

Број: 3261

Датум: 22.10.2025. године

Анализа здравственог стања становништва Браничевског округа за 2024. годину

I УВОД

Анализа здравственог стања становништва одређене територије спроводи се у циљу његовог побољшања и даљег унапређења, на основу сагледавања прихваћених показатеља (индикатора).

Анализа здравственог стања становништва Браничевског округа за 2024. годину подразумевала је сагледавање основних демографских и здравствених показатеља у циљу дијагностиковања проблема и потреба одређених категорија становништва, и на основу тога идентификовање мера и активности за очување и унапређење здравља становника посматране територије. Само познавањем здравствених потреба и проблема становништва могуће је добро организовати здравствену службу, планирати квалитетну здравствену заштиту и донети најбоље одлуке у здравственој политици на који начин расподелити увек ограничене ресурсе намењене побољшању здравља људи.

Циљ Анализе здравственог стања становништва Браничевског округа за 2024. годину, био је обезбеђење стручно-аналитичке документационе основе о здрављу становништва које живи на посматраној територији, која представља базу за планирање обима и садржаја мера здравствене заштите, бољу организацију здравствене службе, обезбеђење потребног кадра, опреме и финансирање здравствених услуга.

Спроведена анализа здравственог стања становништва Браничевског округа базирана је на рутинским подацима демографске и здравствене статистике и представља пресек здравственог стања становништва у 2024. години.

II ГЕОГРАФСKE И ДЕМОГРАФСKE КАРАКТЕРИСТИКЕ БРАНИЧЕВСКОГ ОКРУГА

2.1. Географске карактеристике

Браничевски округ се налази у североисточном делу Републике Србије и простире на површини од 3.857 км², између Јужно-Банатског, Подунавског, Поморавског и Борског округа. Према конфигурацији земљишта припада брдско-планинско-равничарској регији, ограничен са западне стране реком Великом Моравом, са северне и источне Дунавом, а са јужне стране ланцем који чине Бељаница, Хомолске планине и Северни Кучај. Растојање између најудаљенијих тачака у округу износи 99 км, а то су ушће Велике Мораве у Дунав и део општине Жагубица према Бору. Удаљеност крајњих јужних и северних страна као и источних и западних износи 85 км. Браничевски округ административно је подељен на девет



општина: Велико Градиште, Голубац, Жабари, Жагубица, Кучево, Мало Црниће, Петровац на Млави и град Пожаревац са градским општинама Пожаревац и Костолац. Ове административне целине имају укупно 189 насеља и то град Пожаревац 27, општина Велико Градиште 26, општина Голубац 24, општина Жабари 15, општина Жагубица 18, општина Кучево 26, општина Мало Црниће 19 и општина Петровац на Млави 34 насеља.

2.2. Демографске карактеристике

На територији Браничевског округа, према Процени броја становника Републичког завода за статистику Републике Србије од 30.06.2024. године, живи укупно 153.112 становника, са просечном густином насељености од 40 лица по 1 км² (табела бр.1). У периоду од 2007. до 2024. године број становника се континуирано смањивао, тако да је сада за 21,1% мањи од броја у почетној години посматрања (графикон бр. 1).

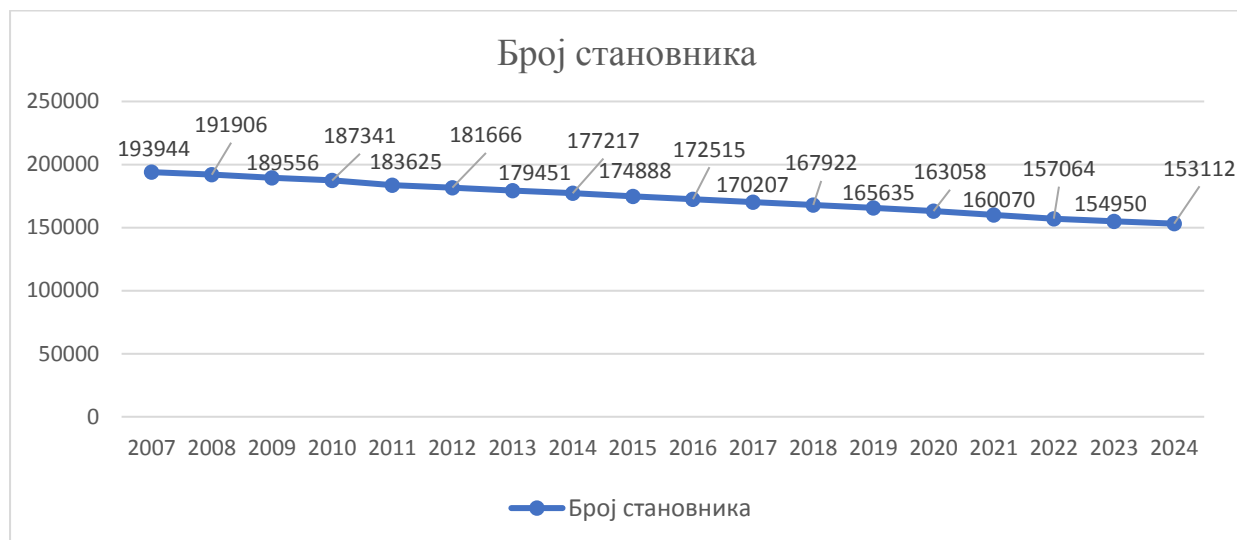
**Табела 1. Старосна структура и индикатори природног кретања становништва
Браничевског округа у 2024. години**

ОПШТИНА/ ОКРУГ	СТАНОВНИШТВО*				Структура становништва по добним групама*						Очекивано трајање живота, 2024**	
	Укупно	На 1 км ²	Просечна старост	Индекс старења	Пред-школска (0-6)	Школска деца (7-18)	Жене генер. доба (15-49)	Одрасли (19 и више)	Радно-способни (15-64)	Стари (65 и више година)	М	Ж
Велико Градиште	15095	44	48,4	236,5	746	1513	2599	12836	8744	4631	72,2	77,3
Голубац	6388	17	50,3	307,0	285	546	1057	5557	3585	2176	71,0	78,4
Жабари	8933	34	48,7	256,0	440	836	1482	7657	5109	2838	72,0	78,4
Жагубица	9420	12	50,3	280,2	438	900	1460	8082	5096	3294	76,0	80,5
Кучево	11410	16	51,0	324,7	491	954	1742	9965	6218	4090	71,8	76,6
Мало Црниће	8710	32	49,5	294,9	350	776	1420	7584	5008	2863	72,9	79,3
Петровац на Млави	25195	38	48,2	234,8	1230	2557	4450	21408	14737	7583	72,3	77,9
Пожаревац	67961	142	43,8	146,1	4443	8116	14000	55402	43225	15041	72,6	76,8
БРАНИЧЕВСКИ ОКРУГ	153112	40	46,8	203,7	8423	16198	28210	128491	91722	42516	72,9	77,5

* Процена становништва 30.06.2024. године. Републичког завода за статистику Републике Србије.

** Витални догађаји у Републици Србији, 2024. године. Статистика становништва. Републички завод за статистику Републике Србије.

Графикон 1. Кретање броја становника на територији Браничевског округа у периоду од 2007. до 2024. године



На територији Браничевског округа, према подацима Републичког геодетског завода, по површини коју заузима, највећа општина је општина Жагубица са 760 км² док највише становника има град Пожаревац са 67.961 становника.

Према Процени становништва за 2024. годину, удео становника са 65 и више година (42516) у укупном броју становника за Браничевски округ 153112) износи 27,77% што показује да популација која живи на територији посматраног округа припада старој популацији (удео старих са 65 и више година преко 10%).

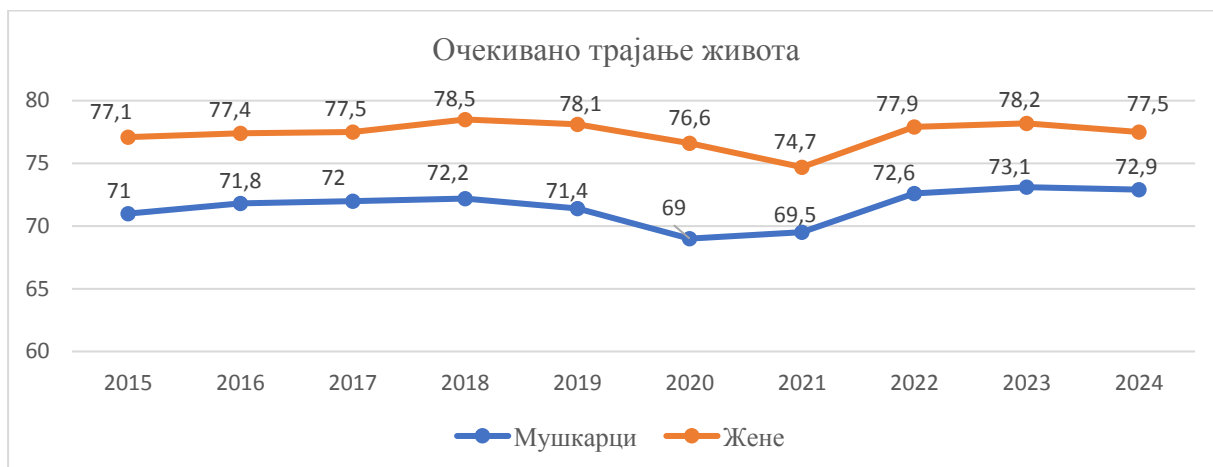
Индекс старења становништва (однос броја старих са 60 и више година: 53228 и младог становништва од 0 до 19 година: 26132) за територију Браничевског округа износи 203,7 што је показатељ старења нације (индекс преко 40).

Када се посматра просечна старост становништва у периоду од 2015. до 2024. године, уочава се повећање просечне старости становништва Браничевског округа за 2,1 годину у односу на почетну годину посматрања (графикон бр. 2).

Графикон 2. Просечна старост становништва Браничевског округа у периоду 2015-2024. године



Графикон 3. Очекивано трајање живота на рођењу код оба пола на територији Браничевског округа у периоду од 2015-2024. године



У посматраном периоду се уочава благо повећање очекиваног трајања живота код мушкараца са 71 године на 72,9 година а код жена са 77,1 на 77,5 година. У поређењу са претходном годином очекивано трајање живота је скраћено код мушкараца за 0,2 године а код жена за 0,7 година (графикон бр. 3).

2.3. Виталне карактеристике

Виталне карактеристике Браничевског округа посматране су кроз природна кретања становништва и показатеље природног кретања становништва, односно рађање и умирање (наталитет и морталитет) (табела бр. 2).

Табела 2. Природно кретање становништва и показатељи природног кретања становништва Браничевског округа у 2024. години (Витални догађаји)

Б. р.	ОПШТИНА/ОКРУГ	*Број становника	Број живорођ деце у 2024. г.	Укупан број умрлих у 2024. г.	Број умрле Одојч. у 2024.г	Стопа ната-литета	Стопа општег морталитета	Природ. прираш тај	Стопа природ прираш.	Стопа мортал Одојч.	Витал индек
1	Велико Градиште	15095	93	310	1	6,16	20,54	-217	-14,38	10,75	30,00
2	Голубац	6388	43	141	0	6,73	22,07	-98	-15,34	0,00	30,50
3	Жабари	8933	48	190	0	5,37	21,27	-142	-15,90	0,00	25,26
4	Жагубица	9420	55	183	0	5,84	19,43	-128	-13,59	0,00	30,05
5	Кучево	11410	67	273	0	5,87	23,93	-206	-18,05	0,00	24,54
6	Мало Црниће	8710	62	160	0	7,12	18,37	-98	-11,25	0,00	38,75
7	Петровац	25195	153	513	1	6,07	20,36	-360	-14,29	6,54	29,82
8	Пожаревац	67961	613	1022	3	9,02	15,04	-409	-6,02	4,89	59,98
БРАНИЧЕВСКИ ОКРУГ		153.112	1.134	2.792	5	7,41	18,24	-1658	-10,83	4,41	40,62

* Подаци су преузети из Публикације Витални догађаји у Републици Србији 2024. године, РЗС

На територији Браничевског округа, према последњим званичним подацима Републичког завода за статистику који се односе на 2024. годину, бележи се ниска стопа наталитета од 7,41/1000 (мање од 15/1000), док је стопа општег морталитета висока и износи 18,24%. У периоду од 2015-2024. године, вредност стопе наталитета је ниска и креће се око 7,4 живорођених на 1000 становника, док је вредност стопе општег морталитета висока и креће се око 18,24 на 1000 становника, са напоменом да је од 2021. године дошло до благог пада стопе општег морталитета (графикон бр. 4).

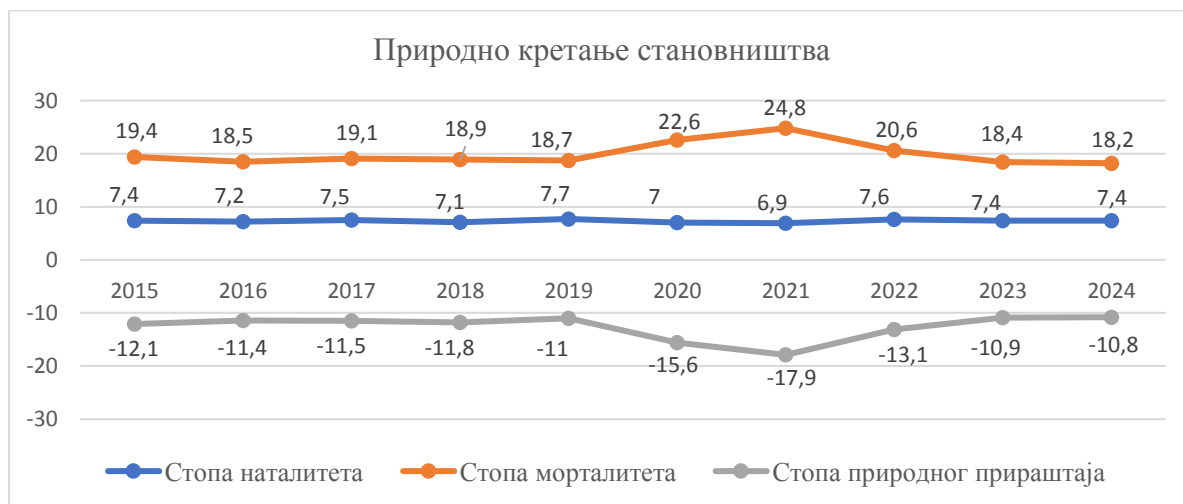
Поред наведених индикатора посматрани су још и веома важани витални показатељи, као што су стопа природног прираштаја, односно разлика између живорођених и умрлих на 1000 становника у 2024. години на територији Браничевског округа и витални индекс који представља рационалност природног прираштаја.

Стопе природног прираштаја у 2024. години на поменутој територији су веома ниске са негативним вредностима у свим општинама, где је забележено чак -18,05% у Кучеву, -15,9% у Жабарима, -15,34% у Голубцу, -14,38% у Великом Градишту, -14,29% у Петровцу на Млави, -13,59% у Жагубици, -11,25% у Малом Црнићу и -6,02% у Пожаревцу.

Стопа природног прираштаја у периоду 2015-2024. године опала је са -12,1 на -10,8 (графикон бр.4).

Витални индекс (Број живорођених/Број умрлих*100), показује да општина Кучево, има најмањи број живорођених у односу на 100 умрлих лица у 2024. години (24,5).

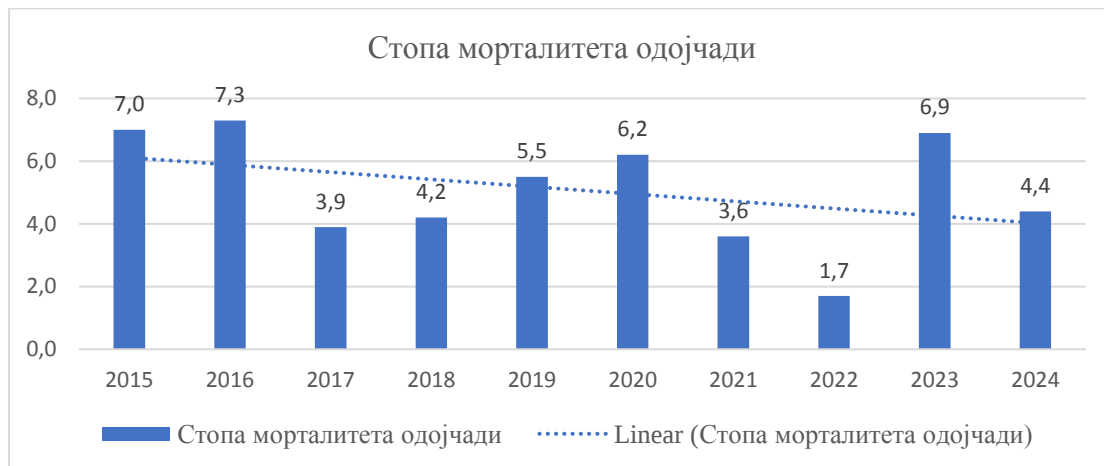
Графикон 4. Показатељи природног кретања становништва на територији Браничевског округа у периоду од 2015. до 2024. године.
 Стопа на 1000



Смртност одојчади као веома важан индикатор здравственог стања становништва представља важан показатељ доступности здравствене заштите, адекватности и квалитета пружених здравствених услуга као и нивоа социјално-економског развоја земље. Стопа морталитета одојчади у 2024. години, на територији Браничевског округа износи 4,41%. Кретање ове стопе у периоду од 2015-2024. године показује благо смањење вредности линије тренда, што за посматрани десетогодишњи период указује на благо побољшање поменутих показатеља (графикон бр. 5).

Графикон 5. Стопа морталитета одојчади на територији Браничевског округа у периоду 2015-2024. година

Стопа на 1000



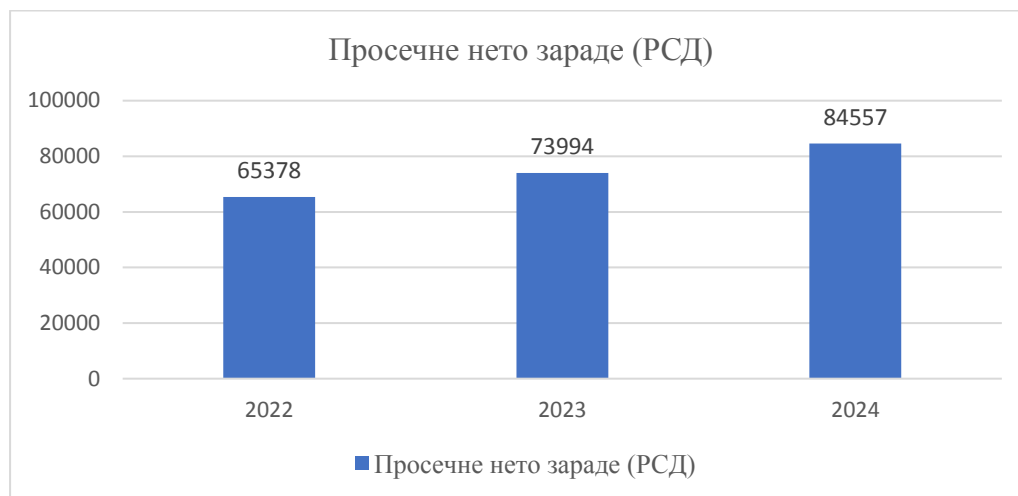
2.4. Социо-економски показатељи повезани са здрављем

Према подацима Републичког завода за статистику, за 2024. годину, Регистрована запосленост према месту/општини рада у 2024. години, за територију Браничевског округа износи укупно 41.708 запослених лица (Велико Градиште 3372 лица, Голубац 1440 лица, Жабари 1393 лица, Жагубица 1830 лица, Кучево 2350 лица, Мало Црниће 1768 лица, Петровац на Млави 6699 лица и град Пожаревац 22855 запослених лица, од тога у Пожаревцу 16613 и у Костолцу 6241 лице).

Просечне зараде по запосленом без пореза и доприноса у 2024. години, за територији Браничевског округа износи укупно 84.557 РСД (Велико Градиште 74626 РСД, Голубац 72501 РСД, Жабари 73023 РСД, Жагубица 79258 РСД, Кучево 78093 РСД, Мало Црниће 73077 РСД, Петровац на Млави 72534 РСД и град Пожаревац 91383 РСД, од тога у Пожаревцу 90166 и у Костолцу 98961 РСД).

Просечна нето зарада на територији Браничевског округа у 2024. години, била је 84.557 РСД, што представља 86,15% просечне нето зарада у Републици Србији (чија нето зарада износи 98.143 РСД), док је у односу на претходну годину већа за око 14% (графикон бр. 6).

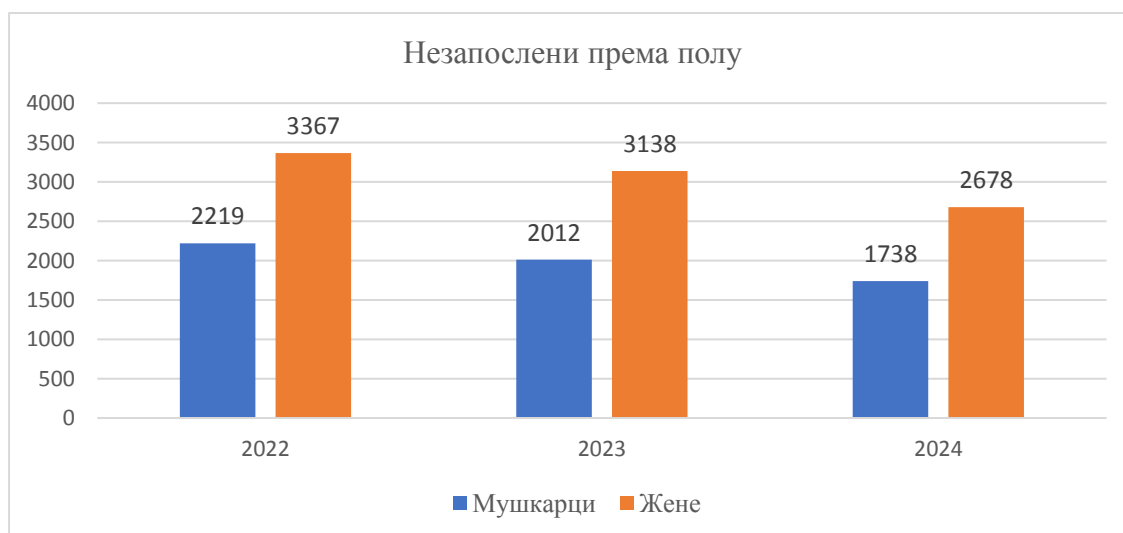
Графикон 6. Просечне зараде без пореза и доприноса на територији Браничевског округа у периоду 2022-2024. година (РСД)



*Од 2018. просечне зараде не односе се на општину рада, него на општину пребивалишта запослених
 Извор: Статистика запослености и зарада, РЗС

На основу приказаних података може се рећи да је на територији посматраног округа просечна нето зарада значајно нижа од просечне нето зараде за Републику Србију (мања за 13586 РСД или за 13,84%).

Графикон 7. Регистровани незапослени према полу на територији Браничевског округа, 2022–2024.*

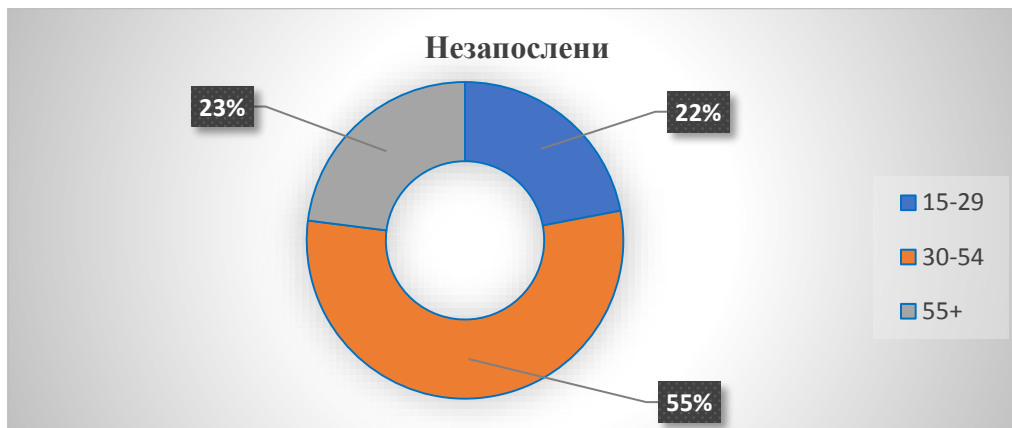


*Стање на дан 31.12.

Извор: Национална служба за запошљавање

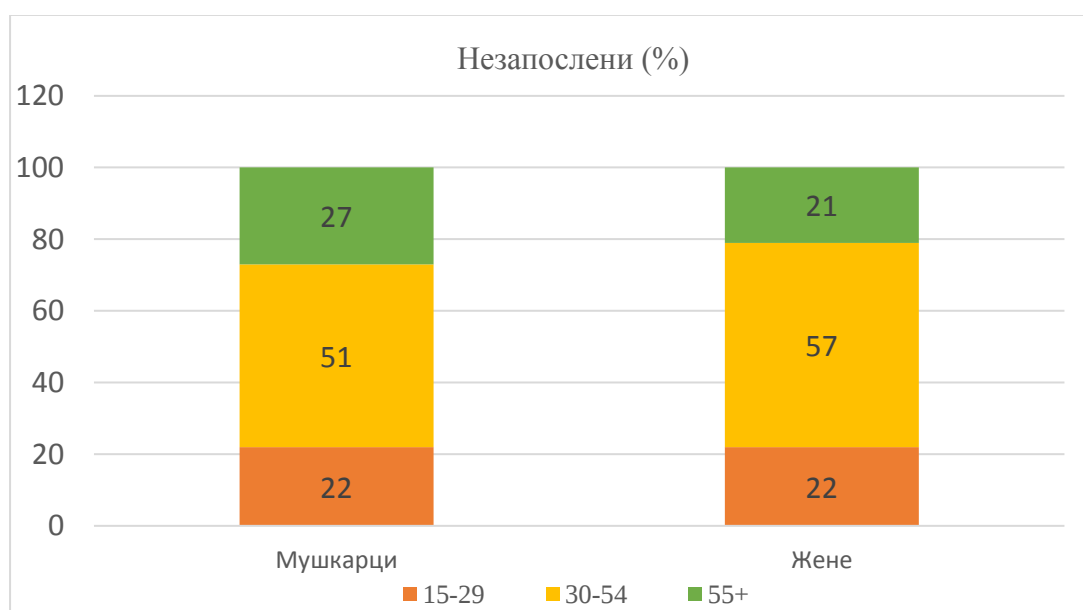
Укупан број незапослених лица на територији Браничевског округа у 2024. години износио је 4416 лица, што је за 14,25% мање у односу на претходну годину (2023). Највећи број незапослених припада животној доби од 30 до 54 године (Графикон 8. и Графикон 9.).

Графикон 8. Учешће незапослених према старосним групама у укупном броју незапослених на територији Браничевског округа у 2024. години



Извор: Национална служба за запошљавање

Графикон 9. Учешће незапослених према старосним групама и полу у укупном броју незапослених на територији Браничевског округа у 2024. години (%)



Извор: Национална служба за запошљавање

Посматрајући проценат незапослених по полу и животној доби, може се рећи да је незапосленост до 29 године живота иста код мушкараца и код жена, док је у средњој животној доби (од 30-54 године) већа незапосленост жена а у старијој животној доби је већа незапосленост мушкараца (Графикон 9.).

III ОПШТИ ПОКАЗАТЕЉИ ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИШТВА

Здравствено стање становништва, као предуслов укупног економског развоја друштва, представља мултидимензионалну карактеристику популације и условљено је низом фактора међу којима су индивидуално понашање, период раног раста и развоја, животна средина, социјално економски развој и активности здравствене службе.

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

3.1. Општи морбидитет

Општи морбидитет као индикатор здравственог стања становништва на територији Браничевског округа, у овој анализи, посматран је кроз *Извештаје о обољењима, стањима и повредама* на нивоу домова здравља посматраног округа.

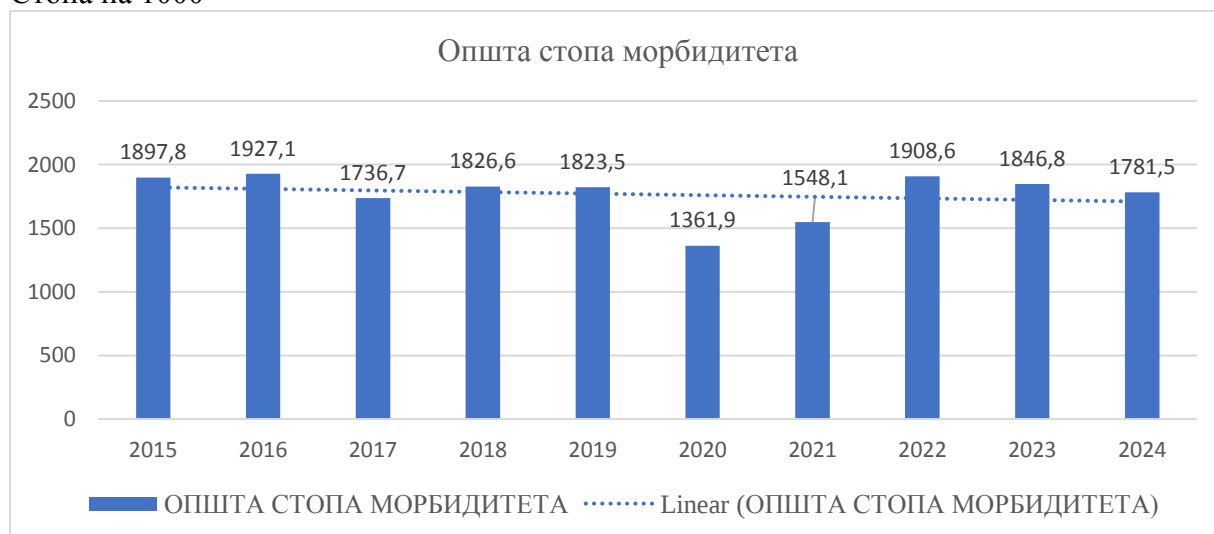
3.1.1. Морбидитет на нивоу примарне здравствене заштите

Општи морбидитет на нивоу домова здравља Браничевског округа посматран је у оквиру служби за здравствену заштиту: мале и предшколске деце, школске деце, жена, медицине рада, опште медицине и стоматологије.

У 2024. години на нивоу свих домова здравља Браничевског округа регистровано је у поменутих службама, без стоматологије укупно 272770 обољења, са општом стопом морбидитета од 1781,51%. Према броју корисника здравствене заштите на нивоу округа (153112 становника), може се закључити да у просеку на сваког становника долазе по 1,8 обољења. Општа стопа морбидитета је у посматраном периоду, од 2015-2024. године показује благи тренд опадања (графикон бр. 10).

Графикон 10. Општа стопа морбидитета у примарној здравственој заштити на територији Браничевског округа у периоду од 2015-2024. године

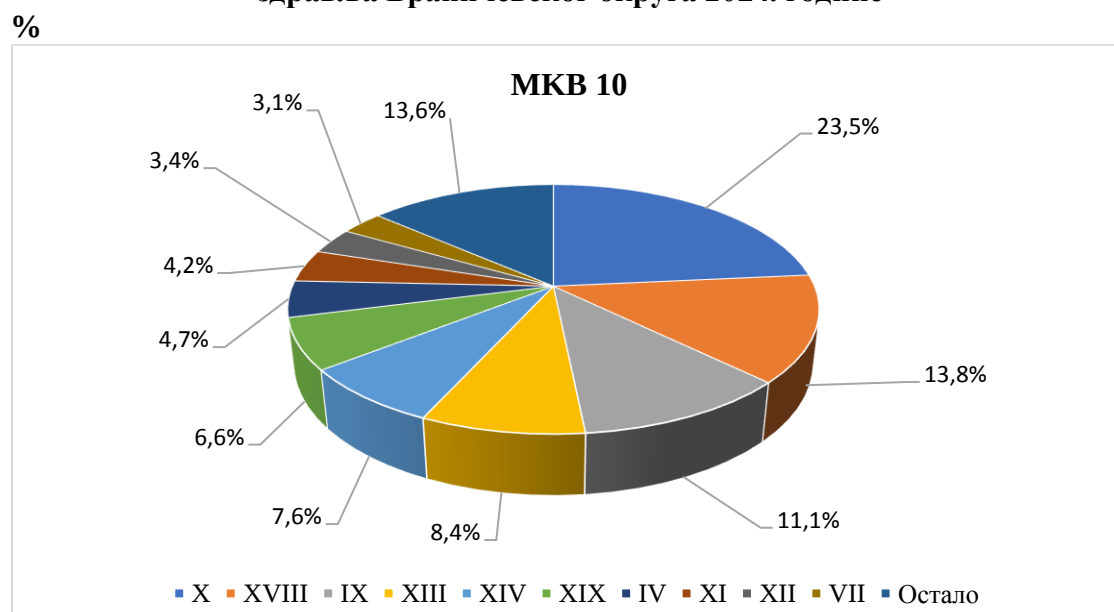
Стопа на 1000



Десет водећих група обољења по 10 МКБ у Браничевском округу, регистроване на нивоу примарне здравствене заштите у 2024. години (графикон бр. 11), биле су:

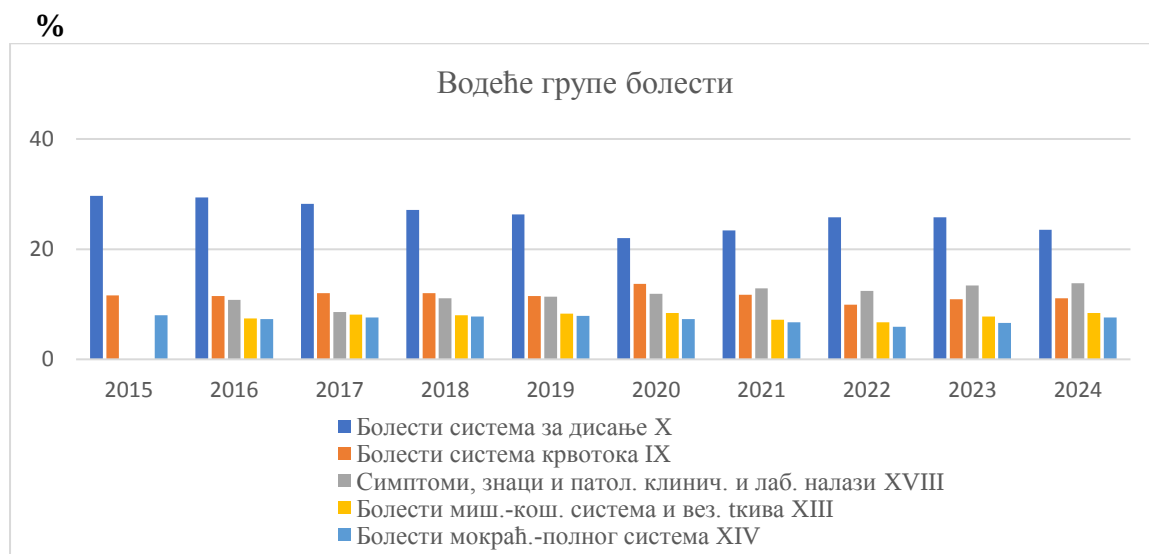
1. Болести система за дисање (X група) (23,52%)
2. Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група) (13,78%)
3. Болести система крвотока (IX група) (11,14%)
4. Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (XIII група) (8,39%)
5. Болести мокраћно-полног система (XIV група) (7,57%)
6. Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група) (6,64%)
7. Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (IV група) (4,73%)
8. Болести система за варење (XI група) (4,21%)
9. Болести коже и болести поткожног ткива (XII група) (3,39%)
10. Болести ока и припојака ока (VII група) (3,13%)

Графикон 11. Десет најчешћих група обољења по МКБ 10 регистрованих у Домовима здравља Браничевског округа 2024. године



Анализирајући морбидитет, односно обољења регистрована у службама домова здравља Браничевског округа у 2024. години, може се рећи да убедљиво прво место заузимају Болести система за дисање као и у целом посматраном периоду од 2015-2024. године. У поређењу са претходном годином, у 2024. години, број лица са дијагнозом из групе Болести система за дисање је благо смањен, док је број лица са дијагнозом из групе Болести система крвотока, Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази, Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива и Болести мокраћно-полног система благо повећани (графикон бр. 12).

Графикон 12. Учешће водећих група болести у општем морбидитету у примарној здравственој заштити Браничевског округа у периоду 2015-2024. године



Према годишњем Извештају о кретању заразних и паразитарних болести на територији Браничевског округа у 2024. години, пријављено је укупно 15.023 оболелих лица, што је за 16258 лица или 51,97% мање у односу на претходну годину. Број пријављених лица варира из године у годину у зависности од епидемиолошке ситуације, али се у периоду 2015-2024. године, највећи број пријављених лица био је 2022. године, од када се бележи нагли пад броја пријављених лица од заразних и паразитарних обољења на територији Браничевског округа (графикон бр. 13). Важно је напоменути да се од 2018. године примењује нови Правилник о пријављивању заразних болести и посебних здравствених питања („Сл. гласник РС” бр. 44/2017 и 58/2018), којим се примењује нови начин пријављивања заразних болести, односно смањен је број обољења која подлежу обавезној пријави у односу на ранији период.

Графикон 13. Број пријављених лица од заразних и паразитарних обољења на територији Браничевског округа у периоду 2015-2024. године



Прве три најчешће заразне болести, међу пријављеним заразним болестима, за територију Браничевског округа у 2024. години, заузимају: непотврђена обољења грипа, инфекција Корона вирусом и Пертусис.

У 2024. години, према пријавама смрти од заразних болести, у Браничевском округу бележи се стопа mortalитета од заразних болести од 1,94/100000.

Анализом појединачних узрока смрти у Браничевском округу било је укупно умрлих 3 лица, и сви регистровани су умрли од Ковид 19 (у општини Велико Градиште 1 лице, у општини општини Петровац на Млави 1 лице и на територији града Пожареваца 1 лице).

Дистрибуција умрлих од заразних болести према узрасту у 2024. години, показује да се највећа стопа mortalитета бележи код особа са 70 и више година старости (6,72/100000).

Анализа је показала да се у Браничевском округу одржава доминантност респираторних болести које припадају групи болести које се могу спречити имунизацијом и болести које се преносе ваздухом са учешћем од 99,47% у укупном оболевању.

У Браничевском округу болести које се преносе ваздухом доминирају са 99,5% у односу на укупан број оболелих од заразних болести на округу.

Учесталост заразних болести у Браничевском округу, у 2024. години, приказана је у табели број 3.

Табела 3. Регистроване заразне болести на територији Браничевског округа у 2024. години

Rang.	ОБОЉЕЊЕ	Број оболелих у 2024. години	Индекс
1.	INFLUENZA, virus non identificatum J11	14642	97,46
2.	COVID-19, U07	259	1,72
3.	PERTUSSIS, A37	36	0,24
4.	SALMONELLOZA/Salmonellosis, A02	13	0,09
5.	HEPATITIS VIRALIS CHRONICA B (укључује B18.0, B18.1)	10	0,07
6.	Остало	63	0,42
СВЕГА		15.023	100,0

У току 2024. године, на територији Браничевског округа регистрована је 1 епидемија цревних заразних болести у колективу основне школе у Пољани, Општина Пожаревац, са укупно 19 оболелих лица од којих је 6 хоспитализовано и без смртних исхода.

3.1.2. Хронична незаразна обољења

Хронична незаразна обољења као болести савременог доба, на жалост, у сталном су порасту и законски подлежу обавезној пријави и одјави према Правилнику о обрасцима и садржају образаца за вођење здравствене документације, евиденција, извештаја, регистара и електронског медицинског досијеа („Сл. гласник РС”, бр. 2/1980, 42/1986, 109/2016 и 20/2019). У поменута обољења спадају: малигни тумори, шећерна болест, хронична бубрежна инсуфицијенција (укључујући и податке о дијализи), хронична психоза, акутни коронарни синдром, болести зависности, цереброваскуларне болести, инвалидитет, ретке болести, повреде и трауматизам, повреде на раду, професионалне болести, сметње у развоју деце, трансплантације (органа, ткива, ћелија), сумња на занемаривање и злостављање деце, сумња на злостављање жена, туберкулоза, ХИВ/СИДА, биомедицински потпомогнута оплодња, као и друге болести ако се утврди да су од значаја за здравље становништва.

Према Закону о медицинској евиденцији обавезној пријави подлежу: рак и леукемија, ендемска нефропатија, психозе, шећерна болест, реуматска грозница, прогресивне мишићне дистрофије, хемофилија, хронична инсуфицијенција бубрега, наркоманија, коронарна болест срца и опструктивна болест плућа, а поред ових у протеклом периоду од доношења поменутог Правилника, била су праћена у појединим општинама и следећа обољења: церебрална парализа, мултипла склероза и цистична фиброза.

Проблем који је присутан када су поменуте болести у питању у нашој средини је нередовно пријављивање и одјављивање истих, како од стране државног тако и приватног сектора. Стога подаци у постојећим регистрима оболелих од хроничних незаразних болести не говоре о преваленцији ових обољења, већ само о величини проблема.

Према подацима са којима располаже Завод за јавно здравље Пожаревац, мора се нагласити да је у 2024. години, број регистрованих хроничних незаразних обољења приказан као збир приспелих пријава/одјава ових болести из здравствених установа и констатованих дијагноза из Потврда о смрти лица која су боловала од хроничних незаразних болести, било да су оне основни или пратећи узрок смрти. Зато дајемо приказ регистрованих хроничних незаразних обољења у 2024. години са територије Браничевског округа из ова два извора података (Табела 4).

Табела 4. Приказ броја регистрованих хроничних незаразних обољења на територији Браничевског округа у 2024. години

Регистрована хронична незаразна обољења	Извор података		Укупно
	Пријаве из здравствених установа*	Образац Потврда о смрти	
Рак и леукемија**	1094	463	1557
Ендемска нефропатија	-	-	-
Психозе	-	-	-
Шећерна болест*	635	-	635
Реуматска грозница	-	-	-
Прогресивно мишићне дистрофије	3	2	5
Хемофилија	-	-	-
Хронична инсуфици.бубрега	38	-	38
Наркоманија	-	-	-
Акутни коронарни синдром*	543	-	543
Опструктивне болести плућа	5	-	5
Мултипла склероза	-	3	3
Цистична фиброза	-	-	-
Дечија церебрална парализа	-	-	-
СВЕГА	2318	468	2786

*Збир пријава достављених из здравствених установа и добијени подаци са одељења епидемиологије

**За рак и леукемије приказани подаци из пријава односе се на 2023 годину (последњи подаци са којима ЗЗЈЗ Пожаревац располаже)

Анализирајући посматране болести, може се рећи да су, на територији Браничевског округа, најчешћа хронична незаразна обољења: малигне болести, шећерна болест и акутни коронарни синдром. Број регистрованих хроничних незаразних обољења у посматраном периоду 2015-2024. године варира, са највећим вредностима 2019. године (графикон бр. 14).

Графикон 14. Број регистрованих хроничних незаразних обољења на територији Браничевског округа у периоду од 2015-2024. године



Обзиром да малигна обољења, због посебног социомедицинског значаја захтевају посебну пажњу, на овом месту ћемо приказати број оболелих особа и сирову стопу инциденце од ове болести према полу (број новооболелих М/број мушког становништва*100000 и број новооболелих Ж/број женског становништва*100000) на територији Браничевског округа у 2023. години, односно најновији подаци са којима Завод за јавно здравље Пожаревац располаже (Табела 5).

Подаци за оболеле од малигних болести (рак и леукемија) преузети су из Националног регистра за рак (Кан Рег 4) које прикупља Центар за контролу и превенцију болести Завода за јавно здравље Пожаревац из здравствених установа на територији Браничевског и Подунавског округа. Наглашавамо да последње званичне стопе инциденције оболелих од малигних болести, након што су прикупљени подаци употпуњени од стране Института за јавно здравље Србије, пријавама из здравствених установа са територије целе републике, су из 2023. године, и приказујемо их у табели број 5.

Код пријављивања оболелих од малигних болести присутан је проблем подрегистрације, тј. нередовно пријављивање и одјављивање истих, како од стране државног, тако и приватног сектора.

Табела 5. Приказ броја оболелих од малигнух болести по полу и по општинама на територији Браничевског округа у 2023. години

Територија	Мушки пол		Женски пол	
	Број оболелих	Стопа инциденције	Број оболелих	Стопа инциденције
Велико Градиште	50	666,40	40	513,08
Голубац	26	823,05	21	628,18
Жабари	30	662,40	28	608,96
Жагубица	35	747,22	35	713,85
Кучево	38	666,32	42	706,00
Мало Црниће	28	621,53	28	642,94
Петровац на Млави	108	863,59	90	688,23
Пожаревац	259	769,62	236	680,37
Браничевски округ	574	752,87	520	660,67

*Стопа инциденције на 100.000 становника (Процена становништва 30.06.2023. године)

Посматрајући број оболелих од малигнух болести према полу, уочава се да у скоро свим општинама Браничевског округа, осим Кучева, мушкарци у поређењу са женама, чешће или подједнако оболевају од малигнух обољења. Међутим, анализирајући период од 2015-2023. године уочава се пораст вредности стопе инциденције од малигнух болести код оба пола, посебно од 2018. године. У поређењу са претходном годином (2022), стопа инциденције је у порасту и код мушкараца и код жена (графикон бр.15).

Графикон 15. Стопа инциденције од малигнух болести по полу на територији Браничевског округа у периоду од 2015-2023. године



На основу броја Пријава из здравствених установа, које су достављене у Одељење за превенцију и контролу незаразних болести Завода за јавно здравље Пожаревац, у току 2024.

године, укупан број новооболелих од шећерне болести по полу и по општинама Браничевског округа приказали смо у табели број 6.

Табела 6. Приказ броја оболелих од шећерне болести по полу и по општинама на територији Браничевског округа у 2024. години

Територија	Мушки пол		Женски пол	
	Број оболелих	Стопа инциденције	Број оболелих	Стопа инциденције
Велико Градиште	36	4,85	26	3,39
Голубац	32	10,30	35	10,66
Жабари	20	4,50	35	7,79
Жагубица	35	7,58	24	5,00
Кучево	27	4,83	35	6,02
Мало Црниће	23	5,20	24	5,60
Петровац на Млави	39	3,17	52	4,04
Пожаревац	94	2,81	98	2,84
Браничевски округ	306	4,06	329	4,23

*Стопа инциденције на 1000 становника (Процена становништва 30.06.2024. године)

Посматрајући број оболелих од шећерне болести према полу у 2024. години, може се рећи да жене чешће оболевају од шећерне болести у свим општинама Браничевског округа (осим Великог Градишта и Жагубице).

3.1.3. Апсентизам и инвалидност

Апсентизам, односно привремена одсутност са посла, као и инвалидност, односно свако ограничење или немогућност због недостатка, обављања неке активности на начин који се сматра нормалним за људско биће су веома важни показатељи здравственог стања становништва. Недостатак је објективна појава и може се доказати медицинским дијагностичким поступком, док је инвалидност релативна и зависи од врсте и степена оштећења као и од посла којим се особа бави, односно вештина које су јој у послу потребне. Анализа ових показатеља је веома важна за здравствену службу како би благовремено предузела мере специфичне превенције на нивоу примарне превенције као и мере лечења и рехабилитације оболелих лица.

Према подацима са којима располаже Завод за јавно здравље Пожаревац из Извештаја о привременој неспособности – спречености за рад у току 2024. године, на територији Браничевског округа регистровано је укупно 23.570 случајева апсентизма са 663.474 дана одсуствовања са посла.

У поређењу са претходном годином, број случајева апсентизма је мањи за 2,57% а број дана одсуствовања са посла је мањи за 1,48% у односу на претходну годину (табела 7).

Табела 7. Приказ привремене неспособности-спречености за рад на територији Браничевског округа у 2024. години

Ред. бр.	Узрок неспособности/спречености за рад	Број случајева	Број дана	Стопа*
1.	Болести и повреде ван рада	19182	361540	45,99
2.	Повреде на раду	278	12908	0,67
3.	Трудноћа и порођај	1038	260411	2,49
4.	Нега члана породице	3072	28615	7,37
СВЕГА		23.570	663.474	56,51

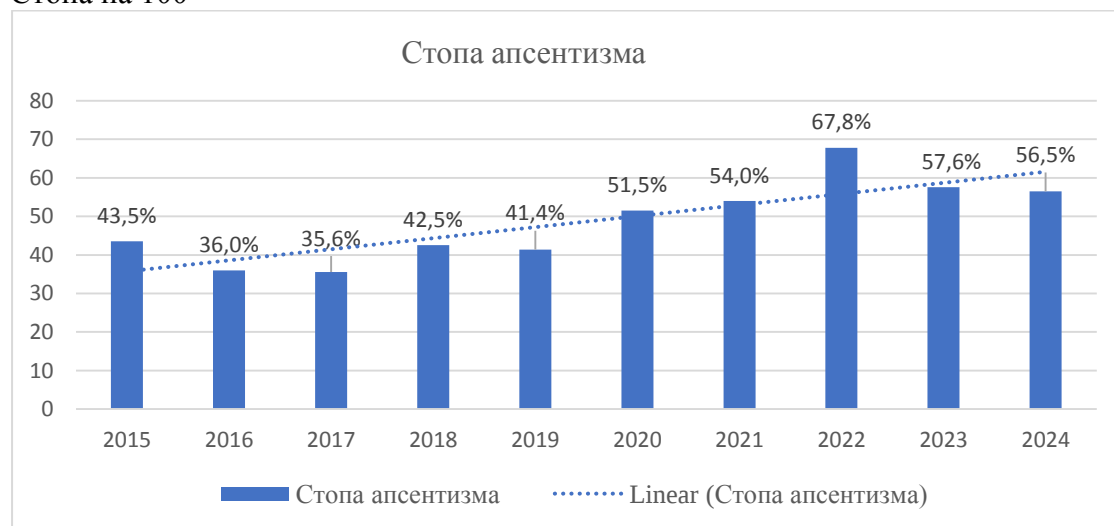
*Стопа на 100

Резултати анализе привремене спречености за рад у Браничевском округу показују да је највећи број поменутих случајева као и највећи број дана одсуствања са посла у 2024. години био због болести и повреда ван рада (81,38% случајева и 54,49% дана).

На територији Браничевског округа, укупна стопа броја случајева неспособности/спречености за рад у 2024. години, износи 56,51 на 100 запослених радника (процењени број радника за Браничевски округ према Републичком заводу за статистику износи 41.707 радника). У посматраном периоду, од 2015-2024. године, стопа апсентизма је у благом порасту (гафикон број 16).

Графикон 16. Стопа апсентизма на територији Браничевског округа у периоду 2015-2024. године

Стопа на 100



На основу приказаних резултата може се рећи да је инвалидност и апсентизам проблем са којим се суочавају све општине Браничевског округа и који значајно утиче на резултате анализе здравственог стања становништва.

3.2. Здравствено стање појединих категорија становништва

У оквиру анализе здравственог стања становништва Браничевског округа посматрани су: здравствено стање мале и предшколске деце, школске деце и омладине, одраслог становништва и жена, као и стање здравља уста и зуба свих категорија становништва.

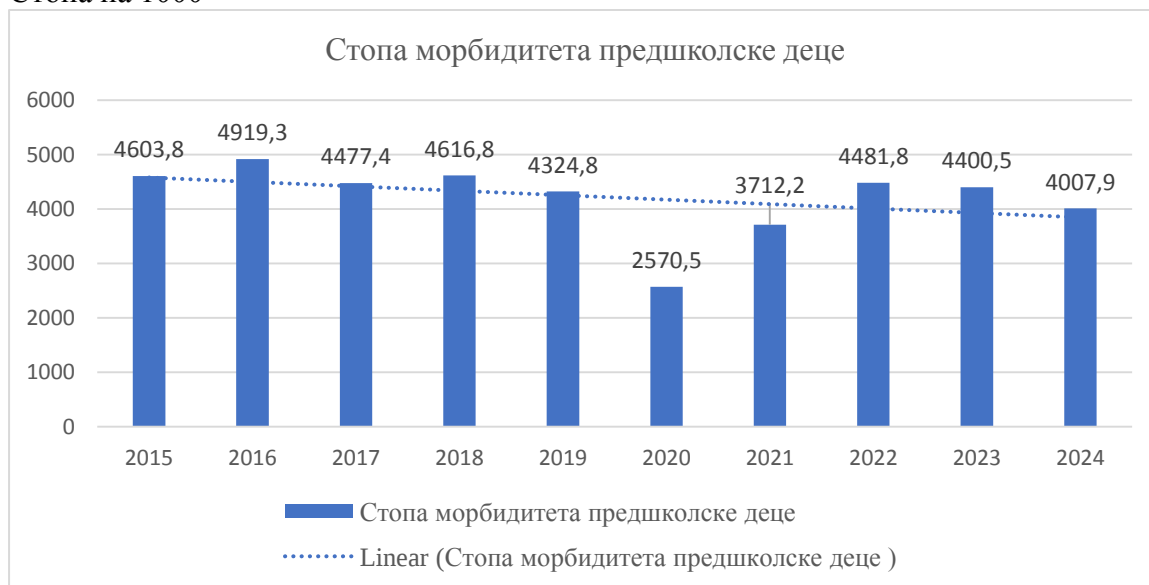
3.2.1. Здравствено стање предшколске деце (од 0 до 6 година)

На територији Браничевског округа у 2024. години, здравствену заштиту је користило укупно 8423 деце предшколског узраста од 0 до 6 година.

У оквиру служби за здравствену заштиту предшколске деце у 2024. години, домова здравља Браничевског округа, регистровано је укупно 33759 обољења са стопом од 4007,95/1000, односно на свако дете долази по 4 обољења, што је за 0,4 обољења мање него претходне године. У периоду од 2015-2024. године, највећа стопа оболевања у посматраној служби била је 2016. године, а најмања 2020. године (графикон број 17).

Графикон 17. Стопа морбидитета предшколске деце на територији Браничевског округа у периоду од 2015-2024. године

Стопа на 1000



Водеће групе болести и стања по МКБ-10 регистроване у оквиру служби за здравствену заштиту мале и предшколске деце Браничевског округа у 2024. години биле су:

- 1 Болести система за дисање (X група) (55,84%)
- 2 Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група) (11,32%)
- 3 Болести ува и болести мастоидног наставка (VIII група) (6,96%)
- 4 Заразне болести и паразитарне болести (I група) (5,33%)
- 5 Болести коже и болести поткожног ткива (XII група) (4,71%)
- 6 Болести ока и припојака ока (VII група) (3,57%)
- 7 Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група) (2,90%)

- 8 Болести крви и болести крвотворних органа и поремећаји имунитета (III група) (2,77%)
- 9 Болести система за варење (XI група) (2,38%)
- 10 Болести мокраћно-полног система (XIV група) (2,21%)

Према приказаним резултатима анализе може се закључити да су код предшколске деце на територији Браничевског округа убедљиво прво место, као и претходних година, заузеле Болести система за дисање са 55,8%. Стопа обољења за Болести система за дисање била је 2238,04/1000.

Табела 8. Приказ најчешћих дијагноза које су регистроване у служби за здравствену заштиту мале и предшколске деце на територији Браничевског округа 2024. године

Ранг	О К Р У Г		
	Б Р А Н И Ч Е В С К И		
	Дијагноза	Број	% од укупног броја дијагноза
1.	Pharyngitis acuta et tonsillitis acuta (Акутно запаљење ждрела и акутно запаљење крајника)	9014	26,70
2.	Infectiones tractus respiratorii superioris multiplices acutae loci non specificatis (Инфекције горњих респираторних путева неспецифичне локализације)	6541	19,38
3.	Болести средњег ува и болести мастоидног наставка	1986	5,88
4.	Febris causae ignotae (Грозница непознатог порекла)	1695	5,02
5.	Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази	1559	4,62

Приказани резултати показују да су и у 2024. години, као и претходних година, Болести система за дисање, односно акутно запаљење ждрела и крајника као и инфекције горњих дисајних путева били најчешћи здравствени проблеми код мале и предшколске деце на територији Браничевског округа (табела 8).

3.2.2. Здравствено стање школске деце и омладине (од 7 до 18 година)

На територији Браничевског округа у 2024. години, здравствену заштиту је користило укупно 16198 школске деце и омладине од 7 до 18 година.

У оквиру служби за здравствену заштиту школске деце и омладине домова здравља Браничевског округа у 2024. години, регистровано је укупно 39813 обољења са стопом од 2457,9/1000, односно на свако школско дете долази по 2,4 обољења, што је за 0,2 обољења мање у поређењу са претходном годином. Посматрајући период од 2015-2024. године, може се рећи да је највећа стопа оболевања била 2016. године а најмања 2020. године. У поређењу са претходном годином (2023), дошло до благог смањења стопе оболевања код школске деце и омладине (графикон број 18).

Графикон 18. Стопа морбидитета школске деце на територији Браничевског округа у периоду од 2015-2024. године

Стопа на 1000



Водеће групе болести и стања по МКБ-10 регистроване у оквиру служби за здравствену заштиту школске деце и омладине Браничевског округа у 2024. години биле су:

1. Болести система за дисање (Х група) (45,71%)
2. Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група) (19,70%)
3. Заразне болести и паразитарне болести (I група) (6,72%)
4. Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група) (6,43%)
5. Болести коже и болести поткожног ткива (XII група) (4,06%)
6. Болести ува и болести мастоидног наставка (VIII група) (3,66%)
7. Болести система за варење (XI група) (3,05%)
8. Болести мокраћно-полног система (XIV група) (2,44%)
9. Болести ока и припојака ока (VII група) (2,26%)
10. Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (XIII група) (1,80%)

Према претходно приказаним резултатима анализе, јасно се види да су код школске деце и омладине у Браничевском округу, Болести система за дисање најчешће дијагностикована обољења и да су, као и претходне године, убедљиво на првом месту са учешћем од 45,7%. Стопа оболевања од Болести система за дисање износи 1123,41/1000.

Табела 9. Приказ најчешћих дијагноза које су регистроване у служби за здравствену заштиту школске деце и омладине на територији Браничевског округа 2024. године

Ранг	О К Р У Г		
	Б Р А Н И Ч Е В С К И		
	Дијагноза	Број	% од укупног броја дијагноза
1.	Infectiones tractus respiratorii superioris multiplices acutae loci non specificatis (Инфекције горњих респираторних путева неспецифичне локализације)	7430	18,66
2.	Pharyngitis acuta et tonsillitis acuta (Акутно запаљење ждрела и акутно запаљење крајника)	7250	18,21
3.	Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази	3640	9,14
4.	Dolor abdominalis et pelvici (Бол у трбуху и карлици)	2225	5,59
5.	Febris causae ignotae (Грозница непознатог порекла)	1977	4,96

Приказани резултати показују да су и у 2024. години, као и претходних година, Болести система за дисање, односно инфекције горњих дисајних путева и акутно запаљење ждрела и крајника били најчешћи здравствени проблеми код школске деце и омладине на територији Браничевског округа (табела 9).

Систематски прегледи, чији су резултати веома добар показатељ здравственог стања школске деце и омладине, спроведени су код ученика основних и средњих школа на територији Браничевског округа у 2024. години, са обухватом од 93,84% код ученика основне школе и са 92,32% код ученика средње школе у односу на планирани број (табела 10.).

Табела 10. Приказ утврђених стања/обољења након спроведених систематских прегледа код ученика основне и средње школе Браничевског округа у 2024. години

Систематски прегледи ученика основне и средње школе	О К Р У Г			
	Б Р А Н И Ч Е В С К И			
	Ученици основне школе		Ученици средње школе	
Број ученика који подлежу систематским прегледима у току године	4581	100,00	1211	100,00
Обухваћено систематским прегледом	4299	93,84%	1118	92,32
Утврђено стање / обољење	Број	%	Број	%
Лоше телесно држање	655	15,24	115	10,28
Лоша телесна развијеност	84	1,95	15	1,34
Лоша телесна ухрањеност	559	13,00	126	11,27
Изражена деформација кичме (лордоза, сколиоза...)	49	1,14	19	1,70
Деформације грудног коша	64	1,49	22	2,00
Сметње вида и мотилитета	56	1,30	30	2,68
Оштећење слуха	13	0,30	6	0,54
Срчане мане	24	0,56	15	1,34
Недовољна психичка развијеност	49	1,14	4	0,36
Говорне мане	88	2,05	5	0,45
Деформације стопала	749	17,42	158	14,13

Анализа добијених резултата након спроведених систематских прегледа ученика у дефинисаним узрасту показују да су прва три најчешће дијагностикована стања/обољења код ученика основне школе: деформације стопала, лоше телесно држање и лоша телесна ухрањеност, а код ученика средње школе: деформације стопала, лоша телесна ухрањеност и лоше телесно држање (табела 10).

Графикон 19. Обухват систематским прегледима деце у основним и средњим школама на територији Браничевског округа у периоду 2015-2024. године



Графикон број 19 показује да је у посматраном десетогодишњем периоду, обухват систематским прегледима код ученика основне школе био највећи у 2018. години (98,1%) а најмањи у 2020. години (88,2%). Обухват систематским прегледима код ученика средње школе у посматраном периоду био је највећи у 2019. години (95,8%) а најмањи у 2020. години (83,1%).

3.2.3. Здравствено стање одраслог становништва

Анализа здравственог стања одраслог становништва на територији Браничевског округа за 2024. годину, рађена је на основу података добијених из служби опште медицине и медицине рада, домова здравља са територије посматраног округа.

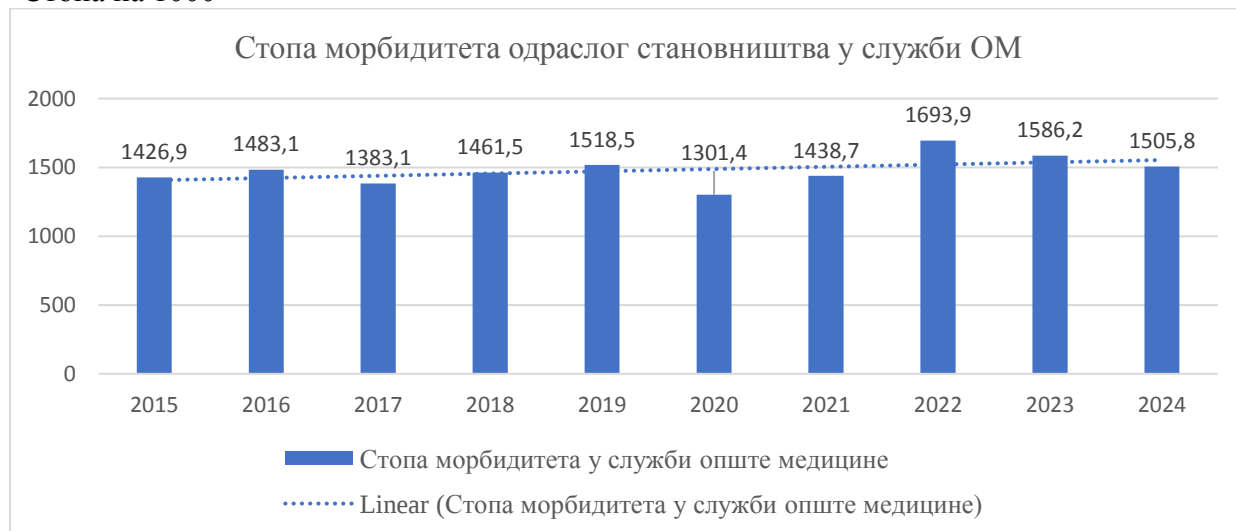
3.2.3.1. Служба опште медицине

На територији Браничевског округа здравствене услуге у оквиру служби опште медицине остварује 98937 корисника.

У оквиру служби опште медицине домова здравља Браничевског округа у 2024. години регистровано је укупно 148978 обољења са стопом од 1505,79/1000, односно 1,5 обољења по одраслој особи, што је за 0,1 обољења мање у односу на претходну годину. У периоду од 2015-2024. године, највећа стопа оболевања била је 2022. године, а у односу на претходну годину дошло је до благог смањења стопе оболевања у овој служби (графикон број 20).

Графикон 20. Стопа морбидитета код одраслог становништва у оквиру службе опште медицине на територији Браничевског округа у периоду од 2015-2024. године

Стопа на 1000



Водеће групе болести и стања по МКБ-10 регистроване у оквиру служби опште медицине домова здравља Браничевског округа у 2024. години, биле су:

1. Болести система крвотока (IX група) (15,67%)
2. Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група) (14,08%)

3. Болести система за дисање (X група) (13,85%)
4. Болести мишићно-коштаног система и везивниг ткива (XIII група) (11,42%)
5. Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група) (7,95%)
6. Болести мокраћно-полног система (XIV група) (6,60%)
7. Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (IV група) (6,32%)
8. Болести система за варење (XI група) (4,89%)
9. Душевни поремећаји и поремећаји понашања (V група) (3,37%)
10. Болести ока и припојака ока (VII група) (3,34%)

Резултати анализе показују да су у служби опште медицине у 2024. години, на првом месту регистроване Болести система крвотока са 15,67%, чија стопа износи 235,97/1000. Најчешће регистроване дијагнозе у оквиру служби опште медицине на територији Браничевског округа приказане су у табели број 11.

Табела 11. Приказ најчешћих дијагноза које су регистроване у служби опште медицине на територији Браничевског округа 2024. године

Ранг	О К Р У Г		
	Б Р А Н И Ч Е В С К И		
	Дијагноза	Број	% од укупног броја дијагноза
1.	Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази	14208	9,54
2.	Hypertensio arterialis essentialis (primaria) (Повишен крвни притисак, непознатог порекла)	13137	8,82
3.	Друга обољења леђа	8110	5,44
4.	Друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде	7829	5,25
5.	Pharyngitis acuta et tonsillitis acuta (Акутно запаљење ждрела и акутно запаљење крајника)	7243	4,86

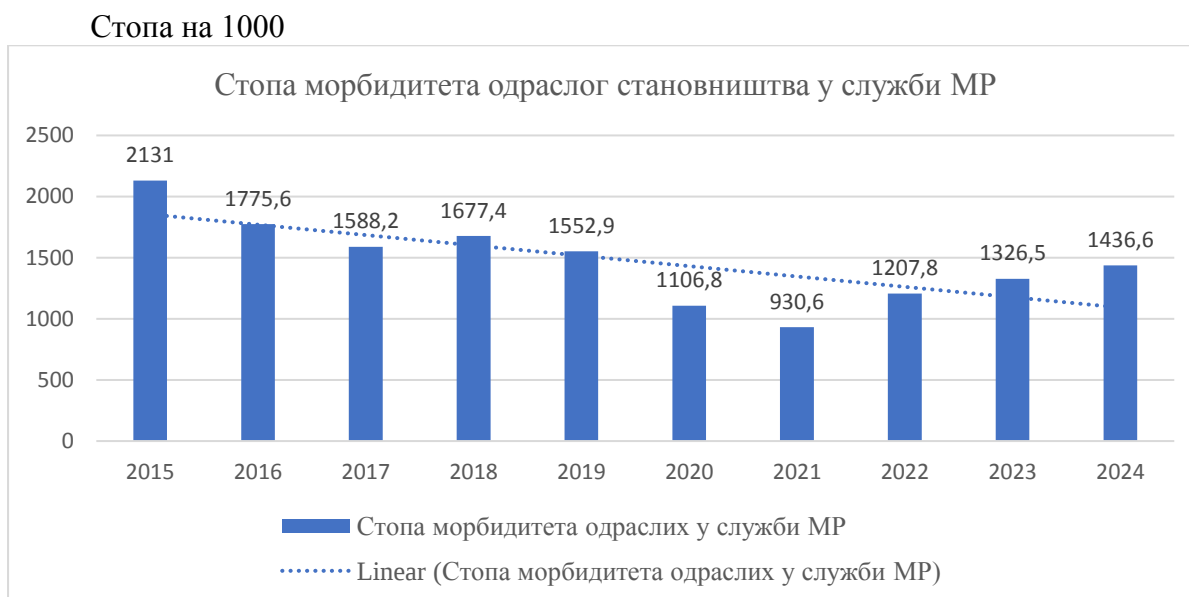
Приказани резултати показују да је највећи број одраслих особа у служби опште медицине лечен без јасно постављене дијагнозе јер убедљиво прво место заузимају други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази, затим следе повишен крвни притисак и друга обољења леђа.

3.2.3.2. Служба здравствене заштите радника

На територији Браничевског округа у 2024. години, здравствене услуге у оквиру службе медицине рада, оних домова здравља који имају организовану поменућу службу (дз Петровац на Млави и дз Пожаревац), користило је укупно 29554 радно-активних лица.

У оквиру служби медицине рада домова здравља Браничевског округа у 2024. години, регистровано је укупно 42458 обољења са стопом од 1436,62/1000. У посматраном периоду, од 2015-2024. године, стопа морбидитета у служби за здравствену заштиту радника показује тренд опадања, и била је највећа 2015. године. У поређењу са претходном годином дошло је до благог пораста стопе оболевања у посматраној служби (графикон број 21).

Графикон 21. Стопа морбидитета радно активног становништва на територији Браничевског округа у периоду од 2015-2024. године



Водеће групе болести и стања по МКБ-10 које су регистроване у оквиру служби медицине рада Браничевског округа у 2024. години биле су:

1. Болести система крвотока (IX група) (16,02%)
2. Болести система за дисање (X група) (15,19%)
3. Болести мишићно-коштаног система и везивниг ткива (XIII група) (11,97%)
4. Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група) (10,75%)
5. Болести мокраћно-полног система (XIV група) (7,44%)
6. Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (IV група) (6,89%)
7. Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група) (6,37%)
8. Болести система за варење (XI група) (5,11%)
9. Болести ока и припојака ока (VII група) (3,42%)
10. Душевни поремећаји и поремећаји понашања (V група) (3,36%)

Анализа показује да су код радно-активног становништва на територији Браничевског округа највећи проблем у 2024. години, биле Болести система крвотока (16,02%), затим Болести система за дисање (15,19%) и Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (11,97%). Стопа оболевања за Болести система крвотока у Браничевском округу 2024. године била је 230,15/1000.

Најчешће регистроване дијагнозе у оквиру служби медицине рада Браничевског округа приказане су у табели број 12.

Табела 12. Приказ најчешћих дијагноза које су регистроване у служби медицине рада на територији Браничевског округа 2024. године

Ранг	О К Р У Г		
	Б Р А Н И Ч Е В С К И		
	Дијагноза	Број	% од укупног броја дијагноза
1.	Hypertensio arterialis essentialis (primaria) (Повишен крвни притисак, непознатог порекла)	4191	9,88
2.	Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази	2817	6,63
3.	Друга обољења леђа	2747	6,47
4.	Pharyngitis acuta et tonsillitis acuta (Акутно запаљење ждрела и акутно запаљење крајника)	2595	6,11
5.	Друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде	1694	3,40

Анализирајући приказане дијагнозе може се рећи да су висок крвни притисак, други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази и недефинисана обољења леђа били најчешће регистроване дијагнозе код радно-активног становништва Браничевског округа у 2024. години.

3.2.4. Здравствено стање жена

На територији Браничевског округа у 2024. години, здравствене услуге у оквиру службе за здравствену заштиту жена, имало је право да користи укупно 68488 жена које припадају животној доби од 15 и више година.

У 2024. години, у оквиру служби за здравствену заштиту жена Браничевског округа регистровано је укупно 7762 обољења са стопом од 113,33/1000. Стопа морбидитета у служби за здравствену заштиту жена у посматраном периоду, од 2015-2024. године показује тенденцију благог опадања (графикон број 22).

Графикон 22. Стопа морбидитета жена на територији Браничевског округа у периоду од 2015-2024. године

Стопа на 1000



Водеће групе болести и стања по МКБ 10 регистроване у оквиру служби за здравствену заштиту жена домова здравља посматраног округа у 2024. години биле су:

1. Болести мокраћно-полног система (XIV група) (76,60%)
2. Трудноћа, рађање и бабиње (XV група) (7,07%)
3. Тумори (II група) (7,05%)
4. Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (XVIII група) (5,01%)
5. Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (IV група) (1,26%)
6. Болести коже и болести поткожног ткива (XII група) (1,02%)
7. Болести крви и болести крвотворних органа и поремећаји имунитета (III група) (0,94%)
8. Заразне болести и паразитарне болести (I група) (0,49%)
9. Болести система крвотока (IX група) (0,23%)
10. Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група) (0,09%)

Анализа здравственог стања жена које живе на територији Браничевског округа у оквиру службе за здравствену заштиту жена, показује да су у 2024. години, као и претходних година, најчешћи проблем биле Болести мокраћно-полног система са 76,6%, чија стопа износи 86,82/1000.

Најчешће регистроване дијагнозе у оквиру служби за здравствену заштиту жена Браничевског округа приказане су у табели број 13.

Табела 13. Приказ најчешћих дијагноза које су регистроване у служби за здравствену заштиту жена на територији Браничевског округа 2024. године

Ранг	О К Р У Г		
	Б Р А Н И Ч Е В С К И		
	Дијагноза	Број	% од укупног броја дијагноза
1.	Друга запаљења женских карличних органа	1097	14,13
2.	Cervicitis uteri (Запаљење грлића материце)	916	11,80
3.	Болести дојке	885	11,40
4.	Morbi climacterici (Болести менопаузе-климактеријума)	744	9,58
5.	Поремећаји менструације	520	6,70

Приказани резултати показују да су и у 2024. години, као и претходних година највећи проблем код жена са 15 и више година живота у Браничевском округу биле запаљење грлића материце, друга запаљења женских карличних органа, као и Болести дојке: Dysplasia mammae benigna (Доброћудни поремећај ткива дојке), Morbi mammae inflammatorii (запаљења дојке), Hypertrophia mammae (увећање дојке), Nodulus mammae (чвор дојке) и Morbi mammae alii (друге болести дојке).

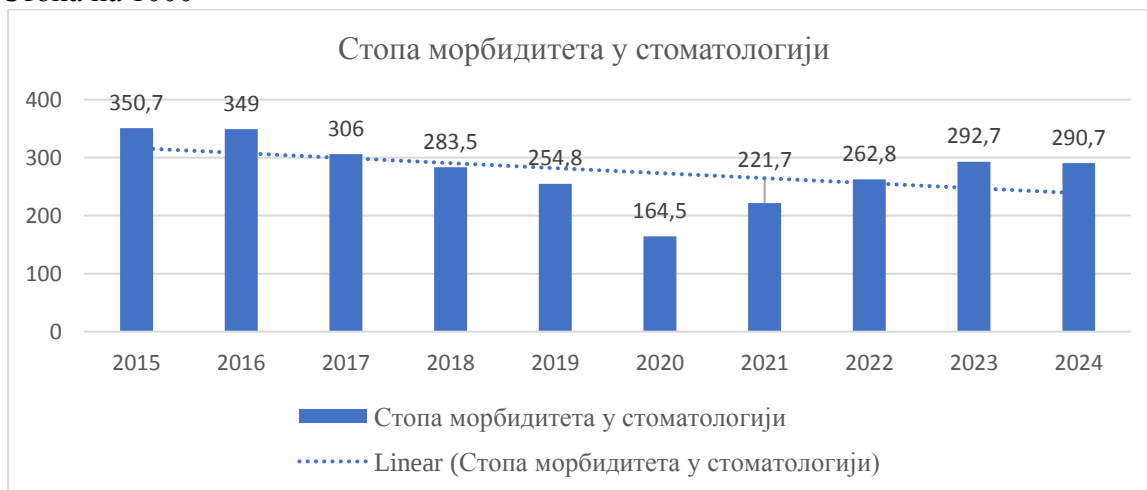
3.2.5. Здравствено стање зуба и орално здравље

У оквиру службе стоматолошке здравствене заштите током 2024. године, на територији Браничевског округа регистровано је укупно 44509 обољења са стопом од

290,70/1000. Посматрајући период од 2015-2024. године, може се рећи да стопа морбидитета у стоматолошкој здравственој заштити на територији Браничевског округа показује благи тренд опадања и била највећа 2015. године (графикон број 23).

Графикон 23. Стопа морбидитета у стоматолошкој здравственој заштити на територији Браничевског округа у периоду од 2015-2024. године

Стопа на 1000



Од укупног броја приказаних обољења зуба на територији Браничевског округа (44509), код деце од 0 до 6 година регистровано је 3924 обољења (стопа 465,87/1000), код школске деце од 7 до 14 година регистровано је 14374 обољења (стопа 1375,37/1000), код школске деце од 15 до 18 година регистровано је 2363 обољења (стопа 411,17/1000), код одраслих од 19 до 64 године регистровано је 13519 обољење (стопа 157,24/1000) и код лица са 65 и више година регистровано је 10329 обољења (стопа 242,94/1000).

Табела 14. Приказ најчешћих дијагноза које су регистроване у служби стоматолошке здравствене заштите на територији Браничевског округа 2024. године

Ранг	О К Р У Г		
	Б Р А Н И Ч Е В С К И		
	Дијагноза	Број	% од укупног броја дијагноза
1.	Morbi pulpaе et textus periapicalis (Болести пулпе зуба и ткива око врха зуба)	12731	28,60
2.	Caries dentium (Каријес-квар зуба)	10174	22,86
3.	Morbi dentium et textus sustentionalis alii (Друге болести зуба и потпорног ткива)	6205	13,94
4.	Morbi textuum dentium durarum alii (Друге болести тврдиx ткива зуба)	5747	12,91
5.	Morbi gingivae et processus alveolaris edentati alii (друге болести десни и безубог алвеолног наставка)	3213	7,22

Резултати анализе показују да су и у 2024. години, као и претходних година, на територији Браничевског округа, најчешће регистроване дијагнозе у оквиру стоматолошке

здравствене заштите биле: болести пулпе зуба и ткива око врха зуба, зубни каријес и неозначене болести зуба и потпорног ткива (табела 14).

3.3. Болнички морбидитет

Болнички морбидитет, као веома важан показатељ здравственог стања становништва на територији Браничевског округа посматран је кроз Извештаје о хоспитализацији болнички лечених лица.

На територији Браничевског округа стационарну здравствену заштиту становништву обезбеђују Општа болница Пожаревац и Општа болница Петровац на Млави.

Болничко лечење на територији Браничевског округа у 2024. години, са укупним бројем запослених здравствених радника (лекара и медицинских сестара/техничара), капацитетом, оптерећеношћу, заузетошћу и просечном дужином лечења приказано је у табели број 15.

Табела 15. Стационарно лечење на територији Браничевског округа у 2024. години

ОКРУГ	Општа болница	Број запослених*			Број пост-еља**	Број лече-них**	Број оствар. б.о. дана**	Прос. дужи. лечења**	Заузет. постеља у %**	Број умрлих***
		Укуп	Лекара	Технич.						
Браничевски	Петровац на Млави	240	55	185	138	3939	19003	4,82	37,62	196
	Пожаревац	757	164	593	530	13240	85658	6,47	44,16	857
	Свега	997	219	778	668	17179	104661	6,09	42,81	1053

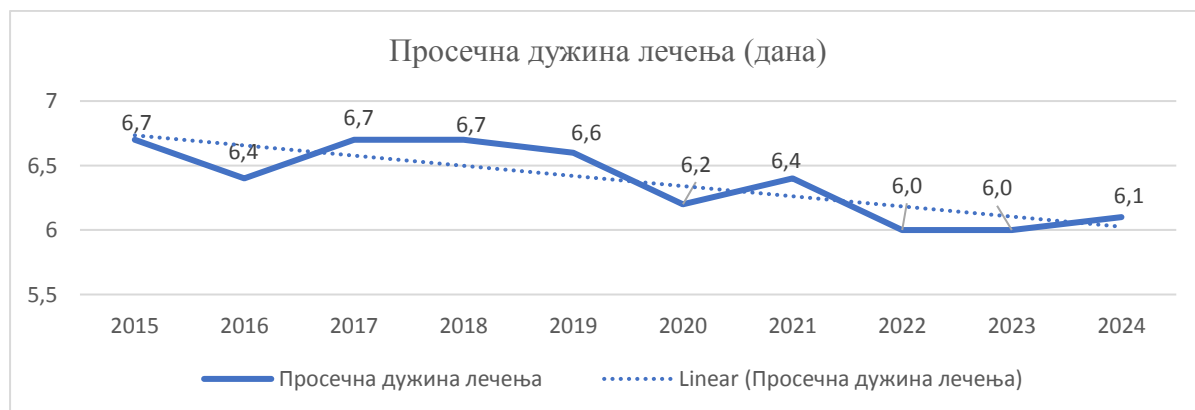
*Приказани број запослених подразумева укупан број запослених лекара и техничара на одређено и на неодређено време који се финансирају из средстава РФЗО без осталих здравствених радника (фармацеута), сарадника и немедицинског особља.

**Подаци преузети из Планско-извештајних табела за стационарне здравствене установе-Капацитети и коришћење болничких постеља.

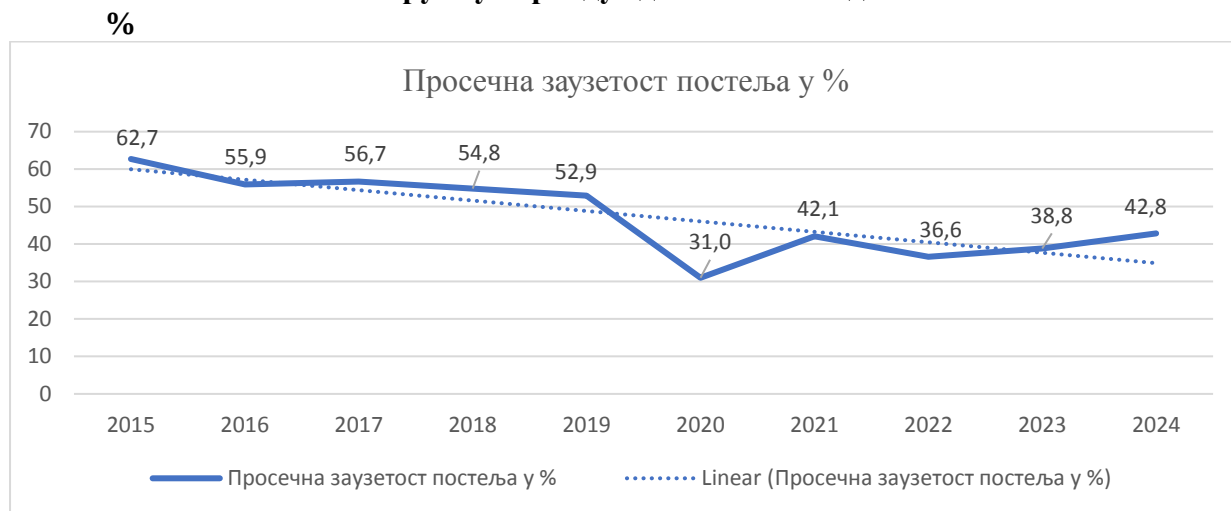
***Подаци преузети из Извештаја службе за болничко-стационарно лечење (Свезни извештај Обр.Бр 3-21-60)

На основу приказаних података у периоду од 2015. до 2024. године, учавамо да у болницама Браничевског округа просечна дужина лечења благо опада, као и просечна заузетост постеља у процентима (графикон број 24 и 25).

Графикон 24. Просечна дужина лечења у болницама Браничевског округа у периоду од 2015-2024. године



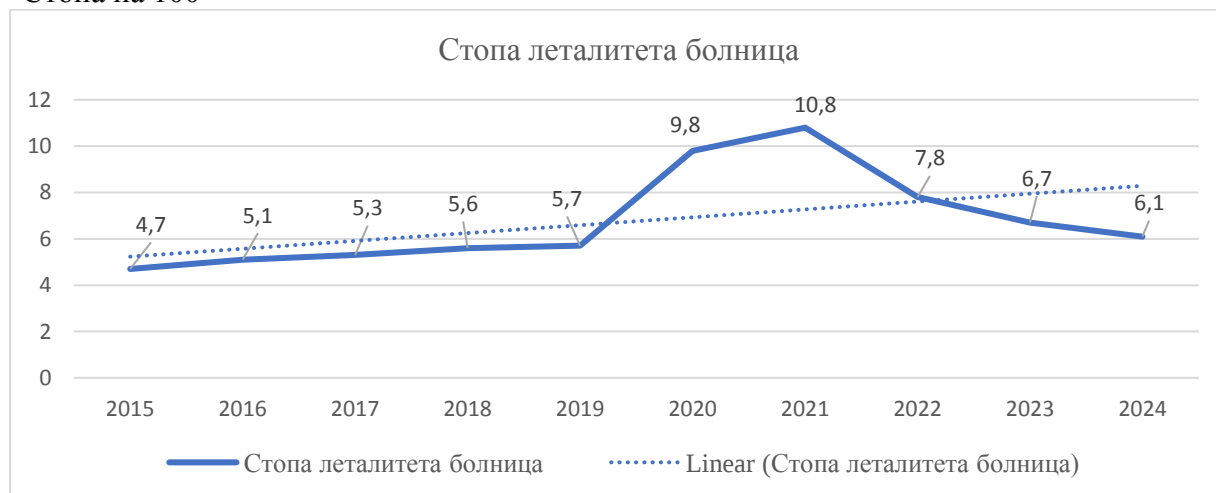
Графикон 25. Просечна заузетост постеља у процентима у болницама Браничевског округа у периоду од 2015-2024. године



У посматраном десетогодишњем периоду вредност стопе леталитета у болницама Браничевског округа је у благом порасту, при чему је била највиша у 2021. години а најнижа 2015. године. У последње две године долази до постепеног пада стопе леталитета у општим болницама Баничевског округа (графикон број 26).

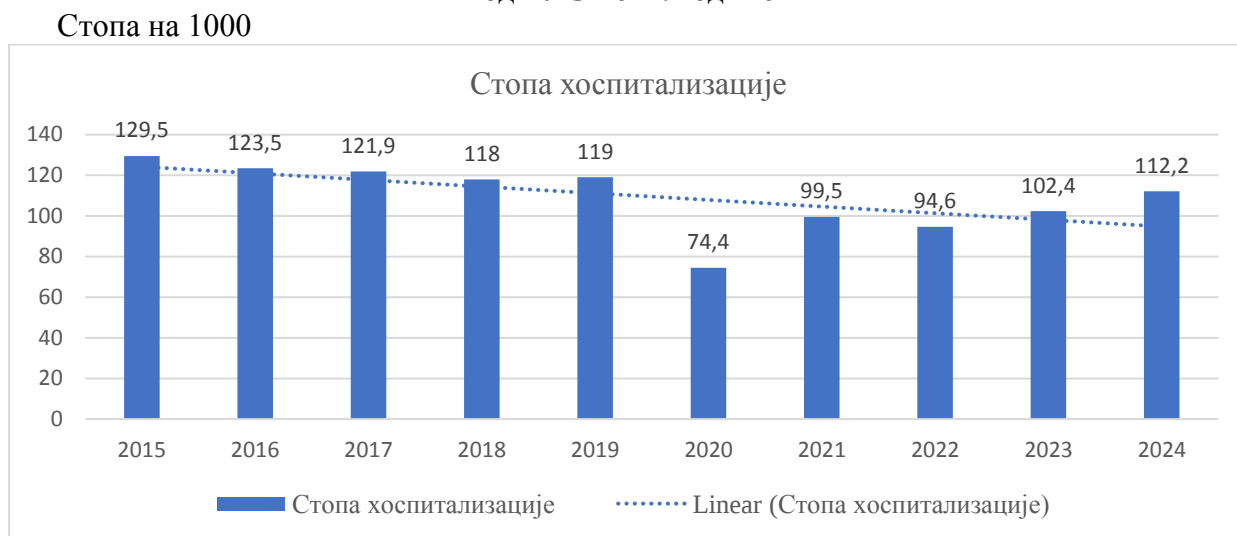
Графикон 26. Стопа леталитета у болницама Браничевског округа у периоду од 2015-2024. године

Стопа на 100



Према добијеним резултатима стопа хоспитализације у 2024. години у Општој болници Пожаревац била је 111,73 хоспитализованих на 1000 становника, што је за 5,71% већа у односу на 2023. годину, а у Општој болници Петровац на Млави стопа хоспитализације износила је 113,79 болнички лечених лица на 1000 становника, што је за 25,1% већа у односу на претходну годину. У 2024. години, на нивоу Браничевског округа, за две болнице, стопа хоспитализације је износила 112,2 на 1000 становника. Посматрајући период од 2015-2024. године, стопа хоспитализације показује тренд благог опадања и била је најнижа 2020. године (графикон број 27).

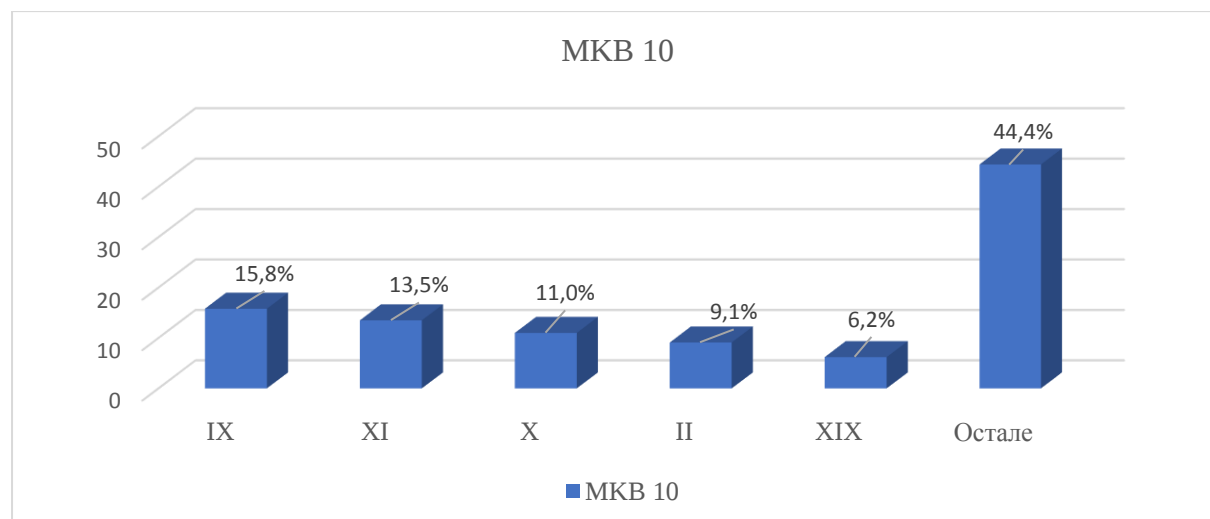
Графикон 27. Стопа хоспитализације на територији Браничевског округа у периоду од 2015-2024. године



Анализирајући старосну структуру стационарно лечених лица у 2024. години, у општим болницама Браничевског округа, може се рећи да од укупног броја лечених највећи проценат, како у Општој болници Пожаревац тако и Општој болници Петровац на Млави, припадао је особама са 65 и више година (45,98% у пожаревачкој и 54,24% у петровачкој болници), а на нивоу округа тај проценат износи 47,49%). Најмањи проценат од укупног броја лечених, на нивоу Браничевског округа, припада категорији становништва од 7 до 18 година (5,39%).

Према основном разлогу хоспитализације, резултати анализе показују да је у 2024. години, највећи број лица на територији Браничевског округа био хоспитализован због Болести система крвотока (15,85%), Болести система за варење (13,51%), Болести система за дисање (10,97%), Тумори (9,05%) и Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (6,17%) (графикон 28).

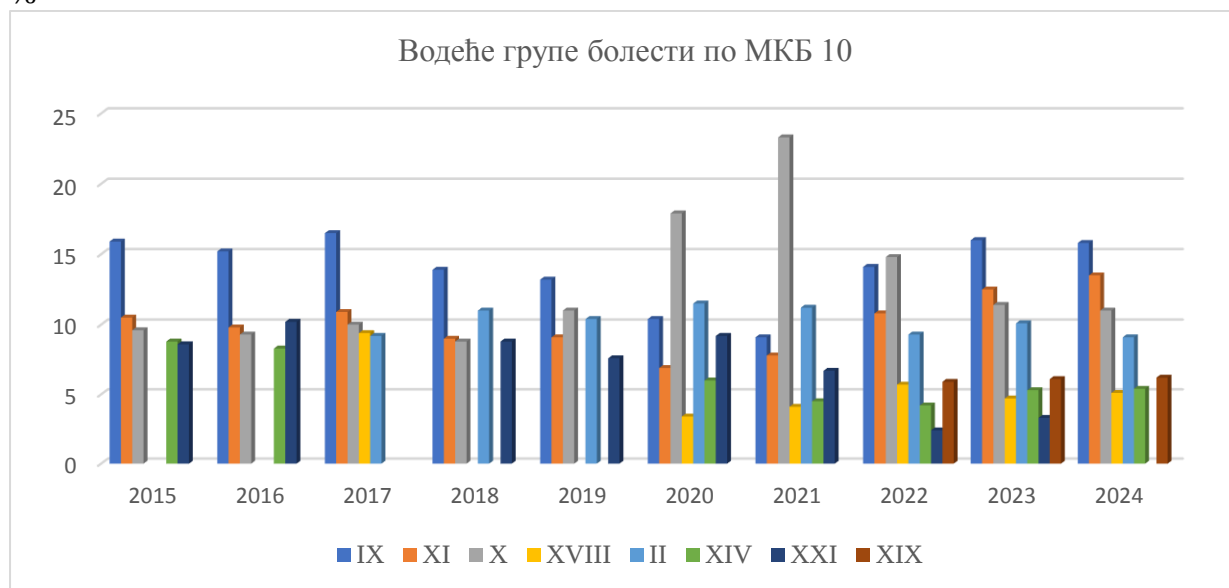
Графикон 28. Најчешћи разлози хоспитализације на територији Браничевског округа по МКБ 10 у 2024. години



У посматраном периоду од 2015-2024. година, Болести система крвотока биле су водеће све до 2019. године. Од 2020. до 2022. године, дошло до значајног пораста Болести система за дисање и оне преузимају водеће место. У 2023. и 2024. години, поново Болести система крвотока се враћају на прво место, а високо друго место заузимају Болести система за варење. Забрињава чињеница да су се, као и претходне две године, у првих пет група болести нашле Тумори и Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (графикон 29).

Графикон 29. Учешће водећих група болести у болничком морбидитету општинских болница на територији Браничевског округа у периоду од 2015-2024. године

%



Према подацима приказаним у табели 16, у 2024. години, најчешћи узрок хоспитализације у Општој болници Пожаревац биле су Болести система крвотока а у Општој болници Петровац на Млави биле су Болести система за дисање.

Табела 16. Приказ водећих група болести у болницама Браничевског округа у 2024. години

Ред бр.	ОКРУГ	ОПШТА БОЛНИЦА	ГРУПА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10	БРОЈ ХОСПИТАЛ.	%ОД УКУП. БРОЈА ЛЕЧЕНИХ
1.	Браничевски	ПОЖАРЕВАЦ	IX	1780	14,99
			XI	1599	13,46
			II	1173	9,88
			XIX	844	7,11
			X	828	6,97
		ПЕТРОВАЦ НА МЛАВИ	X	768	28,81
			IX	525	19,69
			XI	366	13,73
			XIV	151	5,66
			II	143	5,36

Најчешће утврђене дијагнозе, као основни разлог болничког лечења, у општим болницама Браничевског округа приказане су у табели број 17. Ако се искључи разлог хоспитализације због порођаја (Partus spontaneus capite i Partus sectione caesarea selectivus), као и боравк у здравственој установи ради одређених третмана и здравствене заштите и због недовољно дефинисаних стања и симптома, у Општој болници Пожаревац најчешћи разлози хоспитализације били су: Смањена количина воде и запремине крви у организму и Пролив и желудачно-цревно запаљење вероватно заразног порекла а у Општој болници Петровац на Млави: Хронична опструктивна болест плућа са акутним погоршањем, неозначена и Запаљење плућа, неозначено (табела 17.).

Табела 17. Приказ водећих дијагноза болести које су лечене у општим болницама Браничевског округа 2024. године

Ранг	БРАНИЧЕВСКИ ОКРУГ					
	ОПШТА БОЛНИЦА ПОЖАРЕВАЦ			ОПШТА БОЛНИЦА ПЕТРОВАЦ		
	Дијагнозе лечених лица	Број	% од укупног бр.лече них	Дијагнозе лечених лица	Број	% од укупног бр.лече них
1.	Dehydratio et hypovolaemia (E86)	301	2,53	Morbus pulmonis obstructivus chronicus cum exacerbatione acuta, non specificatus (J44.1)	233	8,74
2.	Gastroenteritis et cilitis origine non specificata (A09.9)	241	2,03	Pneumonia, non specificata (J18.9)	232	8,70
3.	Calculus vesicae feleae (K80.2)	198	1,67	Fibrillatio atriorum et fluctuatio atriorum (I48)	104	3,90
4.	Pneumonia, non specificata (J18.9)	190	1,60	Insufficiencia cordis congestiva (I50.0)	67	2,51
5.	Coxarthrosis primaria alia (M16.1)	180	1,52	Gastritis, non specificata (K29.7)	50	1,88

Посматрајући IX групу по МКБ-10, односно Болести система крвотока, као водеће групе у укупном броју стационарно лечених лица на територији Браничевског округа која је водећа и у Општој болници Пожаревац, док је у Општој болници Петровац на Млави водећа група Болести система за дисање, приказали смо најчешће дијагнозе за поменуте групе болести (табела 18.).

Табела 18. Приказ најчешћих дијагноза водећих група болести по МКБ-10 у општим болницама Браничевског округа у 2024. години

Ранг	БРАНИЧЕВСКИ ОКРУГ					
	ОПШТА БОЛНИЦА ПОЖАРЕВАЦ			ОПШТА БОЛНИЦА ПЕТРОВАЦ		
	Најчешће дијагнозе IX групе по МКБ 10 класификацији (водећа група)	Бр.	% од укупног броја лечених из IX групе	Најчешће дијагнозе X групе по МКБ 10 класификацији (водећа група)	Бр.	% од укупног броја лечених из X групе
1.	Infarctus cerebri propter trombosim arteriae cerebri (I63.3)	170	9,55	Morbus pulmonis obstructivus chronicus cum exacerbatione acuta, non specificatus (J44.1)	233	30,34
2.	Fibrillatio atriorum et fluctuatio atriorum (I48)	142	7,98	Pneumonia, non specificata (J18.9)	232	30,21
3.	Insufficiencia cordis congestiva (I50.0)	140	7,87	Bronchopneumonia, non specificata (J18.0)	34	4,43
4.	Infarctus myocardii subendocardialis acutus (I21.4)	128	7,19	Bronchitis acuta, non specificata (J20.9)	30	3,91
5.	Angina pectoris non stabilis (I20.0)	114	6,40	Oedema pulmonis (J81)	24	3,13

На основу овако приказаних дијагноза, водећих група по МКБ-10, може се рећи да је у 2024. години, у Општој болници Пожаревац највећи број лечених болесника био са Инфарктом мозга због тромбозе артерија мозга и Треперење преткомора и лепршање преткомора а у Општој болници Петровац на Млави највећи број лечених болесника био са Хроничном опструктивном болести плућа са акутним погоршањем, неозначен и Запаљењем плућа, неозначено.

3.4.Морталитет

На територији Браничевског округа посматрани су: општа стопа морталитета, специфична стопа морталитета по полу лица од 20 до 49 година, специфична стопа морталитета болести система крвотока, тумора, COVIDA 19, стопа морталитета одојчади, стопа матерналног морталитета, стопа морталитета деце од једне до навршене четврте године живота, стопа смртности деце до пет година живота и пропорционални морталитет деце до пет година живота (табела 19).

Табела 19. Показатељи „негативног” здравља на територији Браничевског округа у 2024. години

ОПШТИНА	Општа стопа морталитета *	Спец. стопа морт. М 20-49 год. Живота*	Спец. стопа морт. Ж 20-49 год. Живота *	Спец. стопа морт. Бол. сист. Крвотока **	Спец. стопа морт. Тумора **	Спец. стопа морт. Covid-19**	Стопа матерналног морталитета **	Стопа морт. Одојчади*	Стопа морт. деце од 1 до навршене 4. године живота *	Стопа морт. деце до 5 године живота *	Пропорционални морт. деце до 5 година живота ***
Велико Градиште	20,54	3,47	1,75	1165,95	397,48	13,25	0,00	10,75	0,00	10,75	0,32
Голубац	22,07	1,00	3,23	1252,35	344,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Жабари	21,27	4,48	0,00	1175,42	347,03	11,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Жагубица	19,43	2,06	0,00	1273,89	297,24	21,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Кучево	23,93	4,99	0,65	1533,74	420,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мало Црниће	18,37	1,27	1,59	1079,22	367,39	11,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Петровац	20,36	2,79	1,29	1238,34	385,00	7,94	0,00	6,54	0,00	6,54	0,19
Пожаревац	15,04	1,94	1,23	760,73	335,49	14,71	0,00	4,89	0,40	6,53	0,39
Браничевски округ	18,24	2,49	1,22	1031,27	356,60	11,76	0,00	4,41	0,21	5,29	0,21

*Стопа на 1000

**Стопа на 100000

***% на 100

Анализа морталитета за 2024. годину на територији Браничевског округа је показала да просечно трајање живота на поменутој територији износи 74,6 година. Укупан број умрлих у 2024. години, на територији Браничевског округа износи 2792 лица.

У периоду од 2015. до 2024. године, специфична стопа морталитета за мушкарце узраста 20-49 година била је највећа 2020. и 2021. године, док је специфична стопа умирања код жена исте старосне доби била највећа 2021. године.

У поређењу са претходном годином (2023), у 2024. години, специфична стопа морталитета је повећана и код мушкараца и код жена (графикон број 30).

Графикон 30. Специфична стопа морталитета узраста 20-49 година оба пола на територији Браничевског округа у периоду од 2015-2024. године

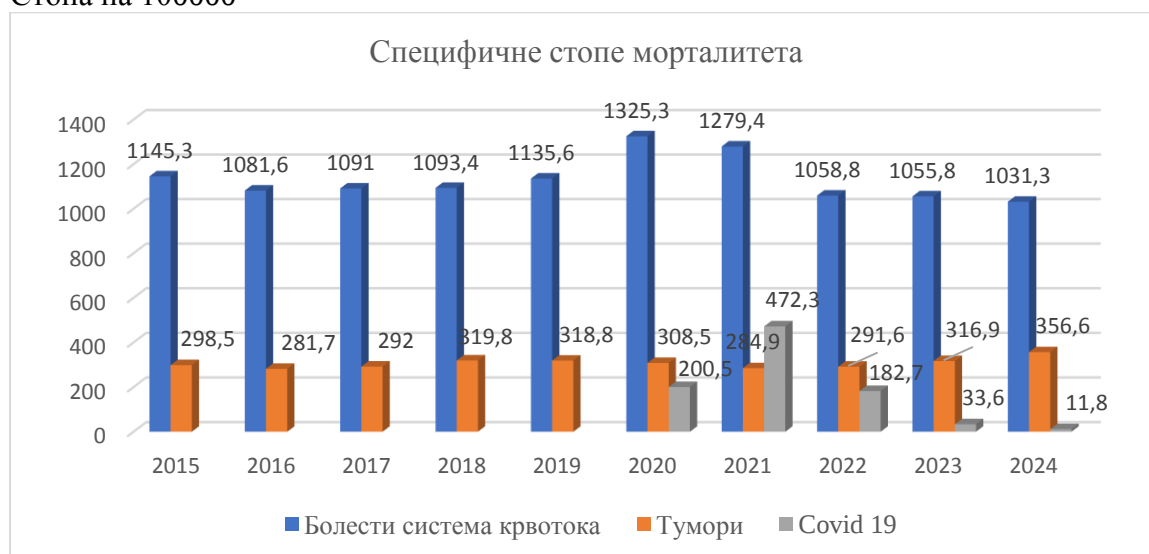
Стопа на 1000



Специфичне стопе морталитета од болести система крвотока и тумора у посматраном десетогодишњем периоду се одржавају на високом нивоу, а од 2020. до 2022. године приказана је и висока специфична стопа морталитета од болести COVID-19 (графикон бр 31).

Графикон 31. Специфична стопа морталитета изабраних група болести на територији Браничевског округа у периоду од 2015-2024. године

Стопа на 100000



Од узрасно-специфичних стопа смртности, као што смо напоменули анализирале су стопа смртности одојчади, стопа смртности деце узраста испод 5 година живота и узраста од 1-4 године живота. На територији Браничевског округа у периоду од 2015-2024. године,

стопа смртности деце до 5 година живота је била највећа 2017. и 2023. године. У поређењу са претходном годином (2023), стопа смртности деце до 5 године живота у 2024. години је смањена, док је стопа смртности деце од 1 до навршене 4. године живота, у последње две године непромењена (графикон број 32 и 33).

Графикон 32. Стопа смртности деце до 5. године живота на територији Браничевског округа у периоду 2015-2024. година

Стопа на 1000



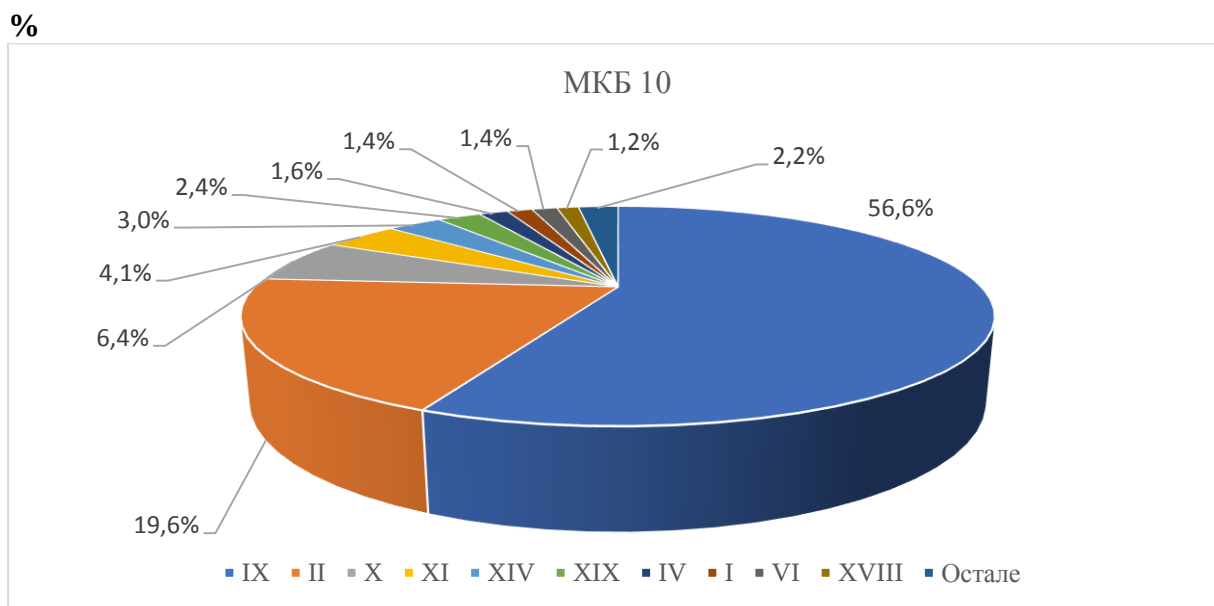
Графикон 33. Стопа смртности деце од 1 до навршене 4. године живота на територији Браничевског округа у периоду 2015-2024. година

Стопа на 1000



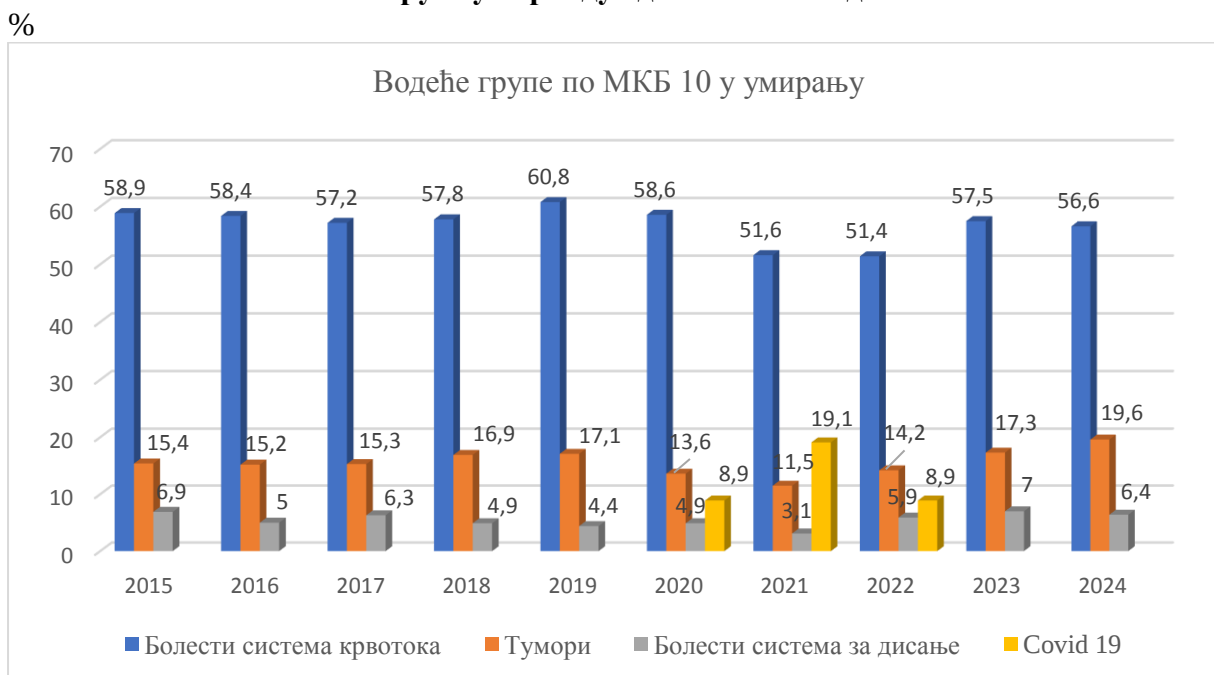
Према узроку смрти по МКБ-10, у 2024. години, на територији Браничевског округа, највећи број лица је умро од: Болести система крвотока (1579 лица или 56,55%), Тумора (546 лица или 19,56%) и Болести система за дисање (179 лица или 6,41%) (графикон бр. 34).

**Графикон 34. Водећи узроци смрти по МКБ-10 на територији Браничевског округа
2024. године**



У периоду од 2015. до 2024. године, на територији Браничевског округа убедљиво водеће место у умирању становништва заузимају Болести система крвотока и Тумори (графикон број 35).

**Графикон 35. Учешће водећих група болести у умирању на територији Браничевског
округа у периоду од 2015-2024. године**



IV СПРОВЕДЕНЕ МЕРЕ И АКТИВНОСТИ НА ТЕРИТОРИЈИ БРАНИЧЕВСКОГ ОКРУГА 2024. ГОДИНЕ У ЦИЉУ ЗАШТИТЕ, ОЧУВАЊА И УНАПРЕЂЕЊА ЗДРАВЉА СТАНОВНИШТВА И ПРЕВЕНЦИЈЕ БОЛЕСТИ

4.1 Спречавање и сузбијање болести

На територији Браничевског округа у току 2024. године спроведене су мере примарне превенције у циљу очувања здравља и спречавања и сузбијања обољења. Мере спречавања и сузбијања обољења, односно мере специфичне превенције се спроводе као: вакцинација, дезинфекција, дезинсекција и асанација.

4.1.1. Вакцинација

Вакцинација је веома специфична мера превенције јер штити само вакцинисане особе од обољења против којих су вакцинисане. На територији Браничевског округа у 2024. години спроведена је имунизација према Календару обавезне имунизације у Републици Србији против одређених заразних болести (туберкулозе, дечије парализе, дифтерије, тетануса, великог кашља, обољења изазваних *Haemophilus influenzae*, обољења изазваних стрептококусом пнеумоније, Хепатитиса Б, морбила, рубеле и паротитиса (табела 20).

Табела 20. Приказ спроведене имунизације према Календару обавезне имунизације на територији Браничевског округа у 2024. години

Ред. број	ВАКЦИНА		Број планираних	Број вакцинисаних	%
1.	BCG-против туберкулозе	Број вакцинисаних	1134	1126	99,29
2.	DTaP-IPV-Hib-против дифтерије, тетануса, великог кашља; против дечје парализе; против обољења које изазива хемофилус инфлуенце тиб б	Број вакцинисаних	1141	1086	95,18
		Ревакцинација у 2. години	1141	937	82,12
2.1	TdaP (DTaP)- против дифтерије, тетануса и великог кашља	Ревакцинација DTaP у 7. години* (Tetraxim vakcina)	1231	1171	95,13
2.2	TdaP (DT pro adultis) – против дифтерије и тетануса	Ревакцинација ДТ у 14. години	1434	1126	78,52
2.3	(IPV)-против дечје парализе	Ревакцинација у 7. години* (Tetraxim vakcina)	1231	1171	95,13
3.	PCV-против обољења изазваних стрептококусом пнеумоније (Пнеумококна коњугована вакцина)	Број вакцинисаних вакцином пнеумококна коњугована са 2 дозе	1140	839	73,60
		Ревакцинација пнеумококном коњугованом вакцином (Synflorix) у 2. години	1141	1028	90,10
4.	НВ-против Хепатитиса Б	Вакцинација у 1. год. (са 3 дозе)	1142	856	74,96
		Вакцинација-пропуштена годишта (са 3 дозе)	0	43	0,00
5.	MMR-против малих богиња, заушки и рубеле	Број вакцинисаних у 2. год.	1120	908	81,07
		Ревакцинација у 7. год.	1237	1161	93,86
		пропуштена годишта	0	353	0,00

*Ревакцинација Tetraxim vakcinom у 7. години (Difterija, Tetanus, Pertusis и IPV-инактивисана полио вакцина)

Према приказаним подацима о спроведеној имунизацији у 2024. години, на територији Браничевског округа, можемо рећи да су вакцинације као и ревакцинације спроведене у нешто мањем обиму у односу на план.

Слабији обухват деце вакцинацијом у општинама Браничевског округа је резултат, већ познатих разлога (миграција становништва, неодржавање деце из маргиналних популација, нередовно одржавање на више позива у систему континуиране вакцинације, одлагање вакцинације више месеци „док дете прохода и проговори“, као и неколико случајева где су родитељи одбили да вакцинишу дете).

Овај пад обухвата имунизацијом је последица „инфодемике“ и повећаног противљења вакцинама у јавности. Број невакцинисане и осетљиве деце се повећава током неколико последњих година до нивоа који представља увећан ризик за ширење болести које се могу спречити вакцинама и као резултат тога долази до епидемија.

У оквиру Програма имунизације лица по клиничким и епидемиолошким индикацијама, а према подацима о спровођењу имунизације против грипа у сезони 2024/2025. године, вакцинисано је у Браничевском округу укупно 6230 лица (од 6 месеци до 4 године 1 лице; од 5-19 година 122 лица; од 20-64 године 2040 лица и 65 и више година 4067 лица).

У оквиру Програма обавезне имунизације по експозицији, а према подацима о спроведеној имунизацији против тетануса на територији Браничевског округа у 2024. години, повређено је 6321 лице, апликовано је укупно 9489 доза ТТ вакцина а 3902 лица су примили хумани тетанусни имуноглобулин (ХТИг). Од укупног броја повређених (6321), три дозе ТТ вакцине и ХТИг примило је укупно 3822 лица (нису вакцинисани, непотпуно вакцинисани или нису имали доказе о вакцинацији), једну дозу ТТ вакцине и ХТИг примило је 4336 лица (потпуно вакцинисани односно ревакцинисани али је прошло више од 10 година од последње примљене дозе вакцине).

Према подацима о спроведеној имунизацији против беснила на територији Браничевског округа у 2024. години, озлеђено је 477 лица, а вакцинисано је укупно 7 лица. Према подацима о спроведеној имунизацији против Хепатитиса Б на територији Браничевског округа у 2024. години вакцинисано је: 92 изложених лица (штићеници установа ометених у развоју 83, полни партнери HbsAg+ 1 и кућни контакти HbsAg+ особа 8), 61 лице која у посебном ризику (дијализа 52, инсулин зависни дијабетичари 1 и хронична обољења јетре и бубрега 8) и 59 здравствених радника.

V СПРОВЕДЕНЕ МЕРЕ И АКТИВНОСТИ НА ТЕРИТОРИЈИ БРАНИЧЕВСКОГ ОКРУГА 2024. ГОДИНЕ У ЦИЉУ ЗАШТИТЕ, ОЧУВАЊА И УНАПРЕЂЕЊА ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ

У току 2024. године, од стране Одељења хигијене са заштитом животне средине Завода за јавно здравље Пожаревац и територијалних ХЕ служби, вршен је хигијенско-санитарни надзор водних објеката, као и контрола хигијенске исправности воде за пиће и то, према Програму заштите од заразних болести и према Правилнику о хигијенској исправности воде за пиће, на територији свих општина Браничевског округа.

У току 2024. године, Одељење хигијене са заштитом животне средине Завода за јавно здравље Пожаревац, повремено је са Републичком санитарном инспекцијом вршило хигијенско-санитарни надзор објеката: школе, вртићи, здравствене установе, туристичко-угоститељске објекте.

На територији Браничевског округа постоји **8 централних градских водовода, 49 сеоских водовода и 125 јавних водних објеката** за локално снабдевање водом који су под сталном контролом/надзором Завода за јавно здравље Пожаревац. Поред наведених објеката

постоје и појединачни или индивидуални бунари који се контролишу на захтев њихових власника.

У току 2024. године, код свих 8 **централних градских водовода** спроведена је редовна дезинфекција, као и редовно испитивање хигијенске исправности воде за пиће код свих 8 поменутих објеката. У оквиру поменутог испитивања у 2024. години узето је укупно 1597 узорак на микробиолошки преглед, од којих је 8 узорак (0,5%) било неисправно (у Жагубици 5 узорак, у Жабарима 2 узорак и у Петровцу на Млави 1 узорак). Разлог микробиолошке неисправности биле су: аеробне мезофилне бактерије, укупне колиформне бактерије, протеус и колиформне бактерије фекалног поријекла. У току 2024. године у оквиру испитивања хигијенске исправности воде за пиће из градских водовода Браничевског округа, прегледано је 1597 узорак на физичко-хемијску исправност, од којих је 64 узорак (4,01%) било неисправно. Физичко-хемијску неисправност имали су: градски водовод Велико Градиште (4 узорак), градски водовод у Голупцу (1 узорак), градски водовод у Жабарима (13 узорак), градски водовод у Жагубици (1 узорак), градски водовод у Петровцу на Млави (3 узорак), и градски водовод у Костолцу (42 узорак). Разлог физичко-хемијске неисправности била су: мирис, мутноћа и повећана концентрација нитрата (NO_3).

На територији Браничевског округа у току 2024. године, спроведено је испитивање воде за пиће код укупно 49 **контролисаних јавних водовода сеоских насеља**, и на микробиолошки преглед узето укупно 914 узорак, од којих је 95 узорак (10,39%) било неисправно. Разлог микробиолошке неисправности биле су: укупне колиформне бактерије, колиформне бактерије фекалног перекла, аеробне мезофилне бактерије, протеус, стрептококе фекалног порекла и псеудомонас. На физичко-хемијски преглед узето је укупно 914 узорак, од којих је 150 узорак (16,41%) било неисправно због: мириса, мутноће, повећане концентрације амонијака, повећане концентрације нитрата (NO_3), Fe, Mn и уља и масти.

У току 2024. године, на територији Браничевског округа спроведено је испитивање воде за пиће са укупно 23 **контролисаних јавних чесми**. На микробиолошки преглед узето је укупно 139 узорак, од којих је 71 узорак (51,08%) било неисправно. Разлог микробиолошке неисправности биле су: аеробне мезофилне бактерије, колиформне бактерије фекалног перекла, укупне колиформне бактерије и протеус. На физичко-хемијски преглед узето је укупно 139 узорак, од којих је 30 узорак (21,58%) било неисправно због: мириса, повећане концентрације амонијака, повећане концентрације нитрата (NO_3).

На територији Браничевског округа у току 2024. године спроведено је микробиолошко и физичко-хемијско испитивање воде за пиће из 125 **јавних водних објеката** (то су јавни водни објекти у образовно-васпитним установама, туристичко-угоститељски објекти, саобраћајне организације, здравствене установе и остала правна лица и предузетници који врше промет и производњу хране), који нису прикључени на водовод него се снабдевају из сопствених бунара. На микробиолошки преглед узето је укупно 775 узорак од којих је 224 (28,9%) било неисправно. Разлог микробиолошке неисправности биле су: аеробне мезофилне бактерије, укупне колиформне бактерије, колиформне бактерије фекалног перекла, сулфиторедукујуће клостридије, протеус врсте и псеудомонас (*Pseudomonas aeruginosa*). На физичко-хемијски преглед узето је укупно 711 узорак, од којих је 208 узорак (29,25%) било неисправно због: мириса, мутноће, повећане концентрације амонијака, повећане концентрације нитрата (NO_3), повећане концентрације нитрита (NO_2) и неисправне рН вредности.

Према годишњем извештају о кретању заразних и паразитарних болести на територији Браничевског округа, постоје 7 градске депонија смећа, али још увек све имају хигијенско-санитарне недостатке, самим тим угрожавају околну земљиште, подземне воде и ваздух. Капацитети неких депонија су већ попуњени, а решења се траже у отварању регионалних депонија. Сеоске депоније смећа су практично бројна сметлишта ван села.

У оквиру диспозиције отпадних вода на територији Браничевског округа, у току 2024. године, забрињава чињеница што ни једна општина нема централни систем за пречишћавање комуналних отпадних вода. Реке су пријемници отпадних вода које настају у граду. Да би се заштитиле и површинске и подземне воде, неопходно је у свим општинама што пре обезбедити системе за пречишћавање комуналних отпадних вода.

Хигијенска ситуација на подручју Браничевског округа може се ценити као делимично задовољавајућа. Сеоски водоводи се и даље лоше одржавају, вода се не дезинфикује, висок је проценат физичко-хемијске и микробиолошке неисправности. Такође је висок проценат физичко-хемијски и микробиолошки неисправних вода за пиће у насељима која немају централно водоснабдевање. Охрабрује чињеница да је у току поступак преузимања сеоских водовода од стране градских комуналних предузећа, што ће у наредном периоду омогућити бољи квалитет воде за пиће у сеоским насељима Браничевског округа. Забрињава стање у области загађења животне средине и у неким објектима од већег ХЕ значаја. Неповољно стање је најчешће последица недостатка материјалних средстава али и лоше здравствене и еколошке културе.

VI ЗАКЉУЧАК

Анализа здравственог стања становништва Браничевског округа за 2024. годину, спроведена је на основу података демографске и здравствене статистике. На основу добијених резултата може се закључити:

1. Према Процени становништва Републичког завода за статистику Републике Србије од 30.06.2024. године, на територији Браничевског округа живи укупно 153.112 становника. Удео становника са 65 и више година износи 42.516 у укупном броју становника или 27,77%; што показује да популација која живи на територији посматраног округа припада старој популацији (удео старих са 65 и више година преко 10%).

2. Према последњим званичним подацима Републичког завода за статистику који се односе на 2024. годину, на територији Браничевског округа бележи се ниска стопа наталитета од 7,41/1000 (мање од 15/1000), док је стопа општег морталитета висока и износи 18,24‰.

3. Стопа природног прираштаја у 2024. години на територији Браничевског округа је веома ниска (-10,83‰), са негативним вредностима у свим општинама, где је забележено чак -18,05‰ у Кучеву; -15,9‰ у Жабарима; -15,34‰ у Голубцу; -14,38‰ у Великом Градишту; -14,29‰ у Петровцу на Млави; -13,59‰ у Жагубици; -11,25‰ у Малом Црнићу; и -6,02‰ у Пожаревцу.

4. Према броју корисника здравствене заштите на нивоу Браничевског округа (153112 лица) и броја регистрованих обољења у оквиру примарне здравствене заштите у 2024. години (укупно 317279 обољења, односно збир регистрованих обољења у службама зз предшколске и школске деце, одраслих, жена и стоматологије), може се закључити да у просеку на једног становника долази по 2,1 обољење.

5. Водеће групе болести по МКБ 10, за лица лечена на примарном нивоу здравствене заштите, на територији Браничевског округа у 2024. години, као и претходне године, биле су Болести система за дисање; Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази и Болести система крвотока.

6. Према броју пријављених заразних болести у 2024. години, на територији Браничевског округа, водеће место заузимају: непотврђена обољења грипа, инфекција Корона вирусом и Пертусис.

7. Према подацима приказаним као збир приспелих пријава / одјава хроничних незаразних обољења и констатованих дијагноза са Потврда о смрти лица која су боловала од истих у 2024. години, на територији Браничевског округа, најчешће регистрована хронична незаразна обољења била су: малигне болести, шећерна болест и акутни коронарни синдром.

8. У 2024. години болничко лечење највише су користила лица са 65 и више година (6907 лица или 47,49% од укупног броја болнички лечених) а основни разлог хоспитализације у болницама Браничевског округа биле су: Болести система крвотока (15,85%), Болести система за варење (13,51%) и Болести система за дисање (10,97%).

9. Апсентизам и инвалидност су проблеми са којима се суочавају све општине Браничевског округа и који значајно утиче на резултате анализе здравственог стања становништва округа. На територији посматраног округа, у 2024. години, стопа броја случајева неспособности/спречености за рад износила је 56,51 на 100 запослених радника.

10. Према последњим званичним подацима Републичког завода за статистику у 2024. години, водећи узроци умирања на територији Браничевског округа биле су: Болести система крвотока, Тумори и Болести система за дисање. Просечно трајање живота на територији посматраног округа у 2024. години било је 74,6 година.

11. Код деце предшколског и школског узраста на територији Браничевског округа у 2024. години најучесталије су биле Болести система за дисање и то Акутно запаљење ждрела и крајника и Инфекције горњих респираторних путева неспецифичне локализације. Забрињава чињеница што је одређен број предшколске и школске деце посматраног округа био у 2024. години, лечен без јасно постављене дијагнозе (високо 2. место заузимају Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази). Систематским прегледима школске деце и омладине утврђен је велики број деформитета стопала, лоше телесне ухрањености и лошег телесног држања.

12. Код одраслог становништва у оквиру служби опште медицине и медицине рада, у 2024. години, водеће групе болести биле су: Болести система крвотока, Болести система за дисање и Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива. Најчешће регистроване дијагнозе у службама опште медицине и медицине рада посматраног округа биле су: висок крвни притисак, други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази, и друга обољења леђа.

13. У служби здравствене заштите жена, домова здравља Браничевског округа, у 2024. години, најучесталије су биле Болести мокраћно-полног система и то недефинисана запаљења органа мале карлице, запаљење грлића материце и болести дојке.

14. Најчешће дијагнозе у стоматолошкој здравственој заштити Браничевског округа у 2024. години, као и претходних година, биле су: болести пулпе зуба и ткива око врха зуба, зубни каријес као највећи проблем свих добних група, и недефинисане болести зуба и потпорног ткива.

15. У 2024. години на територији Браничевског округа планирани обим спроведене имунизације према Календару обавезне имунизације против одређених заразних болести (туберкулозе, дечије парализе, дифтерије, тетануса, великог кашља, морбила, рубеле, паротитиса, Хепатитиса Б, обољења изазваних *Haemophilus influenzae* и обољења изазваних стрептококусом пнеумоније) реализован је у нешто мањем обиму у односу на план. Слабији обухват деце вакцинацијом у општинама Браничевског округа је резултат, поред већ познатих разлога (миграција становништва, неодазивање деце из маргиналних популација, нередовно одазивање на више позива у систему континуиране вакцинације, одлагање вакцинације више месеци „док дете прохода и проговори”, као и неколико случајева где су родитељи одбили да вакцинишу дете), али и резултат „инфодемије” и повећаног противљења вакцинама у јавности.

16. Хигијенска ситуација на подручју Браничевског округа може се ценити као делимично задовољавајућа. Сеоски водоводи се и даље лоше одржавају, вода се не дезинфикује, висок је проценат физичко-хемијске и микробиолошке неисправности. Такође је висок проценат физичко-хемијски и микробиолошки неисправних вода за пиће у насељима која немају централно водоснабдевање. Охрабрује чињеница да је у току поступак преузимања сеоских водовода од стране градских комуналних предузећа, што ће у наредном периоду омогућити бољи квалитет воде за пиће у сеоским насељима Браничевског округа. Забрињава стање у области загађења животне средине и у неким објектима од већег ХЕ значаја. Неповољно стање је најчешће последица недостатка материјалних средстава али и лоше здравствене и еколошке културе.

VII ПРЕДЛОГ МЕРА

Анализа здравственог стања становништва Браничевског округа омогућила нам је да препознамо неке од проблема везаних за здравље и да дефинишемо основне закључке на основу којих можемо дати предлоге у циљу њиховог решавања и самим тим унапређењу здравља становништва посматраног округа.

Будући да нам становништво припада старој популацији и да је стопа наталитета ниска а општег морталитета висока, као и да је стопа природног прираштаја са негативним вредностима у свим општинама, крајње је време да се нешто конкретно предузме на нивоу сваке локалне заједнице. У циљу лакше одлуке за рађање и самим тим повећање наталитета потребно је материјално подржати и охрабрити све младе људе да такве одлуке доносе без страха за своју будућност.

На нивоу сваке локалне заједнице неопходно је створити „околину која води здрављу”, односно покренути све оне факторе који воде до здравља и где је здрав избор доступан и једноставан. Један од тих фактора јесте и васпитање за здравље, односно повећање нивоа знања о здрављу код сваког појединца као предуслов за преузимање одговорности за сопствено здравље и здравље својих најближих.

Неопходно је обезбедити кадар за оптимални рад служби и јачање капацитета здравствених установа како на примарном тако и секундарном нивоу здравствене заштите у складу са реалним потребама становништва, јачање мултисекторске сарадње и партнерства, континуирано информисање становништва и промоција здравих стилова живота.

Оптимизација болничког сектора применом конкретних мера, пре свега побољшање искоришћености и повећање ефикасности рада стационарних установа, обезбеђивањем одрживе поделе рада међу здравственим установама, што значи да се највећи део, око 80% здравствених потреба и захтева за здравственом заштитом

задовољи на примарном нивоу а осталих 20% потреба и захтева на секундарном, односно на терцијарном нивоу здравствене заштите.

Корекцијом дефинисаних проблема као и поштовање спровођења Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите у свим здравственим установама очекујемо побољшање здравствене заштите целокупног становништва, смањење оболевања и умирања од превентабилних болести као и унапређење квалитета живота сваког појединца и економски просперитет нашег друштва у целини.

др мед. Цвија Стојановић
 Специјалиста социјалне медицине

Помоћник директора
Прим. др мед. Сузана Петровић
 Центар за промоцију здравља
 анализу, планирање,
 организацију здравствене заштите,
 информатику и биостатистику у здравству

В.Д. ДИРЕКТОР
 Завода за јавно здравље
 Пожаревац
др мед. Ана Јовановић