

**ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ
СТАНОВНИШТВА
ЈУЖНОБАНАТСКОГ ОКРУГА У
ПЕРИОДУ ОД 2009-2017. године**



Панчево, 2018.

1. УВОД

Анализа здравственог стања становништва до недавно се базирала искључиво на подацима о умирању (морталитету), да би током двадесетог века били уведени и показатељи обољевања (морбидитета). Током последњих деценија процена здравственог стања становништва се заснива и на подацима о коришћењу здравствене заштите. С обзиром да многе болести и стања настају не само услед дејства биолошких узрочника, већ и због присуства бројних фактора животне средине, процена здравственог стања становништва није потпуна уколико се не разматрају и ови чиниоци, као и учесталости ризичног понашања у популацији (гојазност, пушење, употреба алкохола и слично).

Поред овог приступа, који се базира на негативном аспекту здравља у мерењу здравственог стања све чешће се примењују позитивни показатељи, засновани на перцепцији здравља, функционисању и адаптабилности животне средине.

Здравствено стање становништва је основа за објективну идентификацију приоритета, за формулисање здравствене политике, стратегије и технологије у здравственој заштити.

Анализа здравственог стања становништва је потребна ради добијања основних информација о здрављу становништва за доносиоце одлука о здравству, као и за мерење напретка у достизању циљева здравствене политике.

2. МОРБИДИТЕТ - ОБОЉЕВАЊЕ

Званично регистровани морбидитет, односно обољевање, представља практично сваки случај обољевања, али само оног дела становништва који затражи здравствену заштиту у здравственој установи (у примарној или секундарној здравственој заштити).

2.1. Ванболнички морбидитет

Морбидитет (обољевање) је директни показатељ здравственог стања становништва. У нашим условима здравствена статистика региструје обољење, а не оболело лице. Једно лице може боловати од једне или више болести истовремено, као и више пута у току године, тако да се добија општа стопа морбидитета, која даје број обољења у току године без правог увида у број оболелих лица.

Општа стопа морбидитета представља однос броја обољења регистрованих у току дефинисаног периода, најчешће у току једне календарске године и броја становника на једној територији. Овај однос се множи константом, најчешће са хиљаду.

Стопа специфичног морбидитета представља однос броја обољења регистрованих у току посматраног периода и одређене популационе групе по полу и / или старости.

2.2 Болнички морбидитет

Болнички морбидитет је битан показатељ здравственог стања популације, с тим што он говори само о здравственом стању оног дела популације који се хоспитализује у одређеном временском периоду.

У Јужнобанатском округу стационарну здравствену заштиту гравитирајућем становништву пружају две опште болнице: Општа болница Панчево и Општа болница Вршац са 950 стандардних болничких постеља и три специјалне болнице које пружају

терцијарну здравствену заштиту становништву читаве земље: Специјална болница за психијатријске болести „Др Славољуб Бакаловић“ Вршац из Вршца, Специјална болница за психијатријске болести „Ковин“ из Ковина и Специјална болница за плућне болести Др „Будислав Бабић“ из Беле Цркве.

3. ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ СТАНОВНИШТВА ЈУЖНОБАНАТСКОГ ОКРУГА

Општи подаци



Јужнобанатски округ се према величини територије налази на другом месту у Војводини. На округу се издваја 8 општина у оквиру којих се налази 94 насељених места.

Сам град Панчево налази се недалеко од Дунава, на реци Тамиш, и један је од највећих градова Војводине. Истовремено је и административни центар Јужнобанатског округа, који се одликује развијеном петрохемијском, пољопривредном и прехранбеном индустријом.

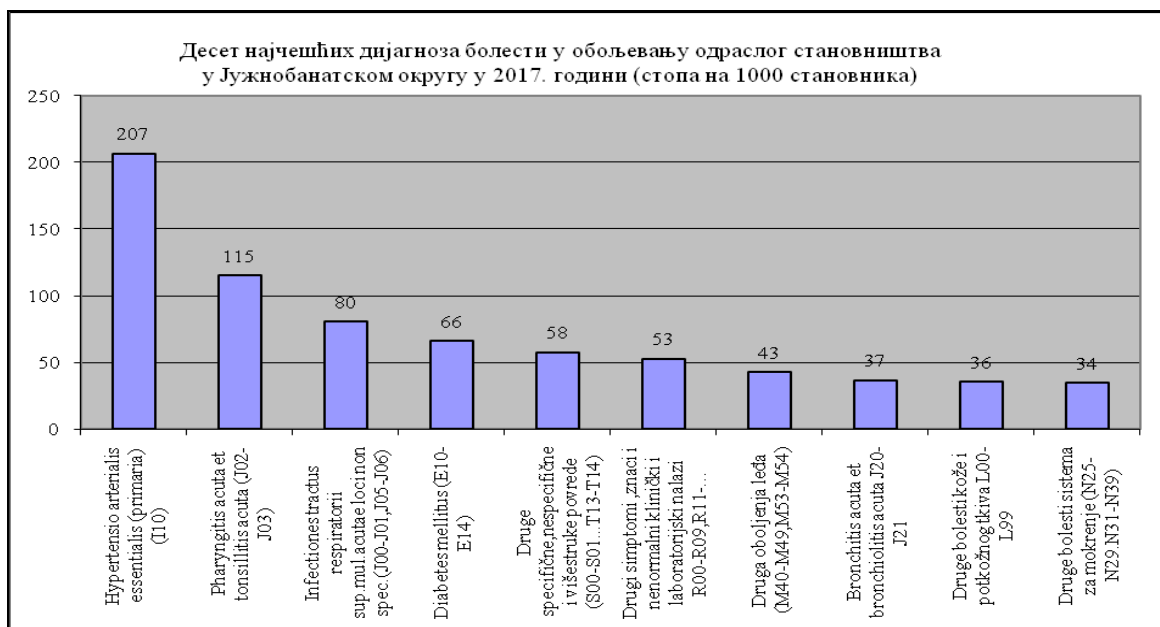
3.1.Обољевање одраслог становништва

Анализа морбидитета одраслог становништва Јужнобанатског округа по групама болести показује да ова популација најчешће обољева од **болести система за дисање** са процентуалним учешћем од 19,8%.

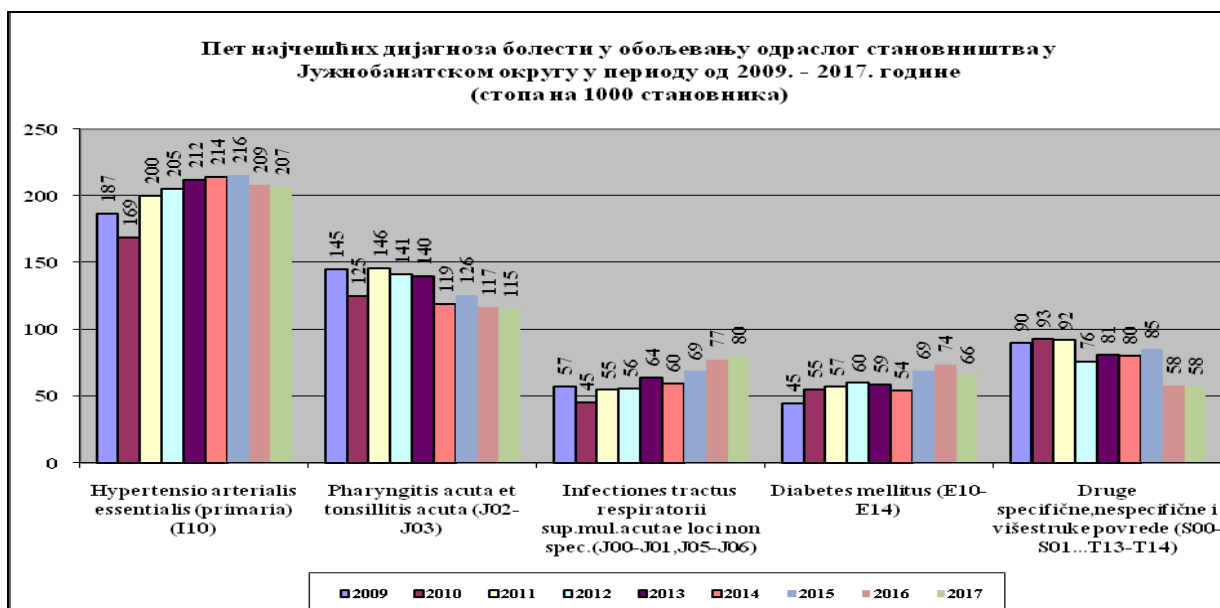


На другом месту са нешто нижом стопом налазе се **болести система крвотока (19,5%)**, док треће место у морбидитету одраслих припада **болестима жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (7,2%)**. Четврто место са 6,6%, заузимају болести **мокраћно-полног система**, док су на петом месту **болести мишићно-коштаног и везивног ткива** са процентуалним учешћем од 5,6%. Сва остала обољења заступљена су са 41,3%.

У периоду од 2009. до 2017. године стопа морбидитета се повисила код болести система за дисање, болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма и болести мокраћно-полног система. До смањења стопе у последњих осам година је дошло код болести система крвотока и болести мишићно-коштаног система и везивног ткива.



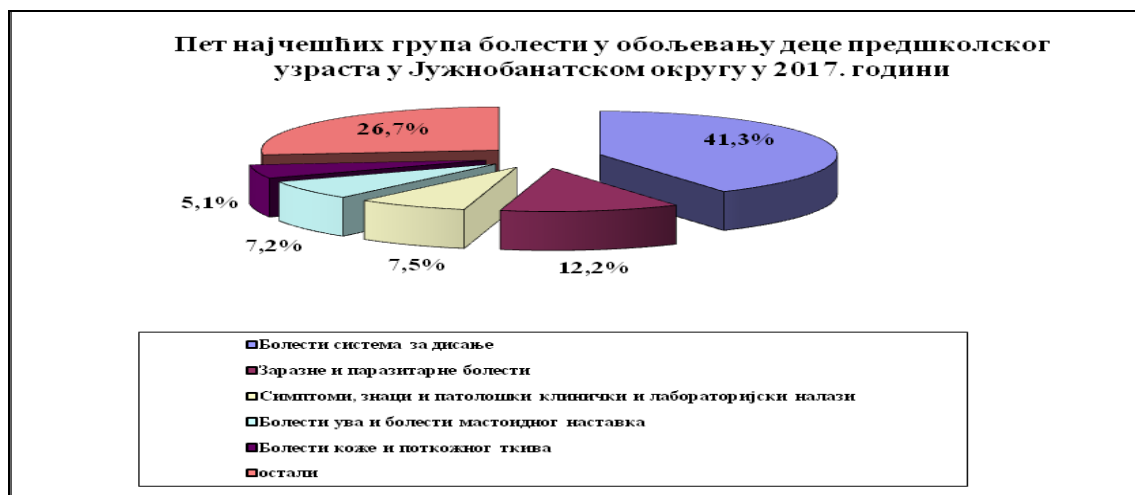
Најчешћа дијагноза у обољевању одраслог становништва у Јужнобанатском округу током 2017. године је повишен крви притисак непознате етиологије. На другом месту су акутне упале ждрела и крајника, а затим следе акутна упале горњих партија респираторних путева. На високом четвртном месту је шећерна болест, а друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде на петом месту. Други симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази су на шестом месту. Друга обољења леђа су на седмом месту, акутни бронхитис и акутни бронхиолитис заузимају осмо место. На деветом месту су друге болести коже и поткожног ткива, а на десетом месту су друге болести система за мокрење.



Међу водећим дијагнозама у Јужнобанатском округу у периоду од 2009-2017. године стопа обољевања је у порасту код повишеног крвног притиска непознате етиологије, акутних инфекција горњих партија респираторних путева, као и шећерне болести, а у паду је код акутне упале ждрела и крајника и других специфичних, неспецифичних и вишеструких повреда.

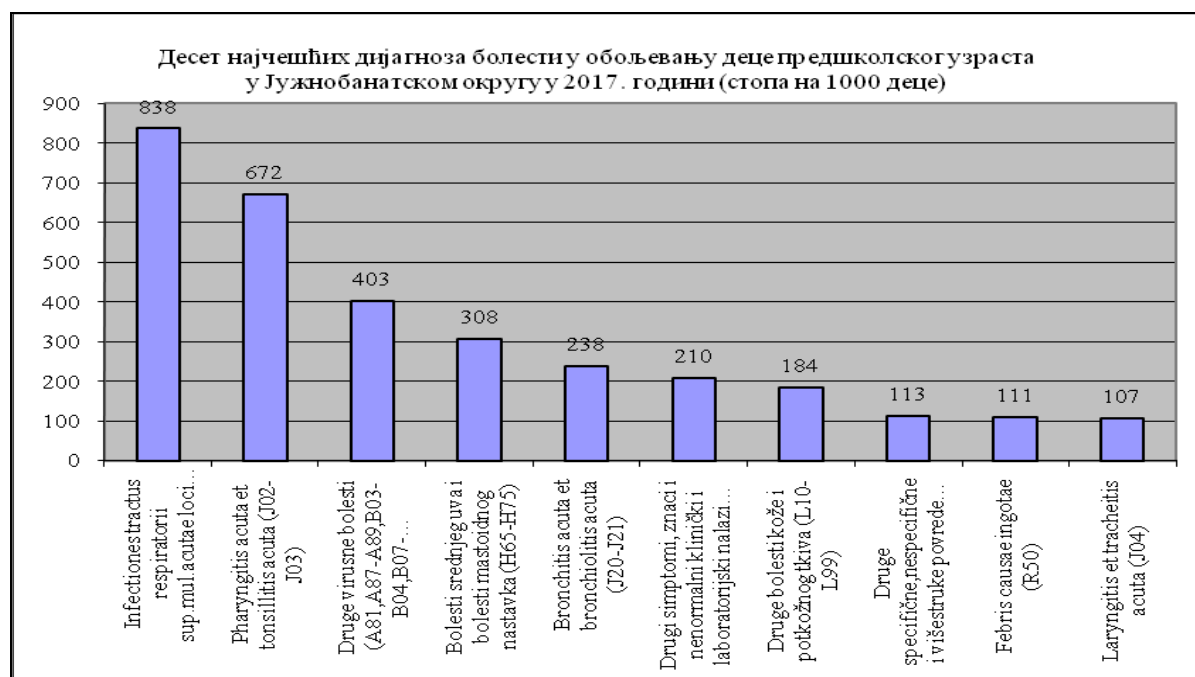
3.2. Обољевање предшколске деце

Анализа обољевања предшколске деце у Јужнобанатском округу по групама болести, показује да предшколска деца у Јужнобанатском округу најчешће обољевају од **болести система за дисање** са процентуалним учешћем од 41,3%.



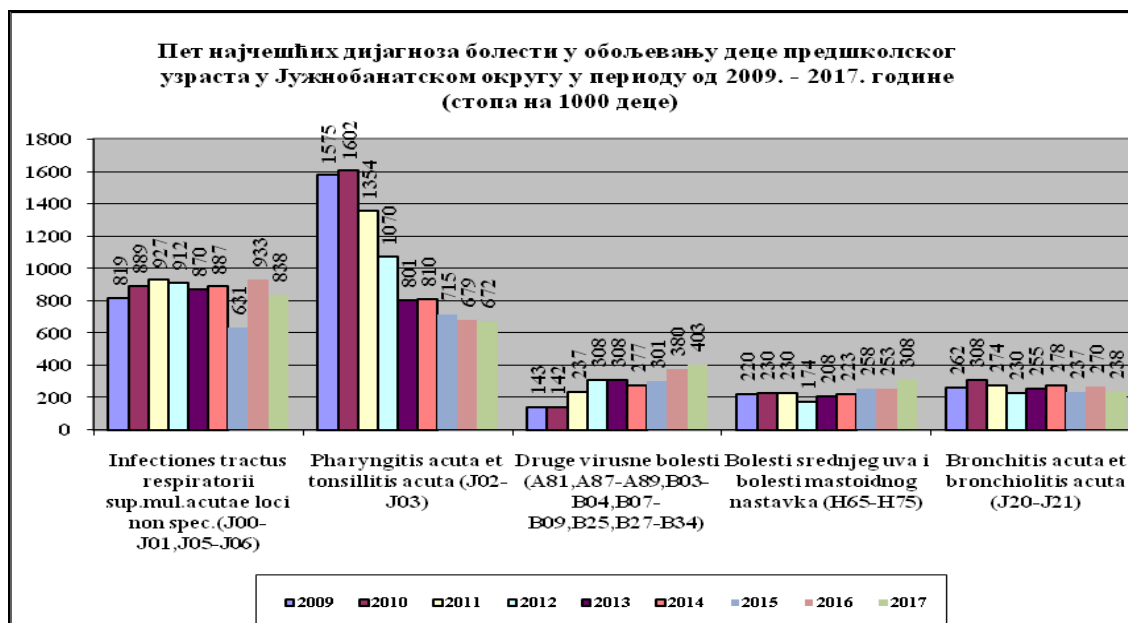
Друго место припада **заразним и паразитарним болестима** са 12,2%. На трећем и четвртном месту су **симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази** са 7,5 % и **болести ува и мастоидног наставка** (7,2%). Са процентуалним учешћем од 5,1%, пето место заузимају **болести коже и поткожног ткива**. Све остале групе болести чине 26,7% у морбидитету предшколске деце у Јужнобанатском округу.

У периоду од 2009. до 2017. године стопа морбидитета код пет најчешћих група болести смањила се код болести система за дисање и болести коже и поткожног ткива, а порасла је код заразних и паразитарних болести, код болести ува и мастоидног наставка, као и код симптома, знака и патолошких клиничких и лабораторијских налаза.



Прва два места међу десет најчешћих дијагноза болести у обољевању предшколске деце у Јужнобанатском округу припадају вишеструким инфекцијама горњих дисајних путева и

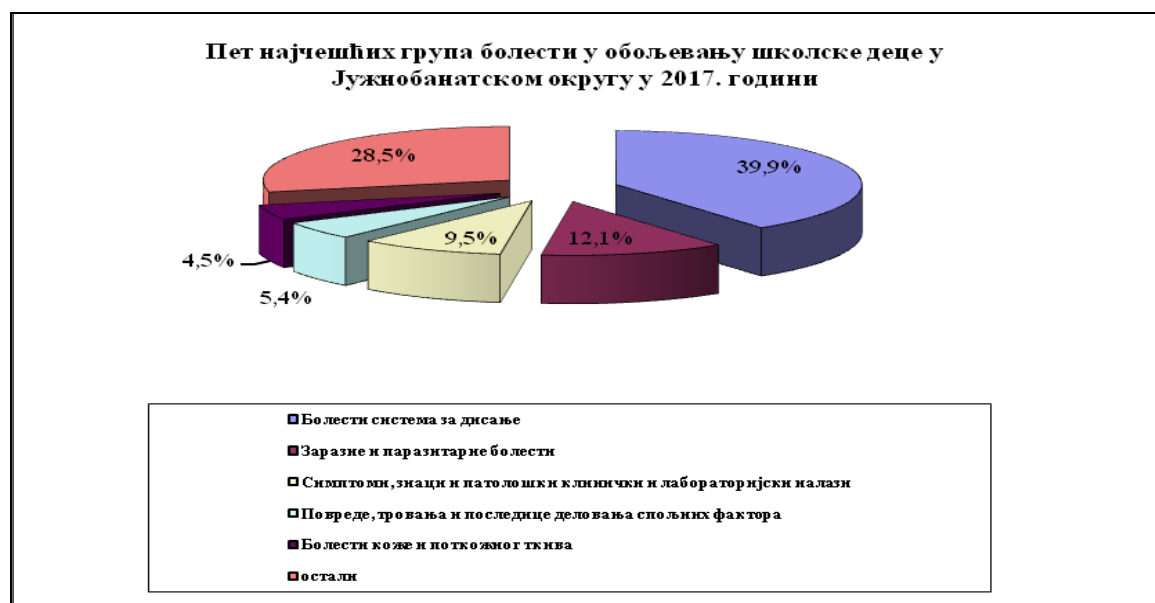
акутној упали ждрела и крајника. Друге вирусне болести и болести средњег ува и мастоидног наставка заузимају треће и четврто место. На петом месту су акутни бронхитис и бронхиолитис, затим следе други симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази и друге болести коже и поткожног ткива. Последња три места заузимају друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде, температура непознатог узрока и акутна упала гркљана и душника.



Међу водећим дијагнозама у Јужнобанатском округу у периоду од 2009-2017. године стопа обољевања је у паду само код акутне упале ждрела и крајника, а у порасту је код вишеструких инфекција горњих партија дисајних путева, других вирусних болести, болести средњег ува и мастоидног наставка и код акутног бронхитиса и бронхиолитиса.

3.3 Обољевање школске деце

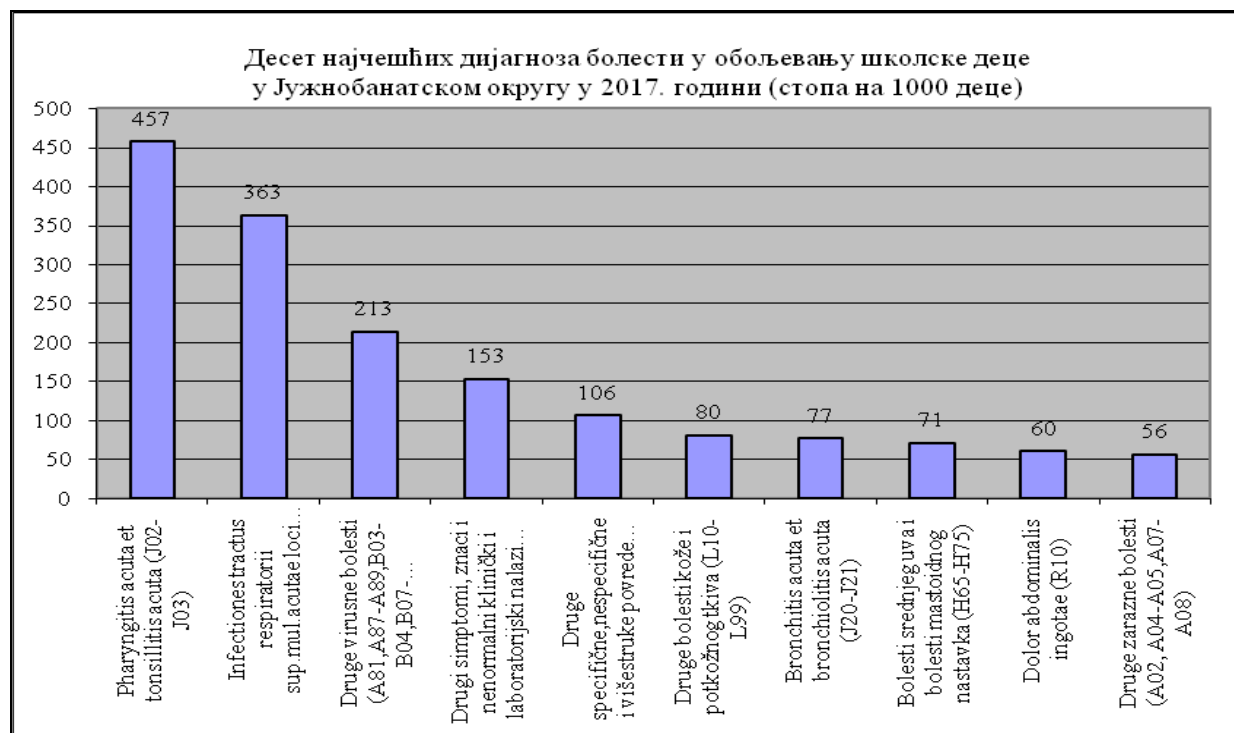
Анализа обољевања школске деце у Јужнобанатском округу по групама болести, показује да школска деца најчешће обољевају од **болести система за дисање** са процентуалним учешћем од 39,9%.



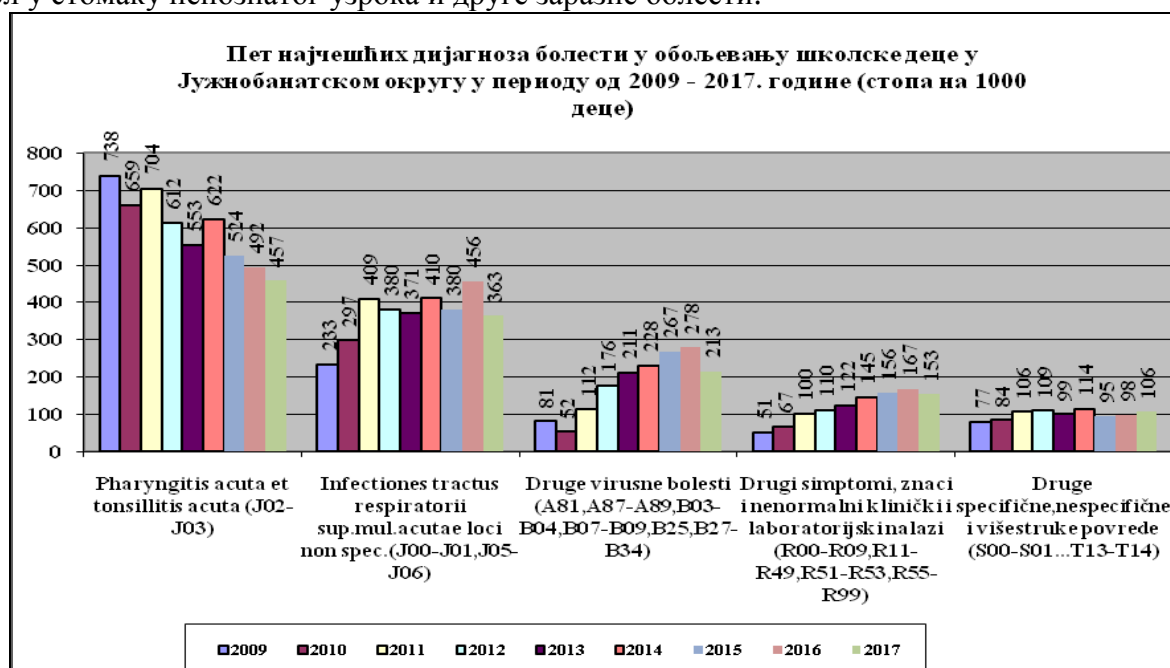
На другом месту су **заразне и паразитарне болести** са 12,1%. Са процентуалним учешћем од 9,5% треће место у обољевању школске деце припада **симптомима, знацима и патолошким клиничким и лабораторијским налазима**. На четвртом и петом месту налазе се **повреде, тровања и последице деловања спољних фактора** (5,4%) и **болести**

коже и поткожног ткива са (4,5 %). Све остале групе болести чине 28,5% у морбидитету школске деце у Јужнобанатском округу.

У периоду од 2009. до 2017. године запажен је пораст стопе морбидитета код заразних и паразитарних болести, симптома, знака и патолошких клиничких и лабораторијских налаза, код повреда, тровања и последица деловања спољних фактора и код болести система коже и поткожног ткива, а постоји пад стопе код болести система за дисање.



Међу десет најчешћих дијагноза болести у обољевању школске деце у Јужнобанатском округу прва два места припадају акутним упалама горњих респираторних путева. На трећем месту су друге вирусне болести, а симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази на четвртом месту. Затим следе: специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде, друге болести коже и поткожног ткива, акутни бронхитис и бронхиолитис, болести средњег ува и мастоидног наставка. На деветом и десетом месту су бол у стомаку непознатог узрока и друге заразне болести.



Стопе морбидитета код пет најчешћих дијагноза болести у периоду од 2009. до 2017. године су се смањиле код акутне упале ждрела и крајника, а повећане су код вишеструких

инфекција горњих дисајних путева, других вирусних болести, симптома, знака и патолошких клиничких и лабораторијских налаза и других специфичних, неспецифичних и вишеструких повреда.

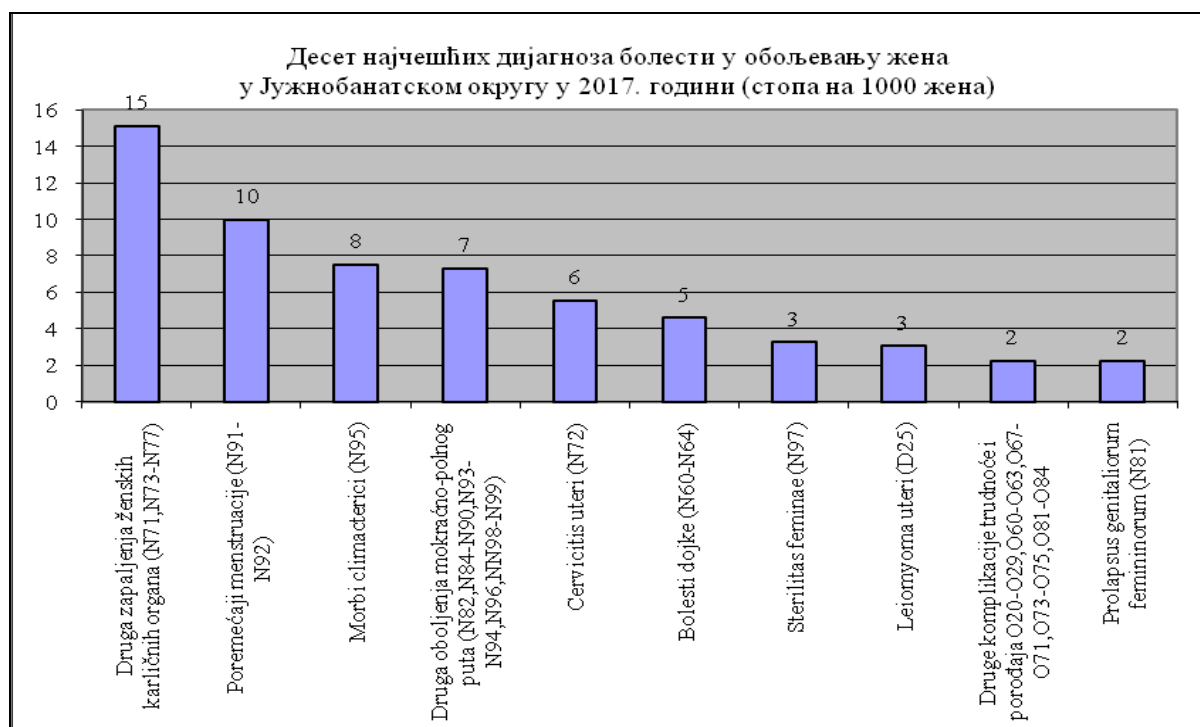
3.4. Обољевање жена

Анализа обољевања жена у Јужнобанатском округу према групама болести показује да су **болести мокраћно-полног система** са процентуалним учешћем од 34,9%, водећи узрок обољевања женске популације.

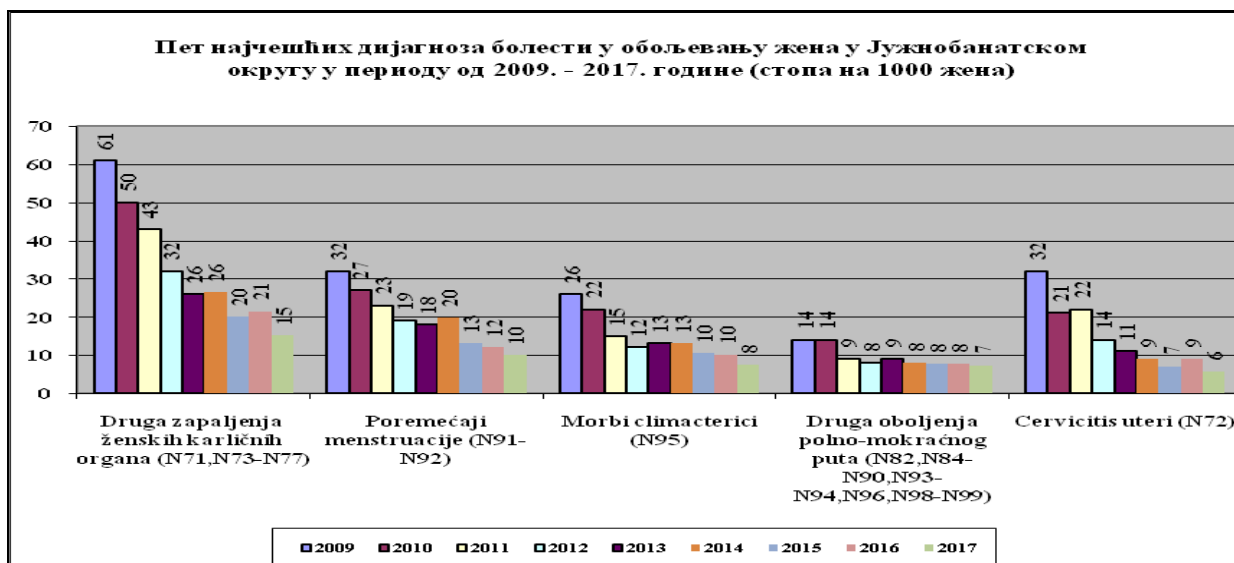


На другом месту су **доброћудни и злоћудни тумори** са 4,0%. Треће место у обољевању жена припада групи **трудноћа, рађање и бабиње** са процентуалним учешћем од 1,6%. Све остале групе болести чине 59,5% у морбидитету жена у Јужнобанатском округу.

У току 2017. године стопе морбидитета код све три најчешће групе болести код жена у Јужнобанатском округу смањиле су се у односу на 2009. годину.



Најчешћа дијагноза у обољевању жена Јужнобанатског округа током 2017. године су друга запаљења женских карличних органа. На другом месту су поремећаји менструације, затим следе болести климактеријума и друга обољења мокраћно-полног пута, а на петом упала грлића материце, док шесто место заузимају болести дојке. На седмом и осмом месту су неплодност жене и доброћудни тумори мишића материце. На деветом и десетом месту су друге компликације трудноће и порођаја и пролапс женских гениталних органа.



Међу водећим дијагнозама у Јужнобанатском округу у периоду од 2009-2017. године стопа обољевања је у паду код свих дијагноза у односу на 2009. годину, као и у односу на претходну годину 2016. годину.

МОРТАЛИТЕТ СТАНОВНИШТВА ЈУЖНОБАНАТСКОГ ОКРУГА

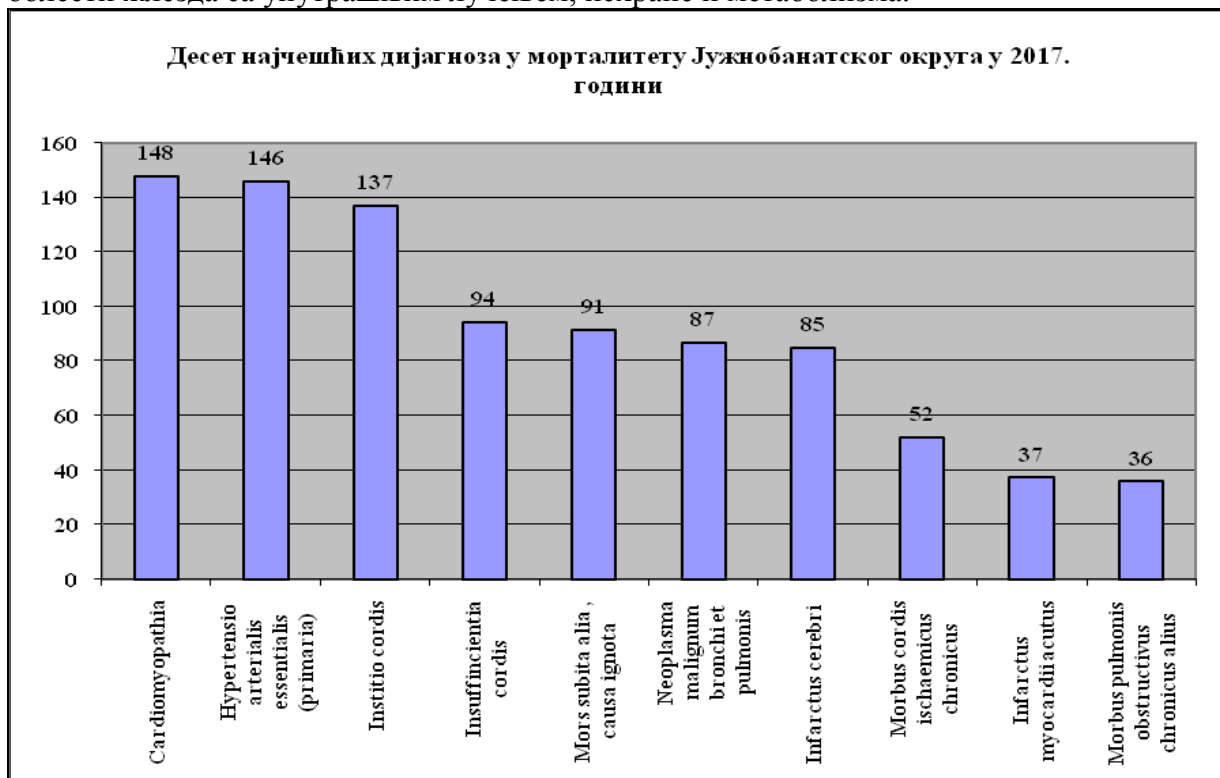
Водећи узроци смртности становништва Јужнобанатског округа у 2017. години су **болести система крвотока** са процентуалним учешћем од 59,8%, а одмах иза њих **тумори** са 25,5%.



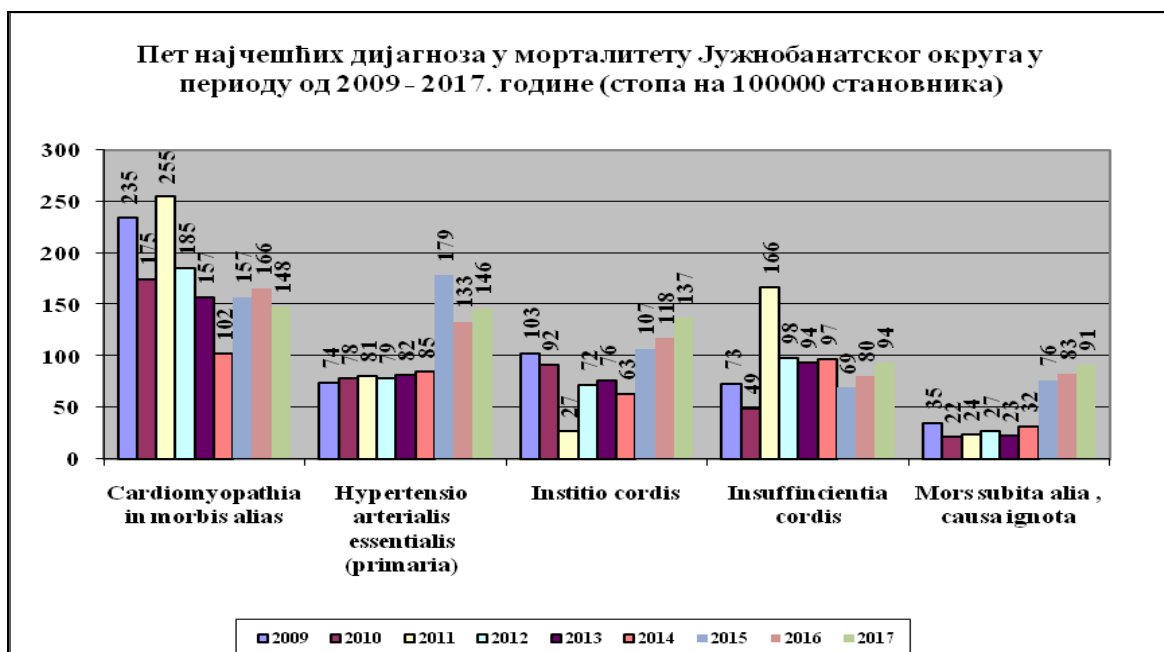
На трећем месту налазе се **болести система за дисање** са 6,2%, са 4,7% учешћа на четвртм месту су **симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази**

а на петом месту са 3,9% учешћа су **болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма.**

У периоду од 2009. до 2017. године дошло је до пада стопе mortalитета код болести система за крвоток, а до пораста стопе умирања код тумора, болести система за дисање, код симптома, знака и патолошких клиничких и лабораторијских налаза, као и код болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма.



Најчешће дијагнозе у mortalитету становништва Јужнобанатског округа током 2017. године су кардиомиопатија, повишен крвни притисак непознатог узрока и срчани застој. Затим следе на четвртм и петом месту срчана инсуфицијенција и изненадна смрт непознатог узрока. Шесто и седмо место заузимају малигни тумор бронхија и плућа и мождани инсулт, осмо хронична исхемијска болест срца, а девето и десето место заузимају акутни инфаркт миокарда и хронична опструктивна болест плућа.



Међу водећим дијагнозама у mortalитету у Јужнобанатском округу у периоду од 2009-2017. године у порасту је стопа mortalитета од артеријске хипертензије, срчаног застоја,

срчане слабости и изненадне смрти непознатог узрока, а у паду код кардиомиопатије у другим болестима.

ЗАКЉУЧАК

Здравствено стање одраслог становништва Јужнобанатског округа карактерише обољевање од болести система за дисање и кардиоваскуларних болести. Стопе морбидитета код болести система за дисање и кардиоваскуларних болести варирају током последњих осам година. У односу на предходну годину стопа обољевања је у паду код болести система за дисање, као и код болести система крвотока. Поред ових група, значајно место у обољевању одраслих заузимају болести жлезда са унутрашњем лучењем, исхране и метаболизма, са високом стопом обољевања од шећерне болести, која је такође у порасту. Прва од десет најчешћих дијагноза болести је повишен крвни притисак непознатог узрока.

Обољевање предшколске деце у Јужнобанатском округу карактерише обољевање од болести система за дисање и обољевање од заразних и паразитарних болести. Стопа морбидитета је у порасту код заразних и паразитарних болести, док је стопа обољевања код болести система за дисање у паду током осам последњих година. На трећем месту у обољевању предшколске деце налазе се симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази чија је стопа такође у порасту.

Водеће место у обољевању школске деце у Јужнобанатском округу имају болести система за дисање; најчешћа дијагноза у оквиру ове групе је акутна упала ждрела и тонзила, чија стопа обољевања се смањује током посматраног периода. На високом четвртном месту су повреде, тровања и последице деловања спољних фактора. У првих пет група болести у морбидитету школске деце, као и код деце предшколског узраста налазе се симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази. Овај податак индиректно говори да је неопходно побољшати квалитет рада у здравственој заштити школске деце.

Обољевање жена у Јужнобанатском округу карактеришу три најчешће групе болести, и то болести мокраћно-полног система, тумори и болести везане за трудноћу, порођај и бабиње. Стопе морбидитета код ове три групе су у опадању у односу на 2009. годину. Најчешће дијагнозе болести у обољевању жена су запаљења женских карличних органа, поремећаји менструације и болести климактеријума.

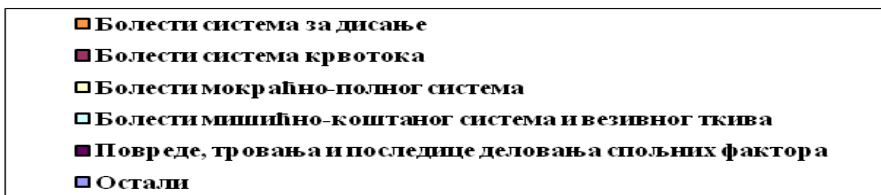
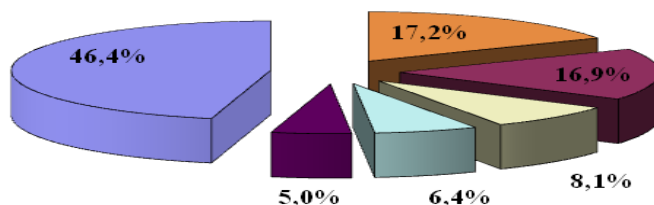
У морталитету становништва Јужнобанатског округа као и током 2016. године водеће место имају болести система крвотока и тумори на другом месту. У 2017. години болести система за дисање заузимају треће место, као и у 2013. години, а током 2011. године су заузимале пето место. Стопа морталитета код болести система крвотока показује тенденцију смањивања током посматраних година, док стопа умирања код осталих водећих група болести расте. Најчешће дијагнозе у морталитету становништва округа у 2017. години су кардиомиопатија у другим болестима, повишен крвни притисак непознатог узрока и срчани застој.

4. ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ СТАНОВНИШТВА АЛИБУНАРА

4.1. Обољевање одраслог становништва

На првом месту у обољевању одраслог становништва општине Алибунар налазе се **болести система за дисање** (17,2%), друго место припада **болестима система крвотока** (16,9%), треће место припада **болестима мокраћно-полног система** (8,1%), а на четвртном месту су **болести мишићно-коштаног система и везивног ткива** са процентуалним учешћем од 6,4%, а на петом месту су **повреде, тровања и последице деловања деловања спољних фактора** (5,0%).

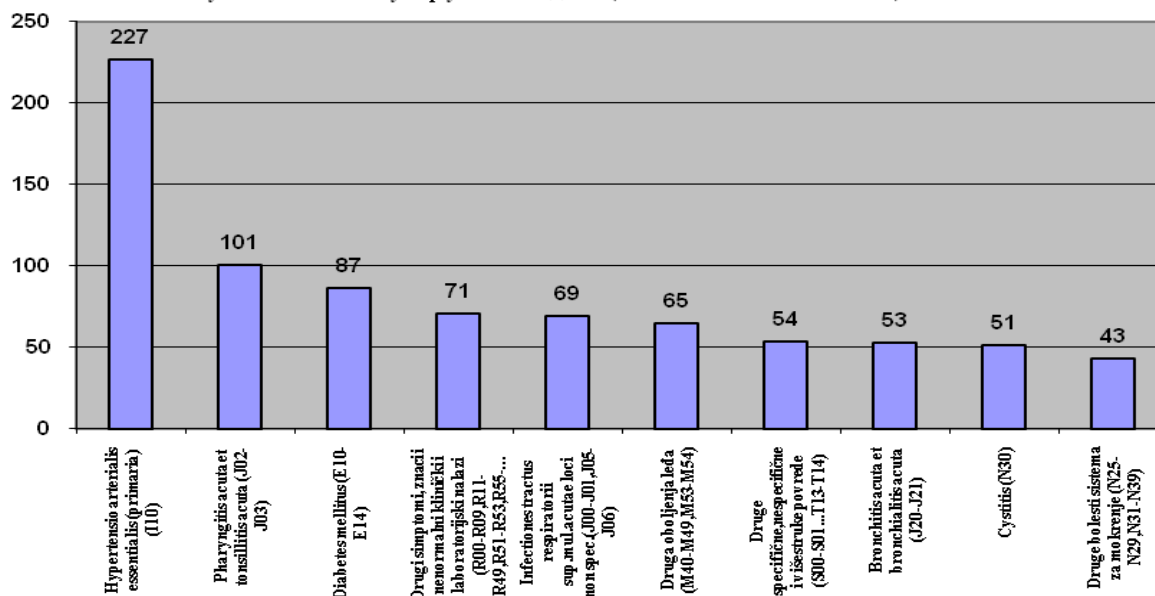
Пет најчешћих група болести у обољевању одраслог становништва у општини Алибунар у 2017. години



Све остале групе болести чине 46,4% у морбидитету одраслог становништва у Алибунару.

У периоду од 2009-2017. године смањена је је стопа обољевања у групи болести система за дисање и болести мокраћно-полног система, док су стопе обољевања код болести система крвотока, код болести мишићно-коштаног система и везивног ткива као и повреда, тровања, и последица деловања спољних фактора повећане.

Десет најчешћих дијагноза болести у обољевању одраслог становништва у општини Алибунар у 2017. години (стопа на 1000 становника)



Најчешћа дијагноза у обољевању одраслог становништва у Алибунару током 2017. године је повишен крвни притисак непознатог узрока. Затим следи на другом месту акутна болест горњег дела респираторног тракта- акутна упала ждрела и крајника. На трећем месту се налази шећерна болест, а на четвртном симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази. Пето место у обољевању одраслог становништва у Алибунару припада неспецифичним инфекцијама горњих делова респираторног тракта, а шесто другим обољењима леђа, док су друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде на седмом месту. Осмо место припада акутном бронхитису и бронхиолитису, док девето место заузима акутна упала мокраћне бешике. На десетом месту у листи десет водећих дијагноза у обољевању одраслих у Алибунару налазе се друге болести система за мокрење.

Међу водећим дијагнозама у Алибунару у периоду од 2009-2017. године, стопа обољевања је у паду код акутне упале ждрела и крајника. Стопа обољевања од шећерне болести је у благом порасту у односу на 2009. годину; стопа обољевања је у порасту код повишеног крвног притиска непознатог узрока, других симптома, знака и ненормалних клиничких и лабораторијских налаза и акутних инфекција горњих партија респираторних путева.

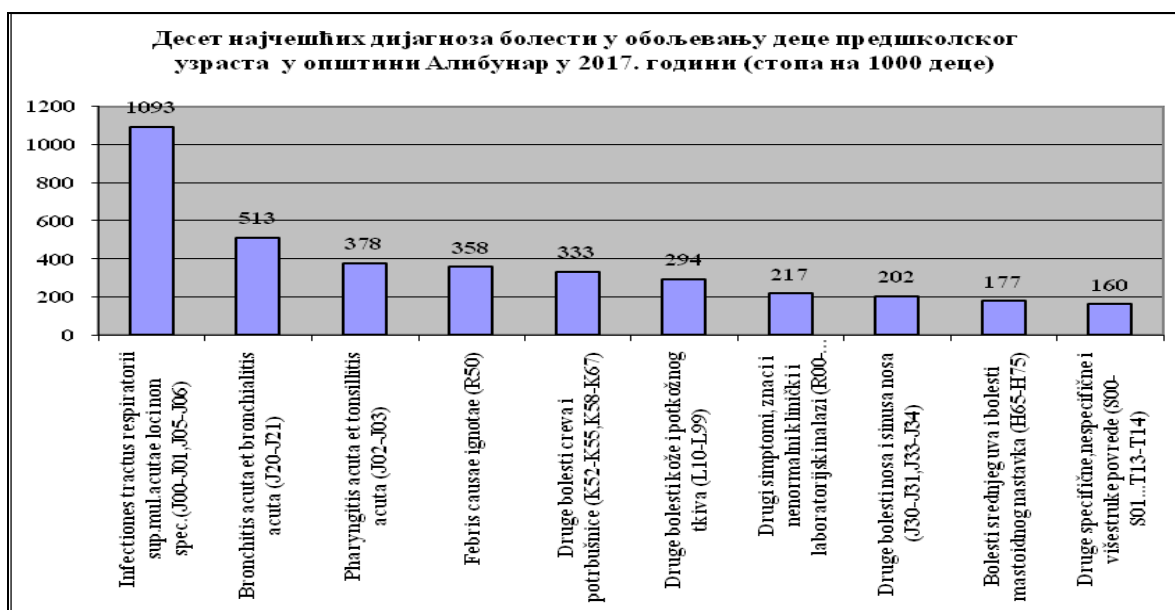
4.2. Обољевање предшколске деце

На првом месту у обољевању предшколске деце општине Алибунар налазе се **болести система за дисање** (39,3%), друго место припада **симптомима, знацима и патолошким клиничким и лабораторијским налазима** (10,9%), док су **болести система за варење** са 7,1% на трећем месту.



Четврто место заузимају **болести коже и поткожног ткива** (6,2%), а на петом месту су **болести ува и болести мастоидног наставка** (4,1%). Све остале групе болести чине 32,3 % у морбидитету предшколске деце у Алибунару.

Приметно је да је стопа обољевања код болести система за дисање и код болести коже и поткожног ткива у паду, а код симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораторијских налаза, болести система за варење и болести ува и мастоидног наставка у порасту периоду од 2009-2017. године.



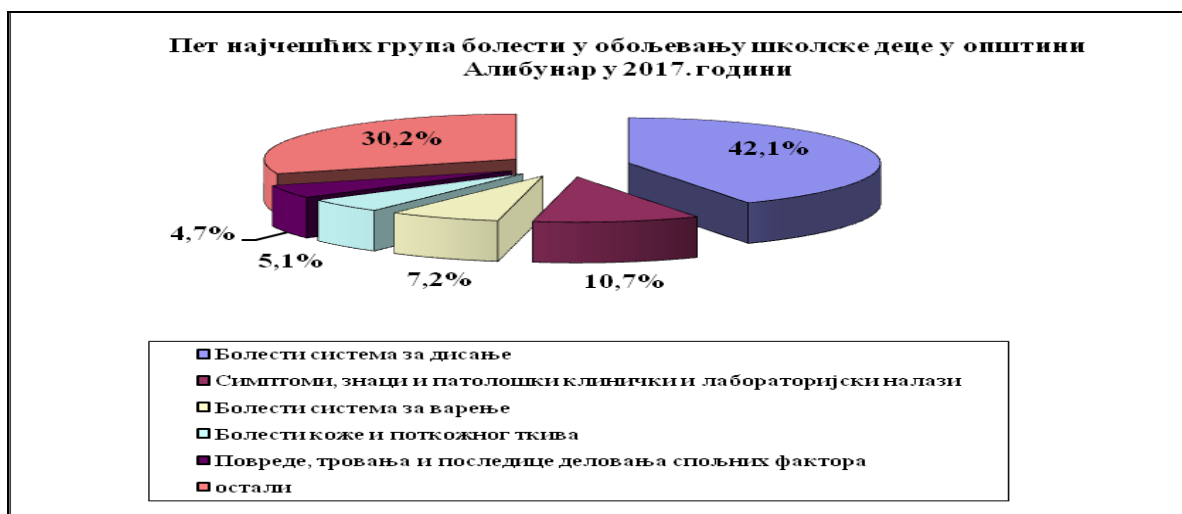
Унутар десет водећих дијагноза у морбидитету предшколске деце доминирају акутне болести респираторног тракта (највишу стопу, на првом месту имају акутне инфекције

горњег респираторног тракта неозначене локализације). Друго место припада акутном бронхитису и бронхиолитису а треће акутној упали ждрела и тонзила. На четвртном месту је температура непознатог узрока, пето заузимају болести црева и потрбушнице. Шесто место припада другим болестима коже и поткожних ткива, следе симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази. Затим су на осмом месту болести носа и синуса и на деветом друге болести средњег ува и мастоидног наставка. Десето место припада другим специфичним, неспецифичним и вишеструким повредама.

Стопа обољевања је у порасту код акутног бронхитиса и бронхиолитиса и код температуре непознатог узрока. Пад стопе обољевања постоји код акутних инфекција горњег респираторног тракта неозначене локализације и акутне упале ждрела и тонзила.

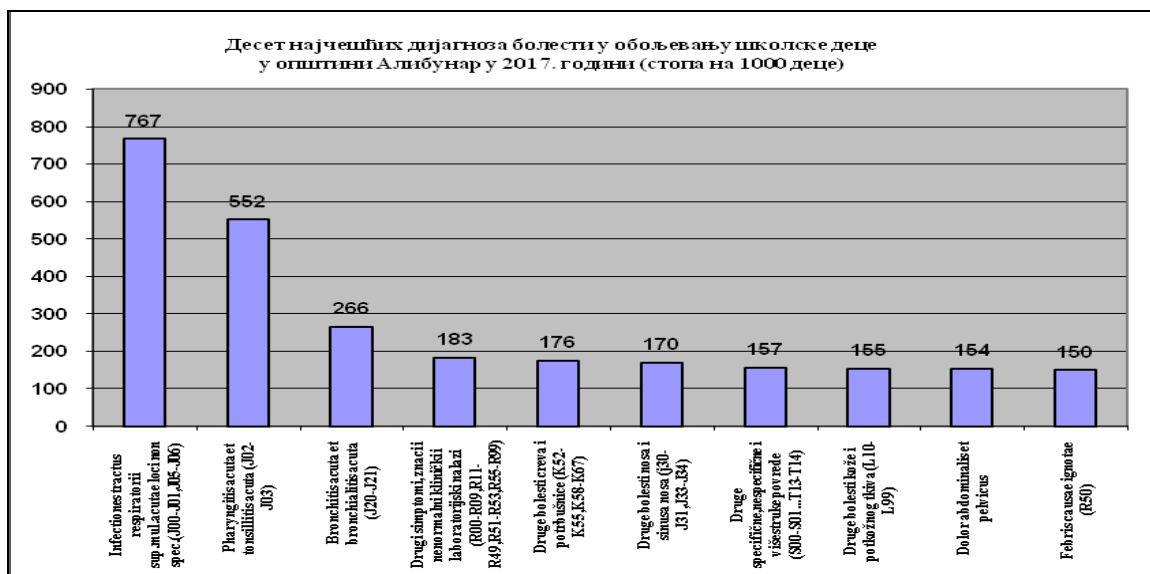
4.3. Обољевање школске деце

На првом месту у обољевању школске деце општине Алибунар налазе се **болести система за дисање** (42,1%), друго место припада групи **симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази** (10,7%), а на трећем месту су **болести система за варење**, са процентуалним учешћем од 7,2%.



Четврто место заузимају **болести коже и поткожног ткива (5,1%)** а **повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (4,7%)**. Све остале групе болести чине 30,2% у морбидитету школске деце у Алибунару.

Стопе обољевања код болести система за дисање, код симптома, знака и патолошких клиничких и лабораторијских налаза, код болести система за варење, болести коже и поткожног ткива, као и код повреда, тровања и последица деловања спољних фактора су у порасту у периоду од 2009-2017. године.



Три најчешће дијагнозе болести међу десет водећих у обољевању школске деце у Алибунару су акутне болести респираторног тракта, које су брзог тока и добре прогнозе, те самим тим немају већи социомедицински значај. На четвртом месту су други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази, а на петом месту су друге болести црева и потрбушнице. Друге болести носа и синуса носа су на шестом, а друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде на седмом месту. На осмом месту су друге болести коже и поткожног ткива, на деветом бол у трбуху и карлици, а десето место температурама непознатог узрока.

Стопа обољевања је у порасту код акутних инфекција горњег респираторног тракта неозначене локализације, код акутног бронхитиса и бронхиолитиса, других симптома, знакова и ненормалних клиничких и лабораторијских налаза, као и код других специфичних, неспецифичних и вишеструких повреда, а у паду код акутне упале ждрела и тонзила.

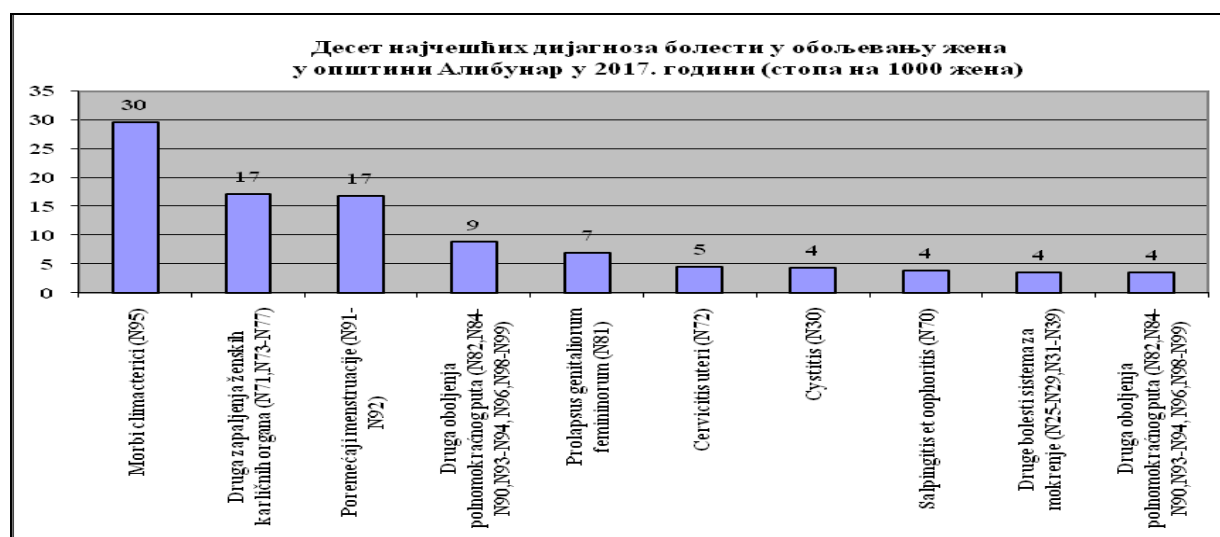
4.4. Обољевање жена

На првом месту у обољевању жена у Алибунару налазе се **болести мокраћно-полног система** са процентуалним учешћем од 70,8%, а на другом месту су **тумори** са процентуалним учешћем од 4,2%.



Треће место заузима група **трудноћа, рађање и бабиње** са 3,1%. Све остале групе болести чине 21,8 % у морбидитету жена у Општини Алибунар.

Током последњих девет година приметно је да је стопа обољевања у порасту код болести мокраћно-полног система, као и код групе тумора и групе трудноћа, рађање и бабиње.

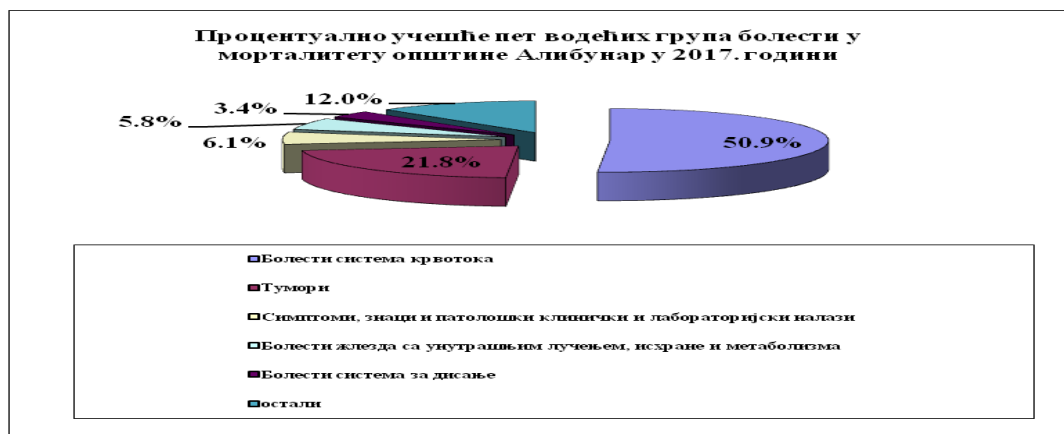


Водећа дијагноза у здравственој заштити жена у Алибунару су болести климактеријума, а затим следе друга запаљења женских карличних органа и поремећаји менструације на трећем месту. На четвртном месту су друга обољења мокраћно-полног пута, на петом пролапс женских гениталних органа. Шесто место заузима акутна упала грлића материце, следи упала бешике на седмом, а акутна упала јајника и јајовода на осмом месту. Друге болести система за мокрење су на деветом а друга обољења мокраћно-полног пута на десетом месту.

Међу водећим дијагнозама у обољевању жена у Алибунару, стопа обољевања је у периоду од 2009-2017. године у порасту код болести климактеријума, других запаљења женских карличних органа и поремећаја менструације, у паду код других обољења полно-мокраћног пута и на приближно истом нивоу код пролапса женских гениталних органа.

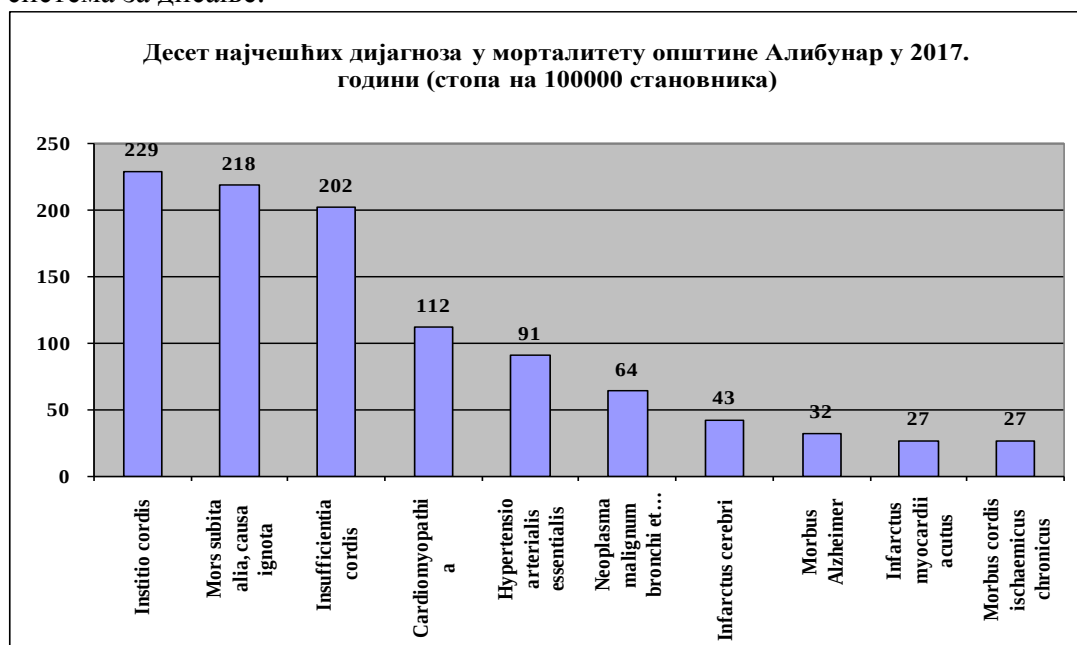
МОРТАЛИТЕТ СТАНОВНИШТВА ОПШТИНЕ АЛИБУНАР

Водећи узроци умирања становништва општине Алибунар у 2017. години су **болести система крвотока** (50,9%).



На другом месту налазе се **тумори** (21,8%), потом следе на трећем месту **симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази** (6,1%). Четврто место заузимају **болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма** (5,8%), а на петом месту су **болести система за дисање** (3,4%). Све остале групе болести су узрок умирања са учешћем од 12%.

У периоду од 2009-2017. године у Алибунару је повећана стопа умирања од болести система крвотока, тумора, болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма, као и код повреда, тровања, последица деловања спољних фактора и болести система за дисање.



Водеће дијагнозе у морталитету становништва Алибунара су срчани застој, изненадна смрт непознатог узрока, срчана инсуфицијенција и неспецифична кардиомиопатија. На петом месту је повишен крвни притисак непознатог узрока, на шестом малигни тумор плућа, а на седмом неспецифични мождани удар. Осмо место заузима Алцхајмерова болест, а девето акутни инфаркт миокарда, док се на десетом месту налази хронична исхемијска болест срца.

У периоду од 2009-2017. године у Алибунару је повећана стопа умирања од срчаног застоја, повишеног крвног притиска, изненадне смрти непознатог узрока, срчане инсуфицијенције, а смањена је стопа умирања код кардиомиопатије.

ЗАКЉУЧАК

У здравственом стању одраслог становништва у Алибунару издвајају се болести система за дисање и крвотока. На високом четвртном месту налазе се болести мишићно-коштаног система, које су чест узрок одсуствовања с посла и код којих се бележи раст стопе обољевања у периоду од 2009-2017. године. Водећа дијагноза у обољевању одраслог становништва у Алибунару је повишен крвни притисак непознатог узрока, чија се стопа обољевања повећала у односу на 2009. годину.

Обољевање предшколске деце у општини Алибунар карактеришу болести система за дисање на првом месту, чија је стопа обољевања у паду током последњих девет година. Међу прве три групе код предшколске деце налазе се симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази, што говори да је неопходно побољшати квалитет рада у здравственој заштити предшколске деце. Најчешћа дијагноза у обољевању предшколске деце у Алибунару је акутна инфекција горњег респираторног тракта неспецифичне локализације, болест брзог тока и добре прогнозе. Међу десет водећих дијагноза су махом акутне болести респираторног система, које немају социомедицински значај.

На првом месту у обољевању школске деце налазе се болести система за дисање, са стопом обољевања која је у порасту током последњих девет година, док се на другом месту у обољевању школске деце налазе се симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази. Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора заузимају високо пето место у обољевању школске деце у Алибунару. Овај податак указује да постоји неопходност ангажовања шире друштвене заједнице у циљу даљег снижавања стопе трауматизма код школске деце. Најчешћа дијагноза у обољевању школске деце у Алибунару је акутна инфекција горњег респираторног тракта неспецифичне локализације, болест брзог тока и добре прогнозе. Десет водећих дијагноза у морбидитету школске деце су махом акутне болести респираторног система, које су без већег социомедицинског значаја.

У обољевању жена у општини Алибунар као приоритетни проблеми издвајају се болести мокраћно-полног система, тумори и патолошка стања у току трудноће. У периоду од последњих девет година приметно је да је стопа обољевања у порасту код болести мокраћно-полног система, а у благом порасту код групе тумора.

У периоду од 2009-2017. године у Алибунару је повећана је стопа умирања од болести система крвотока, тумора, болести система за дисање, болести жлезда са унутрашњим лечењем, исхране и метаболизма, као и код повреда, тровања и последица деловања спољних фактора. Водеће дијагнозе у морталитету становништва Алибунара су срчани застој, изненадна смрт непознатне етиологије и срчана инсуфицијенција. Од малигних болести међу десет водећих узрока смрти се издвајају малигни тумор бронха и плућа на шестом месту.

5. ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ СТАНОВНИШТВА БЕЛЕ ЦРКВЕ

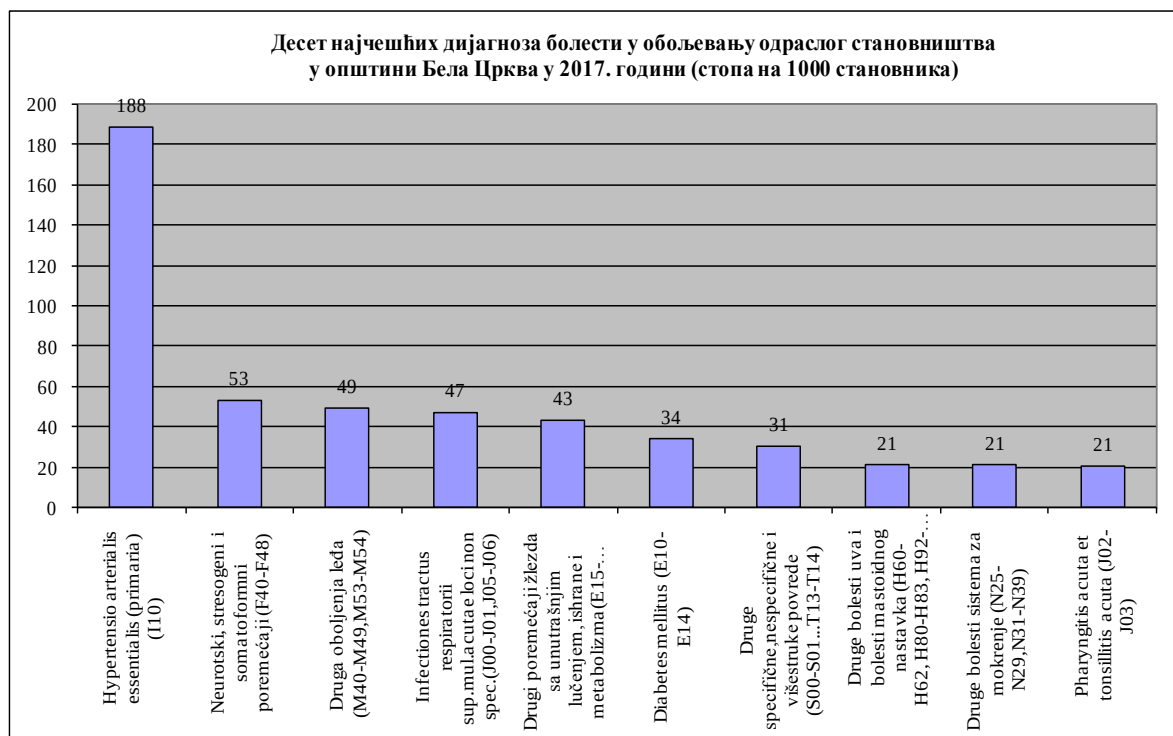
5.1.Обољевање одраслог становништва

На првом месту у обољевању одраслог становништва општине Бела Црква налазе се **болести система крвотока** (20,8%), друго место припада **болестима система за дисање** (10,2%), а на трећем месту су **болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма**, са процентуалним учешћем од 7,4%.



Четврто место заузимају **болести мишићно-коштаног система и везивног ткива** (7,1%), док су на петом месту **душевни поремећаји и поремећаји понашања** (7,0%). Све остале групе болести чине 47,6% у обољевању одраслог становништва у Белој Цркви.

Током последњих девет година стопа обољевања је у порасту код болести система крвотока, болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма и душевних поремећаја и поремећаја понашања, док се код болести система за дисање и болести мишићно-коштаног система и везивног ткива стопа обољевања смањује.



Најчешћа дијагноза у обољевању одраслог становништва у Белој Цркви током 2017. године је повишен крвни притисак непознатог узрока, болест која је битан фактор ризика за настанак других хроничних болести. На високом другом месту су неуротски, стресогени и соматоформни поремећаји, на трећем су друга обољења леђа, на четвртном месту су акутне инфекције горњег респираторног тракта неозначене локализације. Затим следе на петом месту други поремећаји жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма а шесто место заузима шећерна болест. На седмом месту су друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде. Осму позицију заузимају друге болести ува и мастоидног наставка а на деветом месту се налазе друге болести система за мокрење. Десето место припада су акутној упали ждрела и тонзила.

У периоду од 2009-2017. године међу водећим дијагнозама у обољевању одраслог становништва региструје се пад стопе обољевања код артеријске хипертензије, неуротских, стресогених и соматоформних поремећаја и других обољења леђа. Пораст стопе обољевања присутан је код акутних инфекција горњег респираторног тракта неозначене локализације и код других поремећаја жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма.

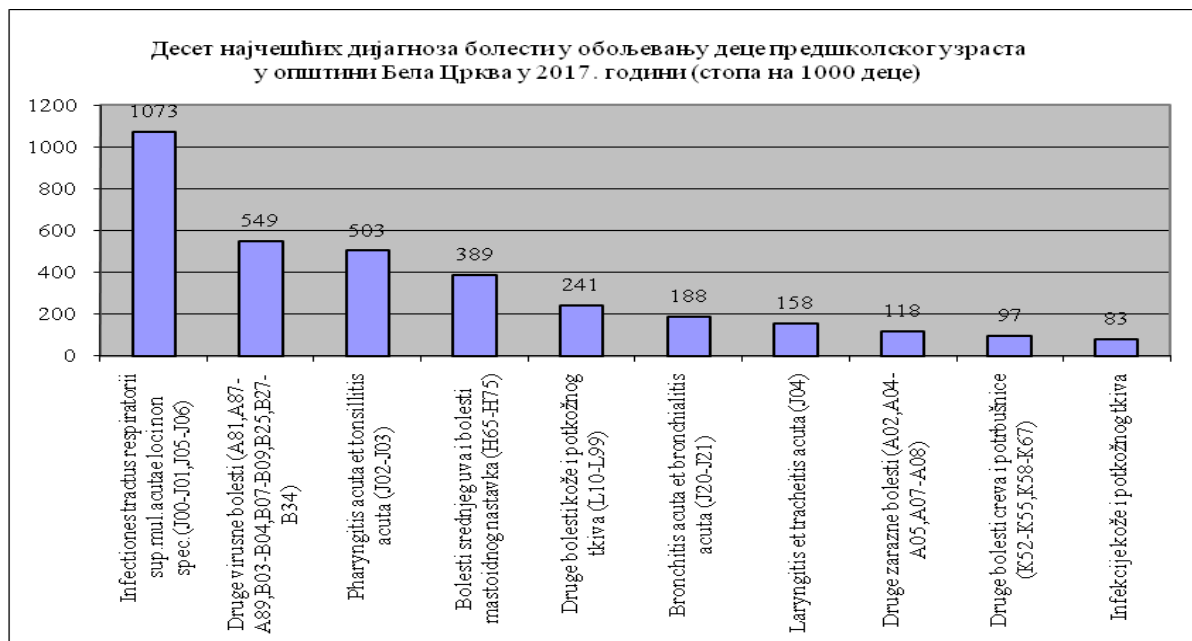
5.2. Обољевање предшколске деце

На првом месту у обољевању предшколске деце општине Бела Црква налазе се **болести система за дисање** (44,1%), друго место припада **заразним и паразитарним болестима** (16,4%), а на трећем месту су болести ува и мастоидног наставка са процентуалним учешћем од 9,8%.



Четврто место заузимају **болести коже и поткожног ткива** (6,9%), а на петом месту су **болести ока и припојака ока** (2,6%). Све остале групе болести чине 20,2% у морбидитету предшколске деце у Белој Цркви.

У периоду од 2009-2017. године пораст стопе обољевања забележен је код болести система за дисање, а пад постоји код заразних и паразитарних болести, болести ува и мастоидног наставка. Такође стопа обољевања је у паду код болести коже и поткожног ткива и болести ока и припојака ока током последњих девет година.

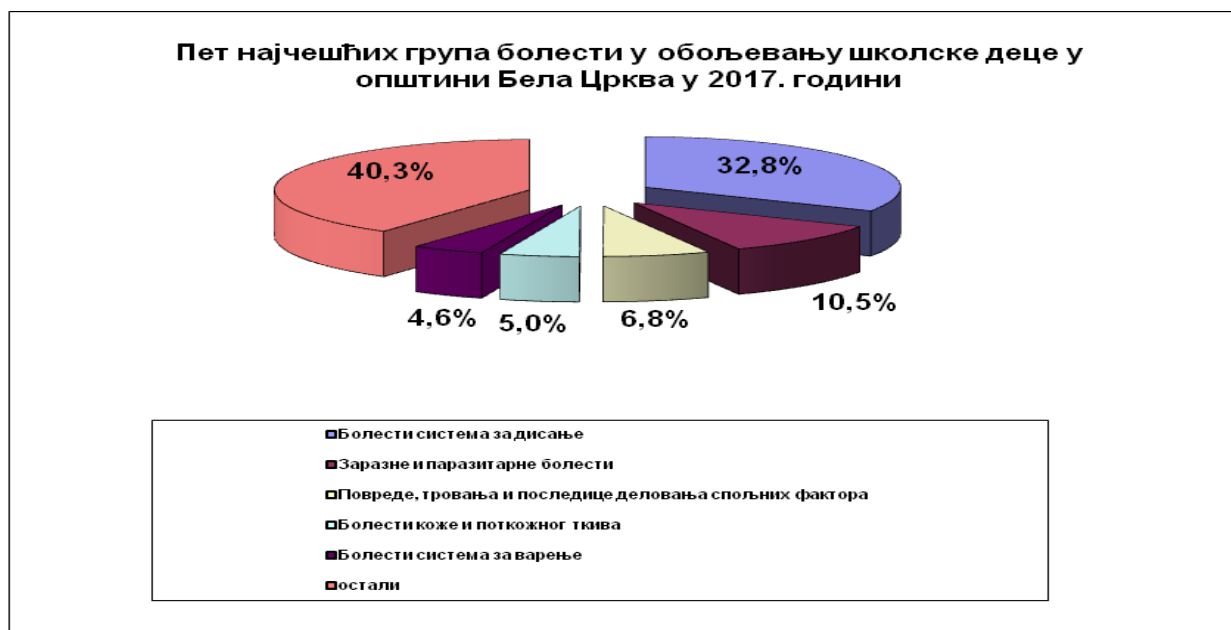


Међу десет водећих дијагноза у морбидитету предшколске деце у Белој Цркви налазе се пре свих акутне болести респираторног тракта; највишу стопу, на првом месту имају акутне инфекције горњег респираторног тракта неозначене локализације. На високом другом месту су друге вирусне болести, на трећем су акутна упала ждрела и тонзила, а на четвртм акутна упала средњег ува и болести мастоидног наставка. Пето место припада болестима коже и поткожног ткива, на шестом месту су акутни бронхитис и бронхиолитис, а на седмом месту су акутна упала ларинкса и трахеје. На осмом месту су друге заразне болести, потом на деветом следе болести црева и потрбушнице, док се на десетом месту налазе инфекције коже и поткожног ткива.

Стопа обољевања је у периоду од 2009-2017. године у порасту код акутних инфекција горњег респираторног тракта неозначене локализације, других вирусних болести, болести средњег ува и мастоидног наставка и других болести коже, а у паду код акутне упале ждрела и тонзила.

5.3. Обољевање школске деце

На првом месту у обољевању школске деце општине Бела Црква налазе се **болести система за дисање** (32,8%), друго место припада **заразним и паразитарним болестима** (10,5%), а на трећем месту су **повреде, тровања и последице деловања спољних фактора** са процентуалним учешћем од 6,8%.



Четврто место заузимају **болести коже и поткожног ткива** (5,0%), а на петом месту су **болести система за варење** (4,6%). Све остале групе болести чине 40,3% у морбидитету школске деце у Белој Цркви.

Болести система за дисање, као и болести коже и поткожног ткива и болести система за варење су у паду у периоду од 2009-2017. године. Заразне и паразитарне болести и последице деловања спољних фактора имају пораст стопе обољевања током последњих година.

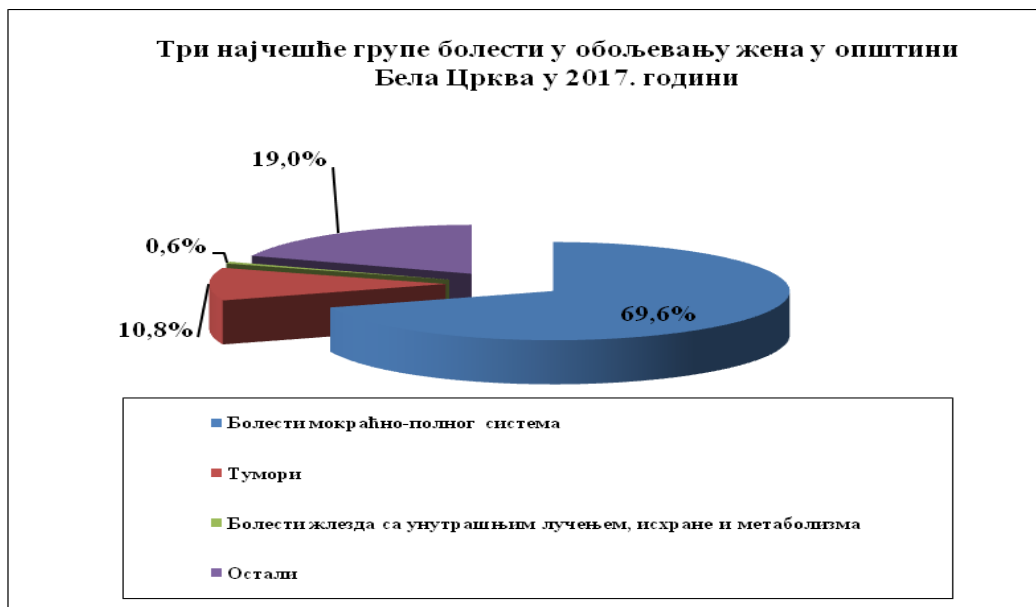


Међу десет водећих дијагноза у морбидитету школске деце у Белој Цркви налазе се акутне болести респираторног тракта, поједине заразне и паразитарне болести, болести коже и поткожног ткива, болести средњег ува и мастоидног наставка и специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде. Највишу стопу, на првом месту имају инфекције горњег респираторног тракта неодређене локализације, на другом месту су акутна упала ждрела и тонзила а на трећем месту су друге вирусне болести. Значајно је да су друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде на четвртном месту.

Стопа обољевања је у порасту код других вирусних болести, других специфичних, неспецифичних и вишеструких повреда, а у паду код акутних инфекција горњег респираторног тракта неозначене локализације, акутне упале ждрела и тонзила и других болести коже и поткожног ткива.

5.4. Обољевање жена

На првом месту у обољевању жена у Белој Цркви налазе се **болести мокраћно-полног система** са процентуалним учешћем од 69,6%, а на другом месту су **тумори** са процентуалним учешћем од 10,8%.



Треће место заузимају **болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма** (0,6%). Све остале групе болести учествују са 19% у целокупном морбидитету здравствене заштите жена у Белој Цркви.

Током последњих година приметно је да је стопа обољевања у порасту код болести мокраћно-полног система, као и код тумора. Код болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма се бележи пад стопе.

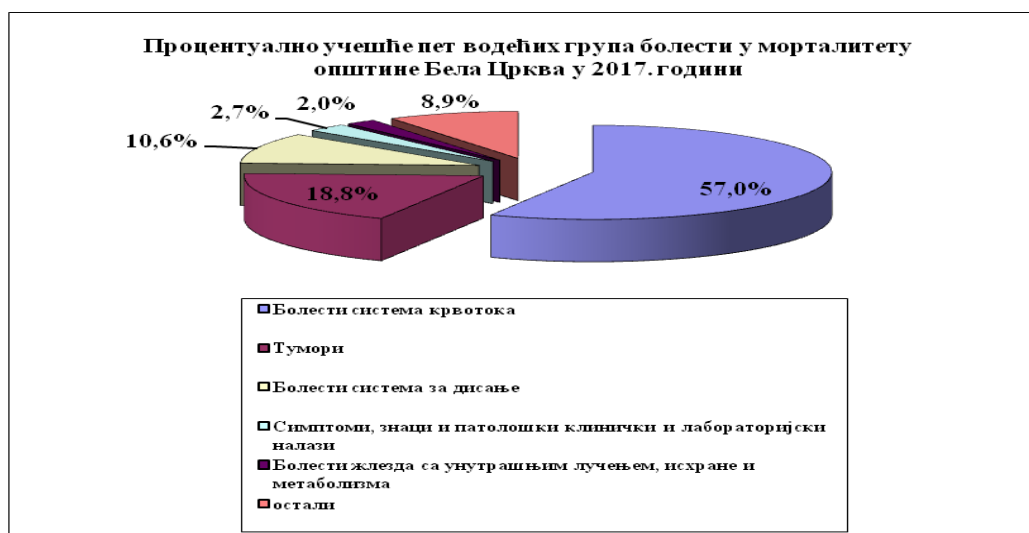


Водећа дијагноза у здравственој заштити жена у Белој Цркви су друга запаљења женских карличних органа. Болести дојке заузимају друго, а на трећем месту је упала грлића материце. Четврто место припада другим болестима система за мокрење, а друга обољења полно-мокраћног пута су на петом месту. Болести климактеријума су на шестом, бенигни тумор дојке је на седмом месту а поремећаји менструације на осмом месту. Доброћудни тумори глатког мишића материце заузимају девето, а болести јајника, јајовода и параметријума се налазе на десетом месту.

Међу водећим дијагнозама у обољевању жена у Белој Цркви стопа обољевања је у периоду од 2009-2017. године у порасту код других запаљења женских карличних органа, болести дојке, других болести система за мокрење и других обољења полно-мокраћног пута. Код цервицитиса утери стопа обољевања се одржава на приближно истом нивоу, с тим да је постојао значајан скок вредности током 2013. године, и да постоји благи пад у 2017. години у односу на 2009. годину.

МОРТАЛИТЕТ СТАНОВНИШТВА ОПШТИНЕ БЕЛА ЦРКВА

Водећи узроци умирања становништва општине Бела Црква у 2017. години су **болести система крвотока** са процентуалним учешћем од 57%.



На другом месту налазе **тумори** са 18,8%, а треће место припада **болестима система за дисање** са 10,6%. **Четврто место припада болестима** симптомима, знацима и патолошким клиничким и лабораторијским налазима од 5,2%, а на петом месту су **болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма** са учешћем од 2,0%. Све остале групе болести чине 8,9% у морталитету одраслог становништва у Белој Цркви.

У периоду од 2009-2017. године у Белој Цркви запажа се пораст стопе умирања од болести система крвотока и тумора у 2017. години у односу на 2009. годину. Стопа умирања код болести система за дисање и болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма такође се повећала током посматраног периода, док је смањена стопа умирања постоји код групе симптома, знака и патолошких клиничких и лабораторијских налаза.



Водеће дијагнозе у морталитету становништва Беле Цркве су срчани застој, изненадна смрт непознатог узрока, повишен крвни притисак непознатог узрока, кардиомиопатија и малигни тумори бронха и плућа на петом месту. На шестом месту је неспецифична опструктивна болест плућа. Седмо место припада малигном тумору желуца, а осмо место заузима малигни тумор грлића материце. Девето место у морталитету становништва Беле Цркве заузима шећерна болест, а исхемијска болест срца је на десетом месту.

У периоду од 2009-2017. године у Белој Цркви је повећана стопа умирања од свих водећих узрока смрти односно: срчаног застоја, изненадне смрти непознатог узрока, повишеног крвног притиска непознатне етиологије, неспецифичне кардиомиопатије и малигног тумора бронха и плућа.

ЗАКЉУЧАК

Здравствено стање одраслог становништва у Белој Цркви карактеришу болести система крвотока и система за дисање. Водеће дијагноза у оквиру групе кардиоваскуларних болести је повишен крвни притисак непознатог узрока. Посматрано уназад девет година, стопа обољевања од хипертензије је у паду;

На трећем месту у морбидитету одраслих налазе болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма, а као најчешће заступљена дијагноза у оквиру ове групе истиче се шећерна болест, која због свог хроничног тока који је често праћен бројним компликацијама, има изузетан социјално-медицински значај. На четвтом месту се налазе болести мишићно-коштаног система и везивног ткива. Душевни поремећаји и поремећаји понашања заузимају високу пету позицију у обољевању одраслих становника општине Бела Црква.

Обољевање предшколске деце, као и школске деце у општини Бела Црква карактерише висок удео болести система за дисање и заразних и паразитарних болести. Код деце предшколског узраста повреде, тровања и последице деловања спољних фактора се не налазе у првих пет водећих група болести, док су код школске деце на високом трећем месту. Висока стопа трауматизма сугерише да постоји неопходност ангажовања шире друштвене заједнице у циљу снижавања стопе трауматизма код школске деце.

Обољевање жена у општини Бела Црква карактеришу болести мокраћно-полног система и тумори, док су на високом трећем месту болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма. Стопе болести мокраћно-полног система и тумора су у порасту током последњих девет година, а код болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма се бележи пад.

У периоду од 2009-2017. године становништво у Белој Цркви је најчешће умирало од болести система крвотока, тумора и болести система за дисање, а стопе морталитета код ове три групе болести су у порасту. Водеће дијагнозе у морталитету становништва Беле Цркве су срчани застој, изненадна смрт непознатог узрока и повишен крвни притисак непознатог узрока.

6. ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ СТАНОВНИШТВА ВРШЦА

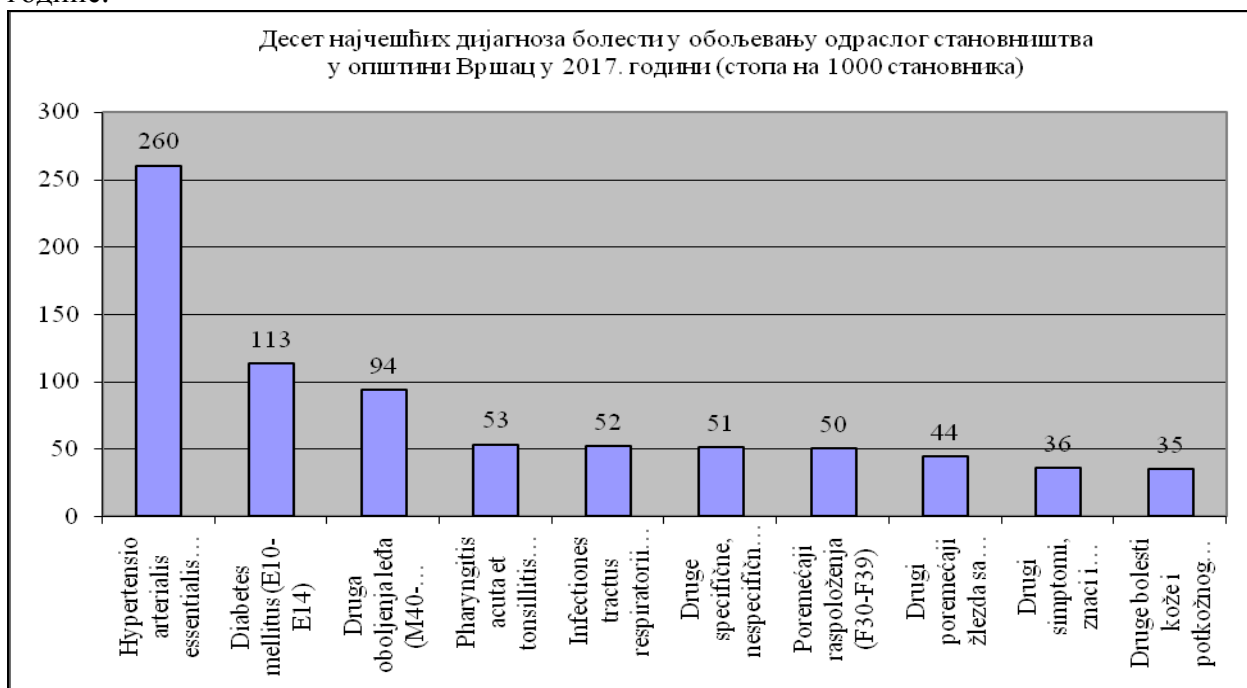
6.1. Обољевање одраслог становништва

На првом месту у обољевању одраслог становништва општине Вршац налазе се **болести система крвотока** (21,5%), друго место припада **болестима система за дисање** (11,0%), а на трећем месту су **болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма** са процентуалним учешћем од 10,4%.



Четврто место заузимају **болести мишићно-коштаног система и везивног ткива** (8,4%), док су на петом месту **душевни поремећаји и поремећаји понашања** (6,1%). Све остале групе болести чине 42,5% у обољевању одраслог становништва у Вршцу.

Стопе обољевања одраслог становништва код свих пет група болести које су водећи узроци обољевања одраслог становништва у Вршцу су у порасту у периоду од 2009-2017. године.



Најчешћа дијагноза у обољевању одраслог становништва у Вршцу током 2017. године је повишен крвни притисак непознатог узрока. Затим следе на другом и трећем месту шећерна болест и друга обољења леђа. На високом четвртном месту су акутне упале ждрела и тонзила, а на петом инфекције горњих партија респираторних путева. Шесто место заузимају друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде. На седмом месту налазе се поремећаји расположења, док су други поремећаји жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма на осмој позицији. На деветом месту налазе други симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази а друге болести коже и поткожног ткива су на десетом месту у морбидитету одраслих становника Вршца.

Свих пет водећих дијагноза у обољевању одраслог становништва у Вршцу су у порасту у односу на 2009. годину (есенцијална артеријска хипертензија, дијабетес мелитус, друга

обољења леђа, друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде и акутне упале ждрела и тонзила).

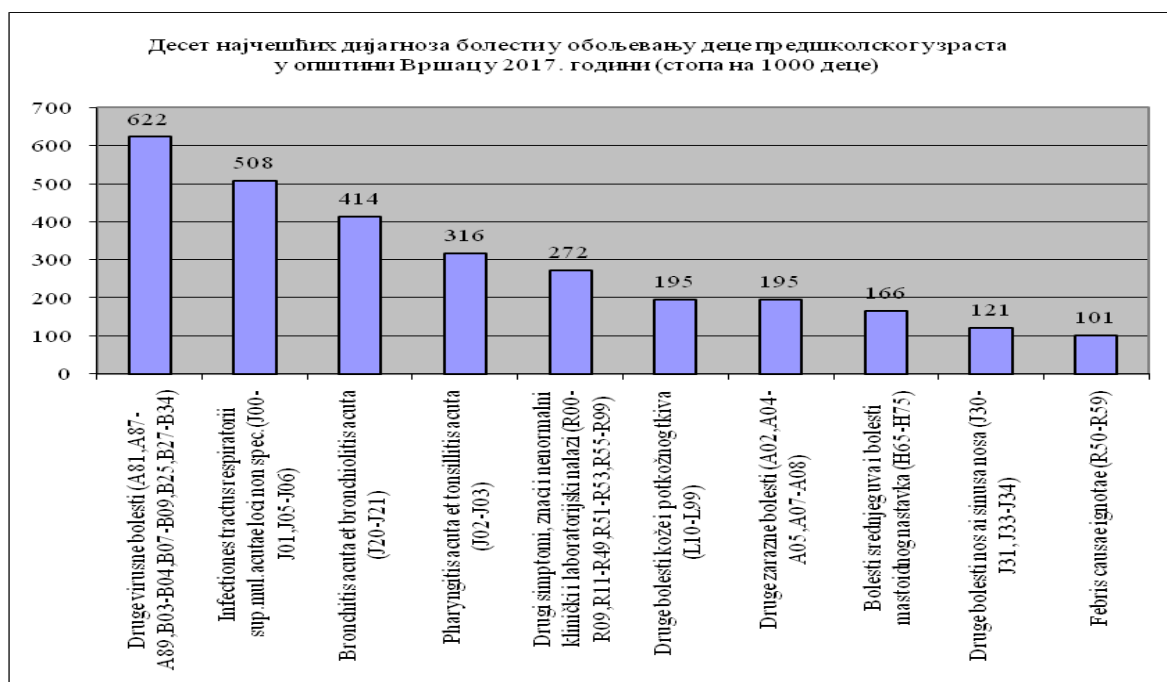
6.2. Обољевање предшколске деце

Анализа обољевања предшколске деце у Вршцу по групама болести, показује да предшколска деца у Вршцу најчешће обољевају од **болести система за дисање** (37,7%).



На другом месту су **заразне и паразитарне болести** (22,7%). На трећем месту су **симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази** (10,2%). Овај податак указује да је неопходно унапредити квалитет рада у здравственој заштити предшколске деце. Четврто место припада **болестима коже и поткожног ткива** (6,2%), а пето **болестима ува и мастоидног наставка** (4,7%). Све остале групе болести чине 18,5% у морбидитету деце предшколског узраста у општини Вршац.

Приметно је да је стопа обољевања код болести система за дисање у паду током последњих девет година, као и код болести болести коже и поткожног ткива и болести ува и мастоидног наставка. Код заразних и паразитарних болести, симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораторијских налаза евидентан је пораст стопе у наведеном периоду.

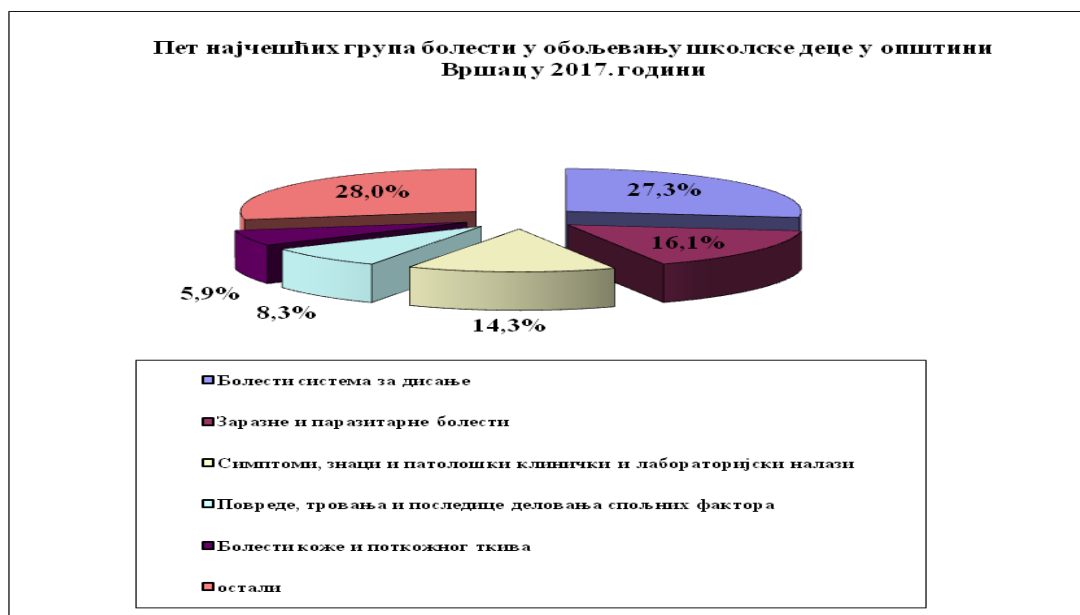


Међу десет водећих дијагноза у морбидитету предшколске деце доминирају акутне инфекције горњег респираторног тракта неозначене локализације и друге вирусне болести. Треће место припада акутној упали бронха и бронхиола, а четврто акутној упали ждрела и крајника. На петом месту су други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази, а на шестом су друге болести коже и поткожног ткива. Друге заразне болести налазе се на седмом месту, а осмо припада болестима средњег ува и мастоидног наставка, док друге болести носа и синуса носа заузимају девето место. Температура непознатог узрока налази се на десетом су месту међу десет водећих дијагноза код предшколске деце у Вршцу.

У периоду од 2009-2017. године у обољевању деце предшколског узраста у Вршцу бележи се пораст код других вирусних болести, акутних инфекција горњег респираторног тракта неозначене локализације и акутног бронхитиса и бронхиолитиса, као и код других симптома, знака и ненормалних клиничких и лабораторијских налаза. Током последњих девет година су у паду стопе обољевања код акутне упале ждрела и тонзила.

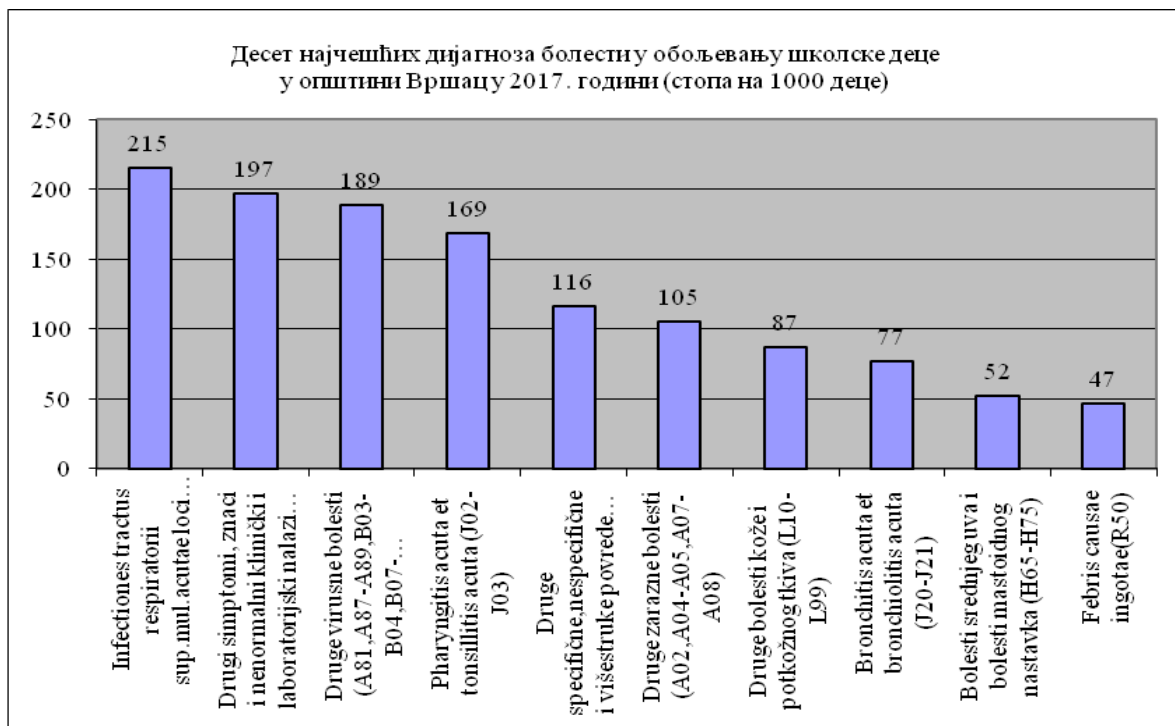
6.3.Обољевање школске деце

Анализа обољевања школске деце у Вршцу по групама болести, показује да школска деца најчешће обољевају од **болести система за дисање** (27,3%).



На другом месту у обољевању школске деце у општини Вршац су **заразне и паразитарне болести** (16,1%); индиректно овај податак сугерише да је потребно побољшати квалитет рада у здравственој заштити школске деце. На трећем и четвртом месту су **симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази** (14,3%) и **повреде, тровања и последице деловања спољних фактора болести** (8,3%), а на петом су **болести коже и поткожног ткива** (5,9%). Све остале групе болести чине 28% у морбидитету деце школског узраста у општини Вршац.

Болести система за дисање су у порасту у периоду од 2009.-2014. године, а у 2017. се уочава пораст у односу на претходну годину и почетак посматраног периода. Заразне и паразитарне болести су варирале са годинама, а у 2017. години имају пад у односу на претходну, а пораст стопе обољевања у односу на 2009. годину. Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази су у порасту у односу на 2009. годину, а запажа се и благи пораст стопе обољевања код повреда, тровања и последица деловања спољних фактора. Уочљиво је и да је стопа обољевања код болести коже и поткожног ткива у порасту у односу на 2009. годину.



Међу десет водећих дијагноза у морбидитету школске деце у Вршцу доминирају вишеструке инфекције горњих респираторних путева, симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази, друге вирусне болести и акутна упала ждрела и крајника. На петом месту су друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде. Друге заразне болести и болести коже и поткожног ткива такође спадају међу првих десет најчешћих дијагноза болести. Осмо, девето и десето место припадају акутном бронхитису и бронхиолитису, болестима средњег ува и мастоидног nastavka и температури непознатог узрока.

У периоду од 2009-2017. године запажа се пораст стопе обољевања код деце школског узраста од акутних инфекција горњих делова респираторних путева неспецифичне локализације. У истом периоду примећује се пораст стопе обољевања од других симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораторијских налаза. Значајно је да међу водећим дијагнозама у обољевању деце школског узраста постоји пад стопе обољевања код других вирусних болести, других специфичних, неспецифичних и вишеструких повреда и акутних упала ждрела и крајника.

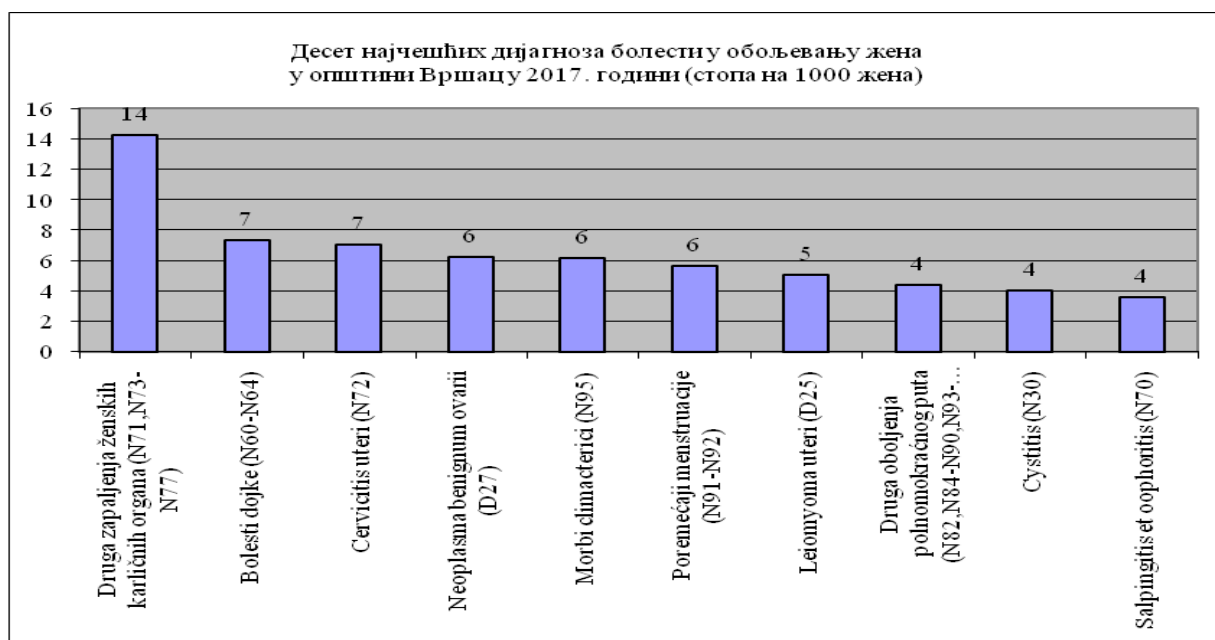
6.4. Обољевање жена

Анализа обољевања жена у општини Вршац према групама болести показује да су **болести мокраћно-полног система** са процентуалним учешћем од 72,4% водећи узрок обољевања женске популације.



Друго место припада групи **тумора** (16,0%), а треће место заузимају **заразне и паразитарне болести** (1,5%).

Током последњих осам година приметно је да је стопа обољевања код жена у Вршцу у паду код све три водеће групе болести.

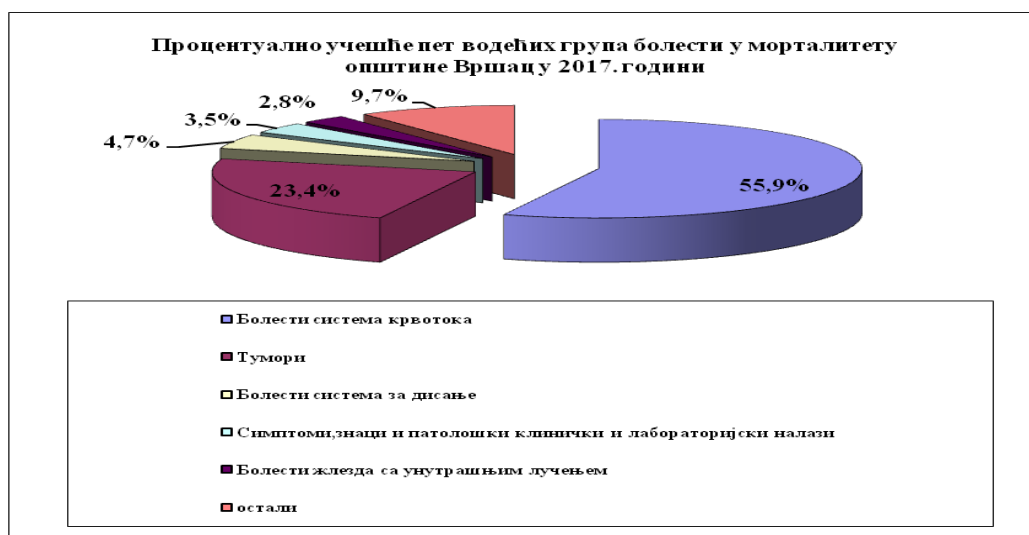


Водеће дијагнозе у здравственој заштити жена у Општини Вршац су друга запаљења женских карличних органа, болести дојке, упала грлића материце, бенигни тумори јајника и болести климактеријума. На шестом месту су поремећаји менструалног циклуса. Тумори глатког мишића материце заузимају седмо место. Друга обољења полномокраћног пута, акутне упале мокраћне бешике, упала јајника и јајовода су на осмом, деветом и десетом месту.

Међу водећим дијагнозама у обољевању жена у Вршцу, код болести дојке, упале грлића материце и болести климактеријума, стопа обољевања је у опадању односу на 2009. годину. Пораст стопе обољевања је приметан код других запаљења женских карличних органа и бенигну тумора јајника.

МОРТАЛИТЕТ СТАНОВНИШТВА ОПШТИНЕ ВРШАЦ

Водећа места у морталитету општине Вршац имају **болести система крвотока** (55,9%) и **тумори** (23,4%). На трећем и четвртном месту налазе се **болести система за дисање** (4,7%) и симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (3,5%). **Болести жлезда са унутрашњим лучењем** су на петом месту (2,8%).



Све остале групе болести чине 9,7% у морталитету становништва у Вршцу.

У периоду од 2009. до 2017. године стопа морталитета код болести система крвотока и тумора се повећала, док су стопе морталитета код остале три водеће групе (болести система за дисање, болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма и симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази) у посматраном периоду прилично уједначене.



Међу десет најчешћих дијагноза болести које узимају учешће у морталитету у општини Вршац, на првом месту је повишен крвни притисак непознатог узрока, затим следи неспецифична кардиомиопатија, па изненадна смрт непознатог узрока. На четвртном месту је малигни тумор бронха и плућа, на петом срчана слабост. На шестом месту је опструктивна болест плућа и на седмом малигни тумор желуца. На осмом и деветом месту су инсулин независни дијабетес мелитус и малигни тумор мокраћне бешике. На последњем десетом месту је срчани застој.

Посматрајући период од 2009-2017. године примећује се да је у Вршцу током 2017. године повећана стопа умирања од повишеног крвног притиска непознатог узрока, изненадне смрти непознатог узрока и хроничне опструктивне болести плућа. Запажа се и да је стопа умирања од кардиомиопатије и слабости срца нижа током 2017. године у односу на 2009. годину.

ЗАКЉУЧАК

Здравствено стање одраслог становништва у Вршцу карактеришу болести система крвотока. Највишу стопу обољевања у оквиру ове групе болести има повишен крвни притисак непознатог узрока и поређењем са протеклих девет година запажа се у 2017. Пораст стопе у односу на претходну годину, као и у односу на 2009. годину. На другом месту су болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма и примећује се пораст стопе обољевања у посматраном периоду. На трећем месту су болести система за дисање, са највишом стопом обољевања од акутне упале ждрела и тонзила, а у претходних девет година стопа обољевања је код ове групе болести била у благом порасту.

Обољевање предшколске деце у Вршцу карактерише висок удео болести система за дисање; њихова стопа обољевања је у паду у односу на почетак посматраног периода; код заразних и паразитарних болести стопа морбидитета се повећава током девет последњих година. У првих пет водећих група болести налазе се симптоми, знаци и патолошки

клинички и лабораторијски налази и запажа се да су њихове стопе имале високе вредности у последњој години. Овај податак сугерише да је неопходно побољшати квалитет рада у здравственој заштити предшколске деце, а у циљу ефикасније дијагностике.

Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора налазе се на четвртом месту у обољевању школске деце у Вршцу. Висока стопа трауматизма говори о неопходности ангажовања шире друштвене заједнице у циљу снижавања ових показатеља код школске деце. У првих пет водећих група болести у морбидитету школске деце налазе се симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази, и запажа се да су њихове стопе имале високе вредности у 2012. и 2014. години да би се тренд пораста наставио и у 2016. години. Током предходне године њихова стопа је нижа у односу на 2016. годину, а виша у односу на почетак посматраног периода.

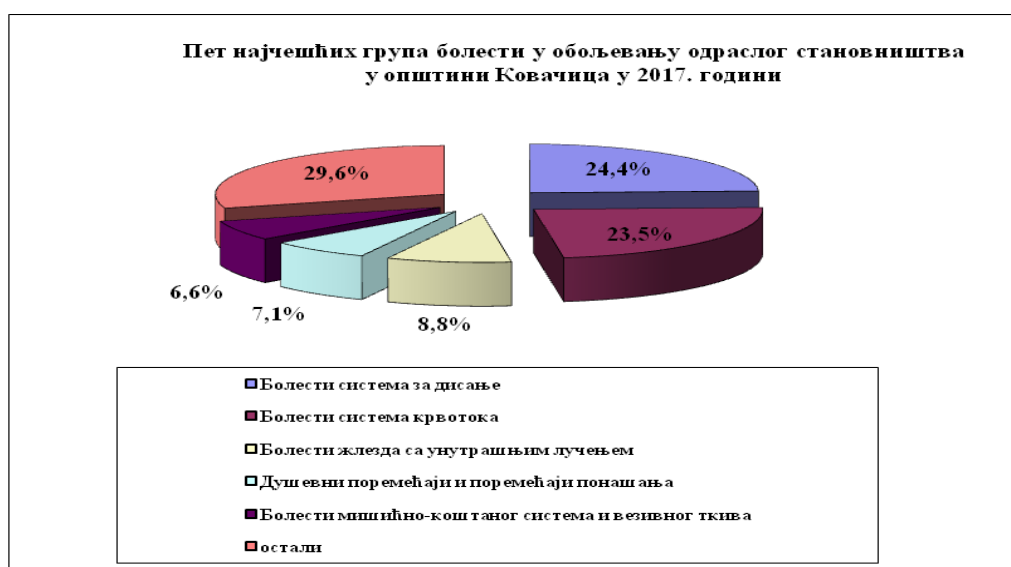
Обољевање жена у општини Вршац одређују болести које су везане за пол и репродуктивну функцију жена. Болести мокраћно-полног система су на првом, тумори на другом, а заразне и паразитарне болести на трећем месту.

У периоду од 2009-2017. године у општини Вршац је повећана стопа умирања од болести система крвотока и тумора. Водеће дијагнозе у морталитету становништва у Вршцу у овом периоду су повишен крвни притисак непознатог узрока, неспецифична кардиомиопатија и изненадна смрт непознатог узрока.

7. ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ СТАНОВНИШТВА КОВАЧИЦЕ

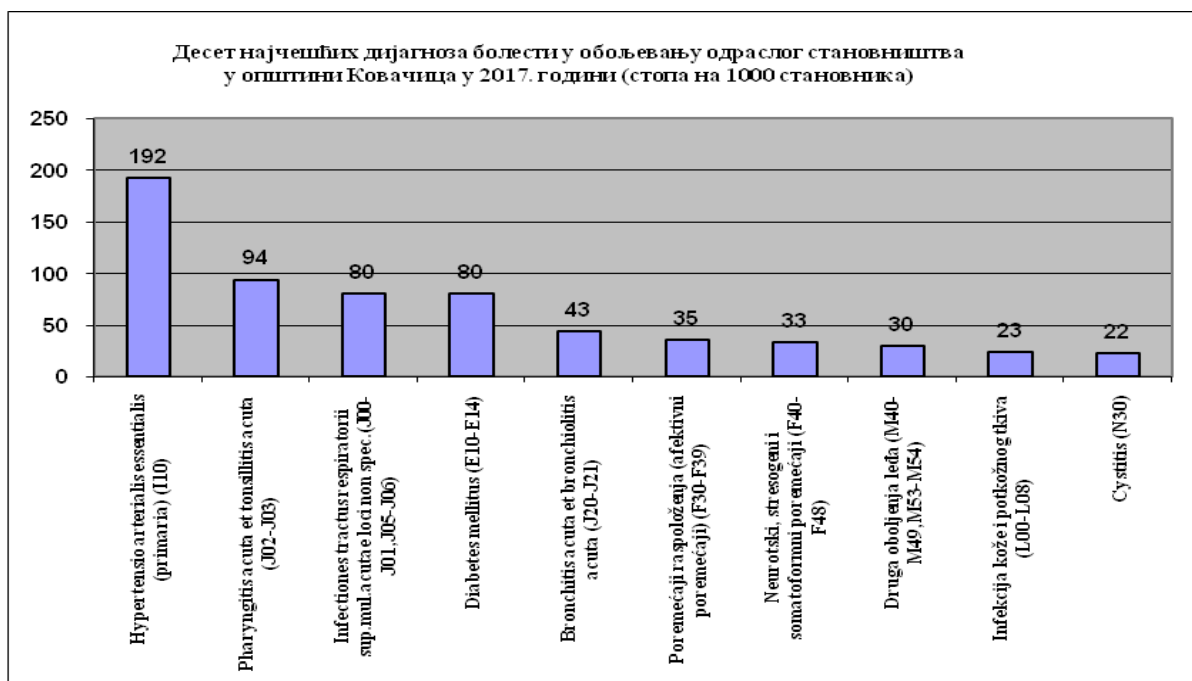
7.1 Обољевање одраслог становништва

На првом месту у обољевању одраслог становништва општине Ковачица налазе се **болести система за дисање (24,4%)**, друго место припада **болестима система крвотока (23,5%)**, а на трећем месту су **болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма** и са процентуалним учешћем од 8,8%.



На четвртом и петом месту су **душевни поремећаји и поремећаји понашања болести (7,1%)** и **мишићно-коштаног система и везивног ткива (6,6%)**. Све остале групе болести чине 29,6% у обољевању одраслог становништва у Ковачици.

Код болести система за дисање које су на првом месту у обољевању одраслих становника у Ковачици стопа обољевања је у паду, а стопа обољевања код болести система крвотока, које су на другом месту је у благом порасту од 2009. до 2017. године. Код болести мишићно коштаног и везивног ткива стопа обољевања бележи пад у посматраном периоду. Запажа се и да је стопа обољевања код болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма у порасту до 2014. а у 2015. години постоји пад, а у 2017. поновни пораст у односу на 2009. годину Код душевних поремећаја и поремећаја понашања примећује се пад стопе обољевања у периоду од девет посматраних година.



Најчешћа дијагноза у обољевању одраслог становништва у Ковачици током 2017. године је повишен крвни притисак непознатог узрока. Затим следе акутне упале грла и крајника, док су на високом трећем месту акутне упале горњих партија дисајних путева неодређене локализације. Четврто место припада шећерној болести. Акутни бронхитис и бронхиолитис заузимају пето, а поремећаји расположења шесто место. Значајно је да неуротски, стресогени и телесно манифестни поремећаји заузимају седмо место у обољевању одраслих у Ковачици. Друга обољења леђа су на осмом месту. Девето место припада другим болестима коже и поткожног ткива, а на десетом месту у листи десет водећих дијагноза у обољевању одраслих у Ковачици су акутне упале мокраћне бешике. Посматрајући водеће дијагнозе у Ковачици у периоду од 2009-2017. године, примећује се да је стопа обољевања код повишеног крвног притиска непознатог узрока, акутних упала горњих партија респираторних путева неодређене локализације и шећерне болести, повећана, а стопа обољевања је у паду код акутне упале ждрела и крајника, као и код акутног бронхитиса и бронхиолитиса.

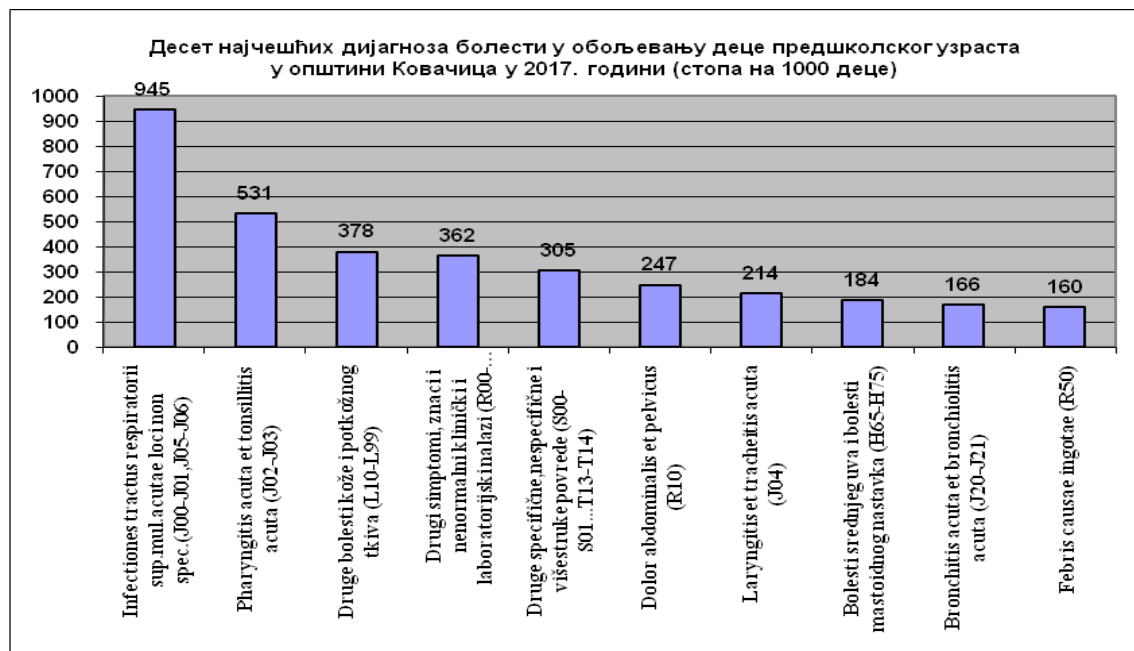
7.2. Обољевање предшколске деце

Анализа обољевања предшколске деце у општини Ковачица по групама болести, показује да предшколска деца у овој општини најчешће обољевају од **болести система за дисање** са процентуалним учешћем од 46%.



На другом и трећем месту су **симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (17,3%)** и **болести коже и поткожног ткива** са процентуалним учешћем од 12%. На четвртом су **болести ува и мастоидног наставка** са процентуалним учешћем од 7,3%. На петом месту су **повреде, тровања и последице деловања спољних фактора** (7,2%). Све остале групе болести чине 10,1% у обољевању предшколске деце у Ковачици.

Посматрано у периоду од 2009. до 2017. године запажа се пораст стопе обољевања код болести система за дисање, болести коже и поткожног ткива, болести ува и мастоидног наставка и повреде, тровања и последица деловања спољних фактора у поређењу са 2009. годином. Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази су у паду.



Међу десет водећих дијагноза у морбидитету предшколске деце у Ковачици на прва три места налазе се акутне болести горњих и доњих партија респираторног тракта, акутне упале ждрела и тонзила и друге болести коже и поткожног ткива. Други симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази заузимају четврто место, а на петом месту су друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде; на шестом месту је бол у стомаку и карлици а на седмом акутна упала ларинкса и трахеје. У најчешће дијагнозе код најмлађе категорије становништва у Ковачици спадају и болести средњег ува и мастоидног наставка, акутни бронхитис и бронхиолитис и температура непознатог узрока.

Стопа обољевања је у порасту код акутних инфекција горњег респираторног тракта у интервалу од 2009. до 2017. године, а током 2011. године је имала највишу вредност. Код акутне упале ждрела и крајника постоји благи пад стопе обољевања у посматраном периоду. Код других болести коже и поткожног ткива, других симптома, знака и патолошких клиничких и лабораторијских знакова, као и код специфичних, неспецифичних и вишеструких повреда вредности стопе обољевања су у порасту.

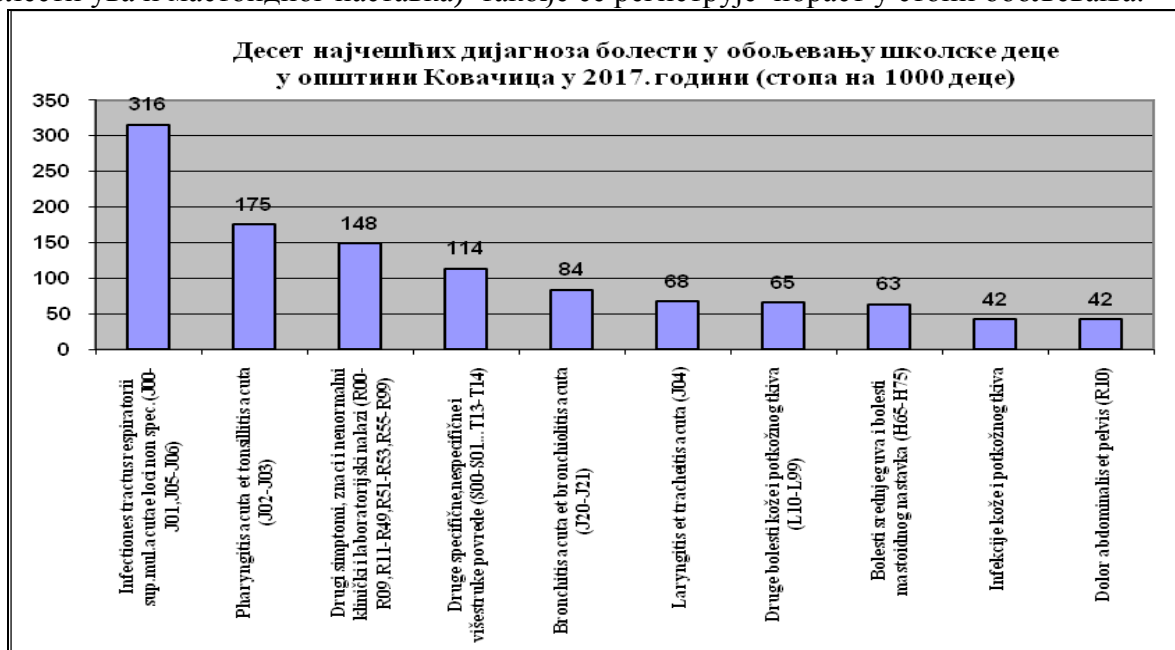
7.3. Обољевање школске деце

Анализа обољевања школске деце у општини Ковачица по групама болести, показује да школска деца у овој општини, као и у осталим општинама Јужнобанатског округа најчешће обољевају од **болести система за дисање** са процентуалним учешћем од 52,7%.



Друго и треће место заузимају **симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази и повреде, тровања и последице деловања спољних фактора** са процентуалним учешћима од 12,6% и 8,3%. Четврто место у морбидитету школске деце у општини Ковачица припада **болестима коже и поткожног ткива** (6,8%), док су на петом **болести ува и мастоидног наставка** (5,6%).

У периоду од 2009. до 2013. године запажа се знатан пораст болести система за дисање, да би у 2014. и 2015. дошло до пада стопе обољевања, а у 2017. години је стопа је нижа у односу на предходну, а виша у односу на почетну 2009. годину. И код осталих водећих група болести (симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази, повреде тровања, последице деловања спољних фактора, болести коже и поткожног ткива, и болести ува и мастоидног наставка) такође се региструје пораст у стопи обољевања.



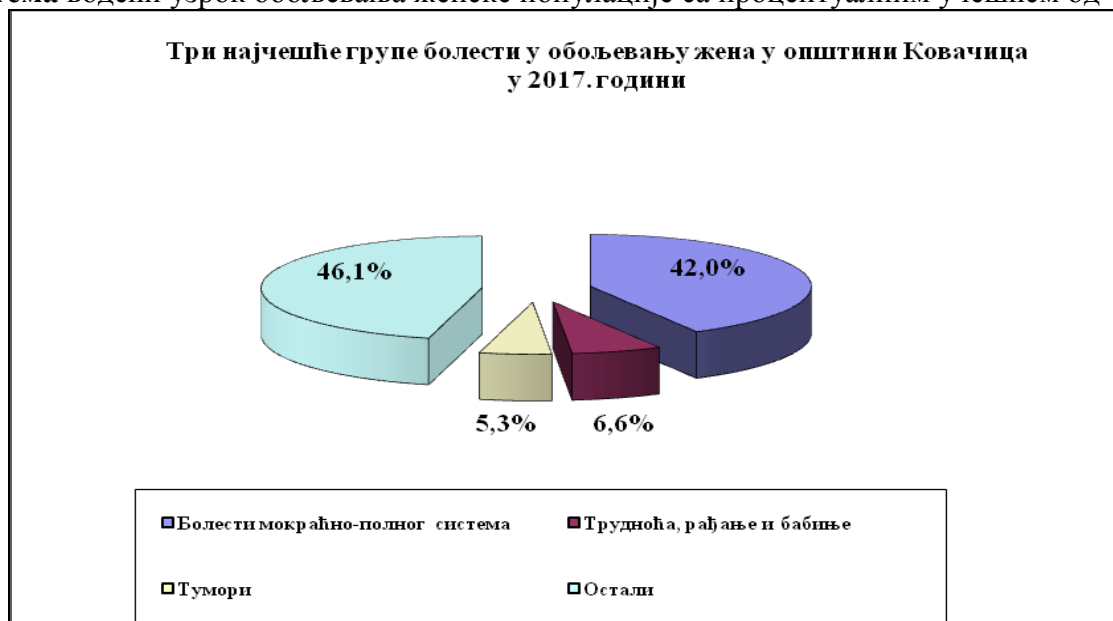
Две најучесталије дијагнозе болести међу десет водећих у обољевању школске деце у Ковачици су акутне болести респираторног тракта, које су брзог тока и добре прогнозе, те самим тим немају већи социомедицински значај (инфекције горњих партија респираторног тракта недефинисане локализације и акутна упала ждрела и тонзила. Затим следе други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази и друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде. Акутни бронхитис и бронхиолитис су на петом месту. Високо шесто место заузимају запаљење ларинкса и трахеје, на седмом месту су друге болести ува и мастоидног наставка и на осмом месту болести коже и

поткожног ткива На деветом месту су варицела и херпес зостер, а на десетом је бол у стомаку и карлици.

У периоду од 2009. до 2017. године код деце школског узраста у општини Ковачица запажа се пораст стопе обољевања код инфекција горњих партија респираторног тракта недефинисане локализације, других симптома, знака и патолошких, клиничких и лабораторијских налаза и других специфичних, неспецифичних и вишеструких повреда Пад стопе обољевања постоји код акутне упале ждрела и тонзила и акутног бронхитиса и бронхиолитиса.

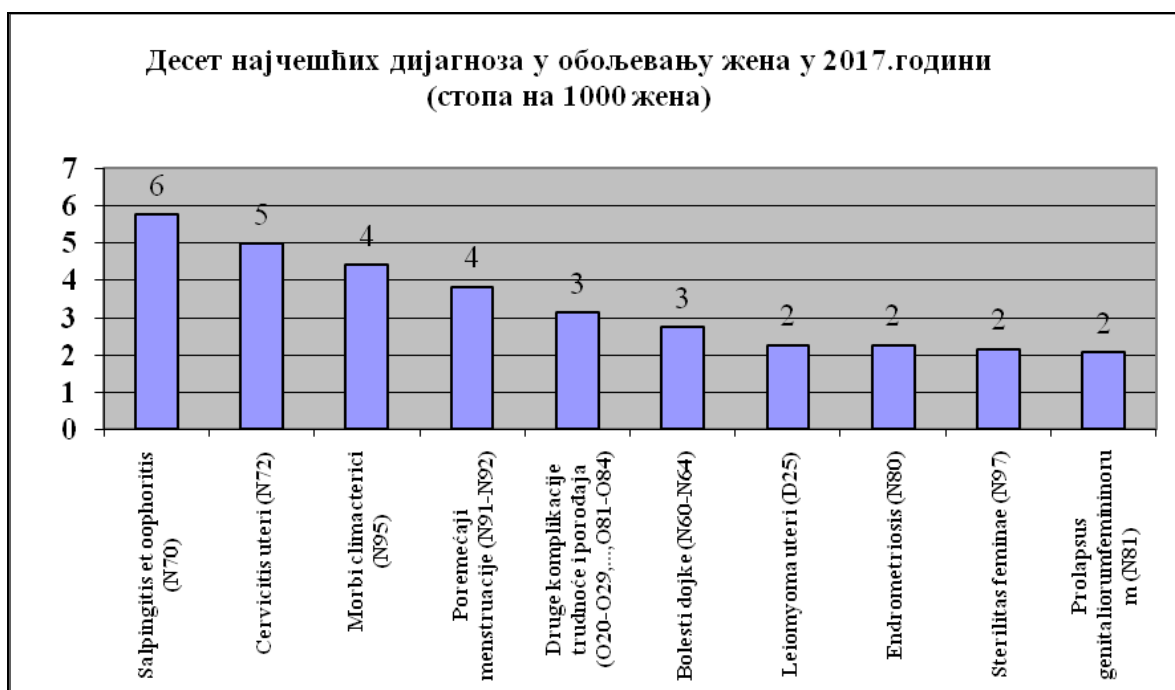
7.4. Обољевање жена

Анализа обољевања жена у општини Ковачица показује да су **болести мокраћно-полног система** водећи узрок обољевања женске популације са процентуалним учешћем од 42%.



Друго место припада групи **трудноћа, рађање и бабиње** са 6,6% и група **тумора** са процентуалним учешћем од 5,3 %.

Током последњих девет година приметно је да је стопа обољевања у паду код болести мокраћно-полног система. Пад стопе постоји и код групе трудноћа, рађање и бабиње. Стопа обољевања је у односу на 2009. годину виша и код групе тумора.



Међу десет најчешћих дијагноза у обољевању жена у општини Ковачица на првом месту су упале јајника и јајовода, упала грлића материце, болести климактеријума, поремећаји менструације и на петом друге компликације трудноће и порођаја. На шестом месту су болести дојке, затим следе: бенигни тумор глатког мишића материце, ендометриоза, неплодност жене и пролапс полних органа жене. У периоду од 2009. до 2017. године у општини Ковачица запажа се пад стопе обољевања код свих пет најчешћих дијагноза болести у обољевању жена.

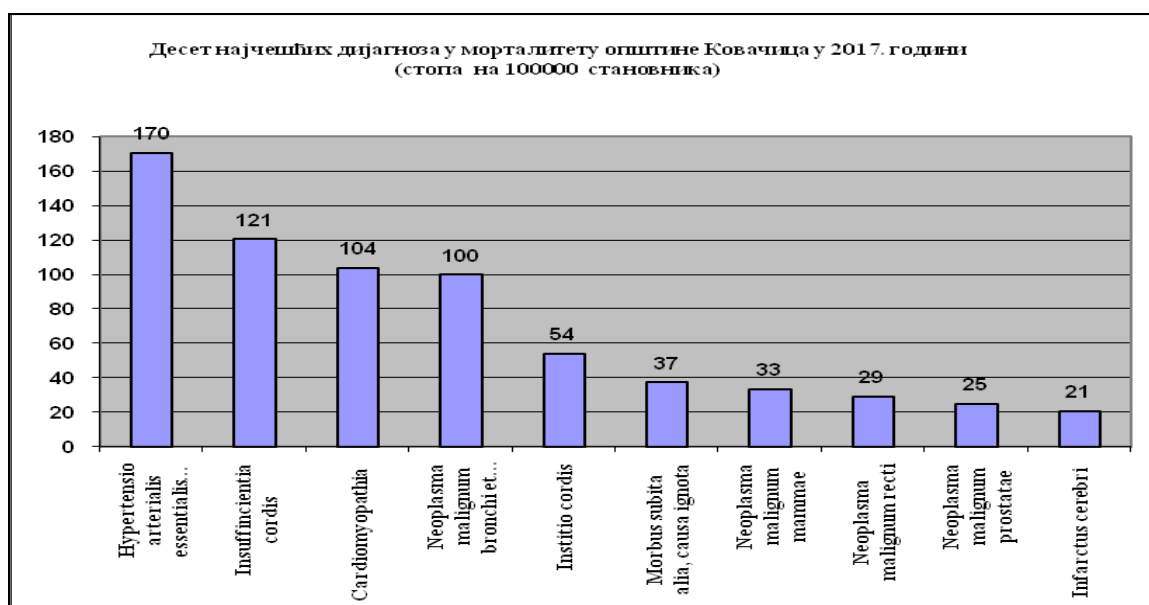
МОРТАЛИТЕТ СТАНОВНИШТВА ОПШТИНЕ КОВАЧИЦА

Водећи узроци умирања становништва општине Ковачица у 2017. години су **болести система крвотока (41,3%)** и **тумори (16,6%)**.



Треће место припада **болестима нервног система (3,3%)**, а на четвртм су **болести жлезда са унутрашњим лучењем исхране и метаболизма (2,7%)**. Пето место заузимају са процентуалним учешћем од 2,7% симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази.

Посматрано уназад од 2009. године, стопа морталитета у општини Ковачица смањена је код болести система крвотока, а повећана код групе тумора, болести нервног система, као и код болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма и симптома, знака и патолошких клиничких и лабораторијских налаза.



Међу десет најчешћих дијагноза болести које узимају учешће у морталитету у општини Ковачица, на прва три места су повишен крвни притисак непознатог порекла срчана

инсуфицијенција и неспецифична кардиомиопатија; затим следи на четвртном месту малигни тумор бронха и плућа. На петом месту је срчани застој, на шестом изненадна смрт непознатог узрока, а на седмом малигни тумор дојке. На осмом месту је малигни тумор ректума, на деветом малигни тумор простате а десето место заузима мождани инсулт.

Стопа mortalитета код пет најчешћих дијагноза у 2017. години, а у односу на 2009. годину је у порасту код повишеног крвног притиска непознате етиологије, срчане слабости и малигног тумора бронха и плућа, док је стопа mortalитета код срчаног застоја и застојне кардиомиопатије у опадању.

ЗАКЉУЧАК

Здравствено стање одраслог становништва у општини Ковачица карактеришу болести система за дисање на првом месту у листи обољевања и запажен је њихов пад у односу на претходне године. Најчешћа дијагноза у обољевању код одраслих је повишен крвни притисак непознатог узрока, чију је стопу обољевања могуће снижити мерама превенције. Важно је истаћи да душевни поремећаји и поремећаји понашања улазе у првих пет водећих група болести у обољевању одраслих становника општине Ковачица.

Обољевање предшколске деце у општини Ковачица карактеришу болести система за дисање и током претходних година запажа се њихов пораст. На другом месту у обољевању предшколске деце у Ковачици налазе се симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази, што указује да је неопходно унапредити квалитет рада у здравственој заштити најмлађих.

Код деце школског узраста у општини Ковачица у периоду од 2009. до 2017. године доминирају болести система за дисање чија стопа обољевања има тренд опадања последње три године и које због брзог тока и добре прогнозе немају већи социомедицински значај.

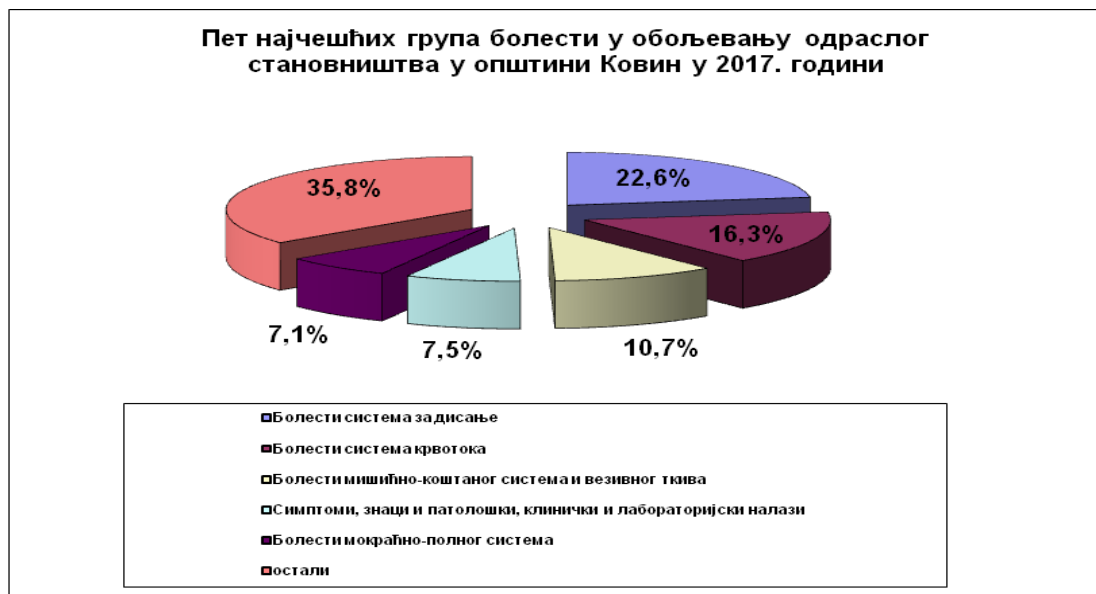
Обољевање жена у општини Ковачица карактеришу болести мокраћно-полног система, и запажа се да је њихова стопа нижа у односу на последње три године, а група трудноће, рађања и бабиња су на другом месту, и запажа њихов пад у односу на 2015. годину, као и у односу на 2009. годину.

Међу десет најчешћих дијагноза болести које узимају учешће у mortalитету у општини Ковачица, на првим местима су повишен крвни притисак непознатог порекла, неспецифична срчана инсуфицијенција и неспецифична кардиомиопатија. У периоду од 2009-2017. године у општини Ковачица је знатно повећана стопа умирања код тумора, болести нервног система, болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма и симптома, знака и патолошких клиничких и лабораторијских налаза, а смањена код болести кардиоваскуларног система.

8. ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ СТАНОВНИШТВА КОВИНА

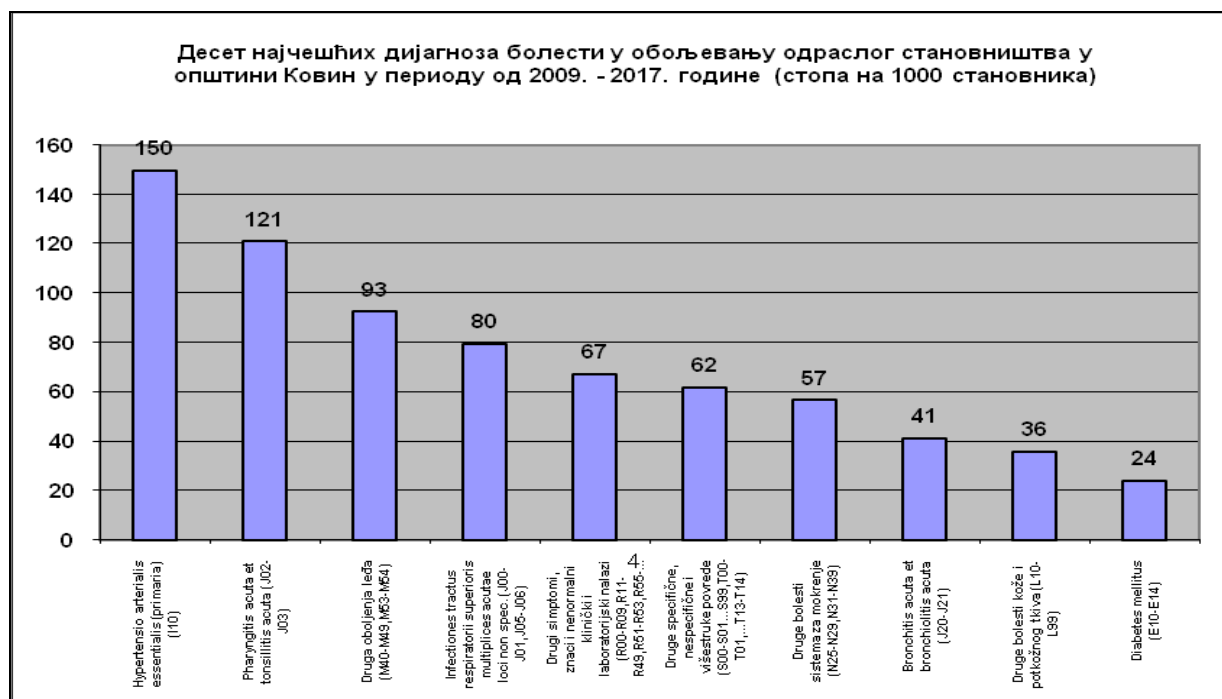
8.1. Обољевање одраслог становништва

На првом месту у обољевању одраслог становништва општине Ковин налазе се **болести система за дисање** (22,6%), друго место припада **болестима система крвотока** (16,3%), а на трећем месту су **болести мишићно-коштаног система и везивног ткива** са процентуалним учешћем од 10,7%.



Четврто место заузимају **симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази** (7,5%), док су на петом месту **болести мокраћно-полног система** (7,1%). Све остале групе болести чине 35,8% у обољевању одраслог становништва у Ковину.

У периоду од 2009-2017. године у паду је стопа обољевања код болести система за дисање да би 2015. дошло до скока, а у 2016. и 2017. години до пада вредности. Код болести коштаног-мишићног система постоји такође пад стопе у посматраном периоду. Стопа обољевања је у порасту код болести система крвотока, болести мокраћно-полног система и групе симптома, знака и патолошких клиничких и лабораторијских налаза.



Међу десет најчешћих дијагноза болести у обољевању одраслог становништва у општини Ковин, прво место припада повишеном крвном притиску непознатог порекла, друго акутним упалама ждрела и тонзила, треће другим обољењима леђа, а четврто место припада вишеструким, акутним инфекцијама горњих дисајних путева. На петом месту су симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази, а на шестом следе специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде. Друге болести система за мокрење заузимају седмо, а акутне упале душника и душница осмо место. На деветом месту су друге болести коже и поткожног ткива, а на десетом шећерна болест.

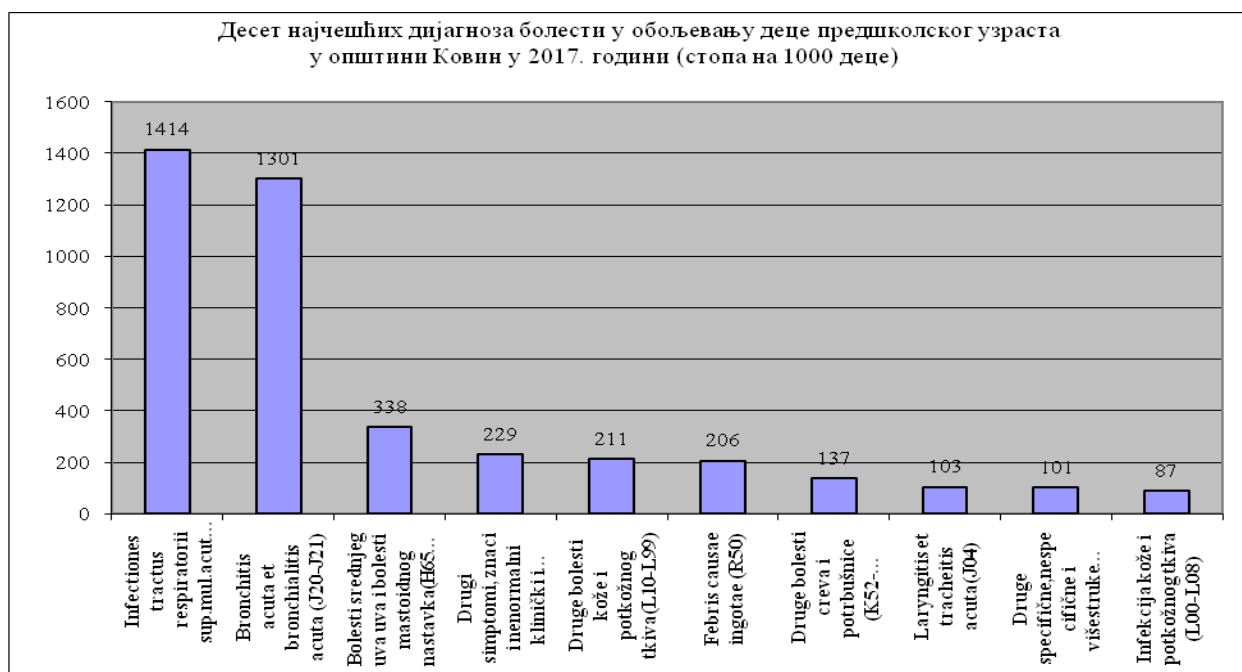
Анализом од 2009. до 2017. године код одраслог становништва у општини Ковин запажа се пораст стопе морбидитета код повишеног крвног притиска непознатог узрока, акутних инфекција горњих делова дисајних путева без одређене локализације и других симптома, знака и патолошких клиничких и лабораторијских налаза.

8.2. Обољевање предшколске деце

Анализа обољевања предшколске деце у општини Ковин по групама болести, показује да предшколска деца у овој општини најчешће обољевају од **болести система за дисање** са процентуалним учешћем од 62,8%.



На другом месту су **симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази са процентуалним учешћем од 7,8%**. Болести коже и поткожног ткива су на трећем месту у обољевању предшколске деце у Ковину (5,1%). На четвртном месту (4,7%) су **болести ува и мастоидног наставка** и на петом **болести система за варење** (3,4%). Анализом стопе морбидитета од пет најчешћих група болести у периоду од 2009. до 2017. године запажа се пад стопе обољевања код болести дисајних путева до 2013. године после чега следи благ пораст. У односу на 2009. годину примећује се пораст стопе обољевања код болести коже и поткожног ткива, симптома, знака и патолошких клиничких и лабораторијских налаза и болести ува и мастоидног наставка. Такође, код болести система за варење приметно је да су у благом порасту од 2011-2017. године.

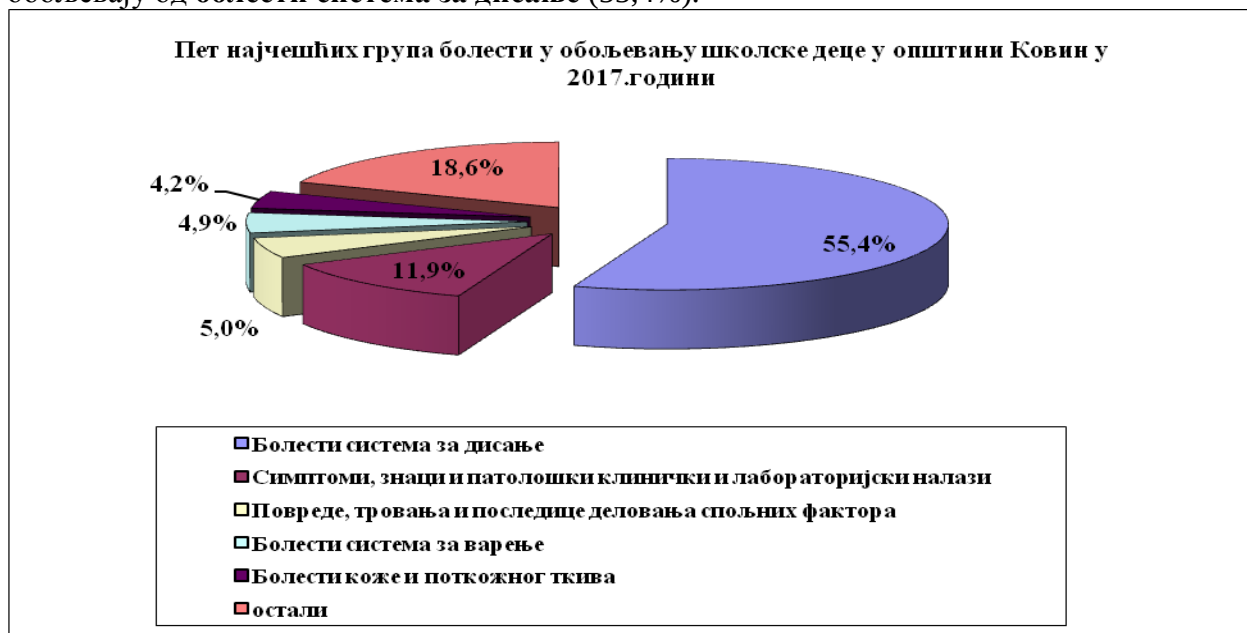


Прва два места међу десет најчешћих дијагноза болести код предшколске деце у Ковину припадају акутним инфекцијама горњих и доњих партија дисајних путева. На трећем месту су болести средњег ува и мастоидног наставка, а на четвртом симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски знаци. Пето место припада болестима коже и поткожног ткива, на шестом је температура непознатог узрока, затим следе на седмом друге болести црева и потрбушнице. На осмом месту су запаљење грклана и душника, а на деветом друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде и на десетом инфекције коже и поткожног ткива.

Анализом стопе морбидитета код пет најчешћих дијагноза болести у периоду од 2009. до 2017. године може се запазити пораст стопе код вишеструких акутних инфекција горњих делова дисајних путева, болести средњег ува и мастоидног наставка и других симптома, знака и ненормалних клиничких и лабораторијских налаза. Снижење стопе је присутно код акутних упала ждрела и крајника (у односу на 2009. годину а пораст у односу на све остале године) и акутне упале душника и душница.

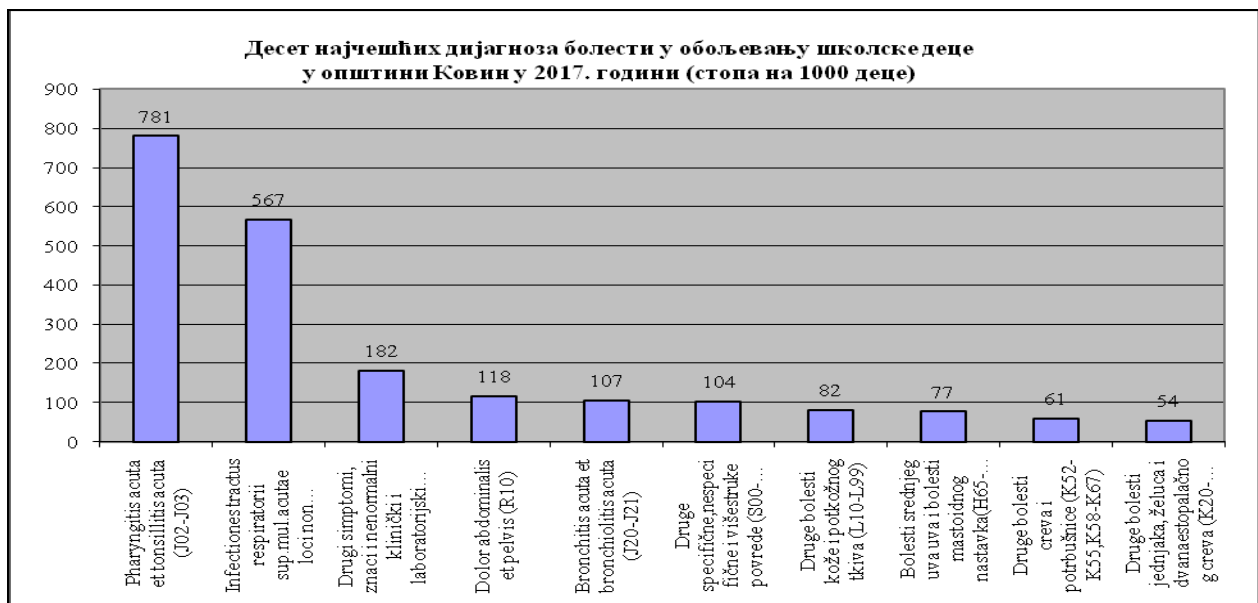
8.3. Обољевање школске деце

Анализа обољевања школске деце у Ковину према групама болести, показује да школска деца у овој општини, као и у осталим општинама у Јужнобанатском округу најчешће обољевају од **болести система за дисање** (55,4%).



Високо друго место у обољевању школске деце заузимају **симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази** (11,9%), док треће место са учешћем од 5% у укупном морбидитету заузимају **повреде, тровања и последице деловања спољних фактора**. На четвртом и петом месту налазе се **болести система за варење** (4,9%) и **болести коже и поткожног ткива** (4,2%).

Посматрано у периоду од 2009. до 2017. године запажа се пораст стопе морбидитета код болести система за дисање, симптома знакова и патолошких клиничких и лабораторијских налаза, код повреда, тровања и последица деловања спољних фактора и болести система за варење. Код болести коже и поткожног ткива стопа обољевања се одржава на уједначеном нивоу, без већих одступања током последњих девет година, али је стопа незнатно нижа током 2017. године у односу на 2009. годину.



Најучесталије дијагнозе у морбидитету школске деце у Ковину су акутна упала ждрела и тонзила и акутне инфекције горњих партија респираторног тракта. На трећем месту су симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази, а на четвртном бол у стомаку и карлици. На високом петом месту су акутни бронхитис и бронхиолитис, затим следе на шестом друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде. Седмо место заузимају друге болести коже и поткожног ткива, на осмом болести ува и мастоидног наставка и на деветом болести црева и потрбушнице, а за њима следе на десетом друге болести једњака, желуца и дванаестопалачног црева.

У периоду од 2009-2017. године запажа се пад стопе обољевања код деце школског узраста код акутне упале ждрела и тонзила и акутне упале душника и душница. Значајно је да је међу водећим дијагнозама у обољевању деце школског узраста евидентан пораст стопе обољевања од акутних инфекција горњих партија респираторног тракта, других симптома, знака и патолошких клиничких и лабораторијских налаза и код бола у стомаку и карлици.

8.4. Обољевање жена

Анализа обољевања жена у општини Ковин према групама болести показује да су **болести мокраћно-полног система** водећи узрок обољевања женске популације са процентуалним учешћем од 76,7%.



На другом и трећем месту у обољевања жена налазе се са 4% **тумори** и група **симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази** са 0,6%.

Код болести мокраћно-полног система приметан је пад стопе обољевања у последњих неколико година; благи пад је присутан и код тумора, док код групе симптома, знака и патолошких клиничких и лабораторијских налаза постоји благи пораст стопе обољевања.

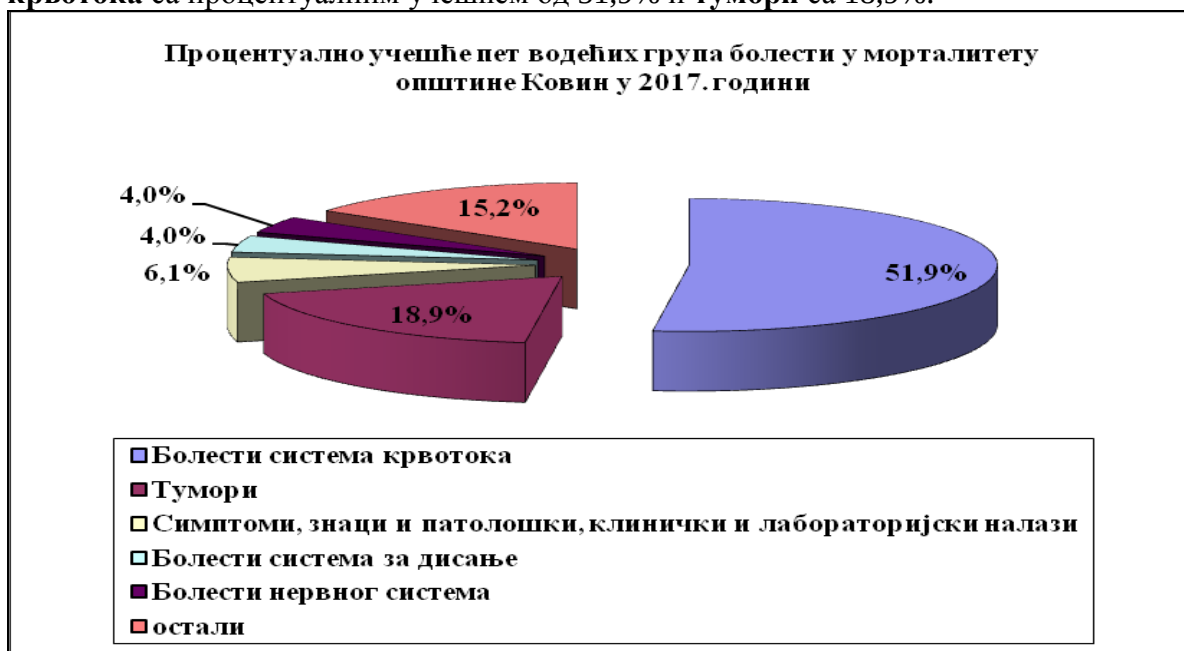


Међу десет најчешћих дијагноза болести код жена у општини Ковин, на првом месту су друга запаљења женских карличних органа, на другом следе поремећаји менструације, па болести климактеријума на трећем и друга обољења мокраћно-полног пута на четвртном месту. На петом месту следи пролапс полних органа жене, па болести дојке на шестом месту. Седмо место заузимају упале јајника и јајовода, на осмом су друге болести система за мокрење и бенигни тумори глатког мишића материце на деветом месту. Акутна упала мокраћне бешике заузима десето место.

Анализом пет најчешћих дијагноза болести код жена у општини Ковин, током последњих девет година запажа се пад стопе морбидитета у 2017. години у односу на 2009. годину код свих пет водећих болести у обољевању жена, изузев код пролапса женских гениталних органа, код којих постоји благи пораст стопе обољевања.

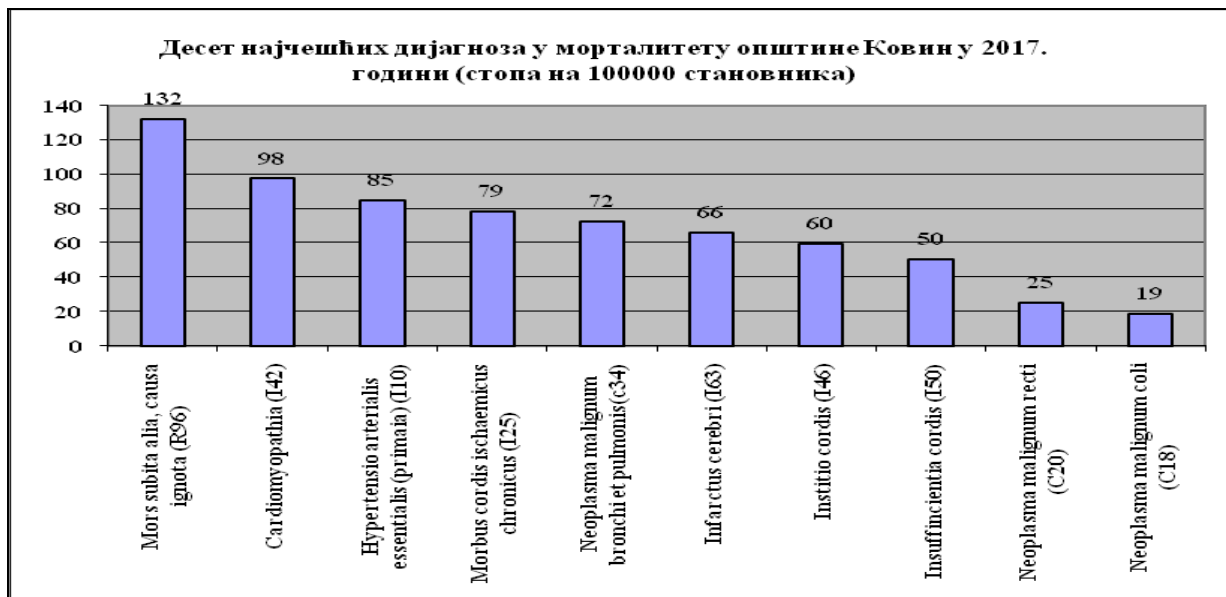
МОРТАЛИТЕТ СТАНОВНИШТВА ОПШТИНЕ КОВИН

Водећи узроци умирања становништва општине Ковин у 2017. години су **болести система крвотока** са процентуалним учешћем од 51,9% и **тумори** са 18,9%.



Треће место припада **симптомима, знацима и патолошким клиничким и лабораторијским налазима** (6,1%), а на четвртном месту су **болести система за дисање** (4,0%). Пето место заузимају **болести нервног система** (4,0%).

У периоду од 2009. до 2017. године у општини Ковин дошло је до значајног пада стопе mortalитета код болести система крвотока. Благи пораст је приметан код тумора, симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораторијских налаза, болести система за дисање и код болести нервног система.



Прва, од десет најчешћих дијагноза у mortalитету је изненадна смрт непознатог узрока, затим следе неспецифична кардиомиопатија, повишен крвни притисак непознатог узрока и хронична исхемијска болест срца. Пето место заузима малигни тумор бронха и плућа. На шестом месту је мождани инсулт, на седмом срчани застој; осмо и девето место припадају срчаној инсуфицијенцији и малигном тумору ректума. На десетом месту је малигни тумор дебелог црева.

У Ковину је у 2017. години у односу на 2009. повећана стопа умирања од изненадне смрти непознатог узрока, неспецифичне кардиомиопатије и хроничне исхемијске болести срца и малигног тумора бронха и плућа, а смањена код повишеног крвног притиска непознатог узрока.

ЗАКЉУЧАК

Здравствено стање одраслог становништва у општини Ковин карактеришу болести система за дисање и болести система крвотока на првом и другом месту у листи обољевања; стопа морбидитета код болести система за дисање је у паду, а код болести система крвотока у порасту током последњих девет година. Највишу стопу обољевања у оквиру ове групе болести има повишен крвни притисак непознатог узрока, а приметан је пораст у односу на период од пре девет година. На високом трећем месту су и болести мишићно-коштаног система, које су чест узрок одсуствовања са посла.

Обољевање предшколске деце у општини Ковин карактерише висок удео болести система за дисање, које показују тренд пораста, а на другом месту је група симптома, знака и патолошких клиничких и лабораторијских налаза, који су такође у порасту.

Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора налазе се на трећем месту у обољевању школске деце у Ковину. Висока стопа трауматизма указује да постоји неопходност ангажовања шире друштвене заједнице у циљу снижавања стопе ове врсте обољења код школске деце. Симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази заузимају високо друго место у обољевању школске деце у Ковину.

Морбидитет жена у општини Ковин карактеришу болести мокраћно-полног система, тумори и заразне и паразитарне болести. Код болести мокраћно полног система и групе тумора постоји тенденција пораста у односу на 2009. годину. Најчешће дијагнозе болести су запаљења женских карличних органа, болести климактеријума и поремећаји менструације.

У периоду од 2009-2017. године у општини Ковин је смањена стопа умирања код болести система крвотока, док је стопа умирања код групе тумора повишена. Водеће дијагнозе у морталитету становништва Ковин су изненадна смрт непознатог узрока, неспецифична кардиомиопатија и повишен крвни притисак непознатог узрока. Од малигних болести унутар десет водећих узрока смрти се издвајају малигни тумори бронха и плућа на петом месту.

9. ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ СТАНОВНИШТВА ОПОВА

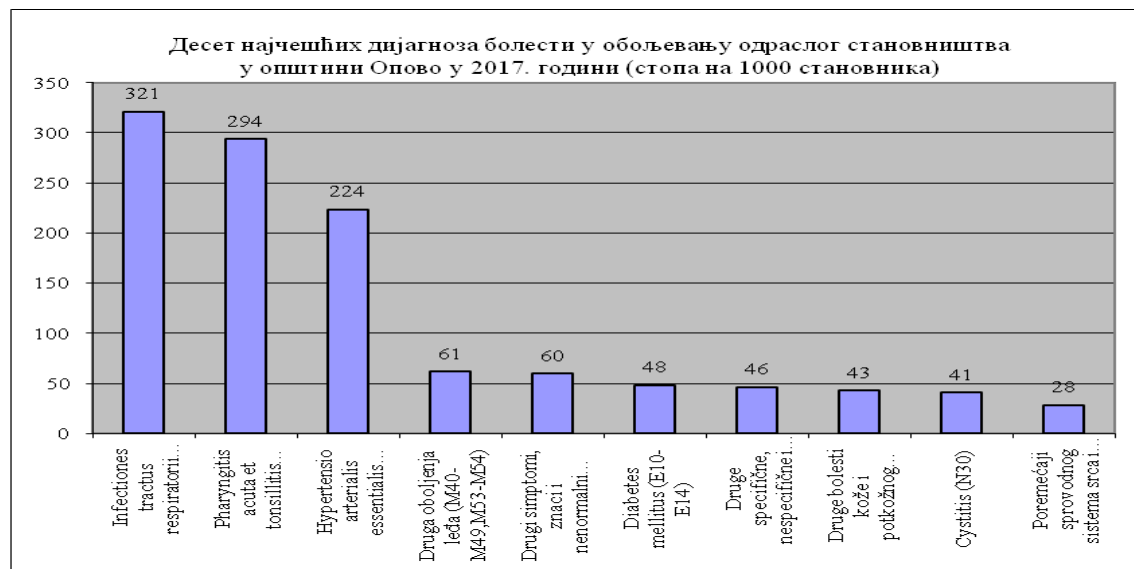
9.1. Обољевање одраслог становништва

На првом месту у обољевању одраслог становништва општине Опово налазе се **болести система за дисање** (39,0%), друго место припада **болестима система крвотока** (17,1%), а на трећем месту су **болести мишићно-коштаног система и везивног ткива** са процентуалним учешћем од 6,1%.



Четврто место заузимају **болести мокраћно-полног система** (4,6%), док су на петом месту **симптоми, знаци, патолошки клинички и лабораторијски налази** (4,4%). Све остале групе болести чине 28,8% у обољевању одраслог становништва у Опову.

У периоду од 2009-2017. године у порасту је стопа обољевања код болести система за дисање, осим у 2014. и 2016. години, када постоји пад. Стопе обољевања су такође у порасту код болести система крвотока, изузев у 2013. и 2016. години, где се уочава пад. У последњим годинама пораст је приметан код болести мишићно-коштаног система и везивног ткива и код групе симптома, знака, патолошких клиничких и лабораторијских налаза стопа обољевања се смањује током неколико последњих година.



Међу десет најчешћих дијагноза болести, на првим местима су акутне инфекције горњих партија дисајних путева неозначане локализације и акутна упала ждрела и тонзила. На трећем месту је повишен крвни притисак непознатог узрока, а четврто место припада други, обољењима леђа. Пето место заузимају симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски симптоми. Затим следе шећерна болест, друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде, друге болести коже и поткожног ткива, акутна упала мокраћне бешике и поремећаји спроводног система срца.

У 2017. години, а у поређењу са 2009. годином дошло је до пораста стопе обољевања код акутних инфекција горњих делова респираторних путева неспецифичне локализације, код акутних упала ждрела и крајника и симптома, знака и ненормалних клиничких и лабораторијских налаза, а снижена код других обољења леђа и симптома.

9.2. Обољевање предшколске деце

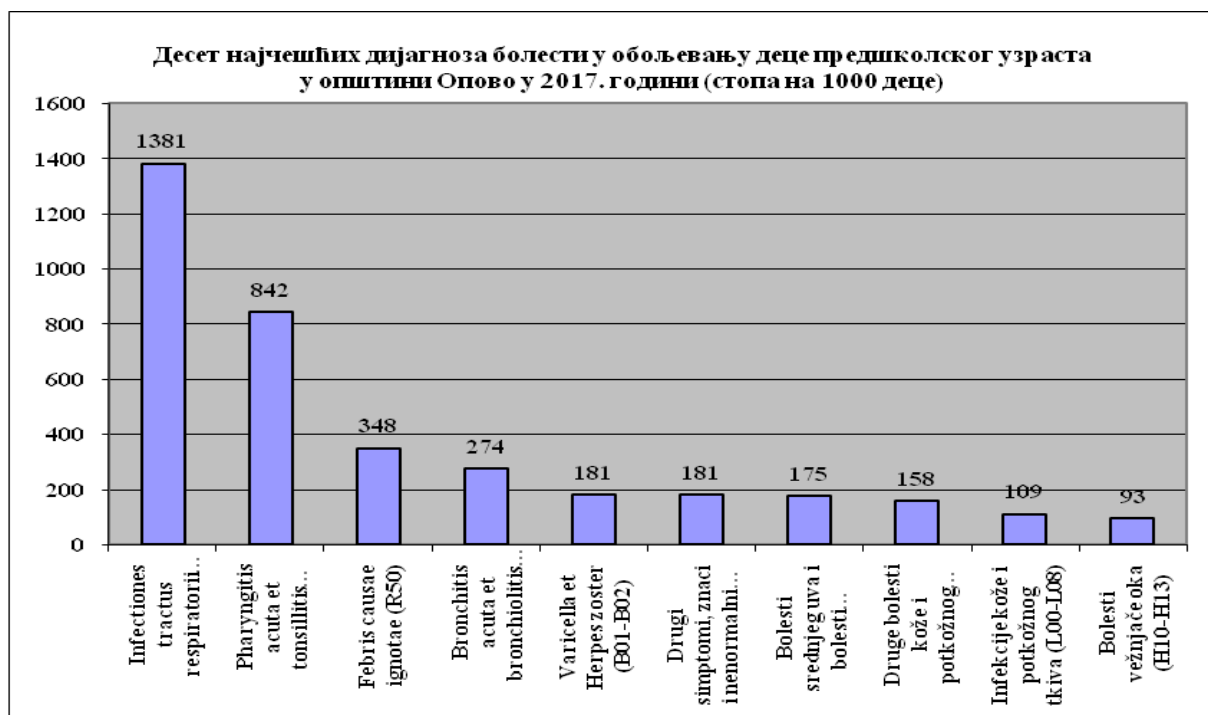
Анализа обољевања предшколске деце у општини Опово показује да најмлађе узрастне групе у овој општини најчешће обољевају од **болести система за дисање** са процентуалним учешћем од 60,3%.



На високом другом месту су **симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази** (12,8%); овај податак сугерише да је неопходно побољшати квалитет рада у здравственој заштити предшколске деце. Треће место заузимају **болести коже и поткожног ткива** (6,1%). Четврто место у обољевању предшколске деце припада

болестима ува и мастоидног наставка (4,6%), док пето место у морбидитету предшколске деце у општини Опово припада болестима мокраћно полног система (2,8%).

У периоду од 2009. до 2017. године приметан је пораст стопе обољевања код болести система за дисање, групе симптома, знака, и патолошких клиничких и лабораторијских налаза и болести коже и поткожног ткива. Такође стопа обољевања је такође повећана код болести ува и мастоидног наставка и болести мокраћно-полног система.



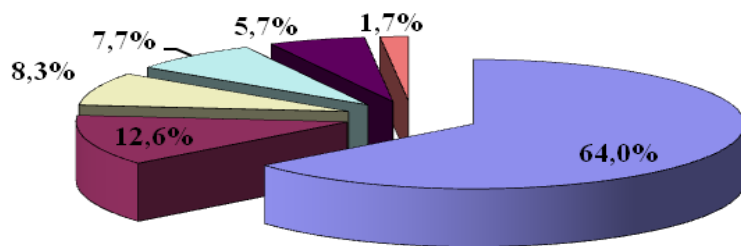
Међу првих десет водећих дијагноза у морбидитету предшколске деце у Опову налазе се акутне болести горњих партија респираторног тракта неспецифичне локализације, упале ждрела и тонзила, грознице непознатог узрока и акутни бронхитис и бронхиолитис. Пето место припада варицели и херпес зостеру. Шесто место заузимају симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази, седмо болестима средњег ува и мастоидног ткива, а на осмом месту су болести коже и поткожног ткива. У најчешће болести деце предшколског узраста спадају инфекције поткожног ткива и болести вежњаче ока.

Анализом пет најчешћих дијагноза болести код предшколске деце у општини Опово запажа се пад стопе морбидитета код акутне упале ждрела и крајника, а пораст код акутних инфекција горњих партија респираторног тракта неодређене локализације, акутног бронхитиса и бронхиолитиса, код грознице непознатог узрока и варицеле и херпес зостера.

9.3. Обољевање школске деце

Анализа обољевања школске деце у Опову према групама болести, показује да школска деца у овој општини најчешће обољевају од **болести система за дисање** са процентуалним учешћем од 64%.

**Пет најчешћих група болести у обољевању школске деце
у општини Опово у 2017. години**

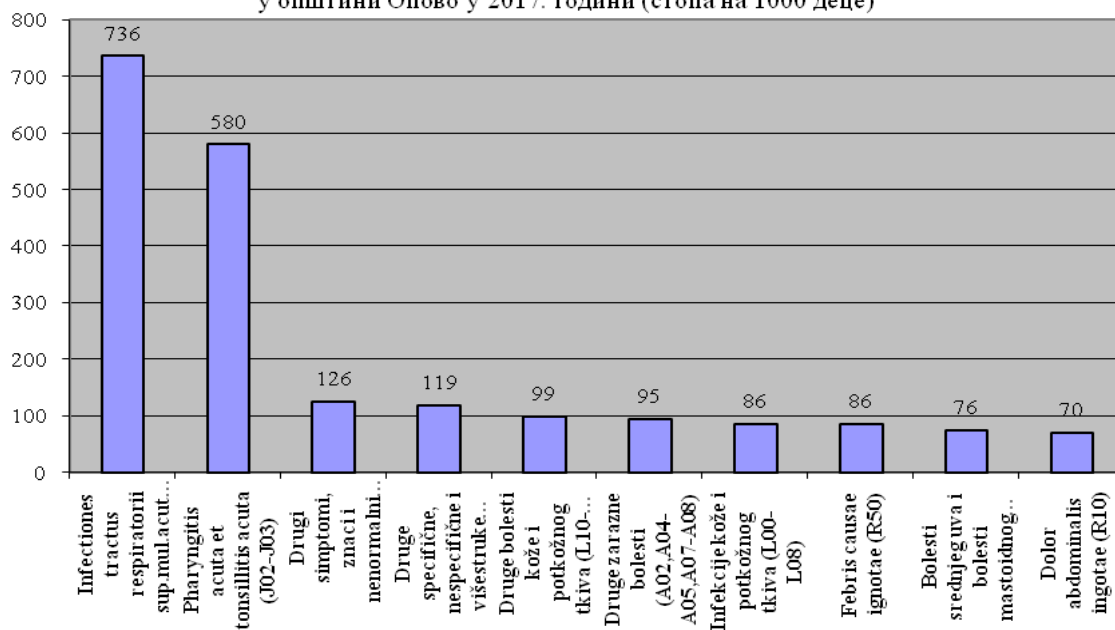


- Болести система за дисање
- Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази
- Болести коже и поткожног ткива
- Заразне и паразитарне болести
- Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора
- остали

На другом месту су **симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази** (12,6%), а треће место заузимају **болести коже и поткожног ткива** (8,3%). На четвртм месту су **заразне и паразитарне болести** (7,7%), а на петом **повреде, тровања и последице деловања спољних фактора** (5,7%).

Деветогодишњом анализом пет најчешћих група болести у обољевању код школске деце, уочава се пораст стопе морбидитета код свих група, нарочито код болести система за дисање.

**Десет најчешћих дијагноза болести у обољевању школске деце
у општини Опово у 2017. години (стопа на 1000 деце)**



Прва два места, међу десет најчешћих дијагноза болести заузимају акутне болести респираторног система. На трећем и четвртм месту су симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски знаци. На петом месту су друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде и на шестом друге болести коже и поткожног ткива. Затим следе друге заразне болести, инфекције коже и поткожног ткива и температура непознатог узрока. На деветом и десетом месту су болести средњег ува и мастоидног наставка и болови у трбуху непознатог порекла.

У периоду од 2009. до 2017. године запажа се пораст стопе морбидитета код свих пет најчешћих дијагноза болести нарочито код акутних болести респираторног система.

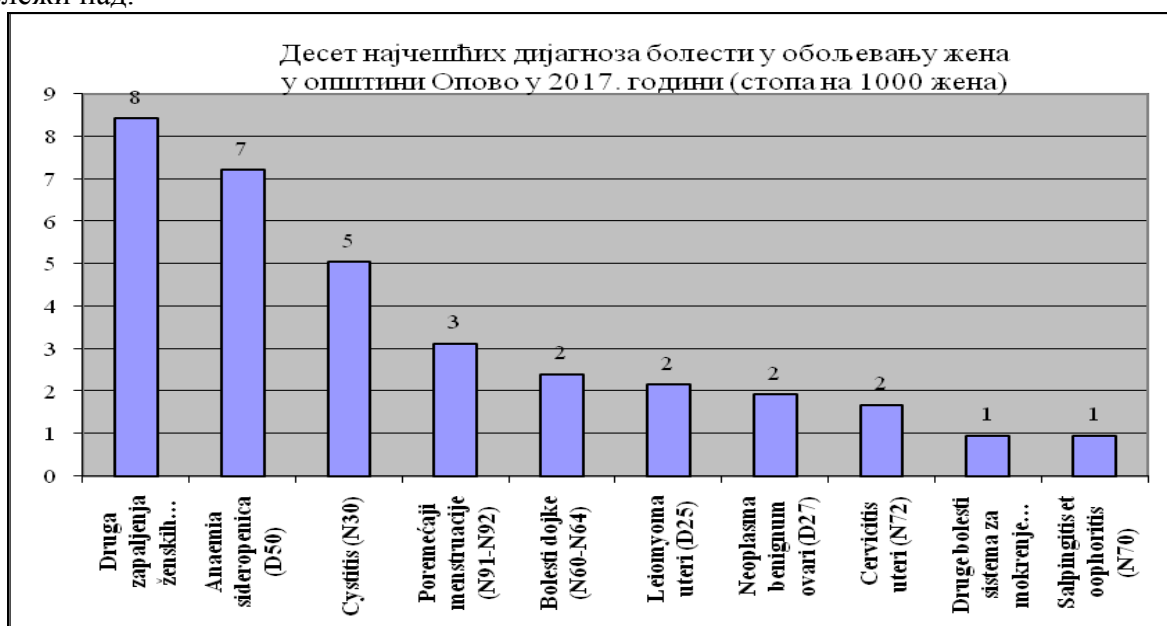
9.4 Обољевање жена

Анализа обољевања жена у општини Опово према групама болести показује да су **болести мокраћно-полног система** водећи узрок морбидитета женске популације са процентуалним учешћем од 43,8%.



На другом месту су **болести крви и крвотворних органа** са 13,4%, а треће место у обољевању жена у Опову заузимају **тумори** са 8,5%. Све остале групе болести чине 34,4% у обољевању жена у општини Опово.

Уочава се да је код болести мокраћно полног система постојао пораст до 2013. године, а затим вредности падају током наредних година. Стопа морбидитета код болести крви и крвотворних органа има пораст стопе обољевања током анализираниог периода. Стопа морбидитета код групе тумора је у порасту до 2015. године, затим се у 2017. години бележи пад.



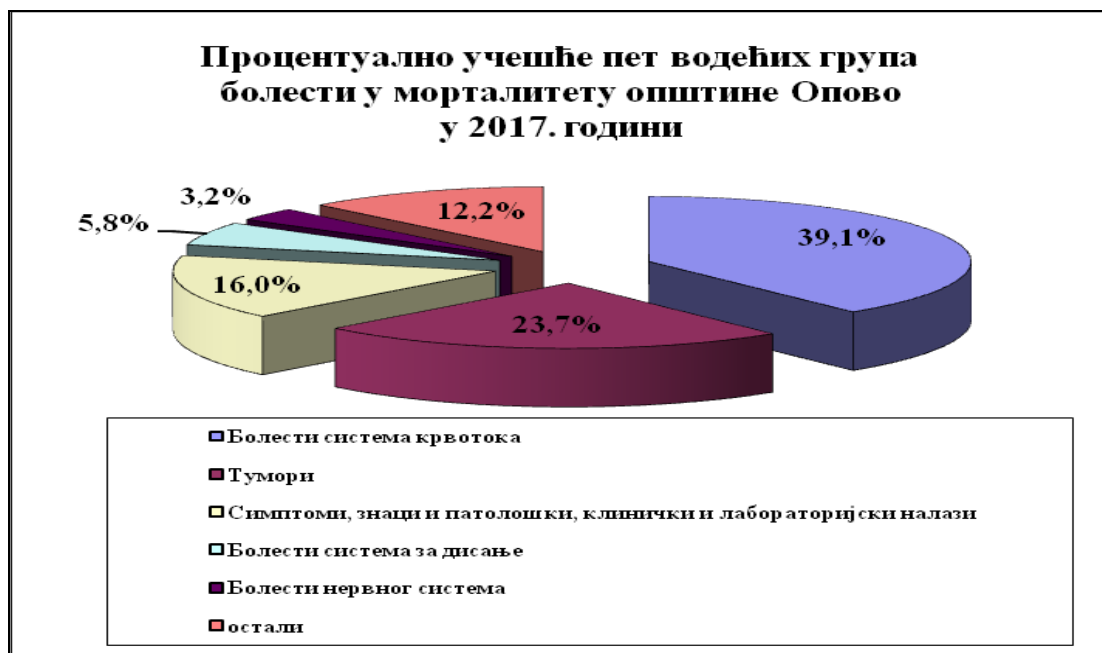
Међу десет најчешћих дијагноза болести у здравственој заштити жене прво место припада другим запаљењима женских карличних органа, следе анемија услед недостатка гвожђа, акутна упала мокраћне бешике и поремећаји менструације. На високом петом месту су

болести дојке, доброћудни тумор мишића материце, а на седмом бенигни тумор јајника. Осмо, девето и десето место заузимају упала грлића материце, друге болести система за мокрење и упала јајника и јајовода.

У периоду од 2009. до 2017. године запажа се пораст стопе морбидитета код анемије услед недостатка гвожђа и акутне упале мокраћне бешике. Пад стопе обољевања постоји код других запаљења женских карличних органа, поремећаја менструације и болести дојке.

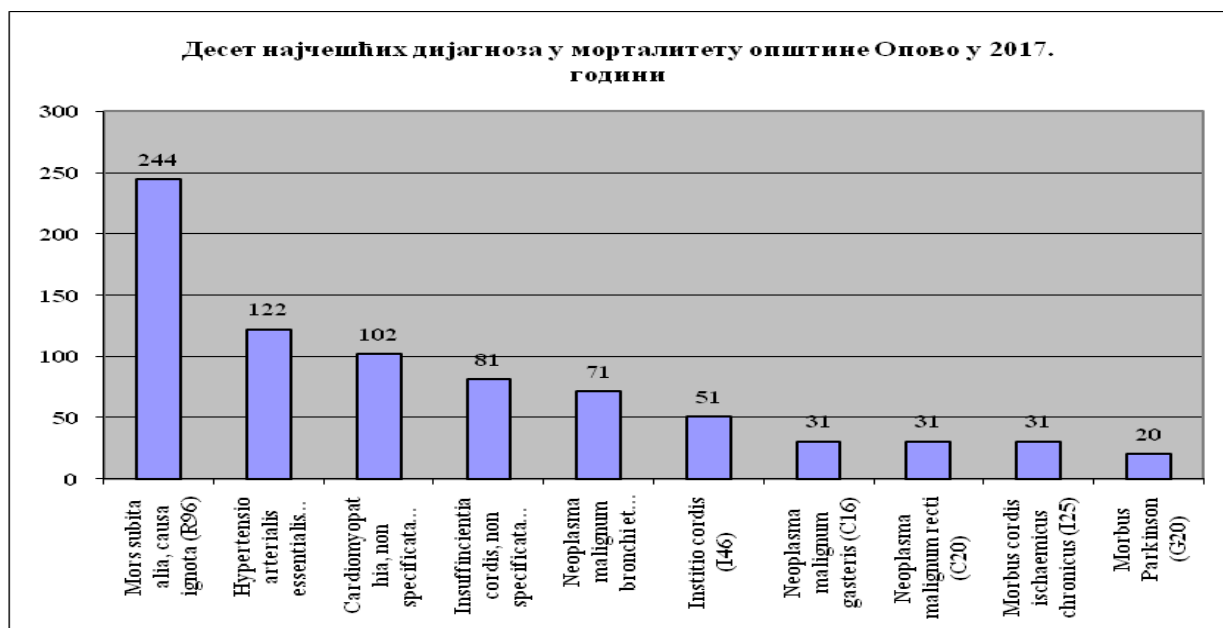
МОРТАЛИТЕТ СТАНОВНИШТВА ОПШТИНЕ ОПОВО

Водећи узроци умирања становништва општине Опово у 2017. години су **болести система крвотока** са процентуалним учешћем од 39,1% и **тумори** са 23,7%.



Треће место припада **симптомима, знацима и патолошким, клиничким и лабораторијским налазима** (16,0%). На четвртм месту су **болести система за дисање** (5,8%), док су на петом месту болести нервног система (3,2%).

У периоду од 2009-2017. године у Опову је повећана стопа умирања од групе тумора, као и код симптома, знакова и патолошких, клиничких и лабораторијских налаза, болести система за дисање и болести нервног система, а смањена је код болести система крвотока.



Водећа дијагноза у морталитету становништва Опова је изненадна смрт непознатог узрока, на другом месту је повишен крвни притисак непознатог узрока, на трећем месту је неспецифична кардиомиопатија, а на четвртм месту неспецифична срчана слабост. На петом месту је малигни тумор бронха и плућа. Шесто место у морталитету становништва Опова припада срчаном застоју, седмо малигном тумору желуца и осмо малигном тумору ректума. На деветом месту је исхемијска болест срца и на десетом Паркинсонова болест.

У 2017. години у односу на 2009. годину у Опову је повећана стопа умирања од изненадне смрти непознатог узрока, повишеног крвног притиска непознатог узрока, неспецифичне кардиомиопатије, неспецифичне срчане слабости и малигног тумора бронха и плућа.

ЗАКЉУЧАК

Здравствено стање одраслог становништва у општини Опово карактеришу болести система за дисање и крвотока на првом и другом месту у листи обољевања. Највишу стопу у оквиру ове групе има повишен крвни притисак непознатог узрока и она је у порасту у односу на 2009. годину. На високом трећем месту су и болести мишићно-коштаног система и везивног ткива, које су важне јер су чест узрок одсуствовања са посла код радно-активног становништва.

Обољевање предшколске деце у општини Опово карактеришу болести система за дисање на првом месту и у односу на 2009. годину налазе се на вишем нивоу у односу на почетак посматраног периода. Симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази су на високом другом месту у обољевању предшколске деце у Опову. Овај податак говори да је потребно унапређење квалитета рада у здравственој заштити предшколске деце.

На првом месту у обољевању школске деце у Опову налазе се болести система за дисање и стопа обољевања је у значајном порасту у односу на претходних девет година, с тим да је у 2017. дошло до пада вредности у односу на прошлу годину. Симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази заузимају високо друго место.

Обољевање жена у општини Опово одређују болести мокраћно-полног система и тумори; стопа обољевања је у паду код групе болести мокраћно полног система, док је групе болести крви и крвотворних органа и тумора у порасту у односу на 2009. годину.

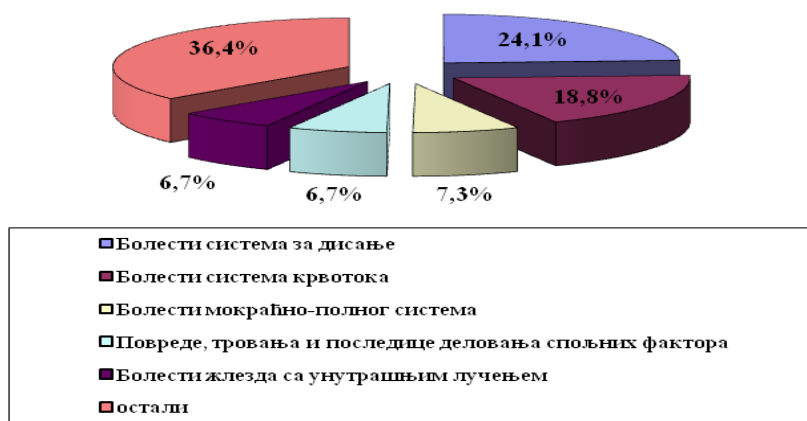
Водећа група болести у морталитету становништва Опова су болести система крвотока, чија је стопа у паду у поређењу са периодом од пре девет година, изузев у 2015. када је дошло до израженог пада вредности. Од болести система за крвоток најчешћи узроци смрти код становника Опова су изненадна смрт непознатог узрока, неспецифична кардиомиопатија и срчана инсуфицијенција.

10. ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ СТАНОВНИШТВА ПАНЧЕВА

10.1. Обољевање одраслог становништва

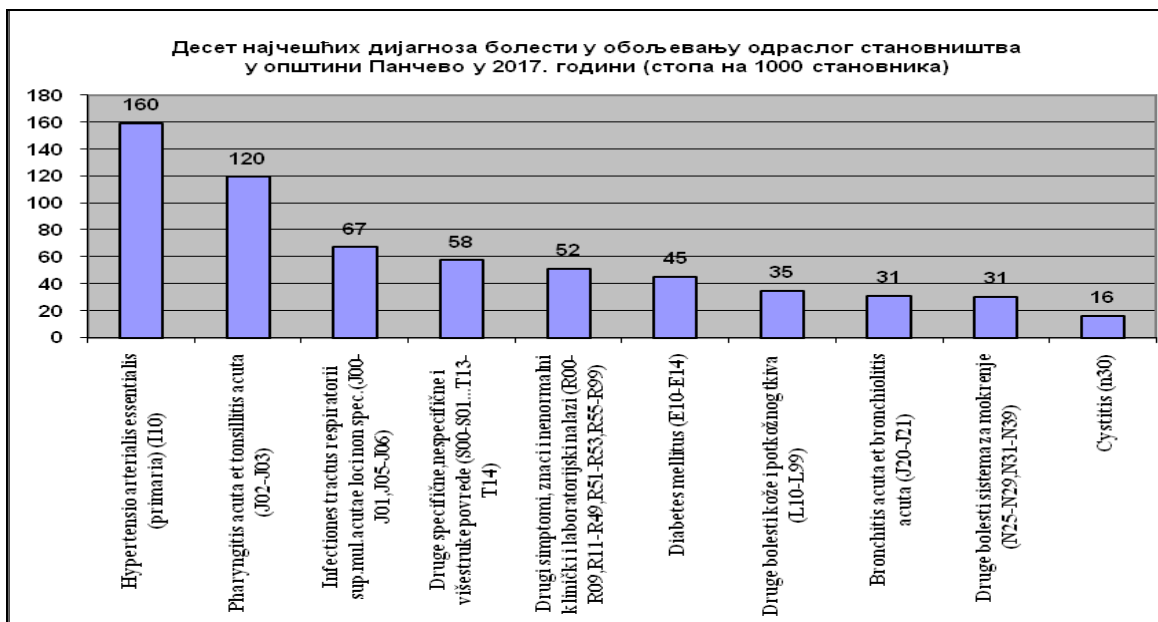
На првом месту у обољевању одраслог становништва општине Панчево у 2017. години налазе се **болестима система за дисање (24,1%)**, друго место припада **болестима система крвотока (18,8%)**, а на трећем месту су **болести мокраћно-полног система** са процентуалним учешћем од 7,3%.

Пет најчешћих група болести у обољевању одраслог становништва у општини Панчево у 2017. години



Четврто место заузимају **повреде, тровања и последице деловања спољних фактора** (6,7%), док су на петом месту **болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма** (6,7%). Све остале групе болести чине 36,4% у обољевању одраслог становништва у Панчеву.

У периоду од 2009-2017. године у паду је стопа обољевања код болести система за дисање, с тим да је у 2015. дошло до пораста вредности које су и даље ниже у односу на 2009 годину. Болести система крвотока такође показују пад стопе обољевања. Пад је приметан и код болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма и повреда, тровања и последица деловања спољних фактора. Пораст стопе обољевања се бележи код болести мокраћно полног система.



Најчешћа дијагноза у обољевању одраслог становништва у Панчеву у 2017. години је повишен крвни притисак непознатог узрока, болест која је битан фактор ризика за настанак других хроничних болести. На високом другом месту је акутно запаљење ждрела и крајника. Затим следе на трећем месту акутне инфекције горњих партија дисајних путева неозначане локализације, четврто место припада другим специфичним и неспецифичним вишеструким повредама. Други симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази су на петом и на шестом месту шећерна болест. Седмо место заузимају друге болести коже и поткожног ткива, а акутна упала душника и душница је на осмом месту. На деветом и десетом месту су друге болести система за мокрење и акутна упала мокраћне бешике.

У периоду од 2009-2017. године значајно је да међу водећим дијагнозама у обољевању одраслог становништва постоји пад стопе обољевања код повишеног крвног притиска непознатог узрока, акутне упале ждрела и крајника и код горњих партија дисајних путева неозначене локализације,

а пораст код других симптома, знака и патолошких клиничких и лабораторијских налаза и других специфичних и неспецифичних вишестуких повреда.

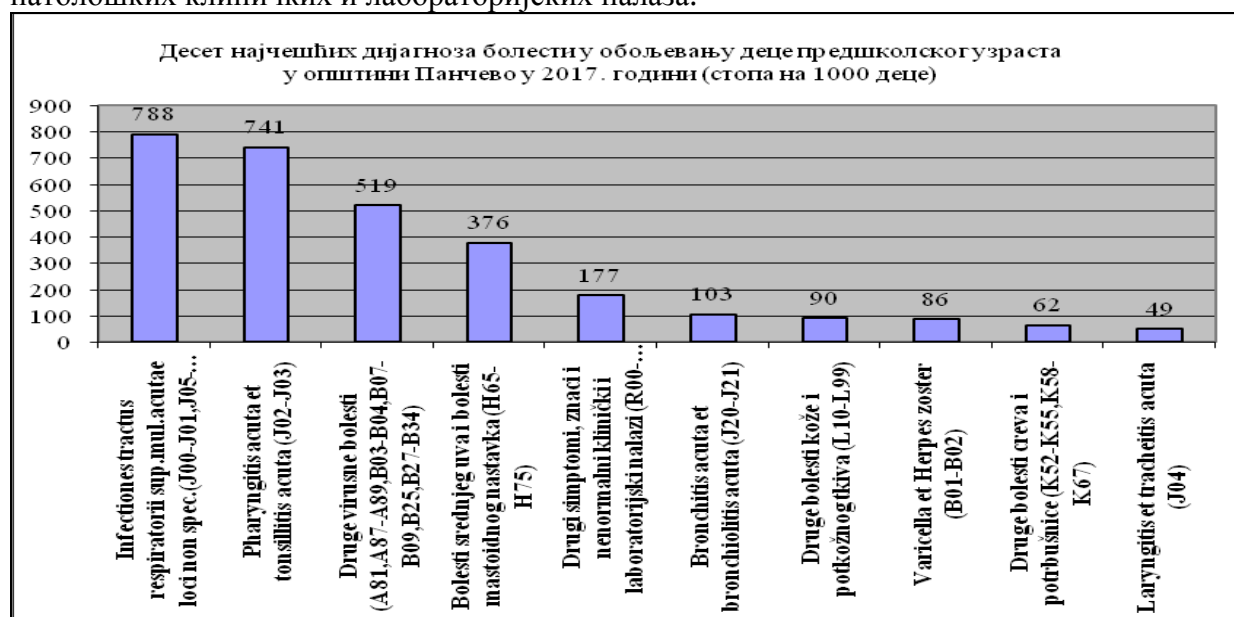
10.2. Обољевање предшколске деце

Анализа обољевања предшколске деце у Панчеву по групама болести, показује да предшколска деца у Панчеву најчешће обољевају од **болести система за дисање** са процентуалним учешћем од 36,4%.



На другом месту су **болести ува и мастоидног наставка** са 9,1%. Треће место припада **симптомима, знацима и патолошким клиничким и лабораторијским налазима** (4,9%). На четвртм месту су **болести система за варење** (3,8%), **болести коже и поткожног ткива** на петом месту (3,2%), а све остале групе болести чине 42,6% у обољевању предшколске деце у општини Панчево.

У периоду од 2009. до 2017. године дошло је до пада стопе обољевања од болести система за дисање, болести система за варење и болести коже и поткожног ткива, а повећала се стопа обољевања од болести ува са мастоидним наставком и симптома, знака и патолошких клиничких и лабораторијских налаза.

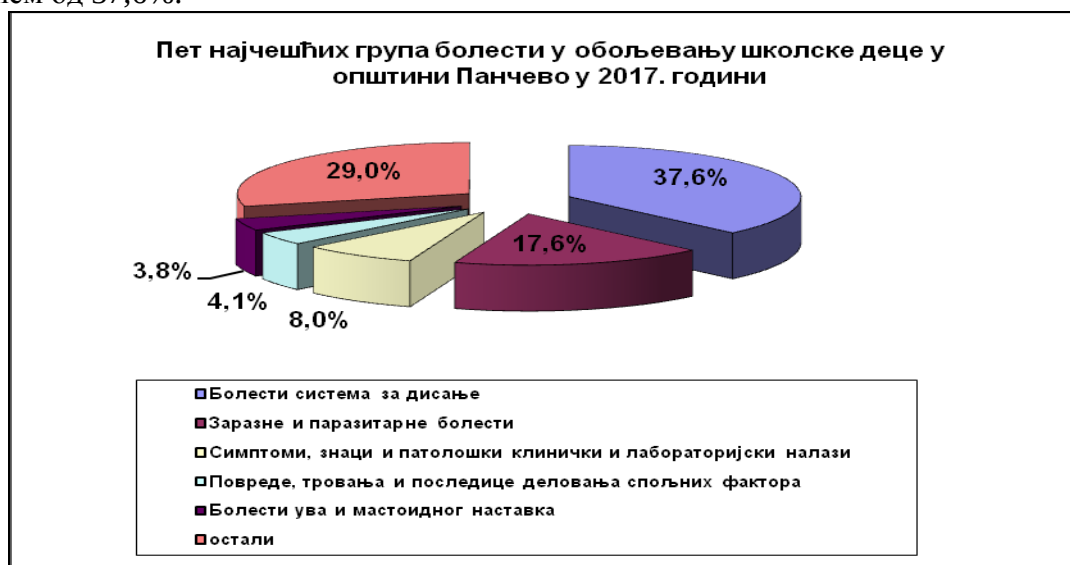


Међу првих десет најчешћих дијагноза болести налазе се неспецифичне вишеструке инфекције горњих партија дисајних путева, акутне упале ждрела и крајника, друге вирусне болести и болести средњег ува и мастоидног наставка. Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази налазе се на петом, а акутни бронхитис и бронхиолитис на шестом месту. На седмом су друге болести коже и поткожног ткива, на осмом варицела и херпес зостер, друге болести црева и потрбушнице заузимају девето место. Акутна упала ларинкса и трахеје је на десетом месту.

У периоду од 2009. до 2017. године запажа се пад стопе обољевања код вишеструких инфекција горњих партија дисајног система и акутног запаљења ждрела и крајника, а стопа обољевања је порасла код других вирусних болести, болести средњег ува и мастоидног наставка и других симптома, знака и патолошких клиничких и лабораторијских налаза.

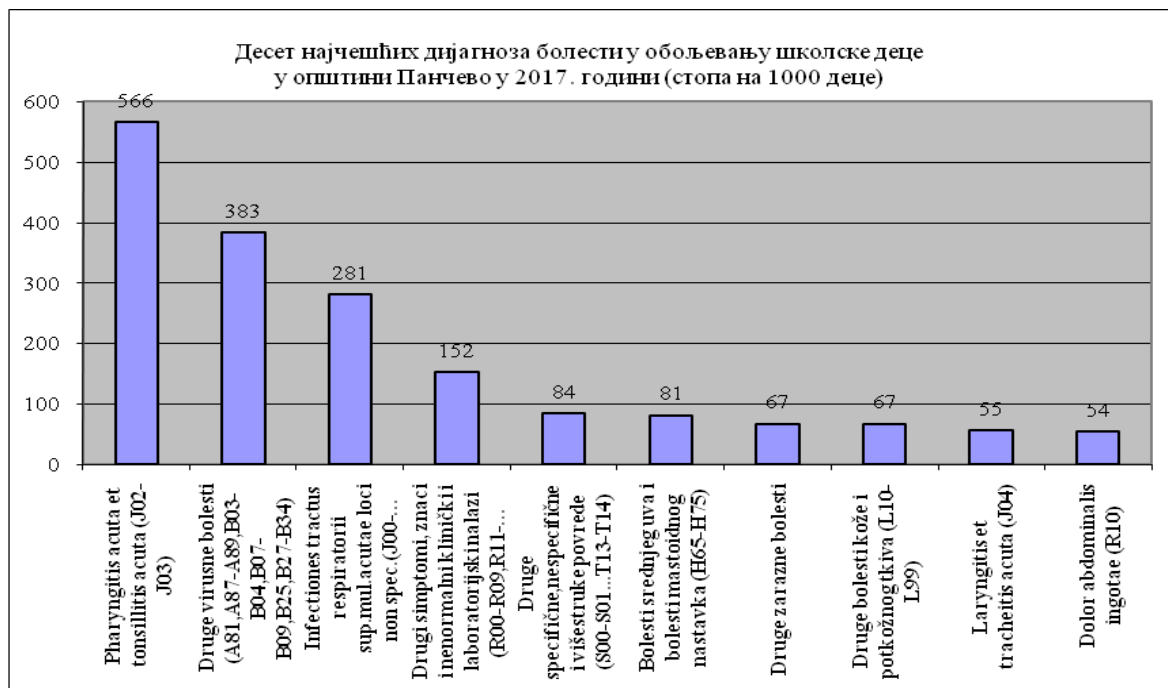
10.3. Обољевање школске деце

Анализа обољевања школске деце у Панчеву по групама болести, показује да школска деца у Панчеву најчешће обољевају од **болести система за дисање** са процентуалним учешћем од 37,6%.



Заразне и паразитарне болести заузимају друго место у обољевању школске деце у Панчеву током 2017. године (17,6%). Треће место припада **симптомима, знацима и патолошким клиничким и лабораторијским налазима** (8,0%). На четвртном месту са процентуалним учешћем од 4,1% су **повреде, тровања и последице деловања спољних фактора** и **болести ува и мастоидног наставка** (3,8%) на петом месту.

У периоду од 2009. до 2017. године запажа се пад стопе обољевања код болести система за дисање и болести ува и мастоидног наставка, а код заразних и паразитарних болести, симптома, знака и ненормалних клиничких и лабораторијских налаза, повреда, тровања и последица деловања спољних фактора приметан је пораст.

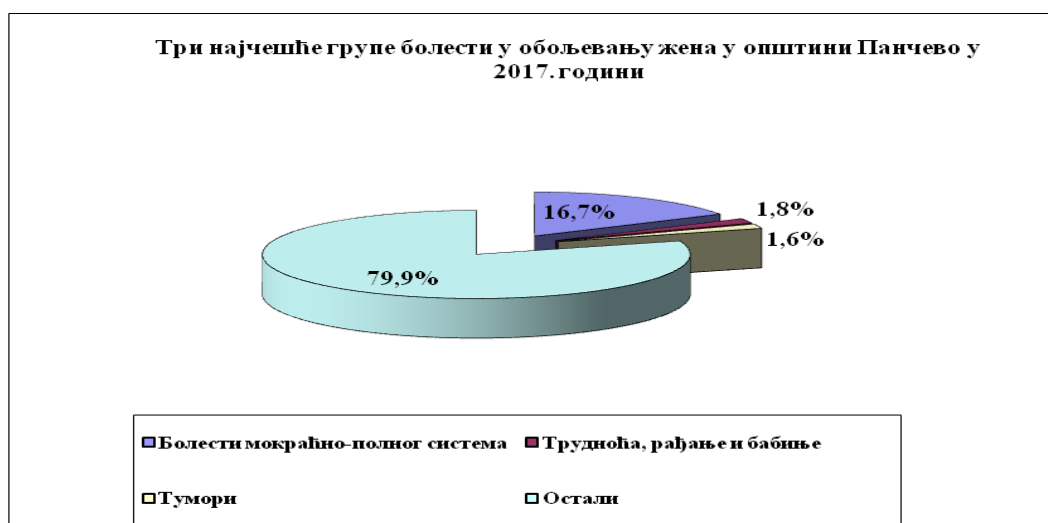


Међу десет најчешћих дијагноза болести код школске деце у општини Панчево на првом месту се налазе акутне упале ждрела и крајника, затим друге вирусне болести и вишеструке инфекције горњих партија дисајних путева. На четвртном месту су други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази. Друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде заузимају пето место. Затим следе болести средњег ува и мастоидног наставка, друге заразне болести, друге болести коже и поткожног ткива акутна упала ларинкса и трахеје и бол у стомаку непознатог узрока.

Стопа обољевања код деце школског узраста у општини Панчево у периоду од 2009. до 2017. године се смањила код акутних упала ждрела и крајника, а порасла је код осталих најчешћих дијагноза болести.

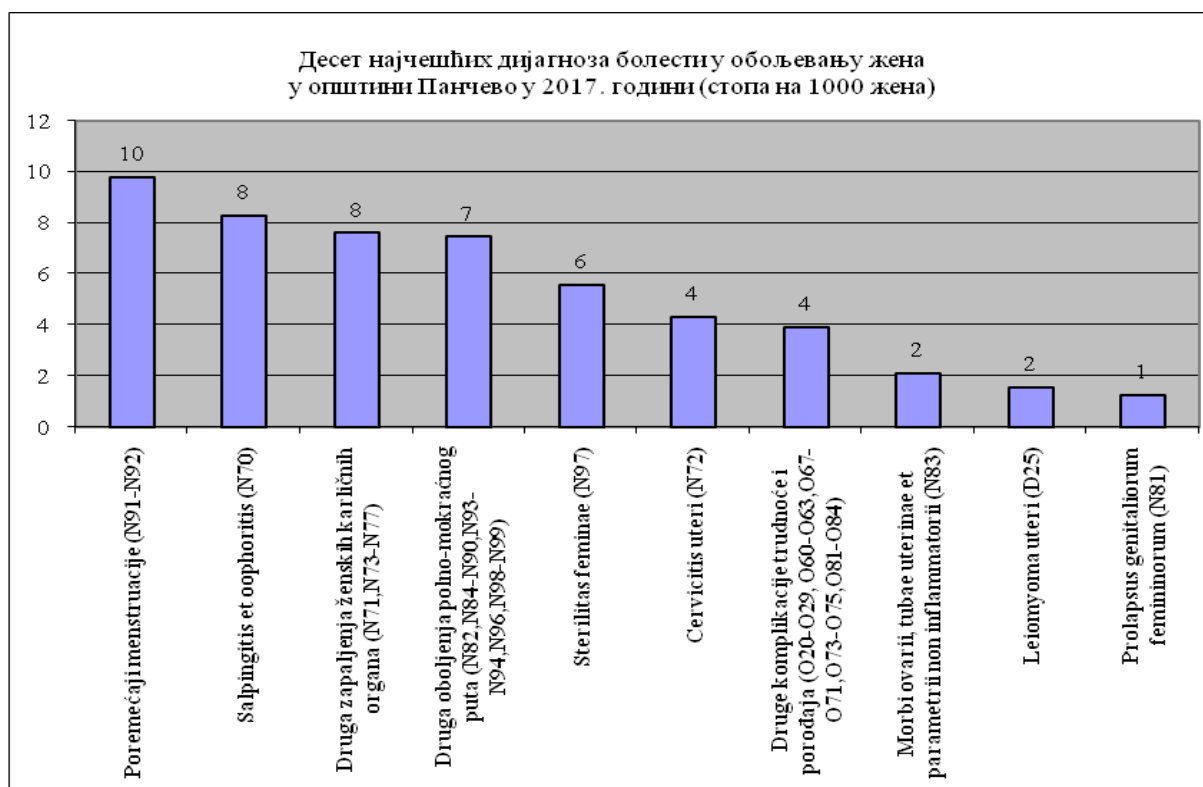
10.4 Обољевање жена

Анализа обољевања жена у општини Панчево према групама болести показује да су **болести мокраћно-полног система** водећи узрок обољевања женске популације са процентуалним учешћем од 16,7%.



На другом месту су **трудноћа, рађање и бабиње** са 1,8%, па **тумори** са 1,6%. Свим осталим групама болести које се јављају код жена у општини Панчево припада 79,9%.

У периоду од 2009. до 2017. године уочава се пад стопе обољевања код жена у Панчеву код групе болести мокраћно полног система и тумора, код групе трудноћа, рађање и бабиње и код тумора.

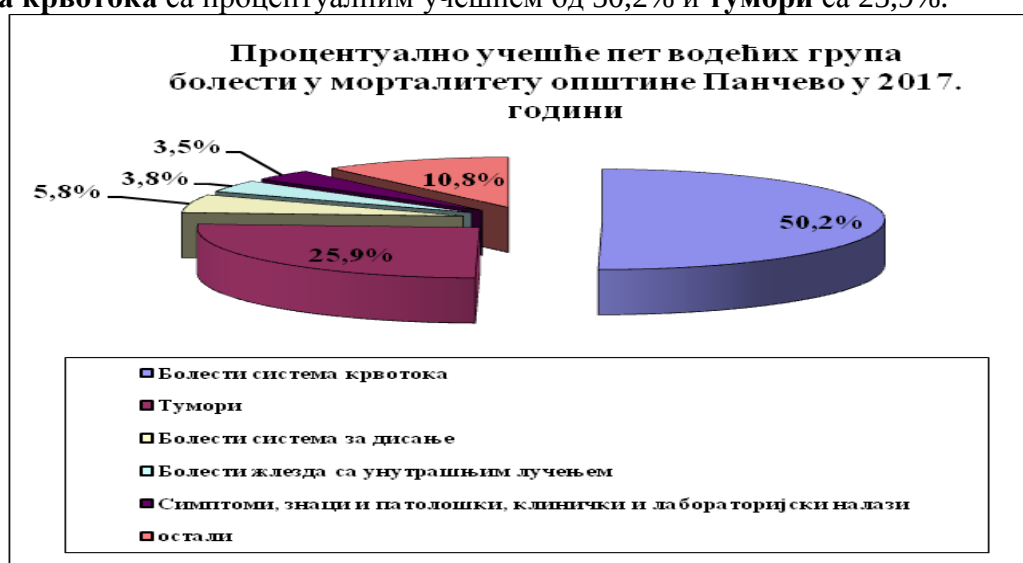


Најчешће дијагнозе болести код жена су поремећаји менструације, акутна упала јајника и јајовода, друга запаљења женских карличних органа и друга обољења полно-мокраћног пута и стерилитет. Затим следе упале грлића материце и друге компликације трудноће и порођаја. Незапаљенске болести јајника, јајовода и параметријума, доброћудни тумори мишића материце и пролапс женских гениталних органа.

Запажа се да је у 2017. години дошло до пада стопе обољевања код свих најчешћих дијагноза болести код жена у општини Панчево.

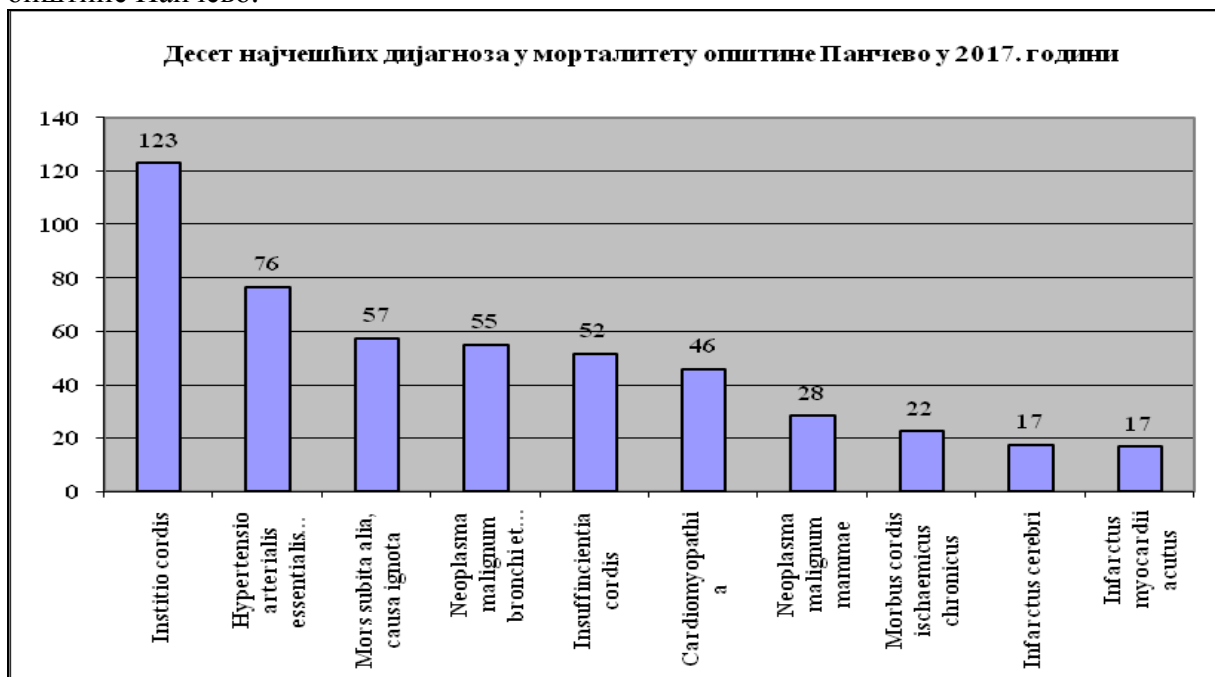
МОРТАЛИТЕТ СТАНОВНИШТВА ОПШТИНЕ ПАНЧЕВО

Најчешћи узроци умирања становништва општине Панчево у 2017. години су **болести система крвотока** са процентуалним учешћем од 50,2% и **тумори** са 25,9%.



Треће место са 5,8% заузимају болести система за дисање, затим следе болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (3,8%) и симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (3,5%).

У периоду од 2009. до 2017. године бележи се пад стопе морталитета код групе кардиоваскуларних болести, симптома, знака и патолошких клиничких и лабораторијских налаза а пораст стопе морталитета код осталих водећих група болести у морталитету општине Панчево.



На првом месту међу десет најчешћих дијагноза у морталитету у општини Панчево је изненадна смрт услед престанка рада срца. Друго место заузима повишен крвни притисак непознатог узрока, трећи изненадна смрт непознатог узрока, следи малигни тумор бронха и срчана инсуфицијенција. На шестом месту налази се неспецифична кардиомиопатија, а на седмом малигни тумор дојке. Затим следе хронична исхемијска болест срца и мождани инсулт. На десетом месту је неспецифични инфаркт миокарда.

Анализом пет најчешћих болести од којих умиру становници у општини Панчево у протеклих неколико година запажено је да се стопа морталитета смањила код изненадне смрти због застоја срца. Стопа морталитета је повишена код повишеног крвног притиска непознатог узрока, изненадне смрти непознатог узрока, малигнух тумора душница и плућа и срчане слабости.

ЗАКЉУЧАК

Здравствено стање одраслог становништва општине Панчево карактерише обољевање од болести система за дисање и болести кардиоваскуларног система, а стопа обољевања се смањује код обе групе болести у односу на 2009. годину. Висока стопа обољевања од повишеног крвног притиска непознатог узрока је једна од најчешћих дијагноза код одраслог становништва општине Панчево, и са годинама је запажен њен пад у односу на просек претходних година. Значајно место у обољевању одраслих заузимају болести жлезда са унутрашњем лучењем, исхране и метаболизма, са високом стопом обољевања од шећерне болести.

Обољевање предшколске деце карактеришу болести система за дисање и симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски знаци. Стопа морбидитета код болести дисајног система показује тенденцију пада, а код симптома, знакова и клиничких и лабораторијских налаза тенденцију благог раста у односу на 2009. годину.

Водеће место у обољевању школске деце имају болести система за дисање, а запажен је пад стопе обољевања од ове болести. Четврто место припада повредама, тровањима и

последицама деловања спољних фактора, чија је стопа у порасту. У првих пет група болести у морбидитету школске деце, на трећем месту налазе се симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази.

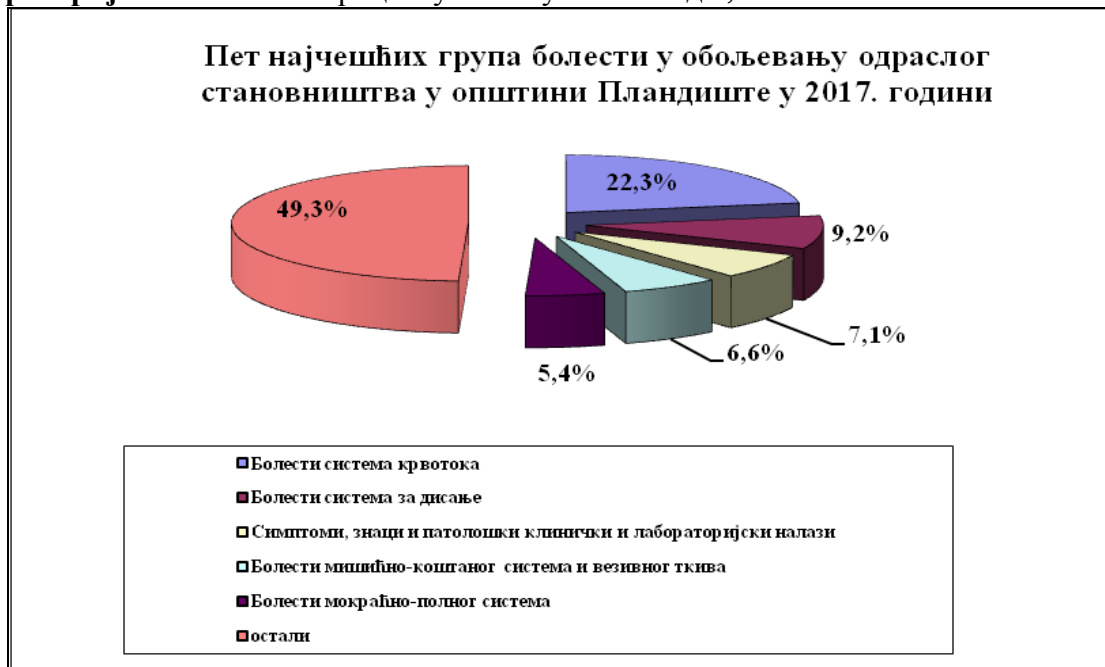
Обољевање жена у општини Панчево, као и у осталим општинама на територији округа карактеришу болести које су везане за пол и репродуктивну функцију жена, а запажено је да су стопе обољевања у опадању код болести мокраћно полног система и тумора.

У периоду од 2009-2017. године у општини Панчево је смањена стопа умирања од болести система крвотока и симптома, знакова и клиничких и лабораторијских налаза, а повећана код тумора, болести система за дисање и болести жлезда са унутрашњем лучењем, исхране и метаболизма. Водеће дијагнозе у морталитету становништва Панчева су смрт услед срчаног застоја, повишен крвни притисак непознатог узрока и изненадна смрт непознатог узрока.

11. ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ СТАНОВНИШТВА ПЛАНДИШТА

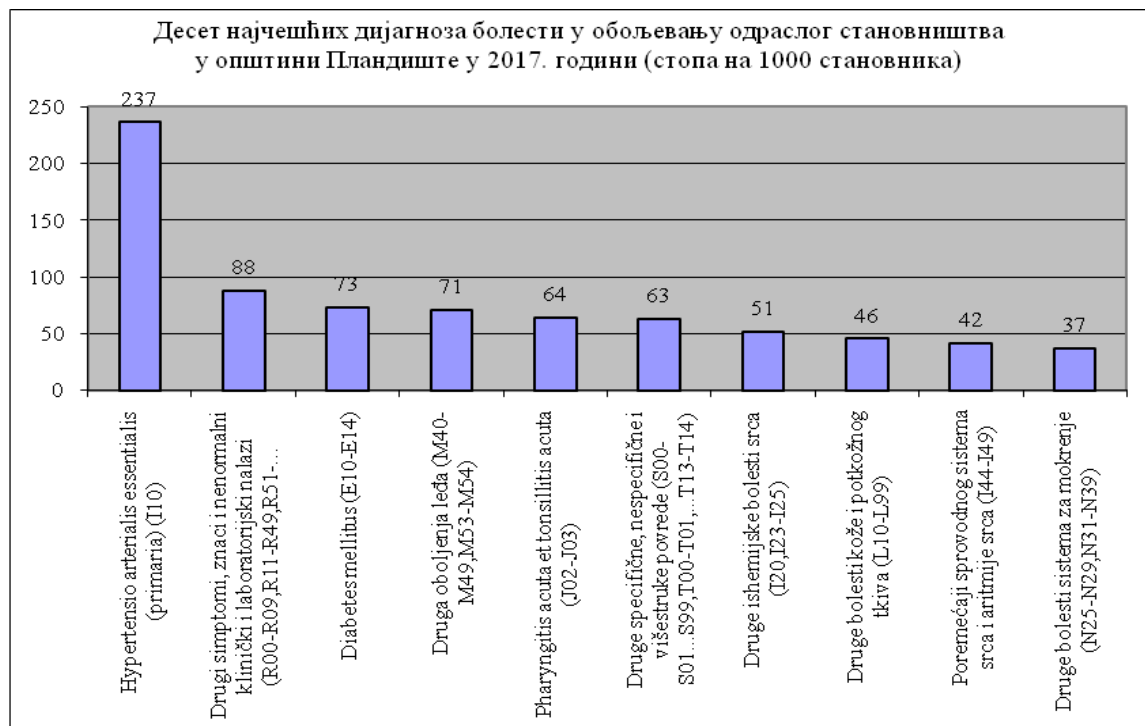
11.1. Обољевање одраслог становништва

На првом месту у обољевању одраслог становништва општине Пландиште налазе се **болести система крвотока** (22,3%), друго место припада **болестима система за дисање** (9,2%), а на трећем месту су **симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази** са процентуалним учешћем од 7,1%.



Четврто место заузимају **болести мишићно-коштаног и везивног ткива** (6,6%), док су на петом месту **болести мокраћног полног система** (5,4%). Све остале групе болести чине 49,3% у обољевању одраслог становништва Пландишта.

У периоду од 2009-2017. године у паду је стопа обољевања код болести система за дисање, код болести мишићно-коштаног система и везивног ткива и групе болести мокраћно полног система. Стопа обољевања је у порасту код болести система крвотока и симптома, знака и патолошких клиничких и лабораторијских налаза.

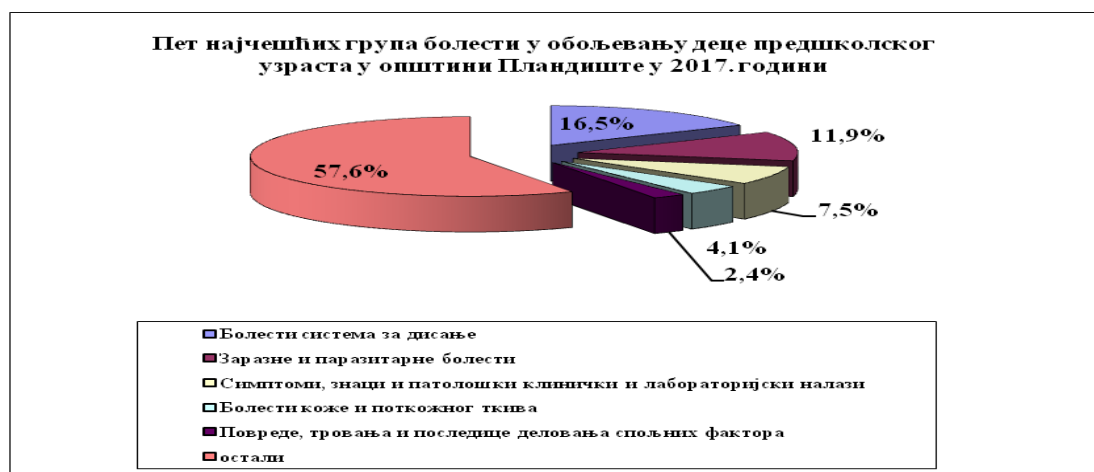


Најчешћа дијагноза у обољевању одраслог становништва у општини Пландиште у 2017. години је повишен крвни притисак непознатог узрока, болест која је битан фактор ризика за настанак других хроничних болести. На високом другом месту су симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази, на трећем шећерна болест, а на четвртном су друга обољења леђа. Пето место припада акутним упалама ждрела и крајника, на шестом месту су друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде и на седмом друге исхемијске болести срца. Осмо место припада другим болестима коже и поткожног ткива, а девето поремећајима спроводног система срца. Међу најчешћих десет дијагноза налазе се и друге болести система за мокрење.

Анализом пет најчешћих дијагноза болести у обољевању становништва општине Пландиште запажа се пораст стопе морбидитета код повишеног крвног притиска непознатог порекла и код других симптома, знака и ненормалних клиничких и лабораторијских налаза, шећерне болести, а пад стопе код акутног запаљења ждрела и крајника и других обољења леђа.

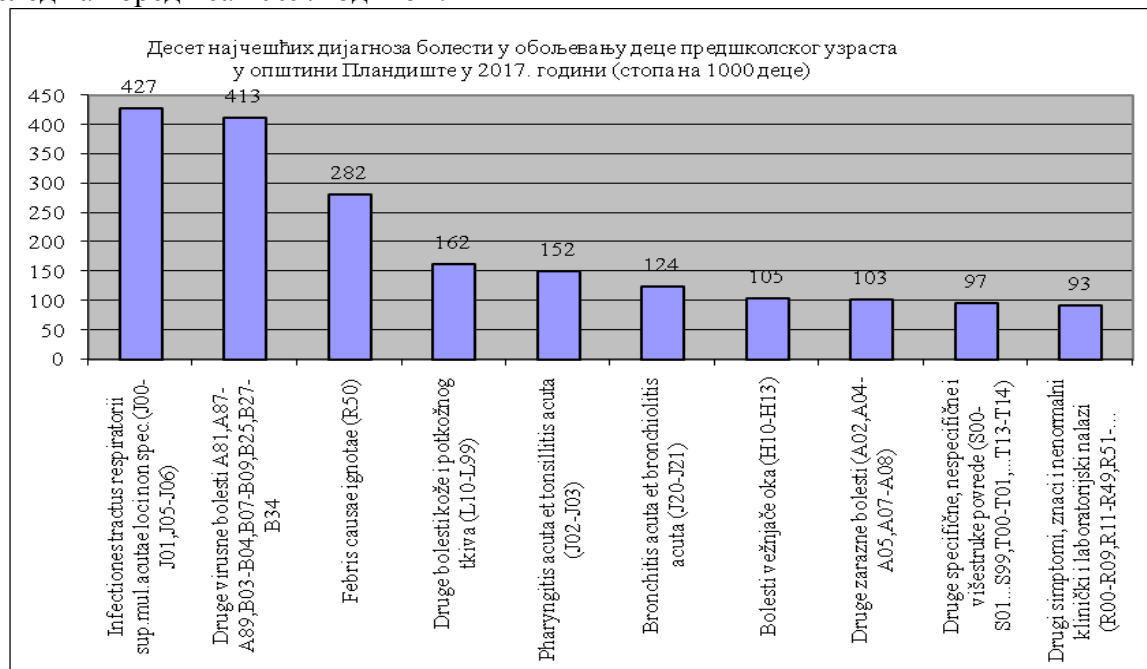
11.2. Обољевање предшколске деце

Анализа обољевања предшколске деце у општини Пландиште по групама болести, показује да предшколска деца у овој општини најчешће обољевају од **болести система за дисање** са процентуалним учешћем од 16,5%, затим следе **заразне и паразитарне болести** са 11,9%, **симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази** са 7,5%, **болести коже и поткожног ткива** са 4,1% и **повреде, тровања и последице деловања спољних фактора** (2,4%).



Све остале групе болести чине 57,6% у морбидитету деце предшколског узраста у Пландишту.

У периоду од 2009. до 2017. године забележен је пад стопе обољевања деце предшколског узраста од болести система за дисање, изузев у 2015. када је дошло до скока вредности и код повреда, тровања и последица деловања спољних фактора, док је код заразних и паразитарних болести, симптома, знака и патолошких клиничких и лабораторијских налаза и болести коже и поткожног ткива присутан пораст стопе обољевања када се последња пореди са 2009. годином.



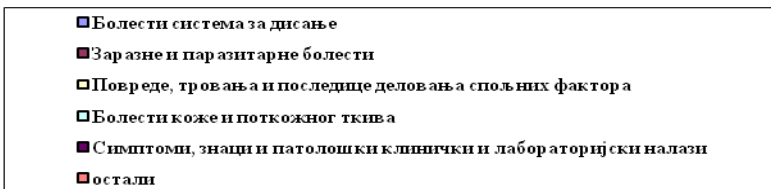
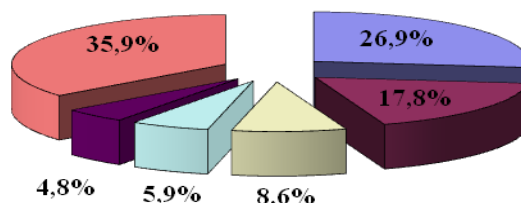
Међу десет водећих дијагноза у морбидитету предшколске деце у Пландишту налазе се акутне инфекције горњих партија респираторног система неодређене локализације, друге вирусне болести, температура непознатог узрока, друге болести коже и поткожног ткива и акутне упале ждрела и крајника. На шестом месту су акутни бронхитис и бронхиолитис. У десет најчешћих дијагноза спадају друге болести вежњаке, друге заразне болести, друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде и други симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази.

Поредећи 2017. са 2009. годином запажа се пораст стопе обољевања других вирусних болести и температуре непознатог узрока. Стопа обољевања код акутних инфекција горњих партија респираторног система, других болести коже и поткожног ткива и акутне упале ждрела и крајника је нижа је у 2017. години, у односу на 2009. годину.

11.3. Обољевање школске деце

Прво место у обољевању школске деце у Пландишту припада **болестима за дисање** (26,9%), а друго **заразним и паразитарним болестима** са процентуалним учешћем од 17,8%. Анализа обољевања школске деце у Пландишту према групама болести, показује да су на трећем месту **повреде, тровања и последице деловања спољних фактора** са 8,6%, што говори да је неопходно интензивирати превентивни рад на смањењу стопе повређивања.

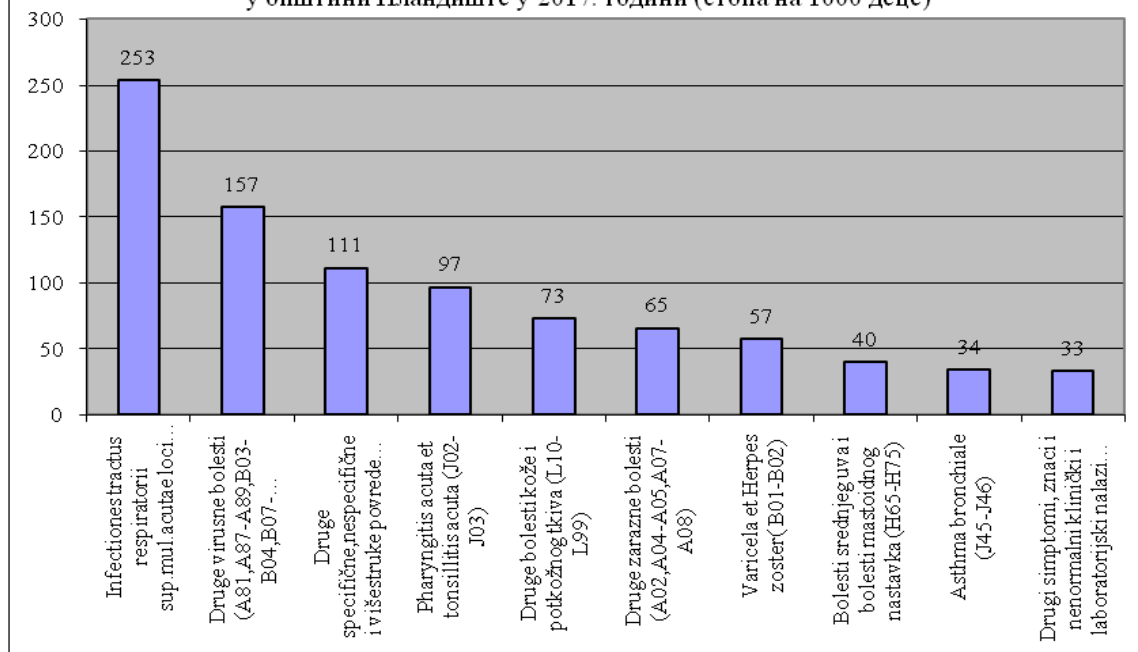
**Пет најчешћих група болести у обољевању школске деце
у општини Пландиште у 2017. години**



На високом четвртом месту су **болести коже и поткожног ткива** (5,9%). Пето место припада **симптомима, знацима и патолошким клиничким и лабораторијским налазима** (4,8%). Све остале групе болести чине 35,9% у морбидитету школске деце у општини Пландиште.

У периоду од 2009. до 2017. године забележен је пад стопе обољевања деце школског узраста од болести система за дисање, а пораст постоји код заразних и паразитарних болести, повреда, тровања и последица деловања спољних фактора, болести коже и поткожног ткива и симптома, знака и патолошких клиничких и лабораторијских налаза.

**Десет најчешћих дијагноза болести у обољевању школске деце
у општини Пландиште у 2017. години (стопа на 1000 деце)**



Међу десет водећих дијагноза у морбидитету школске деце у Пландишту налазе се акутне болести горњег респираторног тракта, вирусне инфекције, друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде и акутне упале ждрела и тонзила. У десет најчешћих дијагноза спадају друге болести коже и поткожног ткива и друге заразне болести на шестом и на седмом месту. Затим следе варицела и херпес зостер, болести средњег ува и мастоидног наставка, бронхијална астма и други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази.

Деветогодишњом анализом пет најчешћих дијагноза болести запажен је значајнији пад стопе обољевања од акутне упале ждрела и крајника и других болести коже и поткожног ткива. Код акутних болести горњег дела респираторног тракта примећује се благи пораст, као и код других вирусних болести и других специфичних, неспецифичних и вишеструких повреда.

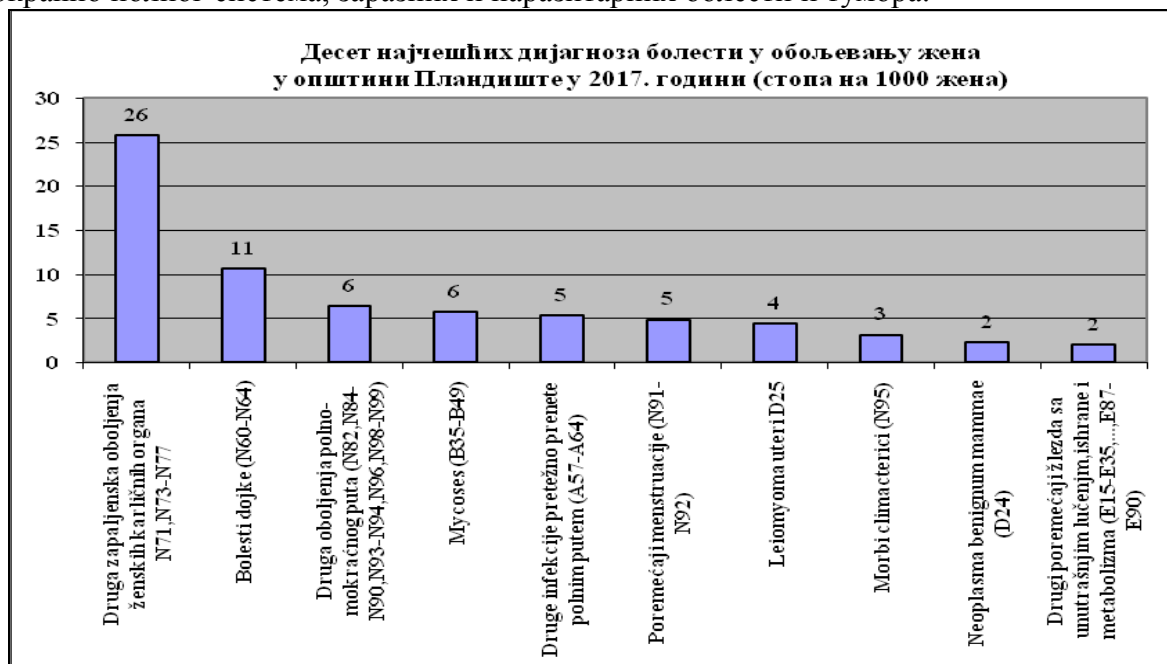
11.4. Обољевање жена

Анализа обољевања жена у општини Пландиште према групама болести показује да су **болести мокраћно-полног система** са процентуалним учешћем од 56,6% водећи узрок обољевања женске популације.



На другом месту су **заразне и паразитарне болести** са 10,6%, а на трећем месту **доброћудни и злоћудни тумори** са 7,4%.

У периоду од 2009. до 2017. године забележен је пад стопе обољевања код болести мокраћно полног система, заразних и паразитарних болести и тумора.



Најчешће дијагнозе болести које се јављају код жена су друга запаљенска обољења женских карличних органа, болести дојке, друга обољења мокраћног пута, болести изазване гљивицама, друге инфекције претежно пренете полним путем и поремећаји менструације. Затим следе бенигни тумори глатког мишића материце и болести

климактеријума. На деветом месту су доброћудни тумори дојке, а на десетом други поремећаји жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма.

У 2017. години у односу на 2009. дошло је до пада стопе свих најчешћих дијагноза болести у обољевању жена у Пландишту.

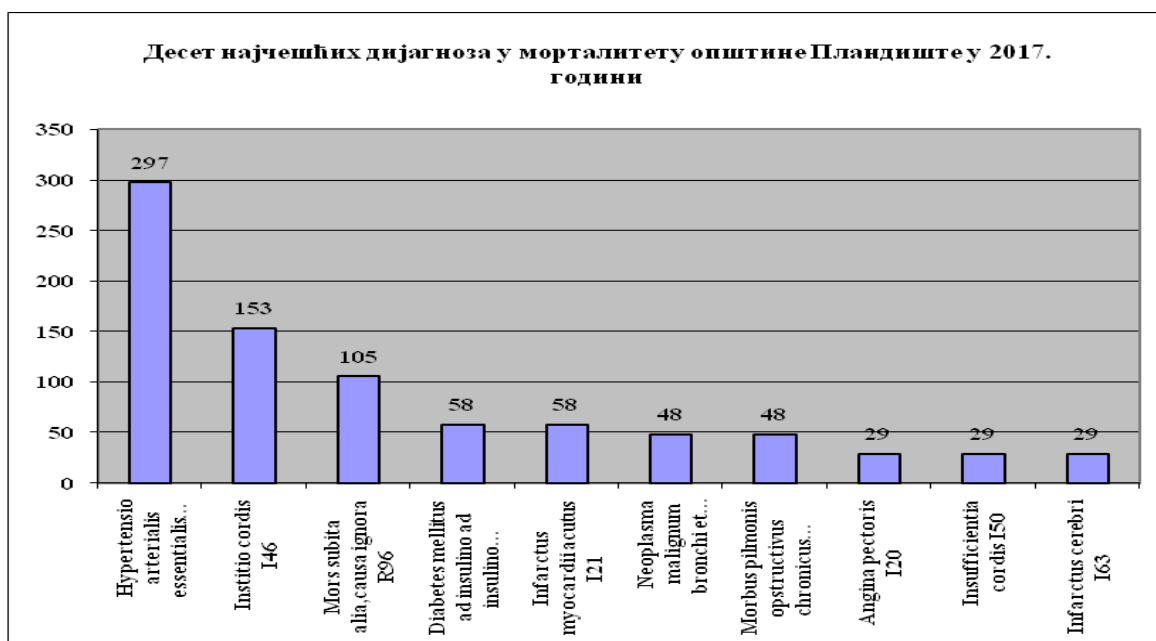
МОРТАЛИТЕТ СТАНОВНИШТВА ОПШТИНЕ ПЛАНДИШТЕ

Водећи узроци умирања становништва општине Пландиште у 2017. години су **болести система крвотока** (67,1%) и **тумори** (16,4%).



На трећем месту су **болести система за дисање** (5,8%), на четвртм **болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма** (2,4%) и на петом **болести мокраћно-полног система** (2,4%).

У периоду од 2009. до 2017. године дошло је до повећања стопе морталитета код болести система за крвоток, тумора, болести жлезда са унутрашњим лучењем исхране и метаболизма и болести мокраћно-полног система. Стопа морталитета код тумора се повећала у односу на 2009., као и у односу на 2016. годину. Стопа морталитета је у паду код болести система за дисање.



Прво место међу десет најчешћих дијагноза у морталитету у општини Пландиште заузимају повишен крвни притисак непознате етиологије, срчани застој, на трећем месту је изненадна смрт непознатог узрока и шећерна болест на четвртном месту. Пето место заузима акутни инфаркт миокарда а шесто малигни тумор бронха и плућа. Седмо место припада опструктивној болести плућа, на осмом је ангина пекторис, а на деветом и десетом месту су срчана слабост и инфаркт мозга.

У 2017. години у односу 2009. годину, бележи се пад стопе морталитета код срчаног застоја, шећерне болести и акутног инфаркта миокарда, а пораст код повишеног крвног притиска непознатог узрока и изненадне смрти непознатог узрока.

ЗАКЉУЧАК

Здравствено стање одраслог становништва у општини Пландиште карактеришу болести система крвотока, а стопа морбидитета се у 2017. години повећала у односу на 2009. и у односу на 2016. годину. Највишу стопу у оквиру ове групе има повишен крвни притисак непознатог узрока, обољење чију је стопу могуће снизити одговарајућим мерама превенције, а чија је стопа обољевања у порасту од 2009. године. На високом другом месту су болести система за дисање, док су на четвртном месту као и претходне 2016. године болести мишићно-коштаног система и везивног ткива, које су чест узрок одсуствовања са посла. Болести мокраћно полног система налазе се на петом месту у морбидитету одраслих становника у општини Пландиште и запажен је њихов пораст у односу на 2009. годину.

Обољевање предшколске деце у општини Пландиште карактеришу болести система за дисање на првом и заразне и паразитарне болести на другом месту, док су на високом четвртном и петом месту болести коже и поткожног ткива и повреде, тровања и последице деловања спољних фактора. У периоду од 2009. до 2017. године забележен је пад стопе обољевања деце школског узраста од болести система за дисање, а пораст постоји код заразних и паразитарних болести, повреда, тровања и последица деловања спољних фактора, болести коже и поткожног ткива.

На првом и другом месту у обољевању школске деце у Пландишту налазе се болести система за дисање и заразне и паразитарне болести, док си на високом трећем месту повреде, тровања и последице деловања спољних фактора, што говори да је неопходно интензивирати превентивни рад на смањењу стопе повређивања код школске деце у Пландишту. На четвртном месту су болести коже и поткожног ткива. У периоду од 2009. до 2017. године забележен је пад стопе обољевања деце школског узраста од болести система за дисање, а пораст постоји код заразних и паразитарних болести, повреда, тровања и последица деловања спољних фактора као и болести коже и поткожног ткива.

Обољевање жена у општини Пландиште карактеришу болести мокраћно-полног система, заразне и паразитарне болести и тумори. Стопа обољевања се код болести мокраћно полног система, заразних и паразитарних болести и тумора снизила у односу на предходних осам година.

Водећи узроци умирања становништва општине Пландиште у 2017. години су болести система крвотока и тумора, а затим следе болести система за дисање, болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма, као и болести мокраћно-полног система. У периоду од 2009- 2017. године дошло је до повећања стопе морталитета код болести система за крвоток, тумора, болести жлезда са унутрашњим лучењем исхране и метаболизма и болести мокраћно-полног система, док је стопа морталитета је у паду код болести система за дисање.

12. БОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ У ЈУЖНОБАНАТСКОМ ОКРУГУ У ПЕРИОДУ ОД 2009- 2017. ГОДИНЕ

Опште болнице на територији Јужнобанатског округа (Општа болница Панчево и Општа болница Вршац) располажу постелним капацитетом од 950 стандардних болничких постеља.



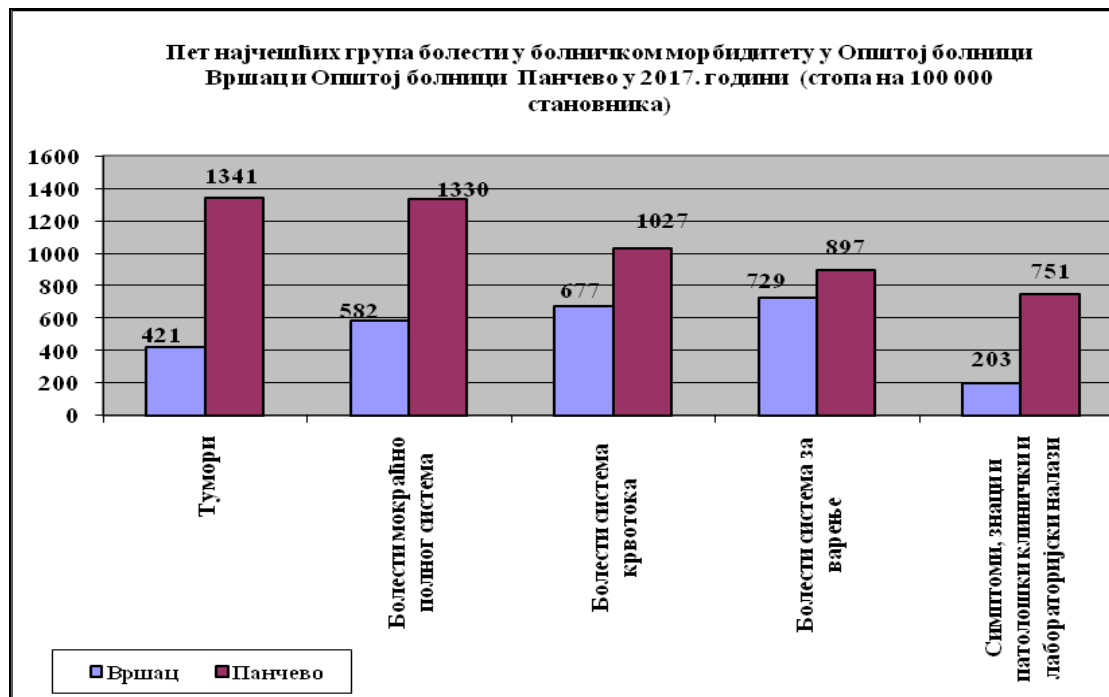
Анализирајући болнички морбидитет, који је урађен на основу индивидуалних извештаја које достављају стационарне здравствене установе, може се закључити, да је у Општој болници Вршац (гравитационо подручје 91.635 становника) током 2017. године највећи број пацијената лечен од **болести система за варење и болести система крвотока**, затим од **болести мокраћно-полног система, трудноћа, рађање и бабиње и тумора** на петом месту.

Током последњих девет година у Општој болници Вршац је смањена стопа хоспитализације код болести система крвотока, болести система за варење, болести мокраћно полног система и групе тумора а повећана код групе трудноћа, рађање и бабиње.



У Општој болници Панчево (гравитационо подручје 189.568 становника) у 2017. години највећи број пацијената лечен је од **болести мокраћно-полног система и тумора**, затим од **болести система крвотока и болести система за варење** док су **симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази** као узрок хоспитализације на петом месту.

Током последњих девет година у Општој болници Панчево је повећана стопа хоспитализације код групе тумора, болести мокраћно-полног система и симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораторијских, а међу пет водећих група болести смањена је стопа хоспитализације код болести система за варење и болести система крвотока.



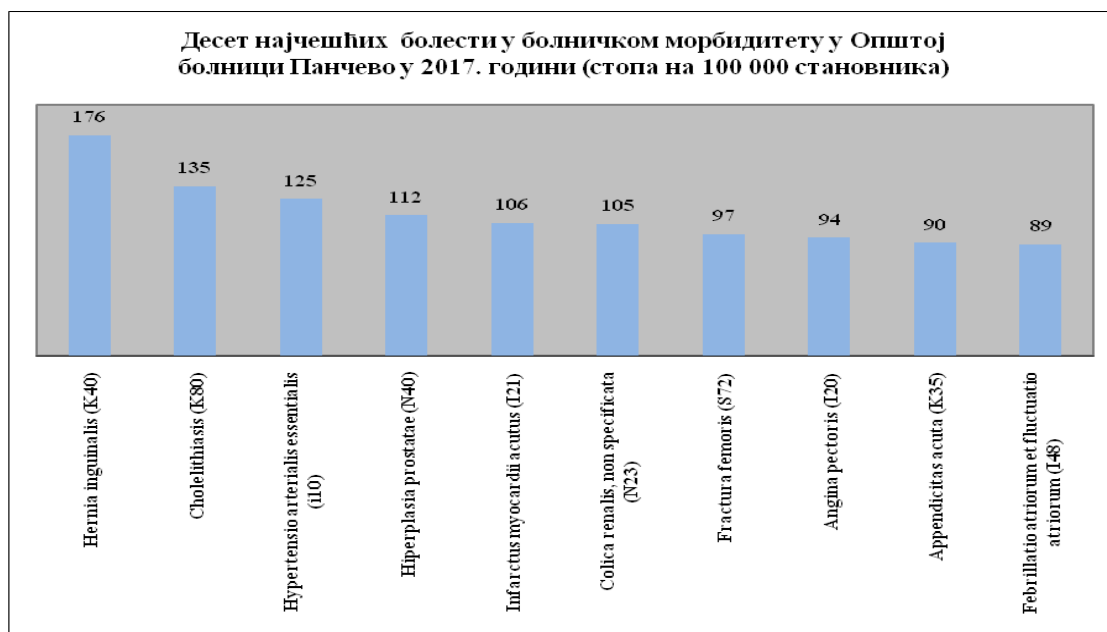
Анализирајући специфичне стопе најчешћих група болести пацијената лечених у ове две опште болнице у Јужнобанатском округу, уочава се да су специфичне стопе обољевања током 2017. године код болести тумора, мокраћно-полног система, болести система крвотока болести система за варење и током и код симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораторијских налаза у Општој болници Панчево више него у Општој болници у Вршцу.

Као један од показатеља квалитета рада болница израчунава се и стопа болничког леталитета која у 2017. години износи 3,65 за Општу болницу Панчево и 2,56 за Општу болницу Вршац.



Најчешћа дијагноза болести у болничком морбидитету Опште болнице у Вршцу је срчана исуфицијенција, затим следи акутни инфаркт миокарда, док је на трећем месту холелитијаза. На четвртом месту је инсулин зависна шећерна болест, а пето место заузима артроза кука, а на шестом месту се налази пнеумонија неспецифичног узрочника. Инфаркт мозга заузима седмо место у болничком морбидитету Опште болнице Вршац у 2017. години, док је прелом бутне кости на осмом месту. На деветом и десетом месту следе нејасно фебрилно стање и бол у стомаку и карлици.

У 2017. години стопа хоспитализације је повишена код акутног инфаркта миокарда, а снижена код срчане исуфицијенције, холелитијазе, инсулин зависне шећерне болести и артроза кука.



На првом месту у болничком морбидитету Опште болнице у Панчеву у 2017. години налази се препонска кила, затим следи холелитијаза, а примарна хипертензија је на трећем месту. Хиперплазија простате заузима четврто место, на петом месту је акутни инфаркт миокарда, неспецифичне бубрежне колике су на шестом, а прелом бутне кости је на седмом месту. Затим следе ангина пекторис, акутно запаљење слепог црева и треперење преткоморе и лепршање преткоморе.

У 2017. години у односу на 2009. годину дошло до раста стопе хоспитализације код препонске киле, примарне артеријске хипертензије, инфаркта миокарда и хиперплазије простате, а пада стопе код холелитијазе.

У три специјалне болнице на територији Јужнобанатског округа (Специјална болница за психијатријске болести “Др Славољуб Бакаловић” из Вршца, Специјална болница за психијатријске болести “Ковин” из Ковина и Специјална болница за плућне болести “Др Будислав Бабић” из Беле Цркве), укупних постељних капацитета од 2100 болничких постеља, просечна дужина лечења је током 2017. године износила 105 дана.

Просечна дневна заузетост постељног фонда у специјалним болницама на територији Јужнобанатског округа била је 57%.

У Специјалној болници за психијатријске болести из Вршца „Др Славољуб Бакаловић“ стопа леталитета износила је у 2017. години 17,90 у Специјалној болници за психијатријске болести “Ковин” из Ковина 9,43, а у Специјалној болници за плућне болести “Др Будислав Бабић” из Беле Цркве 22,0.

ПРЕПОРУКЕ

- У складу са националним програмима и стратегијама, здравствене установе треба да планирају и реализују мере примарне и секундарне превенције, односно интензивирају мере активности ради раног откривања масовних хроничних незаразних болести (пре свега кардиоваскуларних болести, шећерне болести и малигних неоплазми), обзиром да су на нивоу округа болести система крвотока, тумори и болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма у порасту током последњих девет година;
- Унапредити организацију здравствене службе, уз јачање неопходних ресурса (кадар, простор, опрема), као и квалитет и доступност здравствених услуга;
- Спроводити пронаталитетну политику и у превентивне активности укључити и децу од најранијег узраста, неопходно је ангажовање сваког појединца на очувању властитог здравља, како би се сачувало здравље друштва у целини;
- Имајући у виду да су заразне и паразитарне болести током последњих девет година у порасту код предшколске и школске деце, неопходно је обезбедити стални надзор и контролу над заразним болестима, а побољшањем животног стандарда и услова живота утицати на смањење њиховог присуства у популацији;
- Путем континуираног здравствено-васпитног рада, обезбедити унапређење здравља формирањем и подржавањем здравих стилова живота свих категорија становништва
- Мултисекторском сарадњом смањити стопу трауматизма, јер ова група болести заузима значајно место у обољевању свих категорија становништва;
- Континуирано смањивати присуство ризико-фактора животне средине у води, ваздуху и земљишту, односно на нивоу заједнице обезбедити у највећој могућој мери повољну физичко-биолошку средину, уз стално унапређење еколошког концепта.

Шеф Одсека за информатику
и биостатистику у здравству
др Јасмина Павловић Стојановић
спец. социјалне медицине

Начелник Центра за промоцију здравља
за анализу, планирање, организацију
здравствене заштите, информатику и
биостатистику у здравству
др Александра Перовић,
спец. социјалне медицине

ДИРЕКТОР ЗАВОДА
Прим. др Љиљана Лазић,
спец. социјалне медицине