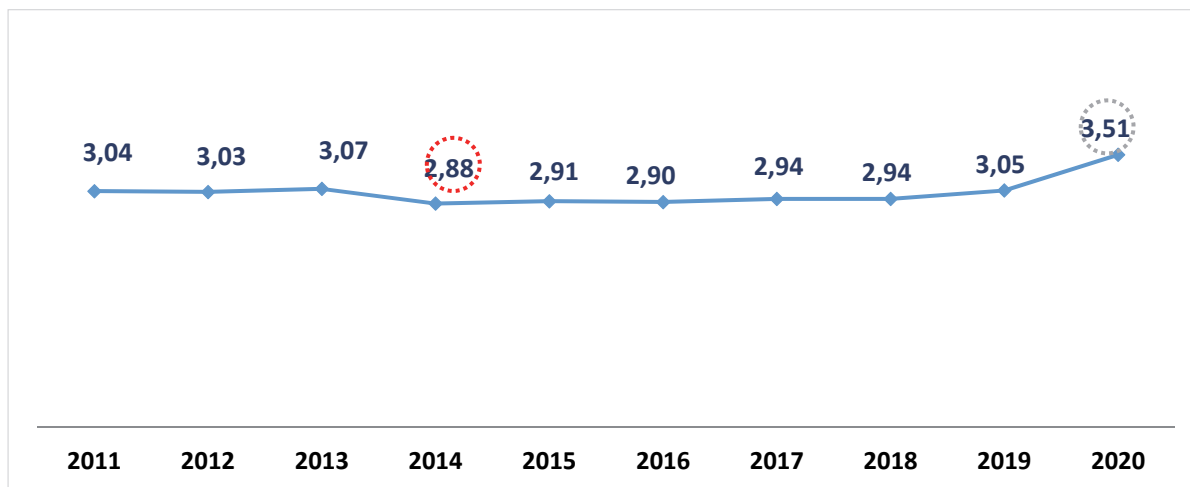


Укупно задовољство послом

Задовољство запослених радника у београдским болницама, исказано просечном оценом на скали од 1 до 5 (1=веома незадовољан, 5=веома задовољан) износи $3,51 \pm 1,1$ и највеће је у последњих десет година (графикон 193).



Графикон 193: Укупно задовољство запослених у болницама у Београду, исказано просечном оценом, 2011-2020. године



Резултати испитивања задовољства запослених у болницама у Београду у 2020. години показују да је својим послом задовољно нешто више од половине запослених. Трећина испитаника се изјаснила да нису ни задовољни, ни незадовољни, док је незадовољних 16%. Задовољство запослених исказано просечном оценом износи 3,51 и највеће је од 2011. године. Међутим, просечна оцена укупног задовољства послом у периоду од 2011. до 2019. године показује опадајући тренд без статистичке значајности.

У циљу унапређења задовољства запослених потребно је применити низ мера са фокусом на уважавање рада запослених, бољу комуникацију, тимски рад, боље разумевање запослених, континуирану едукацију и професионални развој запослених, награђивање и мотивацију, као и унапређење организације рада. Због рада у пандемијским условима неопходно је одезбедити што бољу подршку запосленима и омогућити им да спроводе све заштитне мере, али уз обезбеђивање ритма рада који ће смањити стрес и напетост.



ЗАДОВОЉСТВО КОРИСНИКА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Задовољство корисника радом изабраних лекара у службама за здравствену заштиту одраслих, деце и жена у 2020. години

Истраживање задовољства корисника радом изабраног лекара спроведено је у 9 од укупно 16 домова здравља и једном заводу, који делатност обавља на примарном нивоу здравствене заштите. Истраживање је спроведено почетком 2021. године, због комплексне епидемиолошке ситуација крајем 2020. године.

У истраживању су учествовали корисници служби за здравствену заштиту одраслих, деце и жена у следећим здравственим установама:

1. Дому здравља „Др Милорад Влајковић” Барајево (у даљем тексту: „Барајево”),
2. Дому здравља „Вождовац”,
3. Дому здравља „Др Ђорђе Ковачевић” Лазаревац (у даљем тексту: „Лазаревац“),
4. Дому здравља „Нови Београд”,
5. Дому здравља „Обреновац”,
6. Дому здравља „Др Милутин Ивковић” Палилула (у даљем тексту: „Палилула“),
7. Дому здравља „Сопот”,
8. Дому здравља „Стари град”,
9. Дому здравља „Др Симо Милошевић” Чукарица (у даљем тексту: „Чукарица“),
10. Заводу за здравствену заштиту студената (333 студената) (уз напомену да 333 студената нема службу за здравствену заштиту деце).

У истраживању задовољства радом изабраног лекара је учествовао укупно 1.641 корисник (или 31,1% од укупног броја корисника службе на дан спровођења истраживања). Највећи број корисника који је учествовао у истраживању је из службе опште медицине – 1010 испитаника (61,5%), затим 319 корисника педијатријске службе (19,4%) и 312 корисника службе гинекологије (19,1%). Истраживањем је обухваћена једнодневна популација корисника, која је обухватила 28,4% свих корисника службе опште медицине, 29,3% корисника педијатријске службе и 49,5% корисника гинеколошке службе. Од 2.248 подељених упитника враћен је попуњен 1.641 упитник



или 73%, при чему су стопе одговора корисника нешто мање у односу на претходне године, с обзиром на услове организовања истраживања и ситуацију са пандемијом.

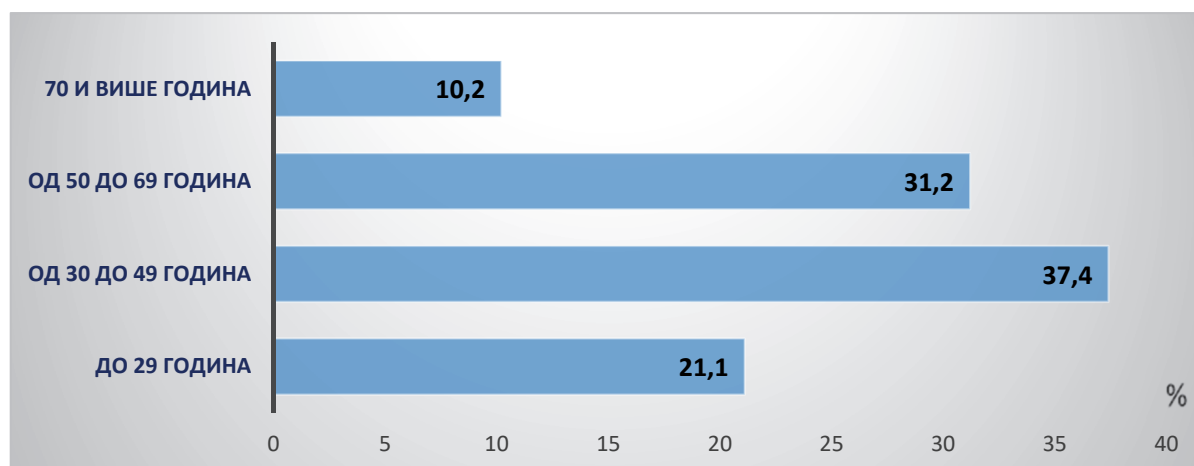
Графикон 194: Стопа одговора корисника у истраживању задовољства радом изабраних лекара у периоду 2016-2020. године



Као и у претходним испитивањима задовољства, око две трећине анкетираних корисника чине жене (**65,3%** или 1.059 особа женског пола), док је око трећине корисника мушког пола (**34,7%** или 563 корисника мушког пола). **Просечна старост анкетираних корисника је 44,5 година** и нешто је нижа у односу на претходне две године, када је просечна старост испитаних корисника била 45,8 година.

Највећи удео испитиваних корисника налази се у добној групи од **30 до 49 година**, што мањи је удео корисника у добној групи од 50 до 69 година, а најмањи је удео најстаријих корисника, у добној групи 70 и више година (графикон 195).

Графикон 195: Старосна структура испитаних корисника по добним групама





Коришћење здравствене заштите

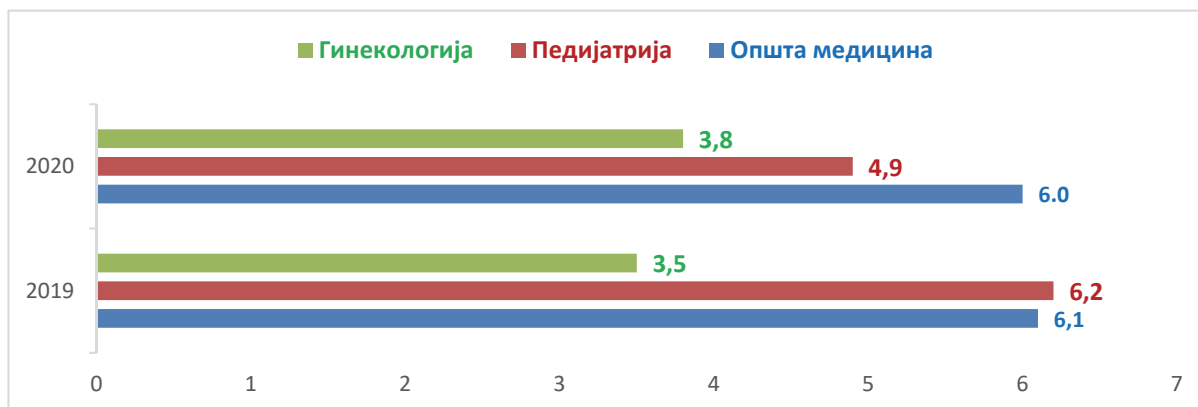
У 2020. години сваки испитани корисник је у просеку посетио свог лекара у државној здравственој установи 5,3 пута, што је нешто мање у односу на претходну годину, када је сваки корисник посетио изабраног лекара у просеку 5,7 пута. Приватну здравствену установу, односно приватну праксу сваки испитаник посетио је у просеку 1,8 пута (табела 3)

Табела 3: Просечан број прегледа корисника у државној здравственој установи у последњих 12 месеци

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	Просечан број прегледа код државног лекара	Просечан број прегледа код приватног лекара
ДЗ Обреновац	8,4	3,4
ДЗ Стари град	5,2	2,7
ДЗ Чукарица	6,6	3,6
ДЗ Барајево	4,3	2,9
ДЗ Лазаревац	3,9	2,6
ДЗ Палилула	5,5	2,8
ДЗ Сопот	6,5	1,5
ДЗ Вождовац	4,5	1,4
ДЗ Нови Београд	4,7	0,3
ЗЗЗ студената	3,5	2,4
Укупно	5,3	1,8

Најчешће су изабраног лекара у државној здравственој установи у 2020. години посећивали корисници опште медицине, који су у просеку обавили 6 посета, а затим педијатрије и гинекологије (графикон 196).

Графикон 196: Број посета корисника лекару у државној пракси





Највећи удео корисника још увек заказује прегледе код изабраног лекара путем телефона, а још увек мали удео корисника заказује прегледе путем апликације „Мој доктор” (свега око 10%). Лично прегледе заказује 16,2% испитаника, а 12,3% корисника уопште не заказују прегледе (графикон 197). Циљ је да апликацију „Мој доктор“ у значајнијем обиму користи све већи број корисника, како би се олакшало заказивање и смањио удео корисника који прегледе заказују телефоном и лично, као и оних корисника који долазе без заказивања.

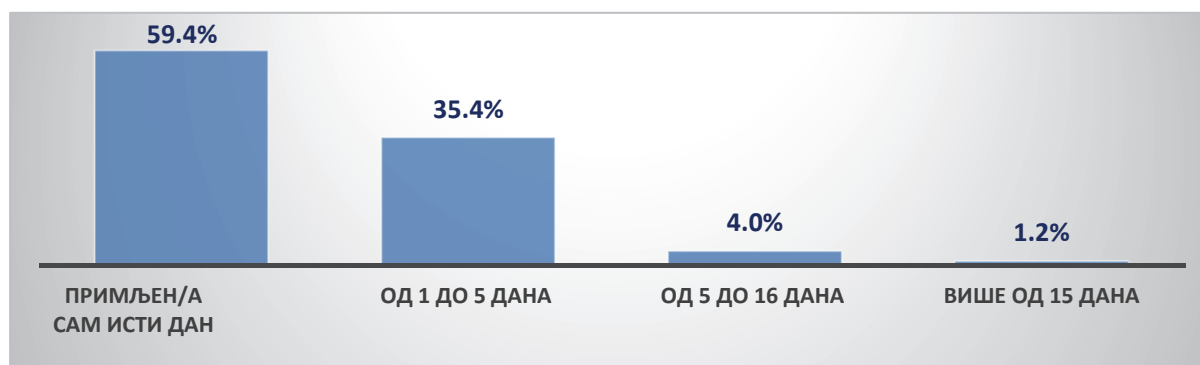
Графикон 197: Заказивање прегледа код изабраног лекара



Путем апликације „Мој доктор“ чешће прегледе заказују корисници служби за здравствену заштиту одраслих и жена, у односу на кориснике службе за здравствену заштиту деце, који пак чешће у односу на остале кориснике на преглед долазе без заказивања.

Више од половине свих корисника примљено је на преглед код изабраног лекара истог дана, а више од трећине је чекало на овај преглед од 1 до 5 дана (графикон 198). Мали је удео укупног броја корисника који су на преглед изабраног лекара чекали од 5 до 16 дана (4%) и оних који су чекали више од 15 дана (1,2%).

Графикон 198: Чекање на преглед код изабраног лекара



Корисници педијатријске службе најчешће су примљени на преглед истог дана, док од 1 до 5 дана на преглед чека највећи удео корисника гинеколошке службе (графикон 199).

Графикон 199: Чекање на преглед изабраног лекара у појединим службама



Прописивање лекова у електронској форми и могућност подизања терапије за хронична обољења у апотеци без одласка код изабраног лекара, односно електронски рецепт оцењен је највишом просечном оценом **4,72** од стране испитаних корисника, док је апликација „Мој доктор“ и могућност коју пружа оцењена просечном оценом **4,37**. Заказивању специјалистичких прегледа електронским путем у ординацији изабраног лекара помоћу Интегрисаног здравственог информационог система (ИЗИС) корисници су дали нешто нижу просечну оцену **4,23**.

Савете о здравим стиловима живота највећи број корисника добија током редовних посета лекару, а знатно мање у саветовалишту или у превентивном центру (табела 4). Као и претходних година, корисници најчешће добијају савете о значају правилне исхране (65,2%) и редовне физичке активности (64%). Изабрани лекар током редовне посете често даје и савете о одбрани од стреса (53,7%), штетности пушења (53,3%), а затим и о штетности алкохола (48,8%), а најређе савете о сигурном сексу (40,2%) и опасностима злоупотребе дроге (37,1%), с обзиром да већи удео испитаника сматра да им ови савети нису ни потребни.



Табела 4: Саветовање о здравим стилевима живота

Да ли вам изабрани лекар даје савете о следећим темама?					
Тема саветовања	Да, током редовне посете	Да, у превентивном центру/ саветовалишту	Не	Није било потребно	Не сећам се
Правилна исхрана	65,2%	7,5%	6,2%	16,6%	4,4%
Важност физичке активности	64,0%	7,9%	7,0%	17,1%	4,1%
Злоупотреба алкохола	48,8%	5,0%	11,8%	29,7%	4,6%
Штетност пушења	53,3%	6,1%	9,9%	26,8%	4,0%
Одбрана од стреса	53,7%	5,8%	10,8%	24,6%	5,2%
Важност сигурног секса	40,2%	5,2%	16,7%	30,9%	7,0%
Злоупотреба дрога	37,1%	4,2%	17,9%	33,2%	7,6%

Обављање скрининг прегледа

Око 30% испитаних корисника изјаснило се да је обавило неопходне скрининг прегледе у оквиру рока предвиђеног за одређени скрининг преглед (табела 5). Највећи удео корисница урадиле су скрининг за рано откривање рака грлића материце (34,2%), док највећи удео корисника није урадио скрининг преглед за рано откривање депресије (49,2%), затим дијабетеса типа 2 (45,7%), рака дебелог црева (44,1%) и кардиоваскуларног ризика (42,4%).

Табела 5: Обављање скрининг прегледа

Да ли сте обавили неки од наведених скрининг прегледа?				
Тип скрининг прегледа	Да	Не	Не знам/ Не сећам се	Не односи се на мене
Скрининг/рано откривање рака дебелог црева (у последње 2 године)	30,1%	44,1%	5,0%	20,8%
Скрининг/рано откривање рака грлића материце (у последње 3 године)	34,2%	35,4%	3,7%	26,7%
Скрининг/рано откривање рака дојке (у последње 2 године)	31,4%	35,2%	4,1%	29,3%
Скрининг/рано откривање кардиоваскуларног ризика (у последњих 5 година)	32,2%	42,4%	5,9%	19,5%
Скрининг/рано откривање дијабетеса типа 2 (у последње 3 године)	29,8%	45,7%	5,4%	19,1%
Скрининг/рано откривање депресије (у последњих годину дана)	24,1%	49,2%	5,0%	21,7%



Свим аспектима рада медицинских сестара, укључујући поштовање и љубазност, информативност и сарадњу са лекарима најзадовољнији су корисници службе за здравствену заштиту деце, док су најмање задовољни корисници службе за здравствену заштиту одраслих (графикон 200).

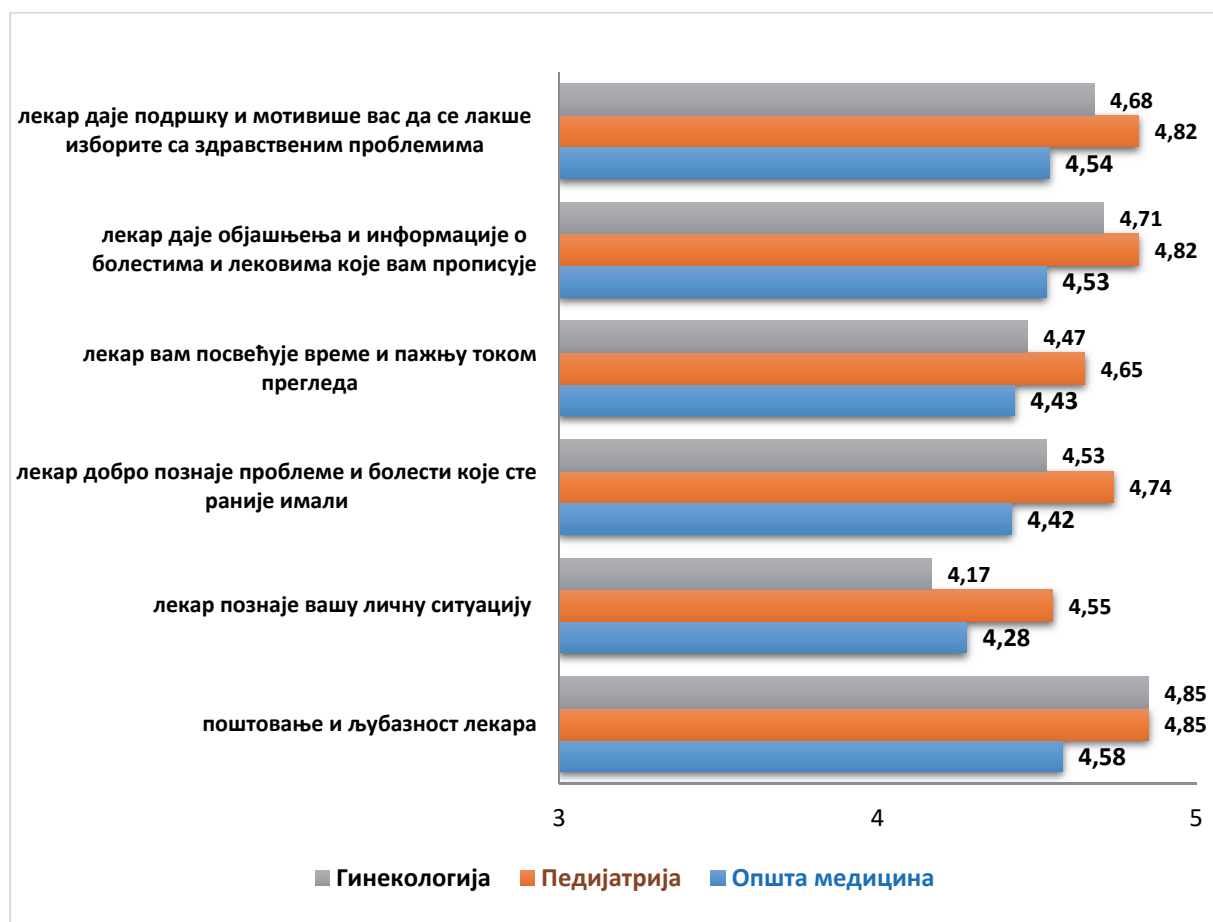
Графикон 200: Задовољство корисника служби појединим аспектима рада медицинских сестара



Свим аспектима рада изабраног лекара најзадовољнији су корисници педијатријске службе, следе кориснице гинеколошке службе, док су корисници службе опште медицине у просеку дали најниже оцене већини аспеката рада изабраног лекара. Највишу просечну оцелу добили су поштовање и љубазност изабраних педијатара и гинеколога (**4,85**), док је љубазност изабраних лекара опште медицине добила оцелу **4,58**. Изабрани педијатри добили су изузетно високу просечну оцелу за објашњења и информације о болестима и лековима које дају својим корисницима (**4,82**), као и за подршку и мотивацију коју пружају корисницима да се лакше изборе са здравственим проблемима. Уочава се и да су гинеколози мање упознати са личном ситуацијом својих корисница у односу на изабране лекаре опште медицине и изабране педијатре (графикон 201).



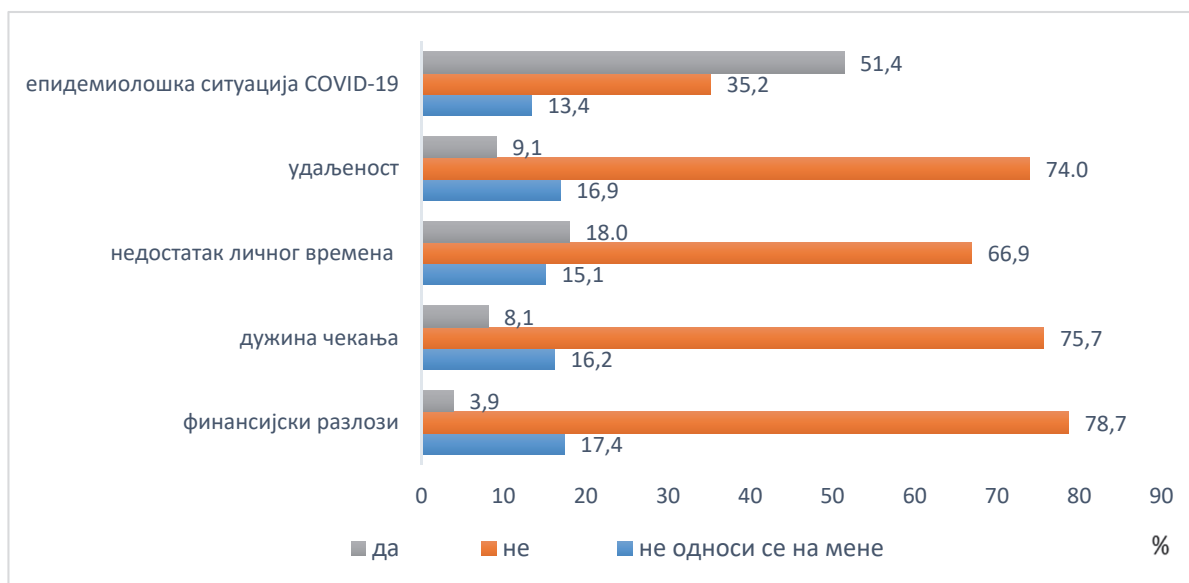
Графикон 201: Ставови корисника о изабраном лекару, по службама



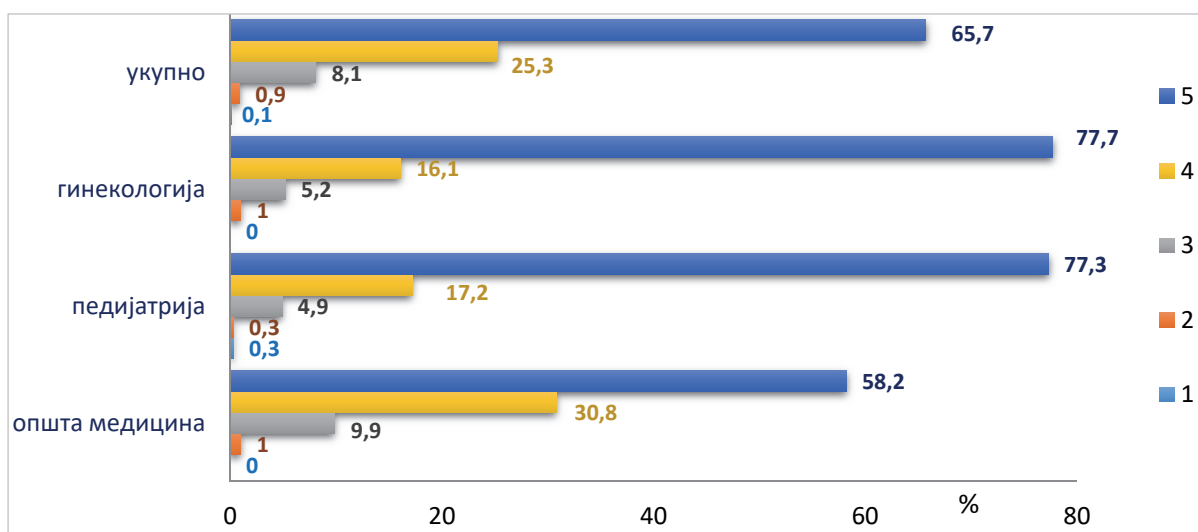
Од свих аспеката организације здравствене заштите, корисници су најзадовољнији радним временом установе и могућношћу прегледа код лекара истог дана у случају хитности, а најмање су задовољни могућношћу паркирања испред установе, временом чекања на преглед изабраног лекара и расположивошћу одговарајућег кадра у установи.

Одлагање прегледа изабраног лекара

Корисници су у претходних годину дана најчешће одлагали преглед код изабраног лекара због епидемиолошке ситуације са вирусом **COVID-19** - **51,4% испитаника**, затим због недостатка личног времена корисника (18%), удаљености и дужине чекања на преглед, док су финансијски разлози далеко најређи узрок одлагања прегледа код изабраног лекара (графикон 202).

**Графикон 202: Одлагање прегледа изабраног лекара**

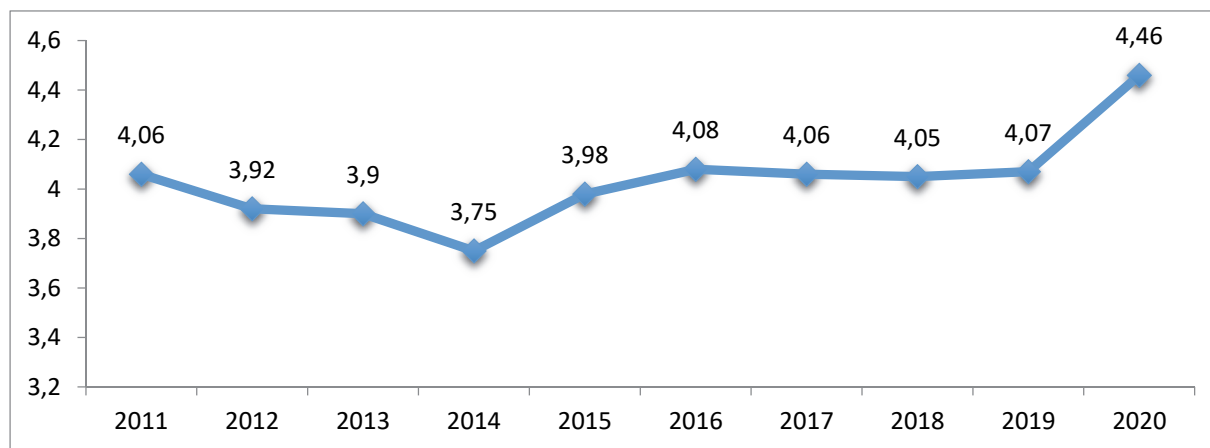
Уколико се узму у обзир сви анализирани аспекти примарне здравствене заштите 65,7% корисника свих служби дало је највишу оцену (5) и још четвртина је дала оцену 4 (графикон 203). Више од три четвртине анкетираних корисника гинеколошке и педијатријске службе оценило је петицом своје задовољство овим службама, као и више од половине корисника службе опште медицине. Изузетно је мали удео незадовољних корисника.

Графикон 203: Оцена задовољства корисника примарном здравственом заштитом у 2020. години по службама



Анализа задовољства корисника у **служби за здравствену заштиту одраслих грађана** у здравственим установама у Београду показује 2 различита периода. Од 2011. године просечна оцена задовољства опада и има најнижу вредност у 2014. години, а од тада задовољство корисника расте (графикон 204). Резултате у последњој години праћења треба узети са резервом, с обзиром да нису све установе учествовале у истраживању задовољства, као и да је број испитаника био мањи, с обзиром на неповољну епидемиолошку ситуацију.

Графикон 204: Просечна оцена задовољства корисника примарном здравственом заштитом у служби за здравствену заштиту одраслих у здравственим установама у Београду у периоду 2011 – 2020. године



Задовољство корисника болничким лечењем у 2020. години у Београду

Министарство здравља Републике Србије и Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, у сарадњи са мрежом института и завода за јавно здравље, од 2004. године организују испитивање задовољства корисника болничким лечењем. Испитивање се организује током пет узастопних радних дана у години, а анкетирају се пацијенти приликом отпуста са болничког лечења. Анкета је анонимна и добровољна. У 2020. години, због епидемије заразне болести COVID-19, промењен је анкетни упитник, као и методологија испитивања. Уместо јединственог термина (крајем новембра и почетком децембра) у коме су све здравствене установе у Србији спроводиле анкету, по први пут су болнице изводиле анкету у термину који су договориле са регионалним заводом за јавно здравље. Због комплексне епидемиолошке ситуације у



децембру 2020., испитивање задовољства корисника болничком здравственом заштитом је организовано током јануара 2021. године уз примену свих прописаних против-епидемијских мера.

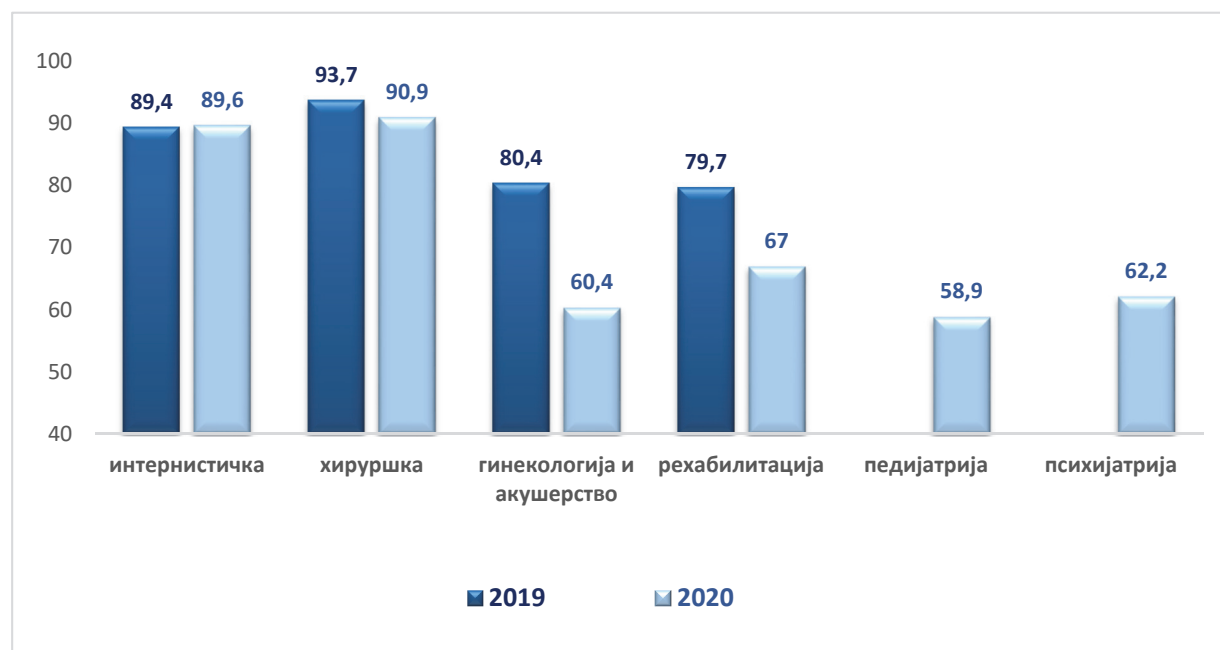
По први пут су испитивање задовољства обављале и педијатријске и психијатријске болнице, тако да је у Београду било предвиђено да се анкета обави у 26 болница (све болнице сем Института за неонатологију). Због епидемиолошке ситуације 7 болница није било у могућности да обаве анкету о задовољству својих корисника болничким услугама

Војномедицинска академија је испитивање задовољства својих корисника спровела у току октобра 2020. године у трајању од 2 недеље, због чега је број испитаника знатно већи у односу на друге установе

Задовољство пацијената болничким лечењем је испитивано у оквиру шест медицинских делатности: интерна медицина, хирургија, гинекологија и акушерство, рехабилитација, психијатрија и педијатрија

Највећа стопа одговора била је на хируршким (90,9%) и интернистичким одељењима (89,6%), а најмања на одељењима педијатрије, 58,9% (графикон 205).

Графикон 205: Стопа одговора према болничким одељењима, без ВМА (%)





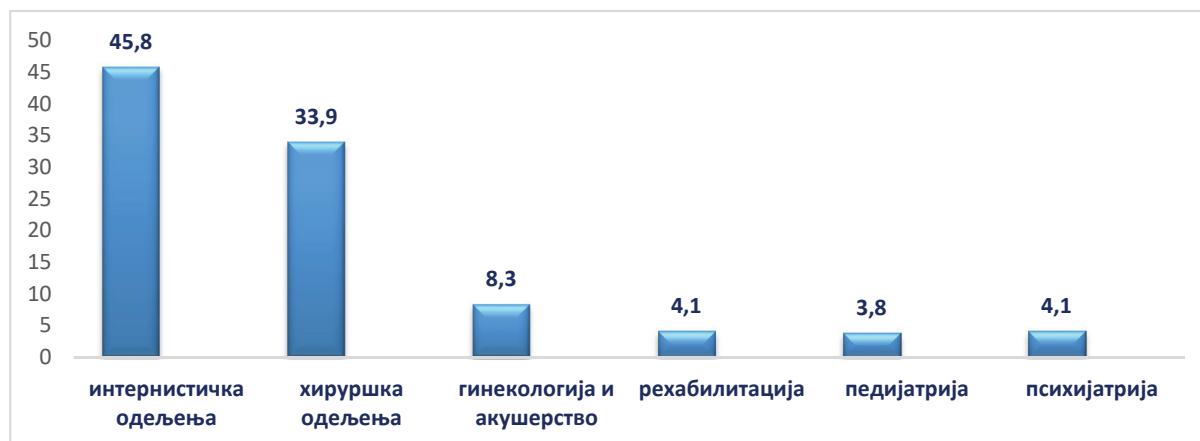
Табела 6: Дистрибуција испитаника и стопа одговора по болницама у 2020. години

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	Број отпуштених пацијената	Број подељених упитника	Број испитаника (попуњених упитника)	Стопа одговора у односу на број подељених упитника (%)	Стопа одговора у односу на број отпуштених пацијената (%)
КБЦ „Бежанијска коса“	85	85	65	75,3	75,3
Институт за КВБ „Дедиње“	55	55	55	100,0	100,0
ГАК „Народни фронт“	225	225	136	60,4	60,4
УДК	87	48	48	100,0	55,2
Инс. за здр. заш. мајке и детета Србије	124	80	41	51,25	33,1
Кли. за неурологију и пси. за децу и омладину	21	17	7	41,2	33,33
Институт за онкологију и рад. Србије	278	278	278	100,0	100,0
Институт за ментално здравље	8	8	8	100,0	100,0
Спец. бол. „Свети Сава“	98	42	33	78,6	33,7
Клиника „Лаза Лазаревић“	23	12	12	100,0	52,2
Институт за ортопедију „Бањица“	34	29	29	100,0	85,3
Спец. бол. Младеновац	25	25	15	60,0	60,0
Спец. болн. за болести зависности	25	25	8	32,0	32,0
Инс. за рехабилитацију	54	54	39	72,2	72,2
Клиника за рех. „Др М. Зотовић“	18	18	5	27,8	27,8
Специјална болница за церебралну парализу	13	13	13	100,0	100,0
Спец. бол. за орт. протетику	9	9	6	66,7	66,7
Спец. бол. Лазаревац	9	8	8	100	88,9
УКУПНО без ВМА	1206	1043	805	77,2	66,7
ВМА	1504	1000	840	84,0	55,8
УКУПНО са ВМА	2710	2043	1645	80,5	60,7

У односу на област/грану медицине, међу испитаницима најзаступљенији су били пацијенти са интернистичких (45,8%) и хируршких одељења (33,9%), а најмање заступљени пацијенти са одељења педијатрије (3,8%), психијатрије и рехабилитације (4,1%) (графикон 206).



Графикон 206: Структура испитаника према болничком одељењу на коме су лечени (%)



Од 1.645 испитаника, податке о полу није навело 78 или 4,7%. Као и ранијих година, у анкети је учествовало више пацијената женског (56%), него мушког пола (44%), што се објашњава обухватом пацијенткиња са гинеколошких и акушерских одељења, као и мајки пратиља хоспитализоване деце (табела 7).

Табела 7: Дистрибуција испитаника према полу по болницама, 2020. година

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	Мушки пол		Женски пол		Укупно	
	Број	%	Број	%	Број	%
КБЦ „Бежанијска коса“	39	65.0	21	35.0	60	100.0
Институт за КВБ „Дедиње“	40	72.7	15	27.3	55	100.0
ГАК „Народни фронт“	0		134	100.0	134	100.0
УДК	10	20.8	38	79.2	48	100.0
Инс. за здр. заш. мајке и детета Србије	3	7.3	38	92.7	41	100.0
Клиника за неурологију и психијатрију за децу и омладину	0		7	100.0	7	100.0
Институт за онкологију и рад. Србије	92	34.3	176	65.7	268	100.0
Институт за ментално здравље	5	62.5	3	37.5	8	100.0
Спец. бол. „Свети Сава“	26	78.8	7	21.2	33	100.0
Клиника „Лаза Лазаревић“	7	58.3	5	41.7	12	100.0
Институт за ортопедију „Бањица“	13	44.8	16	55.2	29	100.0
Спец. бол. Младеновац	10	66.7	5	33.3	15	100.0
Спец. болн. за болести зависности	7	87.5	1	12.5	8	100.0
Инс. за рехабилитацију	12	30.8	27	69.2	39	100.0
Клиника за рех. „Др М. Зотовић“	2	40.0	3	60.0	5	100.0
Спец. бол. за церебралну парализу	0		13	100.0	13	100.0
Спец. бол. за орт. протетику	5	83.3	1	16.7	6	100.0
Спец. бол. Лазаревац	1	12.5	7	87.5	8	100.0
ВМА	418	53.7	360	46.3	778	100.0
УКУПНО	690	44.0	877	56.0	1567	100.0
УКУПНО без ВМА						



Просечна старост анкетираних пацијената била је 52,3 године. На ово питање о старости није одговорио 121 испитаник (7,4% од укупног броја).

Највише пацијената је било у добној групи од 60 до 69 година (21,7%), затим старијих од 70 (18,6%) и припадника добне групе 50-59 година (18,4%)

Када је реч о организацији и брзини пружања услуга дијагностике и терапије током боравка у болници (лабораторија, рентген, ултразвук, ЕКГ, итд.), две трећине пацијената сматра да је одлична, а још 26,6% да је добра (графикон 207). У Војномедицинској академији укључени су одговори на питање о општем задовољству услугама дијагностике и терапије. На ово питање није одговорило 164 испитаника (10%).

У претходној години 93,3% испитаника је било задовољно или веома задовољно, 5,4% индиферентно, док је 1,3% изразило незадовољство услугама дијагностике у целини.

У 3 болнице, сви пацијенти су оценили да су организација и брзина пружања услуга дијагностике и терапије током боравка у болници одлични (Специјална болница за болести зависности, Специјална болница за интерне болести Лазаревац и Специјална болница за рехабилитацију и ортопедску протетику), а у још 7 болница да су добри или одлични (КБЦ „Бежанијска коса“, Институт за кардиоваскуларне болести „Дедиње“, Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије, Институт за ментално здравље, Специјална болница за ЦВБ „Свети Сава“, Клиника за рехабилитацију „Др Мирослав Зотовић“ и Специјална болница за интерне болести Младеновац).

Графикон 207: Организација и брзина пружања услуга дијагностике и терапије током боравка у болници (%)



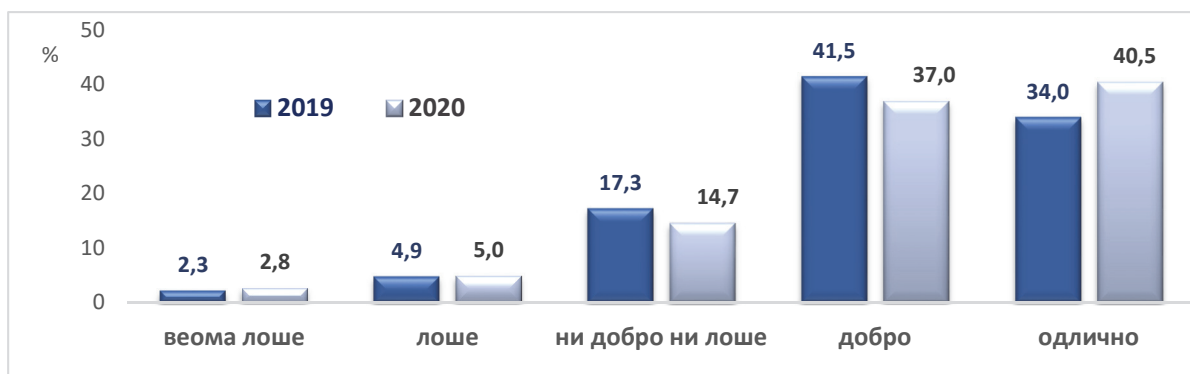
Просечна вредност (на скали од 1 до 5) за организацију и брзину пружања услуга дијагностике и терапије износи 4,57, а креће се у распону од 4,14 до 5,0 у различитим болницама.



Услуге исхране током боравка у болници (укус и разноврсност хране, одговарајући режим исхране)

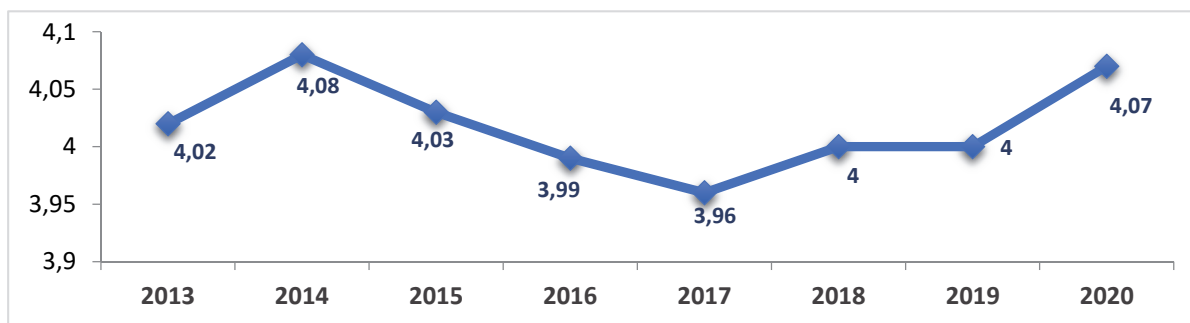
Свега 7,8% пацијената је услуге исхране оценило као лоше или веома лоше, а 77,5% сматра ове услуге добрим и одличним (графикон 208). У Војномедицинској академији су укључени одговори на питање о општем задовољству услугама исхране. На ово питање није одговорио 31 испитаник (1,9%).

Графикон 208: Услуге исхране током боравка у болници



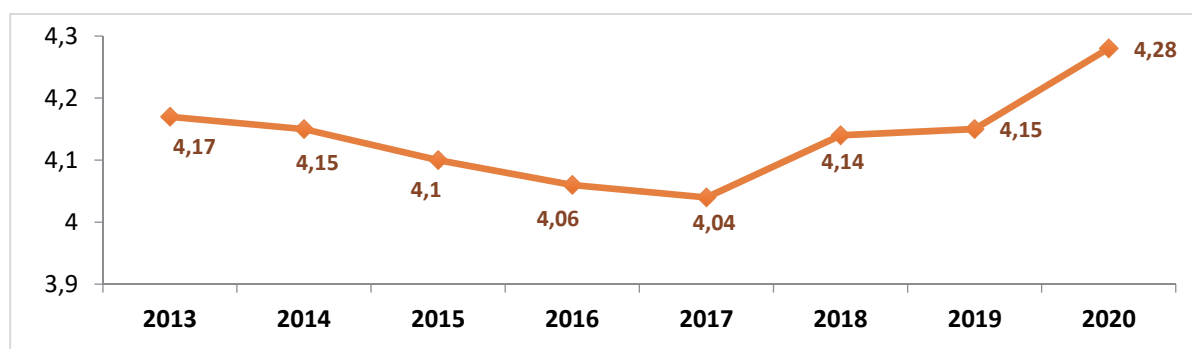
Просечна вредност (на скали од 1 до 5) за услуге исхране током боравка у болници износи 4,07 (графикон 209).

Графикон 209: Болничка исхрана у целини- просечна оцена



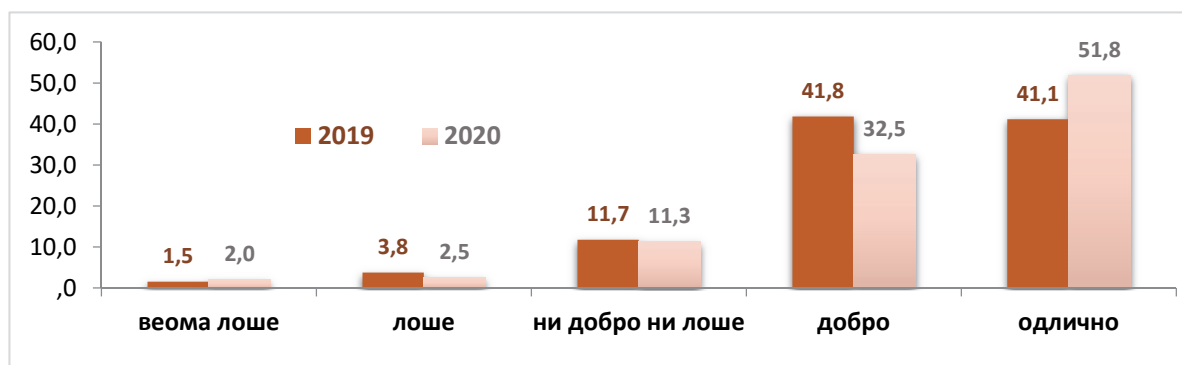
Услуге смештаја током боравка у болници (опремљеност собе и удобност кревета), 84,4% пацијената сматра одличним или добрим, а само 4% их сматра лошим или веома лошим (графикон 210). У Војномедицинској академији су укључени одговори на питање о општем задовољству услугама смештаја. На ово питање није одговорило 23 испитаника (1,4%).

У претходној години услугама болничког смештаја у целини је било задовољно и веома задовољно 82,4% испитаника, а 4% незадовољно.

**Графикон 210: Услуге смештаја током боравка у болници (%)****Графикон 211: Болнички смештај у целини- просечна оцена**

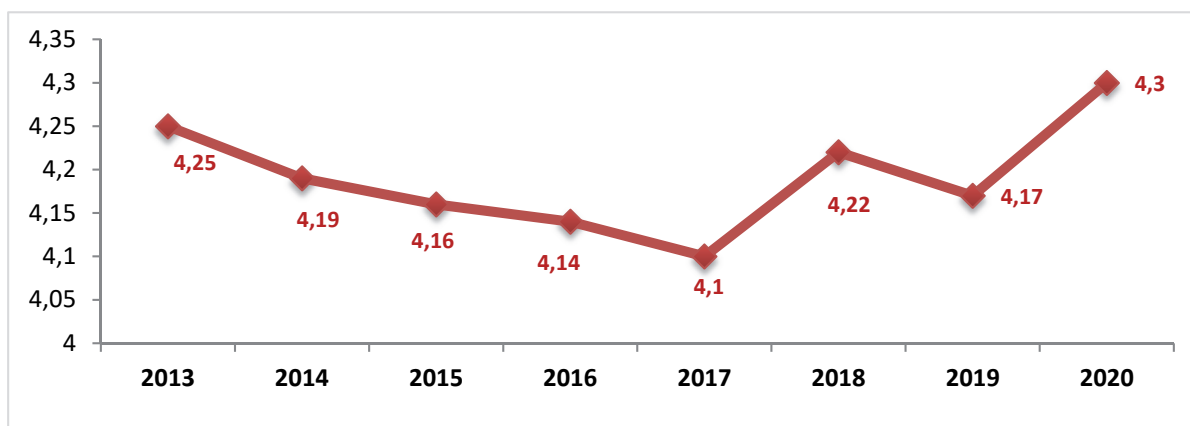
Када је у питању одржавање хигијене болесничке собе, 4,5% испитаника сматра да је лоше или веома лоше, 11,3% нема став по овом питању, док 84,3% сматра да је добро или одлично (графикон 212). У Војномедицинској академији су укључени одговори који се односе на задовољство чистоћом болесничке собе. На ово питање није одговорио 21 испитаник (1,3%).

У претходној години чистоћом болесничке собе је било задовољно и веома задовољно 82,9% испитаника, а 5,3% незадовољно.

Графикон 212: Задовољство испитаника одржавањем хигијене (чистоћом) болесничке собе

Просечна вредност (на скали од 1 до 5) за одржавање хигијене болесничке собе износи 4,3 (графикон 213). Добијени резултати нису упоредиви са претходним годинама, јер је у испитивање укључен мањи број болница, као и болнице у којима се претходних година није радило истраживање, а такође је и промењена мерна скала у упитнику, као и формулација питања (одржавање хигијене собе, односно задовољство чистоћом собе).

Графикон 213: Одржавање хигијене (чистоћа) болесничке собе- просечна оцена



Када је у питању организација посета, 15,6% испитаника сматра да је веома лоша, а још 1,5% да је лоша, 8,6% нема став по овом питању, док око 74% испитаника сматра да је организација посета добра или одлична (графикон 214). На ово питање је одговорило само 526 испитаника у 17 болница. Војномедицинска академија је користила упитник који не садржи ово питање, а у Институту за КВБ „Дедиње“ ниједан испитаник није одговорио на ово питање.

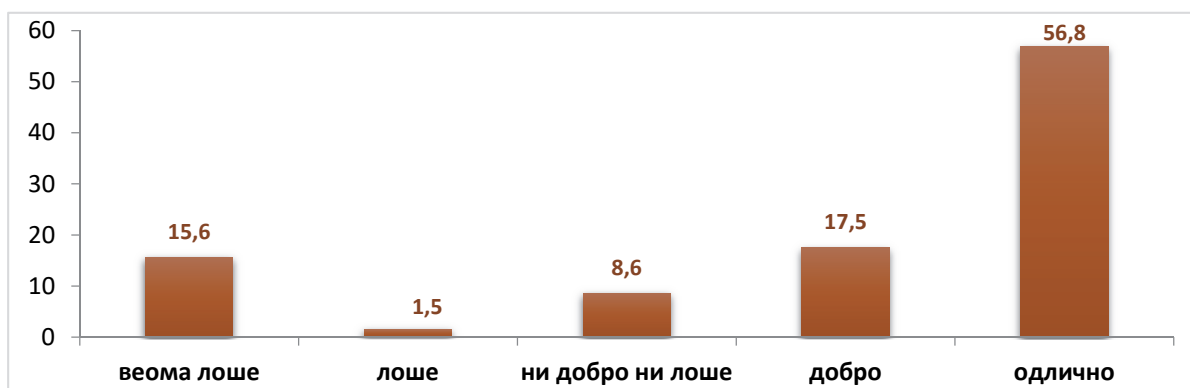
Тakoђе, за ово питање није могуће упоређивање добијених резултата са резултатима из претходних година, с обзиром да су у ранијем упитнику постојала 3 одвојена питања везана за организацију посета (број посета, време за посете и дужина посета).

У претходној години око 90% испитаника је било задовољно или веома задовољно аспектима који су везани за организацију посета, а мање од 3% су били незадовољни (око 1% веома незадовољни).

Велики проценат веома незадовољних испитаника организацијом посета је очекиван, с обзиром да су у време спровођења анкете, пацијентима у болницама посете биле забрањене због епидемиолошке ситуације.



Графикон 214: Организација посета (%)



Посматрано по болницама просечна оцена задовољства сестринском негом у целини, има вредности од 4,29 у Клиници за неурологију и психијатрију за децу и омладину, где је било само 7 испитаника, до 5,0 у чак 6 болница (табела 30).

У претходној години радом медицинских сестара у целини су били најзадовољнији пацијенти у Специјалној болници за ендемску нефропатију Лазаревац (просечна оцена 5), Специјалној болници за рехабилитацију и ортопедску протетику (4,89) и Институту за реуматологију (4,85), а најмање задовољни у Клиници за рехабилитацију „Др М. Зотовић“ (4,43), Институту за рехабилитацију (4,52), Клиничком центру Србије и Институту „Бањица“ (4,55).

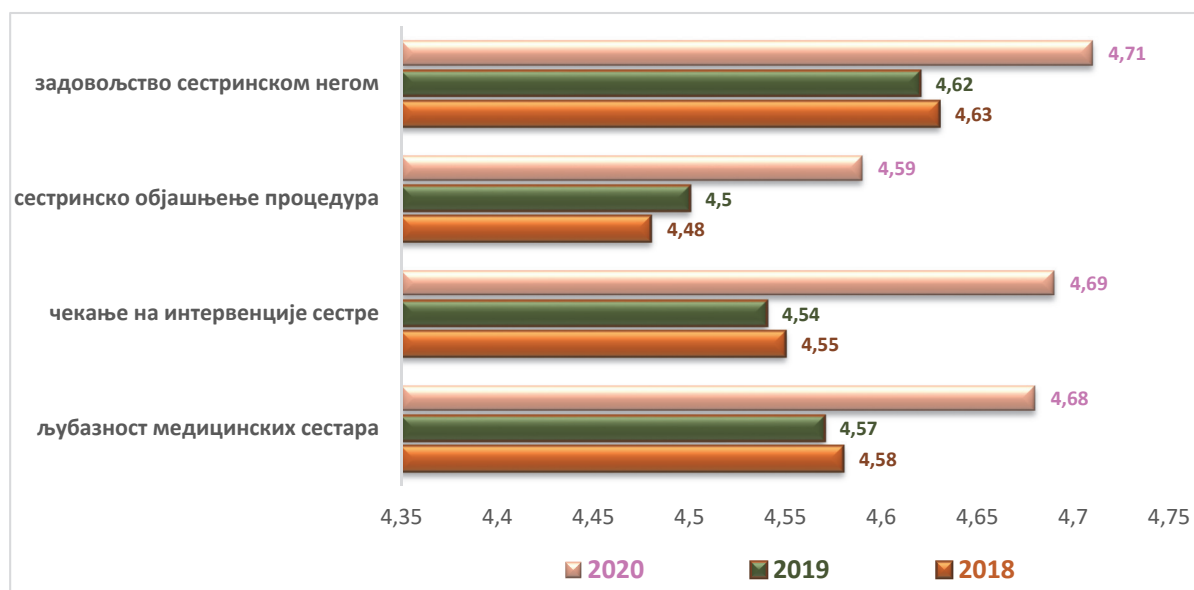
Радом медицинских сестара у целини су значајно задовољнији пацијенти са веома добрим материјалним положајем (4,83) у односу на пацијенте са лошијим материјалним положајем.

Најстарији пацијенти, од 80 и више година (4,83) и пацијенти без завршене основне школе (4,83) су најзадовољнији радом медицинских сестара, док су жене незнатно задовољније (4,73), од мушкараца (4,71), али не постоји статистички значајна разлика између наведених карактеристика испитаника (пол, старост, школска спрема) и задовољства радом медицинских сестара у целини.

У поређењу са 2019. годином, сви аспекти сестринске неге, показују већу просечну оцену (графикон 215). Приликом тумачења ових резултата треба имати у виду напред наведена ограничења у броју и врсти болница које су радиле анкету, као и у броју испитаника и мерној скали упитника.



Графикон 215: Просечна оцена задовољства услугама сестринске неге

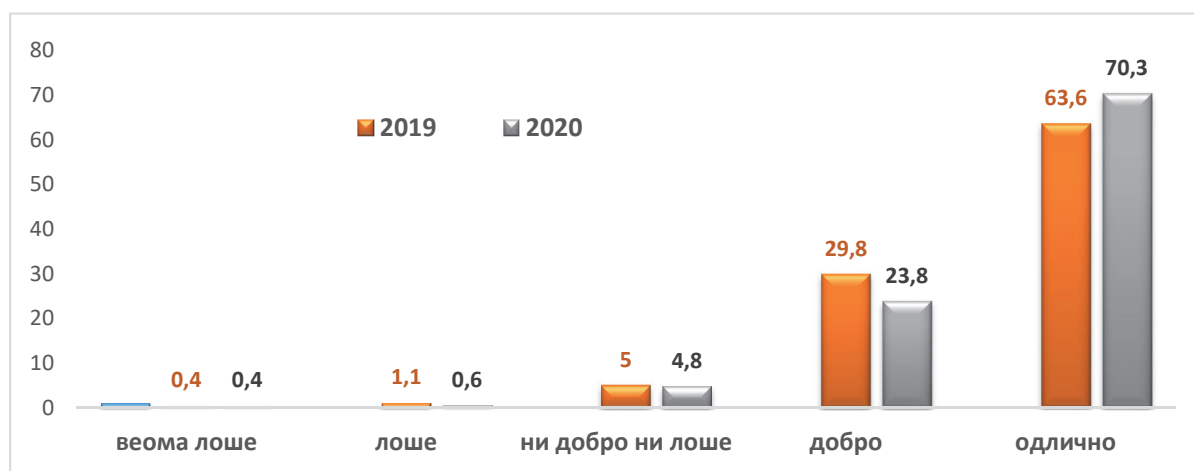


Када је реч о општем задовољству услугама лекара, укупно је 94,1% пацијената навело да је добро или одлично, а 1% лоше и веома лоше. На ово питање није одговорило 47 (2,9%) испитаника (графикон 216).

Нешто мањи удео пацијената је задовољан радом лекара (94%), него радом медицинских сестара у целини (96%).

У 17 болница у претходној години и са 3.588 испитаника, 63,6% пацијената је било веома задовољно, 29,8% задовољно, 5% ни задовољно ни незадовољно, 1,5% незадовољно и веома незадовољно услугама лекара у целини.

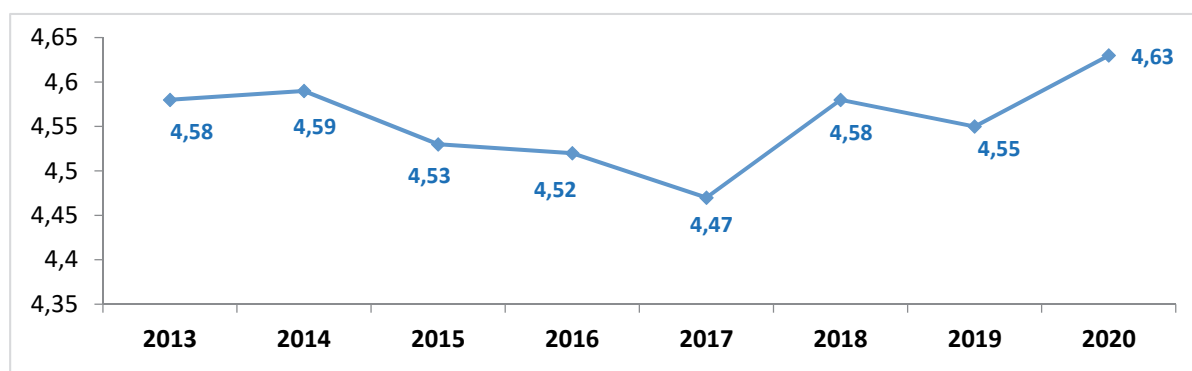
Графикон 216: Опште задовољство услугама лекара (%)



Опште задовољство услугама лекара је, у чак 6 болница оцењено искључиво оценом одличан (Институт за КВБ „Дедиње“, Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије, Клиника за рехабилитацију „Др Мирослав Зотовић“, Специјална болница за интерне болести Лазаревац, Специјална болница за рехабилитацију и ортопедску протетику и Специјална болница за болести зависности). У још 7 болница пацијенти су ову особину лекара оценили као добру или одличну (КБЦ „Бежанијска коса“, Универзитетској дечјој клиници, Институту за ментално здравље, Специјалној болници за ЦВБ „Свети Сава“, Клиници „др Лаза Лазаревић“, Институту за рехабилитацију и Специјалној болници Младеновац).

Највише пацијената који су опште задовољство радом лекара оценили као веома лоше и лоше, било је у ВМА (свега 7), а затим по 5 у ГАК „Народни фронт“ и Институту за онкологију и радиологију Србије, док је највећа заступљеност пацијената који су задовољство радом лекара оценили као осредње била у Клиници за неурологију и психијатрију за децу и омладину.

Графикон 217: Опште задовољство услугама лекара - просечна оцена

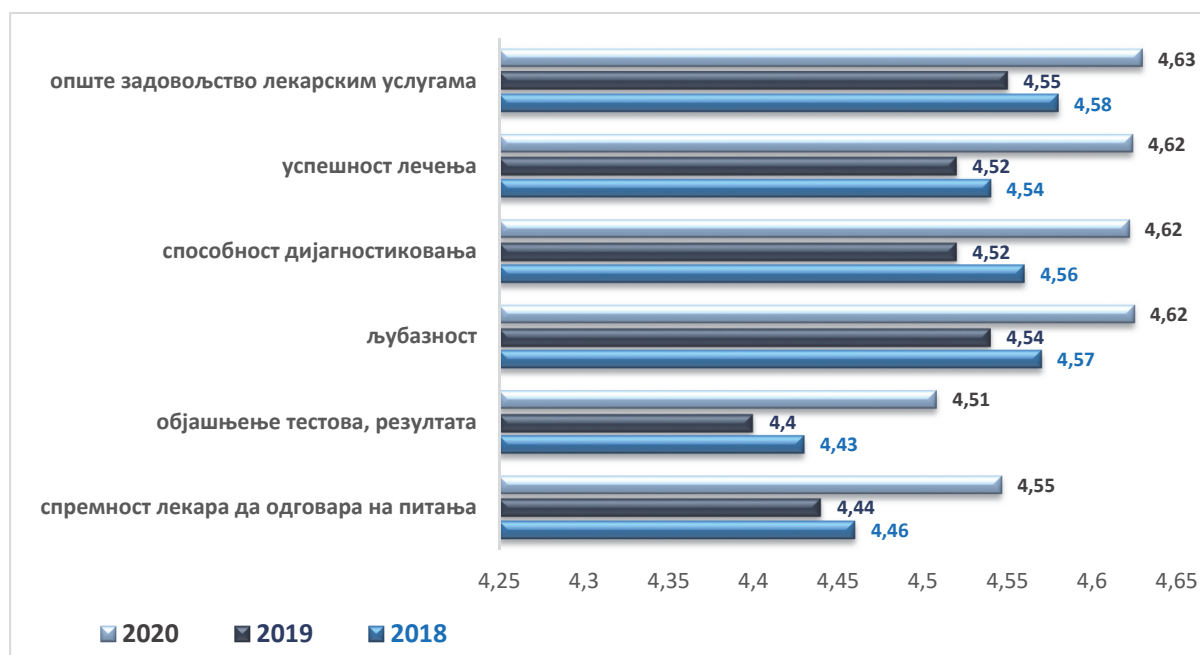


Просечна оцена задовољства услугама лекара током боравка у болници је висока и креће се од 4,51 за објашњење тестова, процедура, третмана и резултата, до 4,62 за љубазност лекарског особља, њихову способност дијагностике и успешност у лечењу. Просечна оцена општег задовољства услугама лекара износи 4,63 и виша је од свих појединачних просечних оцена квалитета рада лекара.

Просечна оцена задовољства услугама лекара током боравка у болници је висока и креће се од 4,51 за објашњење тестова, процедура, третмана и резултата, до 4,62 за љубазност лекарског особља, њихову способност дијагностике и успешност у лечењу. Просечна оцена општег задовољства услугама лекара износи 4,63 и виша је од свих појединачних просечних оцена квалитета рада лекара (графикон 218).



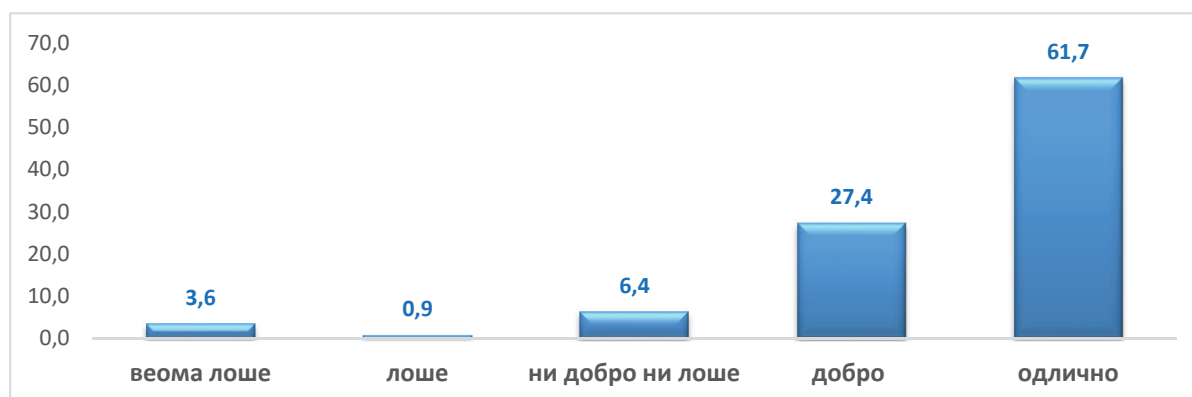
Графикон 218: Просечна оцена задовољства услугама лекара



Коришћење болничке заштите у условима епидемије COVID-19

На питање које се односи на услуге дијагностике и лечења у истој болници у вези сумње или потврђене болести COVID-19, 429 (26,1%) испитаника је навело да се не односи на њих, а још 169 (10,3%) није одговорило на ово питање. Од 1.047 пацијената који су дали потврдан одговор, 61,7% је оценило да је њихово болничко лечење било одлично, а још 27,4% да је било добро, док само 4,5% сматра да је било лоше или веома лоше (графикон 219).

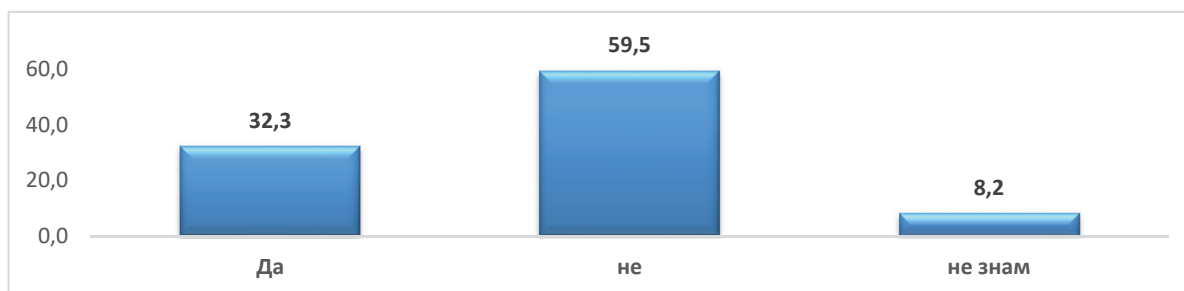
Графикон 219: Услуге дијагностике и лечења у вези сумње или потврђене болести COVID-19 (%)





На питање да ли им је болничко лечење у овој болници (због неке друге болести, а не COVID-19) било одложено због епидемиолошке ситуације, 500 пацијената (32%) је одговорило потврдно, а 127 испитаника (8%) да не зна (графикон 220). На ово питање није одговорило 97 испитаника (5,9%).

Графикон 220: Да ли је болничко лечење у овој болници (због неке друге болести, а не COVID-19) било одложено због епидемиолошке ситуације (%)

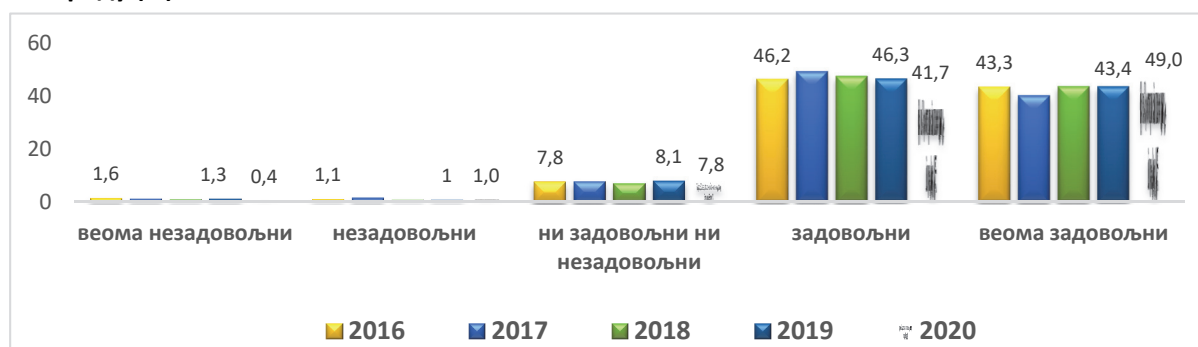


Задовољство болничким лечењем у целини

Од 1.645 пацијената који су учествовали у анкети, 56 пацијената (3,4%) није дало одговор на питање какво је у целини њихово задовољство болничким лечењем, узимајући све напред наведене факторе који се тичу болничког лечења. Занемарљиво мали број је био незадовољан или веома незадовољан (само 23 пацијента или 1,4%). Неопредељених (ни задовољни ни незадовољни) је било 7,8%, док је 787 односно 90,7% пацијената било задовољно или веома задовољно болничким лечењем које им је пружено (графикон 221).

У претходној години болничким лечењем у целини је било задовољно 89,7% испитаника, 8,1% ни задовољни ни незадовољни, а 2,3% незадовољни и веома незадовољни.

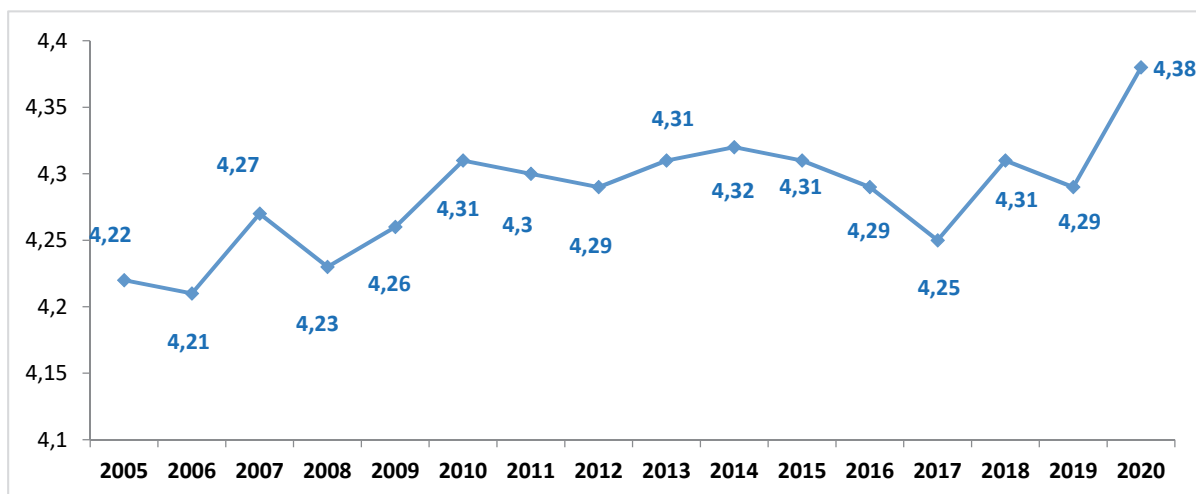
Графикон 221: Задовољство корисника болничким лечењем у целини у болницама у Београду (%)





Просечна оцена задовољства укупним болничким лечењем за све болнице је 4,38 (графикон 222). Уколико се искључи Војномедицинска академија, просечна оцена задовољства за преосталих 18 болница је знатно већа, чак 4,67.

Графикон 222: Задовољство корисника болничким лечењем у целини у здравственим установама у Београду од 2005. до 2020. године (просечна оцена)





ПОДАЦИ О БЕОГРАЂАНИМА ИЗ ИСТРАЖИВАЊА ЗДРАВЉА СТАНОВНИШТВА СРБИЈЕ 2019. ГОДИНЕ

Истраживање здравља становништва Србије 2019. године је четврто национално истраживање здравља са коришћењем Европске анкете о здрављу. Сprovedено је од стране Републичког завода за статистику (РЗС) у сарадњи са Институтом за јавно здравље Србије и Министарством здравља Републике Србије током 2019. године.

Здравље становништва је одређено личним карактеристикама појединаца (пол, старост и др.) и факторима спољне средине – социјалном, економском, животном и културолошком средином, као и њиховим међусобним утицајем. Истраживања здравља омогућавају да се уоче разлике у здрављу и здравственим потребама популације, а које су повезане са социјално-демографским карактеристикама и указују на најугроженије категорије становништва. (4)

У овом поглављу издвајамо податке из истраживања који се односе на становнике Београда.

У Србији 2019. године две трећине становништва (66,5%) **проценило је своје опште здравље као добро**, а највише их је било у Београду – **72,8% анкетираних становника**. Такође, чак **58,2% Београђана** је проценило **стање својих зуба и усне дупље као добро**. У складу са очекивањима, самопроцена здравља повезана је са узрастом појединца: што је особа старија, то је склонија лошијој оцени свог здравља.

Повреде представљају значајан јавноздравствени проблем, а око **5% становника Београда** је у истраживању потврдило да је **имало неку повреду** током **2019. године**.

Одсуство са посла због здравствених разлога одражава слику здравља радно активног становништва и представља објективан показатељ оболевања ове популације. **Становници Београдског региона** су у односу на укупан број испитаника у Србији одсуствовали са посла са учешћем од **19,1%**.

Потхрањеност и прекомерна ухрањеност и са њима повезане незаразне болести представљају не само здравствено, већ и економско и социјално оптерећење за појединце, породице, заједницу и друштво у целини. **Животињске масти** за припрему хране **најмање су коришћене у Београду (26,4%)**. Даље, житељи престонице су **свакодневно конзумирали воће** (свеже, смрзнуто, конзервирано, сушено, изузимајући



свеже цеђене сокове) и то у обиму од **51,5%**. Када је у питању **свакодневно конзумирање поврћа или салате**, ова навика је била присутна код **57,3% становника Београда**. Такође, становници Београда су свакодневно више конзумирали сокове од 100% чистог воћа или поврћа, а мање слатка безалкохолна пића.

Физичка неактивност спада у водеће факторе ризика за хроничне незаразне болести, а особе које су недовољно физички активне имају 20-30% већи ризик од превремене смрти у поређењу са особама које су физички активне. Значајно више становника је углавном седело или стајало током радних активности у Београдском региону (**54,9%**). **Аеробне физичке активности** (које укључују фитнес, спорт, рекреацију или вожњу бицикла), **барем 150 минута недељно**, провело је у Београдском региону **19,7%** становника обухваћених овим истраживањем.

Коришћење ванболничке здравствене заштите је такође једна од ставки истраживања. **Свог лекара опште медицине или педијатра у приватној пракси** се изјаснило да **има 10% Београђана**, а **лекара опште медицине или педијатра у државном сектору је током 2019. године посетило 61,9% Београђана**. Генерално, приватну праксу су највише користили житељи престонице и то чак **40,2%** њих.

Значајно више жена има **свог гинеколога у Београду (85,2%)**. Трећина жена у Србији је у години која је претходила Истраживању **посетила гинеколога**, значајно више у Београду (**44,6%**).

Употреба лекова, односно навика узимања лекова непрописаних од стране лекара је била **најчешћа у Београдском региону (41,6%)**.

Превентивни прегледи су важни, како би се здравствени проблеми идентификовали у раној фази, омогућило ефикасније лечење и смањили укупни трошкови здравствене заштите. **Највећи проценат жена код којих је урађен Папаниколау тест забележен је у Београду (80,5%)**.

Највећи проценат становништва са **неоствареним потребама за медицинском здравственом заштитом због финансијских разлога регистрован је у Београду (21,6%)**.

Здравствено стање деце је обухватило више сегмената. **Равне табане** у значајно већем проценту имала су деца у Београду (**21,8%**), као и **деформитете кичме (11,3%)**. Родитељи/старатељи деце из **Београда** су у значајно већем проценту пријавили **проблеме деце са видом (16,2%)**.



Ухрањеност деце у Београду је подразумевала 6,6% потхрањених, 68,4% нормално ухрањених, 16,3% умерено гојазних и 8,6% гојазних.

Уочено је да су деца узраста од 5 до 10 година у Београдском региону (62,7%), у већем проценту **свакодневно конзумирала воће**. Такође, деца у Београду (60,3%) су у већем проценту **свакодневно конзумирала поврће**.

Хроничне незаразне болести су примарни разлог коришћења здравствене заштите у популацији старијих особа. Као један од фактора ризика **повишене масноће у крви** значајно су присутне код **Београђана (23,6%)**. Најучесталије обољење у Србији, па и у Београду је био повишен крвни притисак.

Према резултатима Истраживања, свог лекара опште медицине у 2019. години је имало 95,9% старијег становништва.

Становници у Београду (75%) значајно чешће су имали свог стоматолога.

У Београду је 69,8% старијих жена имало свог гинеколога.

Услуге приватне праксе у последњих годину дана користио је **сваки трећи старији становник Београда (37,3%) (4).**



РЕЗИМЕ

Из приказаних анализираних података „Здравственог профила становника Београда“ у периоду 2011.-2020. године, издвајамо **најзначајнија запажања**.

- **Животна средина и здравље:**

- ✓ у периоду 2016. – 2020. године, вода за пиће у Београду одговара домаћим прописима и светским стандардима, тј. здравствено је безбедна за људску употребу;
- ✓ најзначајнији извори загађења ваздуха у Београду су пореклом из саобраћаја и индивидуалних ложишта;
- ✓ саобраћај је такође и највећи извор буке у престоници;

- **Виталне карактеристике:**

- ✓ стално смањење броја живорођене деце,
- ✓ пораст броја умрлих,
- ✓ пад стопе наталитета,
- ✓ негативне вредности природног прираштаја;

- **Приватне здравствене установе:**

- ✓ пораст броја приватних здравствених установа и приватних пракси на територији Београда,
- ✓ пораст броја запослених у приватном сектору,
- ✓ већи је и број посета које оставарују пацијенти, па тиме расте број постављених дијагноза,
- ✓ већи број лица лечених у стационарима приватног сектора;

- **Примарни ниво здравствене заштите у државном сектору:**

- ✓ опадање броја посета предшколске деце (0-6 година) домовима здравља, што води паду броја утврђених обољења и стања; доминирају болести система за дисање;
- ✓ расте број предшколске деце прегледане на систематским прегледима, доминирају говорне сметње;
- ✓ опадање броја посета школске деце (7-19 година) домовима здравља, последично и броја утврђених обољења и стања; доминирају болести система за дисање;



- ✓ опада број школске деце прегледане на систематским прегледима, доминирају сметње вида;
- ✓ раст броја посета и дијагноза старијих од 19 година домовима здравља, доминирају болести система крвотока и система за дисање;
- ✓ број посета жена службама гинекологије домова здравља има тренд опадања, као и број постављених дијагноза; доминирају болести мокраћно полног система;
- број доктора стоматологије као и број посета у државном сектору опада, а у приватном расте;
- **Болничко лечење у државном сектору:**
 - ✓ тренд опадања стопа хоспитализације предшколске деце, а одржавања просечне дужине болничког лечења; најчешћи разлог хоспитализације су болести система за дисање, чешће се у болницама лече дечаци; стопа смртности болнички лечене предшколске деце опада, као и укупан морталитет ове добне групе; доминира група болести „стања у порођајном периоду“;
 - ✓ стопа хоспитализације, број болничких дана, односно просечна дужина болничког лечења школске деце у посматраном десетогодишњем периоду опадају; стопа смртности (леталитет) болнички лечене деце у десетогодишњем периоду дискретно опада, а повреде су најчешћи узрок смрти ове добне групе;
 - ✓ стопа хоспитализације одраслих лица старости 20 до 64 године, као и стопа смртности, лагано опадају; чешће су биле хоспитализоване жене, током 2020. године највише због порођаја, док су мушкарци били хоспитализовани због Covid19;
 - ✓ најчешћи појединачни узроци смрти хоспитализованих одраслих 20-64 године, у посматраном десетогодишњем периоду, били су злоћудни тумор плућа, инфаркт мозга и инфаркт срца;
 - ✓ стопа хоспитализације одраслих старијих од 65 година у посматраном периоду опада, а најчешће су болнички лечени због болести циркулаторног система; током 2020. године пацијенти оба пола су највише били хоспитализовани због Covid19 као појединачне дијагнозе;
 - ✓ жене су у посматраном периоду најчешће смештане у болницу због стања која се односе на порођај, а старије од 50 година су највише патиле од болести мокраћно-полног система;



- **Стопе смртности:**

- ✓ стопа смртности старијих од 65 година у десетогодишњем периоду лагано опада, а у кумулативном збиру најчешћи појединачни узроци смрти били су инфаркт мозга, недовољна функција срца и инфаркт срца;
- ✓ стопа смртности жена генеративног доба (15-49 година) има тренд дискретног пада, најчешће су умирале због тумора, водећи узрок смрти појединачно био је карцином дојке;
- ✓ стопа смртности жена старијих од 15 година хоспитализованих на гинеколошко-акушерским одељењима, у посматраном периоду има изразити тренд пада;

- **Порођаји и прекиди трудноће:**

- ✓ стопа порођаја и стопа прекида трудноће опадају, с тим што је код прекида трудноће присутна подрегистрација;

- **Болести већег јавноздравственог значаја:**

- ✓ од болести већег јавноздравственог значаја у Београду су у посматраном периоду биле најзаступљеније малигне болести, коронарне болести срца и дијабетес, а највише оболевају старији од 65 година;
- ✓ деца предшколског и школског узраста најчешће имају неку од болести из групе тумора крви и лимфног ткива;
- ✓ лица у добној групи од 20 до 64 године најчешће болују од групе болести тумори коже, костију, везивног ткива и дојке (према МКБ-10), а старији од 65 година од тумора органа за варење;
- ✓ у посматраном десетогодишњем периоду расте смртност због малигних неоплазми;

- **Повреде и стопе повређивања:**

- ✓ стопа повређивања деце предшколског узраста дискретно опада, као и стопа хоспитализације; чешће су болнички лечени дечаци, доминирају друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде;
- ✓ исте карактеристике трендова важе и за школску децу, такође доминирају друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде;
- ✓ стопа повређивања одраслих лица у десетогодишњем периоду расте, доминира група друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде;



- ✓ стопа хоспитализације због повреда одраслих лица од 20 до 64 године у посматраном периоду опада, више су заступљени мушкарци;
- ✓ стопа хоспитализације због повреда лица старијих од 65 година дискретно опада у десетогодишњем периоду, чешће су лечене жене, а код оба пола доминира дијагноза прелома бутњаче;
- **Заразне болести:**
 - ✓ стопа инциденције заразних болести у Београду у периоду 2016.-2020. година има тренд раста, а у 2020. је доминантна дијагноза био Covid19;
 - ✓ од заразних болести највише су патила лица старија од 60 година, доминирале су респираторне болести;
 - ✓ смртни исход од заразних болести у Београду током 2020. године се у 98,5% случајева може приписати Covid19;
 - ✓ у периоду 2014. -2020. година, у Београду расте број епидемија, као и број оболелих;
 - ✓ током 2020. године доминирале су ванболничке епидемије, а највећи број је забележен на општини Савски венац;
- **Задовољство запослених у здравственим установама:**
 - ✓ у Београду се континуирано прати задовољство запослених у здравственим установама;
 - ✓ према резултатима, у 2020. години у примарној здравственој заштити Београда, 22,4% запослених је било веома задовољно, а 38,4% задовољно послом; просечна оцена задовољства послом је била 3,73, а задовољнији су млађи запослени;
 - ✓ у стационарним здравственим установама Београда током 2020. године, запослени су уважавање сопственог рада оценили вредношћу 3,57, а укупно задовољство послом је вредновано са 3,51;
- **Задовољство корисника здравствених установа:**
 - ✓ свим аспектима рада медицинских сестара, укључујући поштовање и љубазност, информативност и сарадњу са лекарима најзадовољнији су корисници службе за здравствену заштиту деце, док су најмање задовољни корисници службе за здравствену заштиту одраслих;
 - ✓ анализа задовољства корисника у служби за здравствену заштиту одраслих грађана у здравственим установама у Београду показује осцилације; од 2011. године просечна



оцена задовољства опада и има најнижу вредност у 2014. години, а од тада задовољство корисника расте;

- ✓ у поређењу са 2019. годином, сви аспекти сестринске неге током 2020. показали су већу просечну оцену;
- ✓ просечна оцена општег задовољства услугама лекара у 2020. години износи 4,63 и виша је од свих појединачних просечних оцена квалитета рада лекара;
- ✓ у претходној години болничким лечењем у целини је било задовољно 89,7% испитаника, 8,1% ни задовољни ни незадовољни, а 2,3% је било незадовољно и веома незадовољно;

• **Истраживање здравља становништва Србије 2019. године–резултати за Београд:**

- ✓ Београђани предњаче по питању процене свог општег здравља као доброг;
- ✓ животињске масти за припрему хране најмање су коришћене у Београду и најчешће се свакодневно конзумирало воће и поврће;
- ✓ навика узимања лекова непрописаних од стране лекара је била најчешћа у Београдском региону;
- ✓ највећи проценат становништва са неоствареним потребама за медицинском здравственом заштитом због финансијских разлога (21,6%) живео је на територији Београда;



Литература:

- 1) Статистички годишњак Републике Србије 2020, Републички завод за статистику, Београд <https://www.pio.rs>
- 2) Истраживање здравља становништва Србије 2019. године, Републички завод за статистику, Београд
- 3) Здравствени профил град Панчево 2015. година, Град Панчево, 2016. година
- 4) Региони у Републици Србији 2020., Републички завод за статистику, Београд 2021.
- 5) State of Health in the EU, Slovenia, Country Health Profile 2019, European Commission
- 6) City Health Profiles: how to report on health in your city, WHO Regional Office for Europe, ICP/HSIT/94/01 PB 02, Target 14

Извори података:

- 1) Збирни здравствено статистички извештаји о раду и утврђеним обољењима и стањима у примарној здравственој заштити, по свим делатностима;
- 2) Индивидуални извештај о рођењу;
- 3) Индивидуални извештај о умрлима;
- 4) Индивидуални извештај о хоспитализацији;
- 5) Основна документација о ресурсима здравствене установе - картон опреме;
- 6) Индивидуални извештај о здравственим радницима, здравственим сарадницима и осталим запосленима (пријава/промена/одјава запосленог лица);
- 7) Збирни извештај о показатељима квалитета здравствене заштите;
- 8) Индивидуални извештај о: лицима оболелим од заразних болести, лицима оболелим од туберкулозе, лицима оболелим од ХИВ/АИДС, епидемији заразне болести;
- 9) Здравствено статистички извештај о раду лабораторије: микробиолошке и екотоксиколошке;
- 10) Збирни извештаји о факторима ризика из животне средине: вода, ваздух, бука;

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

