



ЗЗЈЗ КИКИНДА

ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ СТАНОВНИШТВА СЕВЕРНОБАНАТСКОГ ОКРУГА У 2012. ГОДИНИ

Др. Весна Блашковић, спец. социјалне медицине

Завод за јавно здравље Кикинда
Јануар 2014.

САДРЖАЈ

Поглавље:

Страна:

1. УВОД.....	2
2. СТАНОВНИШВО И ВИТАЛНИ ДОГАЂАЈИ.....	3
3. ЕКОНОМСКИ ПОКАЗАТЕЉИ.....	16
4. УЗРОЦИ УМИРАЊА СТАНОВНИШТВА.....	17
5. ВАНБОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ.....	21
6. БОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ, МОРТАЛИТЕТ И ЛЕТАЛИТЕТ.....	36
7. КОРИШЋЕЊЕ ПРИМАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ.....	50
8. КОРИШЋЕЊЕ БОЛНИЧКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ.....	64
9. ЗАКЉУЧЦИ И ПРЕПОРУКЕ.....	78

1. УВОД

Процена здравственог стања становништва је социомедицинска процедура за добијање објективне слике здравственог стања целокупног становништва или појединих његових делова - одређеног дела популације на једној територији, регији, држави. Праћење здравственог стања је регулисано посебним прописима. Процена здравственог стања врши се помоћу здравствених показатеља помоћу којих се мере промене током одређених временских периода.

Процена здравственог стања становништва:

- даје слику здравственог стања становништва у посматраном периоду,
- омогућава временско праћење здравственог стања и поређење међу територијама,
- утврђује здравствене потребе и приоритете,
- ствара основу за планирање мера здравствене заштите,
- омогућава евалуацију ефеката постигнутих применом мера здравствене заштите,
- утиче на дефинисање здравствене политике и стратегија у здравственој заштити.

Мерење здравственог стања се врши уз помоћ већег броја индикатора који заједно дају глобалну слику здравственог стања одабране популације. И поред тежњи да се у ширу употребу уведу нови, сложени индикатори здравственог стања становништва, још увек се најчешће користе класични показатељи као што су:

- витално-демографски подаци,
- показатељи морбидитета (обољевања) и морталитета (умирања),
- показатељи организације здравствене делатности, рада, и коришћења здравствених установа
- показатељи стања човекове околине и други

У анализи здравственог стања становништва Севернобанатског округа за 2012.годину (уз компарацију са 2011. годином) коришћени су следећи извори података:

1. Пописи становништва од 1991. до 2011. године и процене броја становника Републичког завода за статистику од 1992. до 2012. године
2. Регистри виталних догађаја (матичне књиге рођених, умрлих, венчаних) у периоду од 1995. до 2012. године
3. Публикације и Саопштења Републичког завода за статистику
4. Рутинска здравствена статистика
5. Остали извори

2. СТАНОВНИШТВО И ВИТАЛНИ ДОГАЂАЈИ

Територија и број становника

Севернобанатска област (округ) се простире на територији која заузима 2328 km² (подаци Републичког геодетског завода), са 89% пољопривредне површине. Територија обухвата шест општина: Ада, Кањижа, Нови Кнежевац, Сента, Чока и Кикинда, која је седиште округа (табела1). Округ има укупно 50 насељених места.

Општини Ада припадају места: Ада, Мол, Оборњача, Стеријино и Утрине.

Општини Кањижа припадају: Кањижа, Адорјан, Велебит, Долине, Зимонић, Мале Пијаци, Мали Песак, Мартонош, Ново Село, Ором, Тотово Село, Трешњевац и Хоргош.

Општини Кикинда припадају: Кикинда, Банатска Топола, Банатско Велико Село, Башаид, Иђош, Мокрин, Наково, Нови Козарци, Руско Село и Сајан.

Општини Нови Кнежевац припадају: Нови Кнежевац, Банатско Аранђелово, Ђала, Мајдан, Подлокањ, Рабе, Сигет, Српски Крстур и Филић.

Општини Сента припадају: Сента, Богараш, Горњи Брег, Киви и Торњош.

Општини Чока припадају: Чока, Банатски Моноштор, Врбица, Јазово, Остојићево, Падеј, Санад и Црна Бара.

Табела 1. Општине Севернобанатског округа по броју становника, површини територије и густини насељености, попис 2002., процена 2012. године*

Општина	Бр. стан.- попис 2002.г	Бр. стан. 2012.г.- процена*	Површина општине (km ²)	Густина насељености (становника/ km ²), 2002.год.	Процењена густина насељености 2012.год*
Ада	18994	16877	227	83,7	74,3
Кањижа	27510	25080	399	67,6	62,9
Кикинда	67002	58824	783	85,7	75,1
Н. Кнежевац	12975	11121	305	42,5	36,5
Сента	25568	23125	293	87,3	78,9
Чока	13832	11247	321	43,1	35,0
ОКРУГ	165881	146274	2328	71,0	62,8

* Извор: Републички завод за статистику (РЗС)

Према попису из 2002. године Севернобанатски округ је имао 165881 становника и просечну густину насељености од 71 становника по квадратном километру (km²). Према процени Републичког завода за статистику (РЗС) за 2012. годину, Округ има 146274 становника и просечно 62,8 становника / km².

Табела 2. Број становника Севернобанатског округа, пописи становништва, 1991., 2002. и 2011. год.

Општина	1991.	2002.	2011.	Индекс 2011/2002
Ада	21506	18994	16991	0,89
Кањижа	30668	27510	25343	0,92
Киkinда	69743	67002	59453	0,89
Н. Кнежевац	13816	12975	11269	0,87
Сента	28779	25568	23316	0,91
Чока	15271	13832	11398	0,82
ОКРУГ	179783	165881	147770	0,89

* Извор: Републички завод за статистику (РЗС)

Услед негативних витално-демографских кретања претходних деценија, регистрован је пад броја становника Севернобанатског округа. У периоду од пописа 2002. године до пописа 2011. године број становника у Округу је опао за 18111, односно за 10,9% (табела 2).

За последње четири деценије (попис 1971. – попис 2011.) у Севернобанатском округу број становника је мањи за око 44000 (23%) .

Полна структура становништва

Полна структура зависи од полне структуре живорођених, смртности по полу, миграционих кретања и дејства неких спољних фактора. Према процени РЗС, у 2012. години је било 71574 становника мушког и 74700 становника женског пола, те је *стопа маскулинитета* (број мушкараца на 1000 жена) негативна и износи 958. Негативна стопа маскулинитета је један од показатеља задовољавајуће социо-економске развијености и нивоа здравствене заштите становништва, пре свега здравствене заштите жена у вези са трудноћом, рађањем и материнством.

Старосна структура становништва

На старосну структуру становништва утиче природно кретање (рађање и умирање), али и механичко кретање становништва (миграције). Старосна структура становништва у великој мери одређује приоритетне здравствене проблеме. Постоји већи број показатеља демографског старења, а најпознатији су зрелост становништва, индекс старења, просечна старост становника.

Основна карактеристика садашње демографске слике Србије је висока просечна старост становништва и изразито негативан природни прираштај. Становништво је врло старо ако је учешће старијих од 65 година (зрелост) изнад 10%, а индекс старења (бројни однос особа старих 60 и више година и особа старости до 19 година) изнад 0,4. У 2012.

години Севернобанатски округ се налази у фази одмаклог демографског старења, са 17,9% особа старих 65 и више година, индексом старења од 1,3 и просечном старошћу становништва од 42,7 година (табела 4). Исте године у Војводини је било 16,6% старијих од 65 година, индекс старења је 1,2, а просечна старост становништва 41,8 година.

У односу на просечну старост, становништво Србије спада међу најстарије народе у Европи.

Табела 3. Старосна структура, зрелост и индекс старења становништва Севернобанатског округа, попис 2002. год.

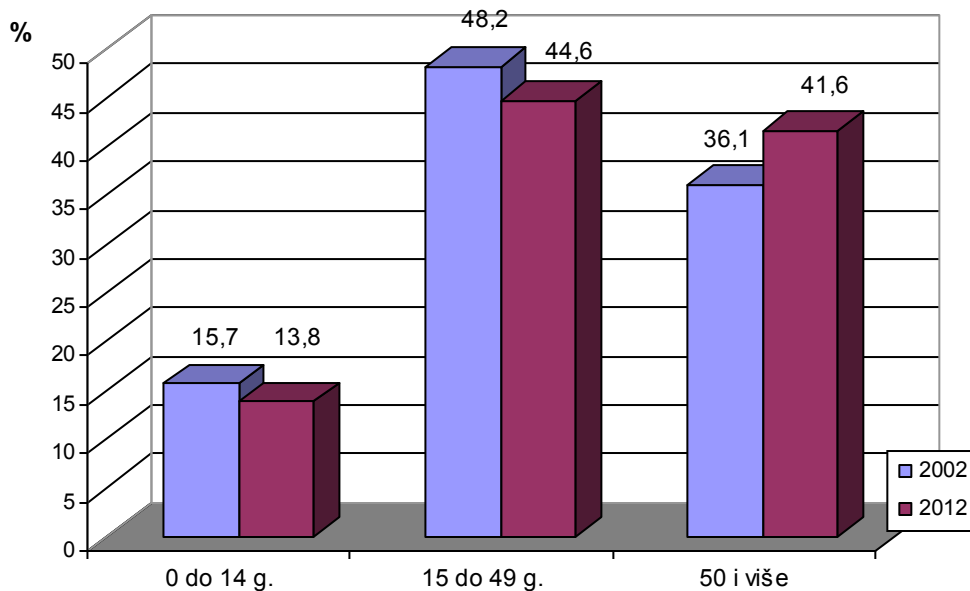
Општина	Број становника	Добне групе					Просечна старост	Зрелост (%)	Индекс старења
		0-6 год	7-19	20-64	65 и више	Непознато			
Ада	18994	1271	2915	11575	3168	65	40,8	16,7	1,02
Кањижа	27510	1804	4307	16566	4744	89	40,9	17,2	1,06
Кикинда	67002	4183	10871	41353	10312	283	39,9	15,4	0,94
Н.Кнежевац	12975	814	2160	7704	2266	31	40,5	17,5	1,01
Сента	25568	1725	3860	15650	4279	54	40,9	16,7	1,04
Чока	13832	899	2141	8240	2539	13	41,5	18,4	1,12
ОКРУГ	165881	10696	26254	101088	27308	535	40,5	16,5	1,01

Табела 4. Старосна структура, зрелост и индекс старења становништва Севернобанатског округа, процена 2012. год.

Општина	Број становника	Добне групе					Зрелост (%)	Индекс старења
		0 до 6	7 до 19	20 до 64	60 и више	65 и више		
Ада	16877	971	2276	10515	4401	3115	18,5	1,35
Кањижа	25080	1519	3436	15422	6353	4703	18,8	1,28
Кикинда	58824	3582	7856	37510	14528	9876	16,8	1,27
Н.Кнежевац	11121	711	1532	6949	2725	1929	17,3	1,21
Сента	23125	1456	3147	14062	6116	4460	19,3	1,33
Чока	11247	575	1573	6981	3023	2118	18,8	1,41
ОКРУГ	146274	8814	19820	91439	37146	26201	17,9	1,30

Бројни однос младих и старијих популационих групација показује да је становништво Севернобанатског округа *регресивног типа*. Учешће деце до 14 година живота у укупном становништву је опало са 15,7% у 2002. години на 13,8% у 2012. години, док је проценат старијих од 50 година у истом периоду порастао са 36,1% на 41,6% (графикон 1).

Графикон 1. Велике старосне категорије становништва у Севернобанатском округу, 2002. и 2012. године



Према процени РЗС за 2012. годину, у Севернобанатском округу има укупно 146274 становника. Од тога је 8814 деце узраста од рођења до навршених 6 година што је удео од 6% (од тога 1182 живорођене деце), 18085 деце је школског узраста од 7 до 18 година (12,4%), док са навршених 19 и више година има 119375 (81,6%). У категорији радно активних становника старости од 15 до 64 године има 99896 лица (68,3%), док је 26201 (17,9%) лица старије од 65 година.

Витални догађаји у Севернобанатском округу, 1995-2012. године

Природно кретање становништва подразумева промене у укупном броју становника које су резултат рађања и умирања, док је механичко кретање резултат имиграције и емиграције људи. Осим наталитета и морталитета, у виталне показатеље спадају и фертилитет, природни прираштај, стопа репродукције, витални индекс и други.

Наталитет, рађање, је број живорођене деце на једној територији у току једне календарске године и показатељ је биолошког потенцијала становништва. Стопа наталитета је број живорођене деце на 1000 становника (изражава се у промилима – ‰). Према Светској здравственој организацији, ниском стопом се сматра стопа наталитета мања од 12‰.

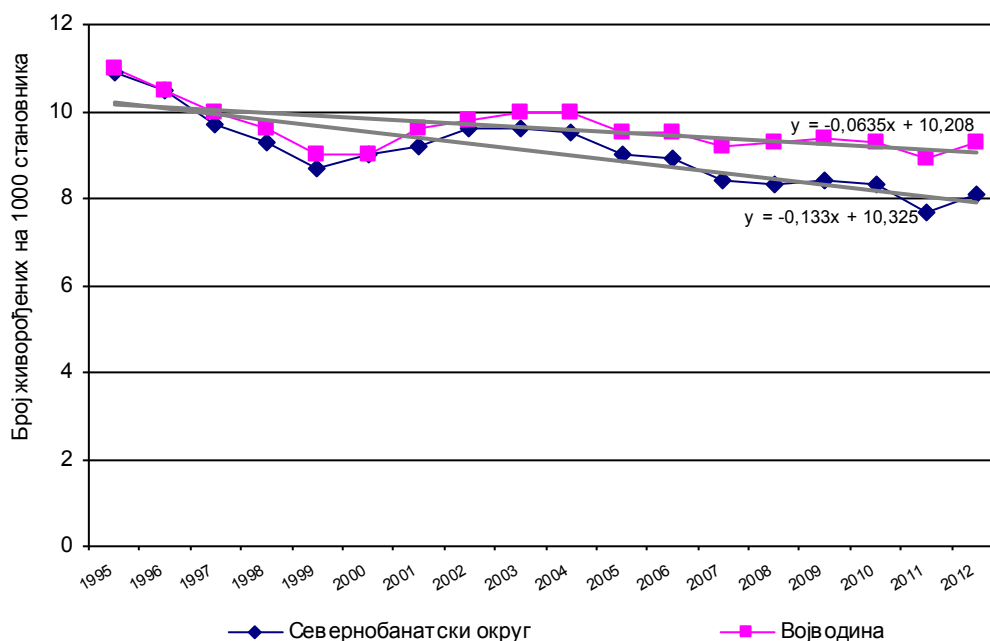
Број живорођених у свим општинама Севернобанатског округа константно је у опадању. У периоду 1995. до 2012. године стопа наталитета у Севернобанатском округу опала је са 10,9‰ на 8,1‰. Стопа је нижа у односу на стопу наталитета за Војводину, која је у истом периоду опала са 11‰ на 9,3‰ (табела 5, графикон 2). Посматрано по општинама Округа, у 2012. години најнижа стопа рађања забележена је у општини Кањижа (6,6‰).

Табела 5. Витални догађаји на подручју Р.Србије, централне Србије, АП Војводине и Севернобанатског округа, 2012. година

Подручје	Становништво (процењени број 30.06.)	Рођени		Умрли					Перинатална смртност*	Природни прираштај	Живорођени	Умрли	Природни прираштај	Умрла одојчад на 1000 живорођених	Самоубиства на 100 000 становника
		Живорођени	Мртворођени	Укупно	умрла одојчад		умрли насилном смрћу								
					свега	0-6 дана	свега	само убиства			на 1000 становника				
Реп.Србија	7199077	67257	370	102400	415	230	3285	1245	600	-35143	9,3	14,2	-4,9	6,2	17,3
Центр.Србија и Београд	5277060	49325	259	74930	316	184	2253	806	443	-25605	9,3	14,2	-4,9	6,4	15,3
Војводина	1922017	17932	111	27470	99	46	1032	439	157	-9538	9,3	14,3	-5,0	5,5	22,8
Севернобанатски округ	146274	1182	11	2338	3	2	92	41	13	-1156	8,1	16,0	-7,9	2,5	28,0
Ада	16877	138	-	273	-	-	12	7	-	-135	8,2	16,2	-8,0	-	41,5
Кањижа	25080	165	3	399	-	-	18	11	3	-234	6,6	15,9	-9,3	-	43,9
Кикинда	58824	481	5	881	-	-	35	17	5	-400	8,2	15,0	-6,8	-	28,9
Н. Кнежевац	11121	106	2	194	-	-	5	1	2	-88	9,5	17,4	-7,9	-	9,0
Сента	23125	201	1	370	-	-	12	3	1	-169	8,7	16,0	-7,3	-	13,0
Чока	11247	91	-	221	3	2	10	2	2	-130	8,1	19,6	-11,6	33,0	17,8

*Перинатална смртност обухвата мртворођену децу и умрлу одојчад стару 0-6 дана

Графикон 2. Стопе наталитета у Севернобанатском округу и Војводини, 1995-2012. године



Фертилитет, способност жена за рађање, изражава се бројним односом живорођене деце и жена фертилног доба (старости од 15 до 49 година). Фертилитет је боље мерило репродукционе снаге становништва у односу на сам наталитет. Општа стопа фертилитета је број живорођене деце на 1000 жена целог фертилног периода (%), а ниском се сматра општа стопа фертилитета од 50‰ и мање. Општа стопа фертилитета у Округу (као и у Војводини и Србији) у сталном је опадању (табела 6). У 2002. години стопа је износила 41,1‰ да би у 2012. години опала на 37,5‰.

Процентуално учешће жена фертилног периода у укупном становништву Округа у периоду од 2002. до 2012. године је опало са 23,4% на 21,5%.

Стопа укупног фертилитета у Округу (број живорођене деце по жени у њеном репродуктивном периоду) налази се испод прага прости репродукције, а за последњих десет година смањена је са 1,5 на 1,3 детета по жени. За просто обнављање становништва потребан је ниво од око 2,2 деце по жени у условима ниског морталитета. Просечна старост мајке при рођењу детета у Округу у 2012. години је 27,9 година.

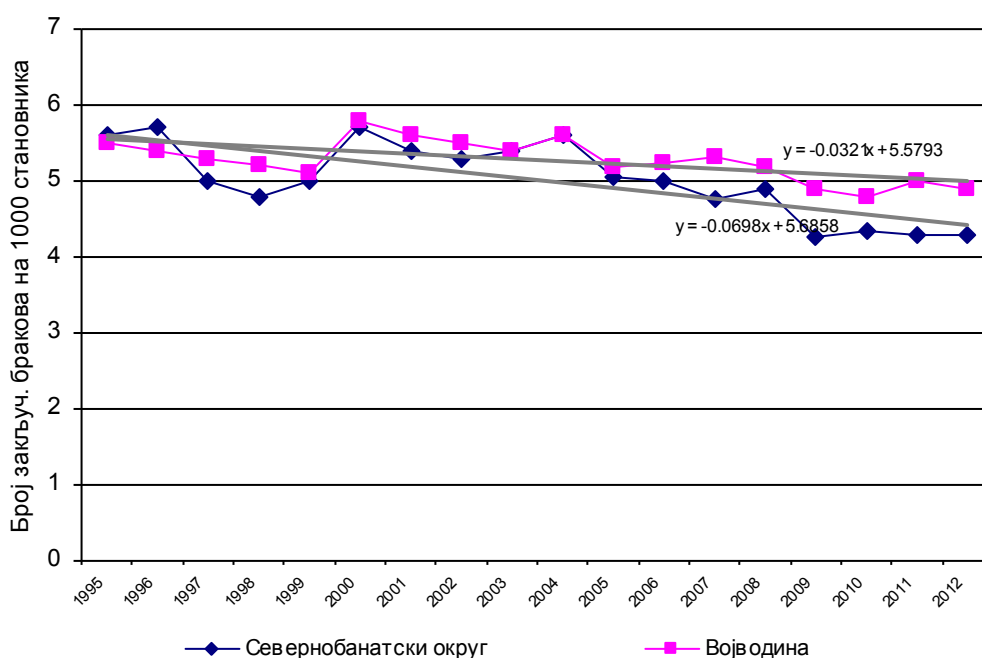
Табела 6. Општа стопа фертилитета у Севернобанатском округу, 2002. и 2012. године

Година	Бр. жена 15-49 г.	Бр. живорођене деце	Општа стопа фертилитета (‰)
2002	38813	1597	41,1
2012	31519	1182	37,5

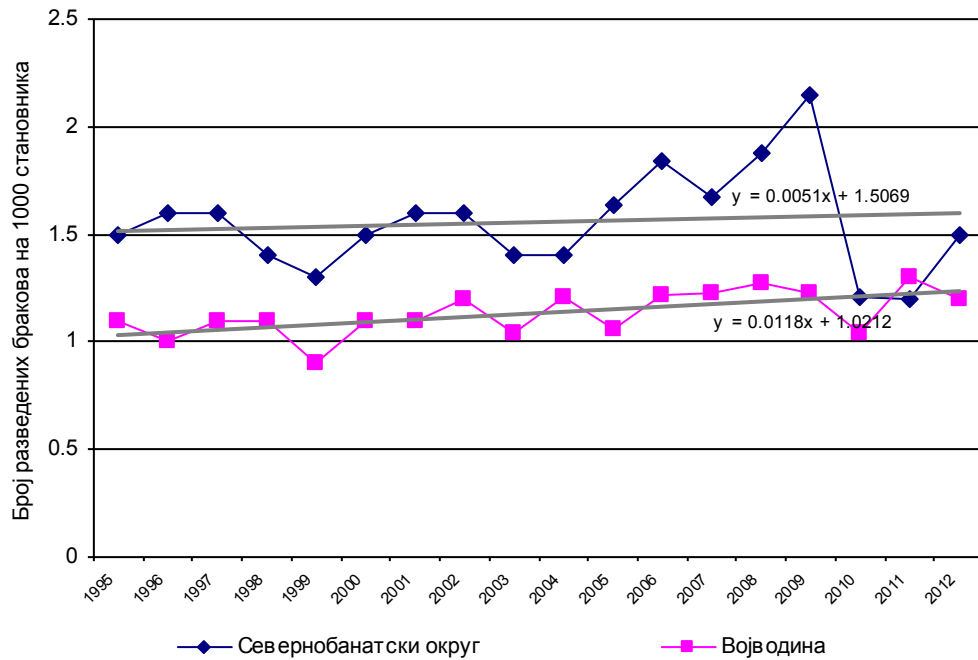
Стопе закључених бракова (нупцијалитет) и стопе разведених бракова (диворцијалитет) имају одређени утицај на природно кретање становништва.

У периоду 1995-2012. године стопе нупцијалитета (број склопљених бракова на 1000 становника) у Севернобанатском округу су нешто ниже или прате вредности стопа за Војводину, имају тенденцију благог раста од 2000. године, затим стагнације и лаганог опадања почевши од 2004. године, израженије него у Војводини. У 2012. години стопа склопљених бракова за Округ износи 4,3, а за Војводину 4,9 на 1000 становника (графикон 3).

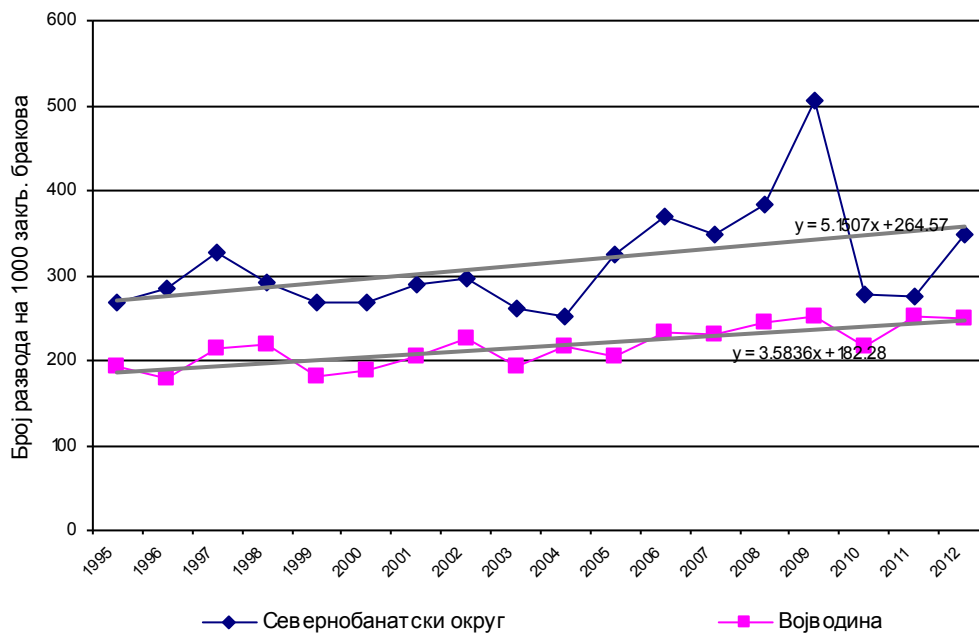
Графикон 3. Стопе закључених бракова у Севернобанатском округу и Војводини, 1995-2012.год.



Графикон 4. Стопе разведених бракова у Севернобанатском округу и Војводини, 1995-2012.год.



Графикон 5. Однос закључених и разведених бракова у Севернобанатском округу и Војводини, 1995-2012.год.



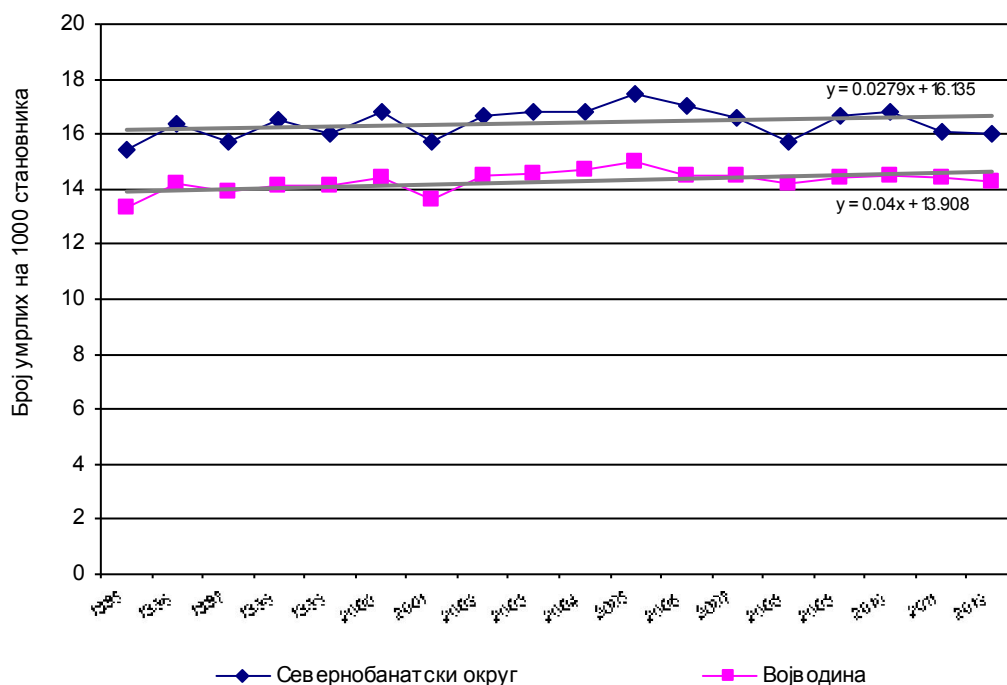
У истом периоду стопа диворцијалитета (број разведених бракова на 1000 становника) је већих вредности у Округу у поређењу са стопом у Војводини, а од 2004. године, упоредо са падом стопе склопљених бракова, дошло је до значајнијег раста стопе развода у Округу. У 2012. години стопа развода у Округу је 1,5‰, а у Војводини 1,2‰ (графикон 4). У 2012. години је на територији Севернобанатског округа склопљено 623, а разведено 217 бракова.

Током целог посматраног периода у Севернобанатском округу је током једне године било више разведених бракова на 1000 склопљених него у Војводини. Значајно већа стопа развода се бележи у периоду између 2005. и 2009. године, када је на 1000 закључених било више од 300 разведених бракова (скоро сваки трећи брак), док је у 2009. години на два склопљена један брак разведен. У 2012. години у Округу је на 1000 закључених било 348, а у Војводини 250 разведених бракова (графикон 5).

Морталитет, умирање, представља број умрлих лица на једној територији у току календарске године и изражава се општом и специфичним стопама. Морталитет је од великог значаја у оцени здравственог стања становништва.

Стопа општег морталитета је укупан број умрлих на 1000 становника током једне године на одређеној територији. Општи морталитет у Севернобанатском округу је висок, као последица све израженијег старења становништва. Стопа општег морталитета у Округу се у периоду од 1995. до 2012. године кретала између 15,4‰ и 17‰, изузев у 2005. години, када је износила 17,5‰. У поређењу са просечном стопом за Војводину (13,3‰ у 1995. години и 14,3‰ у 2012. години), стопа општег морталитета у Округу је већа у свим годинама посматраног периода (табела 5, графикон 6). Међу општинама у Округу највећа стопа морталитета у 2012. години регистрована је у Чоки (19,6‰).

Графикон 6. Стопе општег морталитета у Севернобанатском округу и Војводини, 1995-2012. године

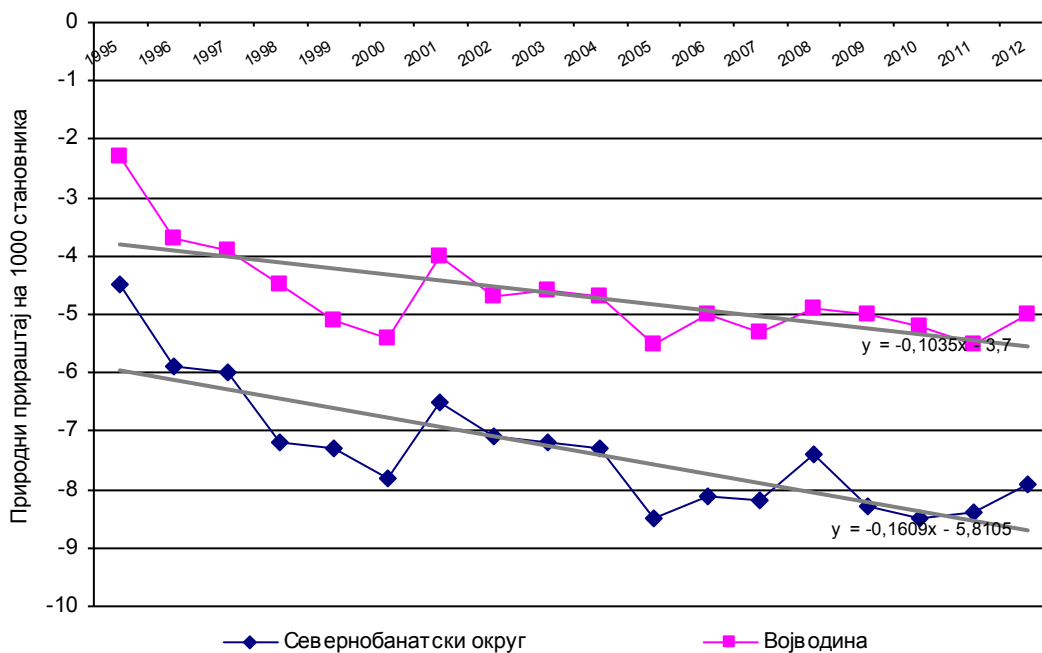


Просечна старост умрлих становника Севернобанатског округа у 2012. години била је је 72,7 година (у Војводини 72,9), при чему су жене биле старије од мушкараца за 7 година.

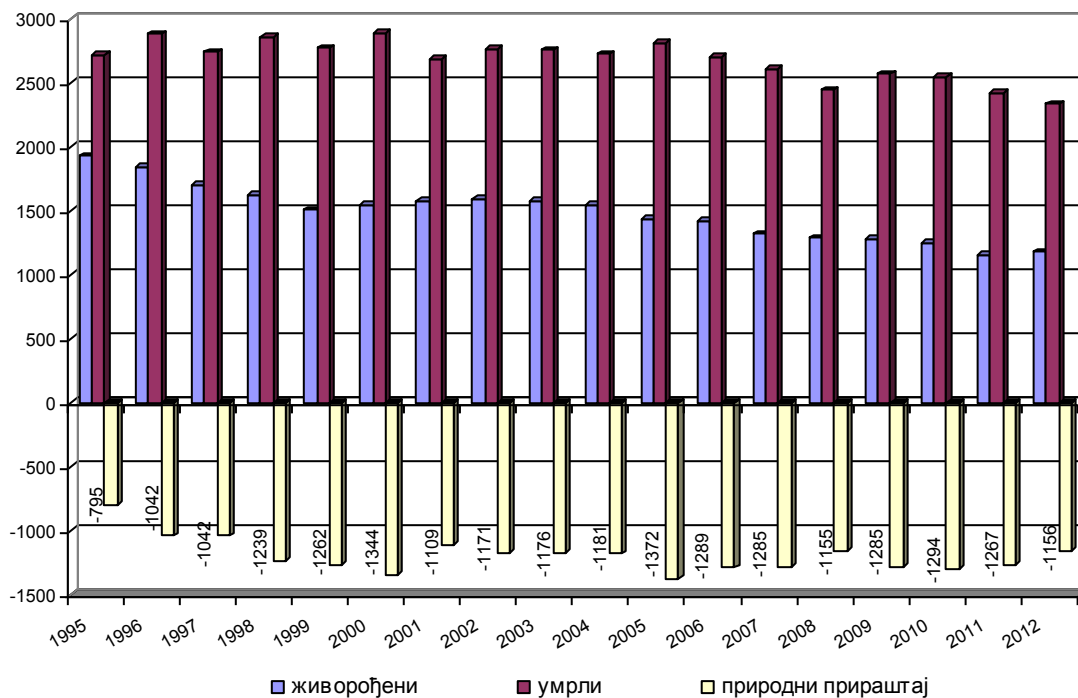
На основу наведеног, може се закључити да су главне карактеристике виталних догађаја у становништву Севернобанатског округа континуирани пад стопе рађања и пораст стопе опште смртности, с тим да оба показатеља имају израженије кретање у Округу у односу на просечне стопе за Војводину.

Резултанта позитивних и негативних природних кретања становништва је *природни прираштај*, који изражен стопом, даје слику раста или осипања становништва. Још половином осамдесетих година XX века природни прираштај има негативну вредност у већини општина Севернобанатског округа (више је умрлих него рођених у истој години), те је присутна *тешка биолошка регресија становништва*. У 1995. години стопа природног прираштаја на нивоу Округа износила је -4,5‰, а у Војводини -2,3‰. У 2012. години стопа износи -7,9‰ у Округу, а -5‰ у Војводини (табела 5, графикон 7). Негативна стопа природног прираштаја представља стопу депопулације, јер је у 2012. години на сваких 1000 становника Округа неповратно „изгубљено“ око 8 лица. Најнеповољнију стопу природног прираштаја у 2012. години имала је општина Чока, где је стопа износила -11,6‰.

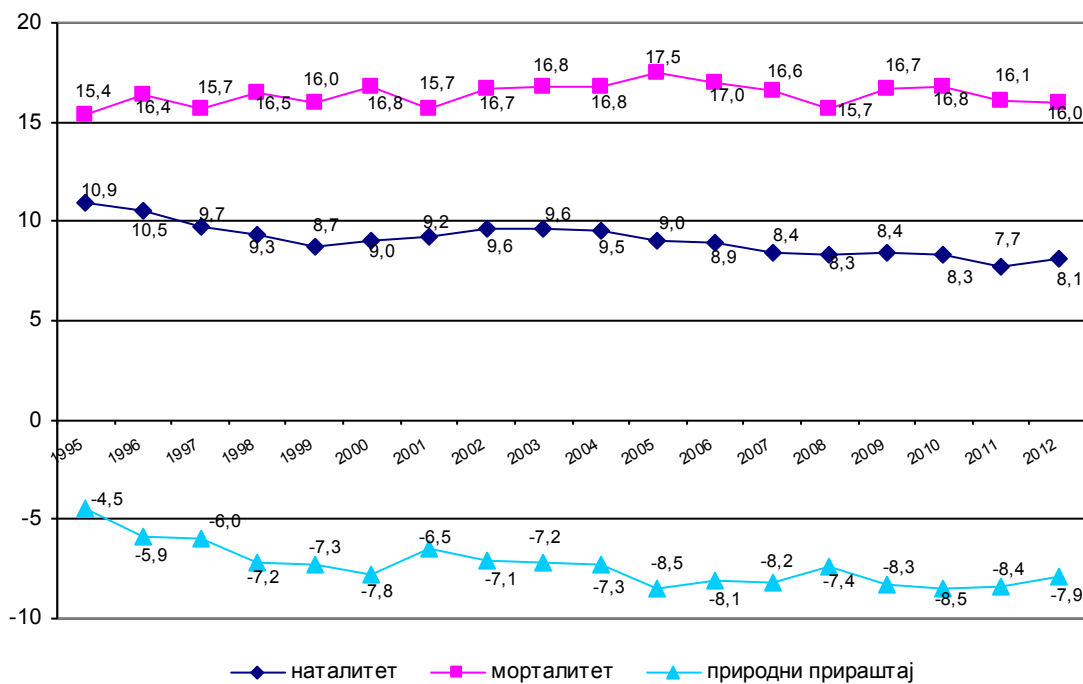
Графикон 7. Стопе природног прираштаја у Севернобанатском округу и Војводини, 1995-2012. године



Графикон 8. Број живорођених, умрлих и природни прираштај, Севернобанатски округ, 1995-2012. год.

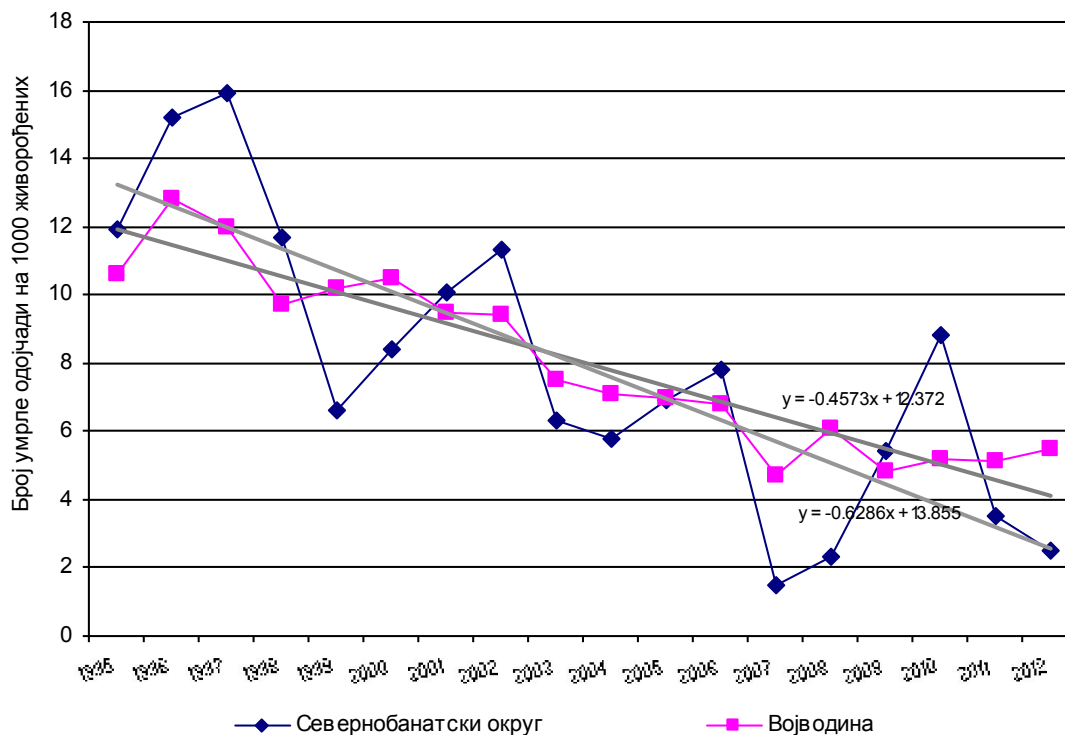


Графикон 9. Стопе наталитета, општег морталитета и природног прираштаја, Севернобанатски округ, 1995-2012. године



Стопе смртности одојчади (број умрле деце у току прве године живота на 1000 живорођене деце) варирају, али се у последњој деценији задржавају на вредностима испод 10‰, што је показатељ задовољавајућег нивоа здравствене заштите трудница и новорођене деце и укупних социо-економских прилика. За Европу толерантна граница је стопа до 20‰. У 2012. години стопа смртности одојчади у Округу је 2,5‰, док је војвођански просек био 5,5‰ (табела 5, графикон 10).

Графикон 10. Стопе смртности одојчади у Севернобанатском округу и Војводини, 1995–2012.године



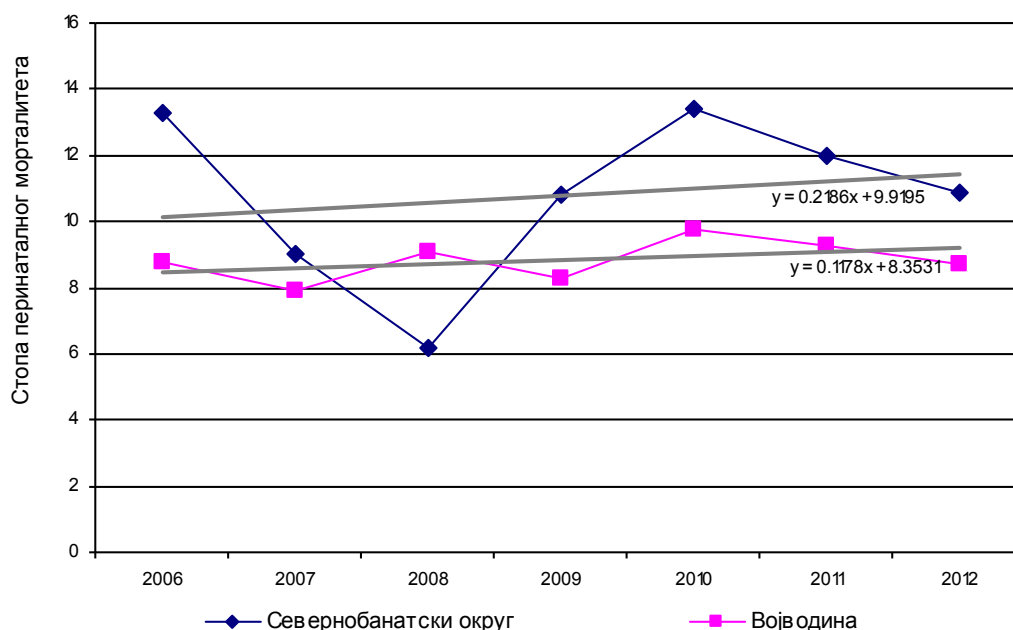
Мортинаталитет (фетална смртност, мртворођеност) је број мртворођене деце у односу на број живорођене у току одређеног временског периода. Дете је мртворођено ако је ношено више од 28 недеља, а непосредно по рођењу није показало знаке живота. Број мртворођене на 1000 живорођене деце је стопа мортинаталитета.

Перинатални морталитет обухвата мртворођеност и рану неонаталну смртност заједно, а односи се на перинатални период који почиње од навршене 22 недеље трудноће, а завршава се седмог дана по рођењу. Збир мртворођења са бројем умрлих у првој недељи живота изражен на 1000 укупно рођених (живорођених и мртворођених) је *стопа перинаталног морталитета*. Стопа перинаталног морталитета се данас чешће користи за праћење и упоређивање смртности у вези са током трудноће, порођаја и раним периодом по рођењу детета, него што се прати и упоређује сама стопа мртворођења. Различити фактори смртности делују претежно у појединим периодима живота новорођенчета и одојчета. У раном неонаталном периоду (0 до 6 дана) делују скоро искључиво ендогени фактори, недонешеност, али и повреде при порођају. Ендогени чиниоци су везани за ток трудноће, стање плода и ток порођаја. У касном

неонаталном периоду (7 до 28 дана) учесталије делују егзогени фактори, али уз присуство ендогених, док у постнеонаталном периоду (након навршених 28 дана до краја узраста одојчета) претежан утицај имају егзогени фактори, односно узроци смртности који се најчешће могу превенирати квалитетном здравственом заштитом одојчета (инфекције, проблеми исхране).

Стопа перинаталног морталитета у Србији није висока. У периоду од 2006. до 2012. године, изузев у 2008. години, у Севернобанатском округу је регистрована већа стопа перинаталне смртности у односу на просечну стопу за Војводину. У 2012. години стопа је нешто нижа у односу на претходну годину и износи 10,9‰ за Округ, а 8,7‰ за Војводину (графикон 11). Удео одојчади раног неонаталног периода најчешће износи 45-50% у укупном броју умрле одојчади.

Графикон 11. Стопе перинаталне смртности у Севернобанатском округу и Војводини, 2006–2012. године



Специфичне стопе смртности деце од 1 до 4 године и стопе смртности деце до 5 година су осетљиви показатељи здравственог стања и здравствене заштите деце и оне у Округу имају ниске вредности у целом посматраном периоду. У 2012. години је у Округу умрло двоје деце узраста од 1 до 4 године.

Матернални морталитет (смртност жена због стања у вези са трудноћом, порођајем и шест недеља после порођаја) у посматраном периоду има ниске вредности у Севернобанатском округу, као и у Војводини и Србији. Изражава се стопом, односно бројем умрлих жена на 100 000 живорођене деце. У 2012. години у Севернобанатском округу није било смртног случаја повезаног са трудноћом, порођајем или послепорођајним периодом.

Витални индекс је број живорођених на 100 умрлих лица. У периоду од 2002. до 2012. године витални индекс за Севернобанатски округ је опао са 57,7 на 50,6. У Војводини је витални индекс у 2012. години 65,3.

3. ЕКОНОМСКИ ПОКАЗАТЕЉИ

У групи социо-економских показатеља од значаја су и показатељи укупног стандарда становништва и друштвене развијености. Према подацима РЗС, у 2012. години је у Севернобанатском округу било формално запослено 31845 (годишњи просек), што је за 0,5% мање у односу на претходну годину. У укупном броју запослених, 26353 (83%) лица ради у предузећима, установама и радним организацијама, а 5490 (17%) код приватних предузетника. У укупном броју запослених жене учествују са 44,7% у државном и са 42,4% у приватном сектору (табела 7).

Табела 7. Запослени и зараде, 2012. година

	Укупно запослених – годишњи просек	Запослени у привредним друштвима, предузећима, установама и др. организацијама			Приватни предузетници и запослени код њих - самостална делатност			Просечна зарада без пореза и доприноса- све делатности (у хиљ.дин.)*
		укупно	%	од тога жене	укупно	%	од тога жене	
Р.Србија	1727048	1341114	77,7	626109	385934	22,3	170884	41377
Војводина	447963	351071	78,4	162696	96892	21,6	43243	40421
Сев.-бан. округ	31845	26353	82,8	11791	5490	17,2	2330	36120
Ада	4033	2866	71,1	1293	1167	28,9	465	32436
Кањижа	4796	3928	81,9	1520	868	18,1	396	37879
Кикинда	14194	12229	86,2	5336	1965	13,8	862	34767
Нови Кнежевац	2030	1815	89,4	943	215	10,6	83	35744
Сента	5393	4455	82,6	2173	938	17,4	400	43070
Чока	1399	1061	75,8	525	338	24,2	123	31319

Извор: Републички завод за статистику

*Просечне зараде у 2012. години (I-XII)

Током 2012. године просечна нето зарада запослених у Округу износила је 36.120,00 РСД и нижа је у односу на просечну зараду у Србији (41.377,00 РСД) и Војводини (40.421,00 РСД).

Према подацима Националне службе за запошљавање, број незапослених лица у Севернобанатском округу у 2012. години је 13871 (48% жене), а стопа износи 95 на 1000 становника и нижа је у односу на стопе незапослености за Србију и Војводину (105/1000).

Према *Анкети о радној снази за 2012. годину* коју је спровео РЗС, у Севернобанатском округу је просечна стопа запослености износила 34,7 (процент запосленог од укупног становништва радног узраста, од 15 до 64 године) и имала је вредност нижу од просечне вредности запослености за Србију. Према истом извору,

просечна стопа незапослености (процент незапосленог од укупног броја активног становништва радног узраста) у Севернобанатском округу је износила 24,8 и већа је у односу на просечну стопу за Србију (23,1%).

4. УЗРОЦИ УМИРАЊА СТАНОВНИШТВА

У Севернобанатском округу је у 2012. години умрло 2338 лица, од тога 1194 мушког и 1144 женског пола. Природном смрћу умрло је 2223 лица (95,1%), насилном смрћу 92 (3,9%), док за 23 лица (1%) природа смрти није утврђена.

Табела 8 . Структура узрока смрти становништва Севернобанатског округа, 2012. год.

Група болести према МКБ-10*		Број умрлих	%	Стопа на 100 000 становника*
IX	Болести система крвотока	1193	51,0	815,6
II	Тумори	541	23,1	369,9
X	Болести система за дисање	100	4,3	68,4
XI	Болести система за варење	97	4,1	66,3
XIX	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	92	3,9	62,9
IV	Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	80	3,4	54,7
V	Душевни поремећаји и поремећаји понашања	63	2,7	43,1
VI	Болести нервног система	54	2,3	36,9
XIV	Болести мокраћно-полног система	35	1,5	23,9
XIII	Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива	29	1,2	19,8
XVIII	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	28	1,2	19,1
III	Болести крви и крвотворних органа и поремећаји имунитета	11	0,5	7,5
I	Заразне болести и паразитарне болести	9	0,4	6,2
XII	Болести коже и поткожног ткива	4	0,2	2,7
XVI	Стања у порођајном периоду	2	0,1	1,4
XVII	Урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности	0	0,0	0,0
XV	Трудноћа, рађање, бабиње	0	0,0	0,0
VII	Болести ока и припојака ока	0	0,0	0,0
VIII	Болести ува и мастоидног наставка	0	0,0	0,0
УКУПНО (I-XXI)		2338	100,0	1598,4

Извор: Републички завод за статистику

*Међународна класификација болести - 10. ревизија

Водећи узрок смрти становништва Севернобанатског округа су **болести система крвотока, од којих** је у 2012. години умрло 1193 лица, са учешћем од 51% у укупном броју умрлих и стопом од 816 умрлих на 100.000 становника (табела 8). У укупном броју умрлих од болести срца и крвних судова било је 561 мушкараца, са стопом морталитета од 784/100.000 и 632 жене, са стопом морталитета од 846/100.000. У оквиру ове групе најчешће подгрупе које су биле узрок смрти су: друге болести срца (по МКБ-10 шифре I26-I51), од којих је умрло укупно 362 лица оба пола (30%), болести крвних судова мозга

(шифре I60-I69) са 312 (26%) умрлих и исхемијске болести срца (I20-I25) са 297 (25%) умрлих. Код оба пола преко 80% дијагноза у оквиру болести система за крвоток припадају наведеним ужим подгрупама, с тим да је код мушког пола нешто већа заступљеност исхемијске болести срца, док је заступљеност друге две подгрупе слична код оба пола.

Тумори (неоплазме) у структури узрока смрти у 2012. години учествују са 23%. Укупно је због неоплазми умрло 541 лице, од чега 310 мушког и 231 женског пола. Просечна стопа морталитета (оба пола) од овог узрока умирања је 370/100.000 становника (433 за мушки и 309 на за женски пол - на 100.000 становника). У оквиру ове групе најчешћи узроци смрти код мушког пола су карцином бронха/плућа (37,1%), карцином дебелог и завршног црева (14,2%) и карцином желуца (5,2%), док су код женског пола најчешћи карцином дојке (17,3%), карцином бронха/плућа (15,6%) и карцином дебелог и завршног црева (15,2%), (табела 9).

Табела 9. Најчешће локализације неоплазми као узрока смрти по полу у Севернобанатском округу, 2012. година

МУШКАРЦИ					ЖЕНЕ				
Ранг	Локализација неоплазме и шифра болести (МКБ-10)	Број умрлих	%	Стопа на 100 000	Ранг	Локализација неоплазме и шифра болести (МКБ-10)	Број умрлих	%	Стопа на 100 000
1	Душница, душник, плућа (C33-C34)	115	37,1	160,7	1	Дојка (C50)	40	17,3	53,5
2	Дебело и завршно црево, чмар (C18-C21)	44	14,2	61,5	2	Душница, душник, плућа (C33-C34)	36	15,6	48,2
3	Желудац (C16)	16	5,2	22,4	3	Дебело и завршно црево, чмар (C18-C21)	35	15,2	46,9
4	Панкреас (C25)	14	4,5	19,6	4	Панкреас (C25)	14	6,1	18,7
5	Простата (C61)	14	4,5	19,6	5	Желудац (C16)	10	4,3	13,4
6	Јетра и унутарјетрени жучни канали (C22)	12	3,9	16,8	6	Грлић материце (C53)	9	3,9	12,0
7	Мокраћна бешика (C67)	11	3,5	15,4	7	Други делови материце осим грлића (C54-C55)	8	3,5	10,7
8	Језик, усна, усна дупља, ждрело (C00-C14)	9	2,9	12,6	8	Јајник (C56)	8	3,5	10,7
9	Друге неоплазме (D00-D48) -неодређене природе	9	2,9	12,6	9	Друге неоплазме (D00-D48) -неодређене природе	7	3,0	9,4
10	Једњак (C15)	8	2,6	11,2	10	Јетра и унутарјетрени жучни канали (C22)	6	2,6	8,0
	Остало (други малигни тумори)	58	18,7	81,0		Остало (други малигни тумори)	58	25,1	77,6
УКУПНО		310	100	433,1	УКУПНО		231	100	309,2

На позицији од 3. до 5. места у структури узрока смрти у 2012. години су болести система за дисање (4,3%), болести система за варење (4,1%) и повреде и тровања (3,9%). За разлику од болести система за крвоток и тумора, који уобичајено заузимају прво и друго место и код мушкараца и код жена, редослед осталих група болести у структури смртности се разликује по полу. Код мушкараца су на трећем месту повреде, следе болести органа за дисање и болести органа за варење, док су од жена на трећем месту болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма, затим болести система за варење и болести система за дисање.

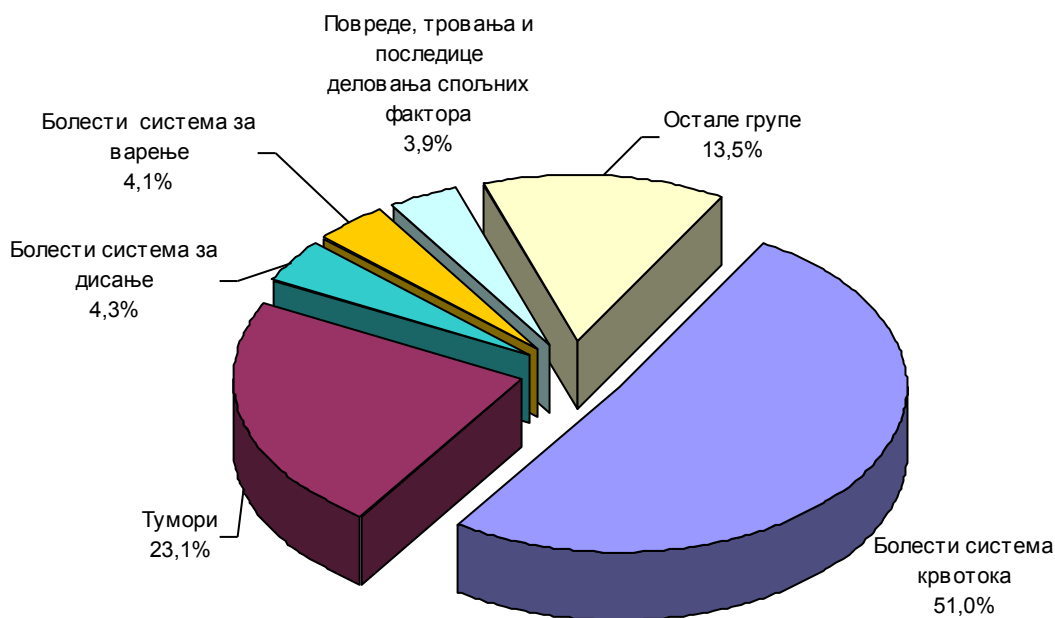
У 2012. години је у Округу због насилне смрти (повреде и тровања) умрло укупно 92 лица, од тога 70 мушког и 22 женског пола (табела 10). У око 45% случајева узрок смрти је самоубиство, док је свако шесто лице изгубило живот у саобраћајном удесу. Севернобанатски округ одликују високе стопе самоубиства (суицида), које уназад неколико година спадају у највише у Србији. У 2012. години стопа суицида у Округу је износила 28, у Војводини 22,8, а у Србији 17,3 на 100.000 становника (табела 5). Стопа суицида чија је вредност већа од 30 на 100.000 становника сматра се врло високом.

Табела 10. Структура насилних узрока смрти у Севернобанатском округу, 2012. год.

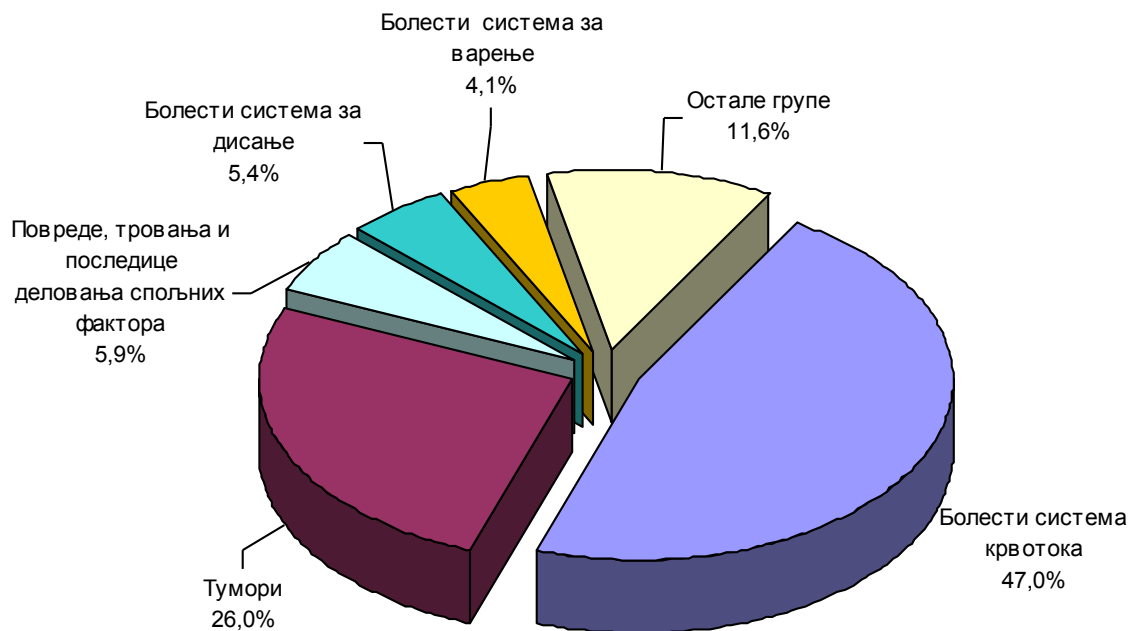
НАСИЛНА СМРТ	Несрећни случајеви	Самоубиства	Убиства	Остало	УКУПНО
Свега	45	41	1	5	92
Мушко	32	33	1	4	70
Женско	13	8	-	1	22

Просечна старост умрлих лица од свих узрока у 2012. години била је је 72,7 година, при чему су жене (75,5 година) биле старије од мушкараца (70 година) за око 5,5 година.

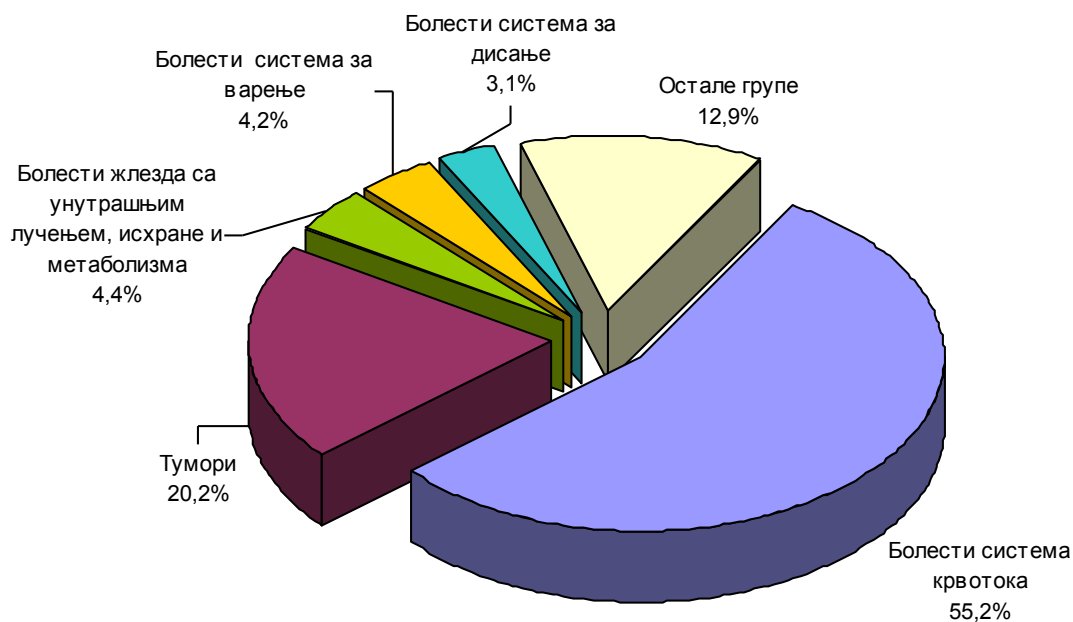
Графикон 12. Структура узрока смрти становништва Севернобанатског округа, 2012. година, укупно



Графикон 13. Структура узрока смрти мушкараца у Севернобанатском округу, 2012. година



Графикон 14. Структура узрока смрти жена у Севернобанатском округу, 2012. година



5. ВАНБОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ

Ванболнички морбидитет се прати на основу евидентираних дијагноза обољења и стања у рутинској здравственој статистици у службама домова здравља. Дијагноза обољења се региструје приликом прве посете због тог обољења или стања у календарској години. Пацијент може истовремено имати више различитих хроничних обољења и свако од њих се евидентира једанпут, приликом прве посете због тог обољења у години, док се дијагнозе акутних обољења и стања евидентирају као прва посета приликом сваке епизоде. У даљем тексту је анализиран и приказан морбидитет по службама домова здравља на нивоу Округа.

Служба за здравствену заштиту одраслих (служба опште медицине)

Служба је обезбеђивала здравствену заштиту за 119375 одраслих становника Округа (са 19 и више година, процена РЗС за 2012.годину).

Табела 11. Морбидитет у служби опште медицине у Севернобанатском округу, 2012. године

Група болести (МКБ-10)		Број епизода обољења	%	Стопа (бр.обољења на 1000 одраслих)
I	Заразне и паразитарне болести	5143	1,9	43,1
II	Тумори	3868	1,4	32,4
III	Болести крви и крвотворних органа и поремећаји имунитета	3010	1,1	25,2
IV	Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	15690	5,7	131,4
V	Душевни поремећаји и поремећаји понашања	17528	6,3	146,8
VI	Болести нервног система	5022	1,8	42,1
VII	Болести ока и припојака ока	7121	2,6	59,7
VIII	Болести ува и мастоидног наставка	5653	2,0	47,4
IX	Болести система крвотока	48671	17,6	407,7
X	Болести система за дисање	38545	13,9	322,9
XI	Болести система за варење	13432	4,8	112,5
XII	Болести коже и поткожног ткива	7930	2,9	66,4
XIII	Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива	21800	7,9	182,6
XIV	Болести мокраћно-полног система	15638	5,6	131,0
XV	Трудноћа, рађање, бабиње	83	0,0	0,7
XVI	Стања у порођајном периоду	0	0,0	0,0
XVII	Урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности	77	0,0	0,6
XVIII	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лаборатор. налази	14209	5,1	119,0
XIX	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	10542	3,8	88,3
XXI	Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом	43356	15,6	363,2
УКУПНО (I - XXI)		277318	100	2323,1

У служби опште медицине у шест домова здравља Округа у 2012. години је регистровано укупно 277318 дијагноза (табела 11), што је за око 4,5% мање у односу на

број дијагноза евидентиран у 2011. години. Првих посета је било 266721, по једној првој посети утврђена је 1,04 дијагноза (показатељ адекватног вођења медицинске евиденције).

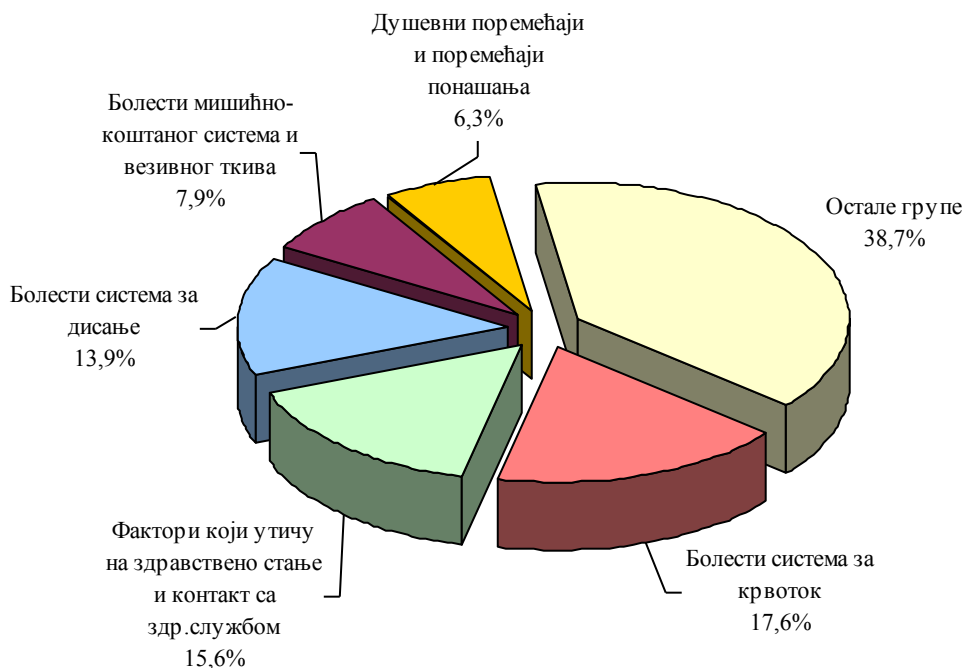
Стопа укупног морбидитета код одраслог становништва је 2323/1000, што значи да су свакој одраслој особи током године постављене по 2,3 дијагнозе.

У служби опште медицине водеће групе болести у 2012. години су:

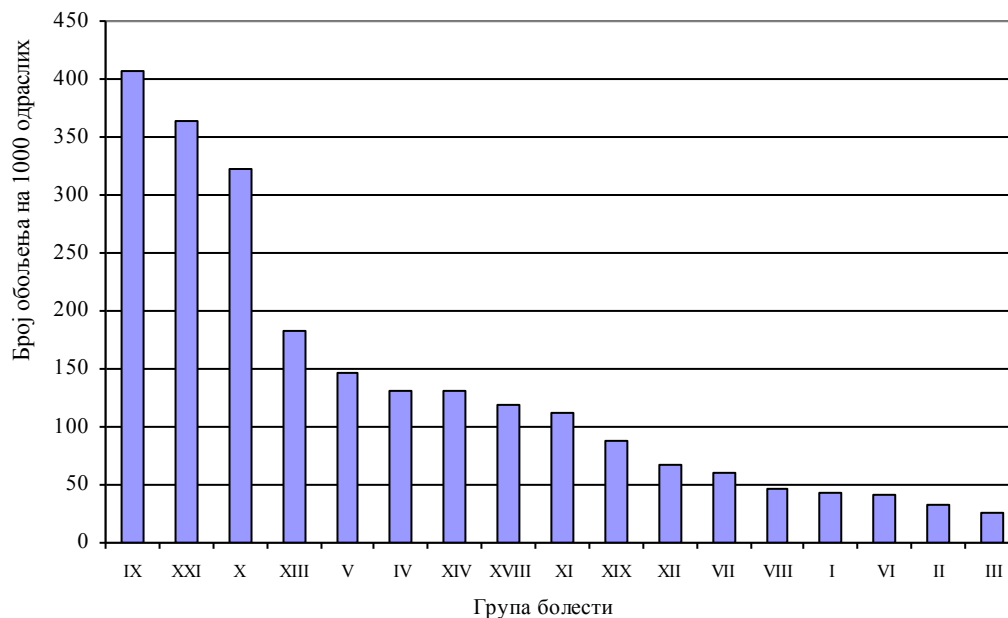
1. *Болести система крвотока* (48671 случајева-епизода), са учешћем од 17,6% и стопом од 408 епизода на 1000 одраслих становника. У оквиру групе најчешћа је примарна (есенцијална) артеријска хипертензија, од које је оболео сваки десети пацијент са првом посетом.
2. *Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом* (43356 случајева), са учешћем од 15,6%. У односу на 2011. годину укупан број дијагноза из ове групе је већи за 11%. Дијагнозе из ове групе не представљају морбидитет у ужем смислу, већ су у питању потребе људи за здравственом службом из различитих разлога (здраве особе, превентивне услуге, посебни прегледи и циљана испитивања, потребе у вези са репродукцијом, гравидитет, порођај, нега оболелих, итд.).
3. *Болести система за дисање* (38545 случајева-епизода), са учешћем од 13,9% и стопом од 323 епизода обољења на 1000 становника. У односу на претходну годину број дијагноза из групе обољења система за дисање је мањи за 9%. Највећи удео чине акутна респираторна обољења, а најчешће је акутно запаљење ждрела и крајника (6,5% свих дијагноза у служби опште медицине).
4. *Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива* (21800 случајева), са учешћем од 7,9% у морбидитету. У односу на 2011. годину учешће ове групе у структури морбидитета је нешто мање. Најчешћа су обољења леђа, односно кичменог стуба и нервних коренова (лумбоисхиалгије, дископатије). Ова група болести има већи социјално-медицински значај због хроничног карактера и радне неспособности и апсентизма које проузрокује.
5. *Душевни поремећаји и поремећаји понашања* са 17528 случајева (6,3%)

Позицију од 6. до 10. места у морбидитету службе опште медицине заузимају: болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (5,7%), болести мокраћно-полног система (5,6%), симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (5,1%) и болести система за варење (4,8%).

Графикон 15. Структура морбидитета у служби опште медицине, Севернобанатски округ, 2012. године



Графикон 16. Стопе морбидитета по групама болести у служби опште медицине, Севернобанатски округ, 2012. године



Табела 12. Најчешће појединачне / уже груписане дијагнозе у служби опште медицине, Севернобанатски округ, 2012. године

Ранг	Дијагноза/ужа група дијагноза по МКБ-10	Број обољења	%
1.	Повишен крвни притисак (I10)	28450	10,3
2.	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања (Z00-Z13)	19759	7,1
3.	Акутно запаљење ждрела и акутно запаљење крајника (J02-J03)	18046	6,5
4.	Лица у здравственим службама из других разлога (Z31-Z33; Z37; Z55-Z99)	16069	5,8
5.	Друга обољења леђа (M40-M49; M53-M54)	11602	4,2
6.	Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази (R00-R09; R11-R49; R51-R53; R55-R99)	11510	4,2
7.	Неуротски, стресогени и соматоформни поремећаји (F40-F48)	9653	3,5
8.	Друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде (S00-S01;, T13-T14)	7326	2,6
9.	Остала лица потенцијално здравствено угрожена заразном болешћу (Z20; Z22-Z29)	7177	2,6
10.	Друге болести срца (I27-I43; I51-I52)	6015	2,2
	Остале дијагнозе	141711	51,1
УКУПНО		277318	100

Служба за здравствену заштиту запослених (служба медицине рада)

Према подацима Републичког завода за статистику, у 2012. години је на територији Севернобанатског округа било 31843 запослених у друштвеном и приватном сектору (годишњи просек).

Током 2012. године у служби медицине рада у Округу је регистровано укупно 6630 (табела 13) дијагноза, што је за 5% мање у односу на број дијагноза у претходној години. Првих посета је било 6481.

Ранг најчешће регистрованих група болести у служби медицине рада (графикон 17) је сличан редоследу група болести у служби опште медицине, а то су:

1. *Болести система за дисање* (1499 случајева), са учешћем од 22,6% у укупном морбидитету и стопом од 47 на 1000 запослених;

2. *Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом* (1309 случајева), са уделом од 19,7% и стопом од 41/1000 запослених;

3. *Болести система крвотока* (1101 случајева), са учешћем од 16,6% и стопом од 35/1000;

4. *Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива* (518 случајева), са учешћем од 7,8%;

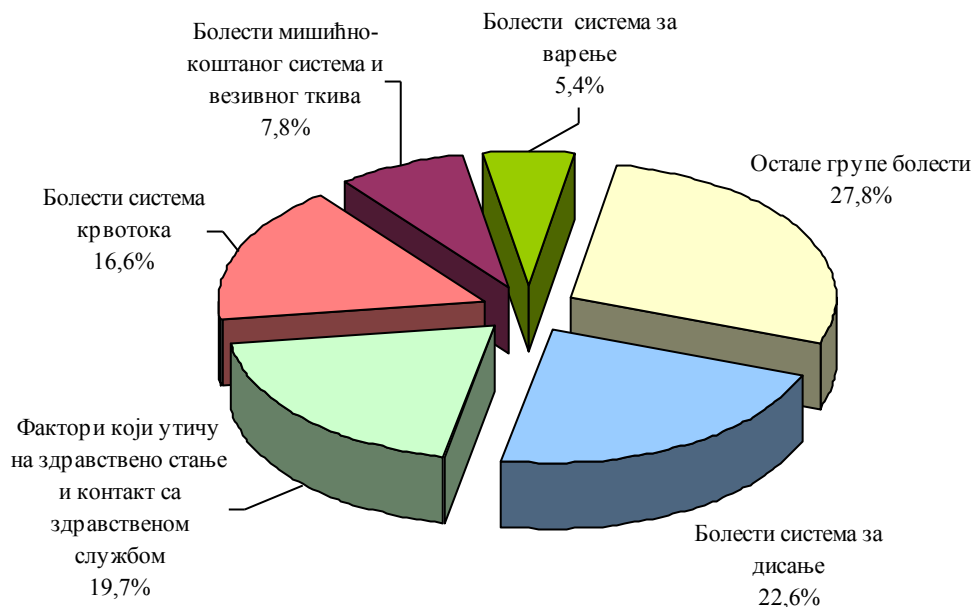
5. *Болести система за варење* (359 случајева), са уделом од 5,4%.

Од 6. до 10. места заузимају: душевни поремећаји и поремећаји понашања (4,3%), болести мокраћно-полног система (4,2%), повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (3,4%), болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (3,2%) и болести коже и поткожног ткива (2,5%).

Табела 13. Морбидитет у служби медицине рада у Севернобанатском округу, 2012. године

Група болести (МКБ-10)		Број епизода обољења	%	Стопа на 1000 запослених
I	Заразне и паразитарне болести	118	1,8	3,7
II	Тумори	112	1,7	3,5
III	Болести крви и крвотворних органа и поремећаји имунитета	54	0,8	1,7
IV	Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	213	3,2	6,7
V	Душевни поремећаји и поремећаји понашања	283	4,3	8,9
VI	Болести нервног система	72	1,1	2,3
VII	Болести ока и припојака ока	143	2,2	4,5
VIII	Болести ува и мастоидног наставка	78	1,2	2,4
IX	Болести система крвотока	1101	16,6	34,6
X	Болести система за дисање	1499	22,6	47,1
XI	Болести система за варење	359	5,4	11,3
XII	Болести коже и поткожног ткива	163	2,5	5,1
XIII	Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива	518	7,8	16,3
XIV	Болести мокраћно-полног система	280	4,2	8,8
XV	Трудноћа, рађање, бабиње	17	0,3	0,5
XVI	Стања у порођајном периоду	0	0,0	0,0
XVII	Урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности	3	0,0	0,1
XVIII	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	81	1,2	2,5
XIX	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	227	3,4	7,1
XXI	Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом	1309	19,7	41,1
УКУПНО (I - XXI)		6630	100	208,2

Графикон 17. Структура морбидитета у служби медицине рада, Севернобанатски округ, 2012. године



Табела 14 . Најчешће појединачне / уже груписане дијагнозе у служби медицине рада у Севернобанатском округу, 2012. године

Ранг	Дијагноза по МКБ-10	Број обољења	%
1.	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања (Z00-Z13)	1116	16,8
2.	Повишен крвни притисак (I10)	794	12,0
3.	Акутно запаљење ждрела и акутно запаљење крајника (J02-J03)	667	10,1
4.	Инфекције горњих респираторних путева (J00-J01; J05-J06)	457	6,9
5.	Друга обољења леђа (M40-M49; M53-M54)	349	5,3
6.	Друге болести једњака, желуца и дванаестопалачног црева (K20-K23; K28; K30-K31)	191	2,9
7.	Шећерна болест (E10-E14)	142	2,1
8.	Поремећаји расположења (афективни поремећаји) (F30-F39)	125	1,9
9.	Друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде (S00-S01;.....; T13-T14)	123	1,9
10.	Друге болести коже и поткожног ткива (L10-L99)	107	1,6
	Остале дијагнозе	2559	38,6
	УКУПНО	6630	100

Служба за здравствену заштиту предшколске деце

Служба је у 2012. години обезбеђивала здравствену заштиту за 8814 деце узраста од рођења до шесте године живота (процена РЗС). Регистровано је укупно 55580 дијагноза (табела 15), што је за 2% мање у односу на број дијагноза у 2011. години. Првих посета је било 54158.

Табела 15. Морбидитет у служби за здравствену заштиту предшколске деце у Севернобанатском округу, 2012. године

Група болести по МКБ-10		Број епизода обољења	%	Стопа (бр. обољења на 1000 деце до 6 год.)
I	Заразне и паразитарне болести	4091	7,4	464,1
II	Тумори	37	0,1	4,2
III	Болести крви и крвотворних органа и поремећаји имунитета	658	1,2	74,7
IV	Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	142	0,3	16,1
V	Душевни поремећаји и поремећаји понашања	100	0,2	11,3
VI	Болести нервног система	80	0,1	9,1
VII	Болести ока и припојака ока	1028	1,8	116,6
VIII	Болести ува и мастоидног наставка	4971	8,9	564,0
IX	Болести система крвотока	39	0,1	4,4
X	Болести система за дисање	25124	45,2	2850,5
XI	Болести система за варење	1706	3,1	193,6
XII	Болести коже и поткожног ткива	2499	4,5	283,5
XIII	Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива	121	0,2	13,7
XIV	Болести мокраћно-полног система	742	1,3	84,2
XV	Трудноћа, рађање, бабиње	0	0,0	0,0
XVI	Стања у порођајном периоду	61	0,1	6,9
XVII	Урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности	281	0,5	31,9
XVIII	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	2346	4,2	266,2
XIX	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	807	1,5	91,6
XXI	Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом	10747	19,3	1219,3
УКУПНО (I - XXI)		55580	100	6305,9

Стопа укупног морбидитета код деце узраста до 6 година је 6306, што значи да је сваком детету овог узраста током године постављено по 6,3 дијагноза.

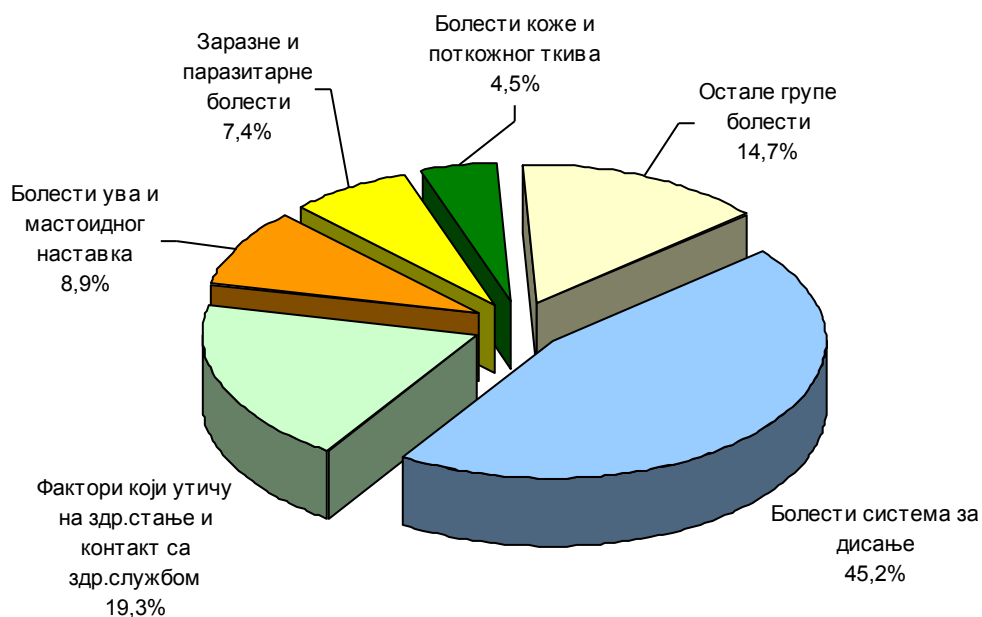
Најчешће групе болести код деце узраста до шест година у 2012. години су:

1. *Болести система за дисање* (25124 случајева-епизода), са учешћем од 45,2% и стопом од 2850 епизода обољења на 1000 деце овог узраста. То значи да су сваком детету узраста до 6 година током године постављене око 2,9 дијагноза из групе болести система за дисање. Ове болести немају већи социјално-медицински значај, јер су кратког тока и најчешће имају повољан исход лечења.

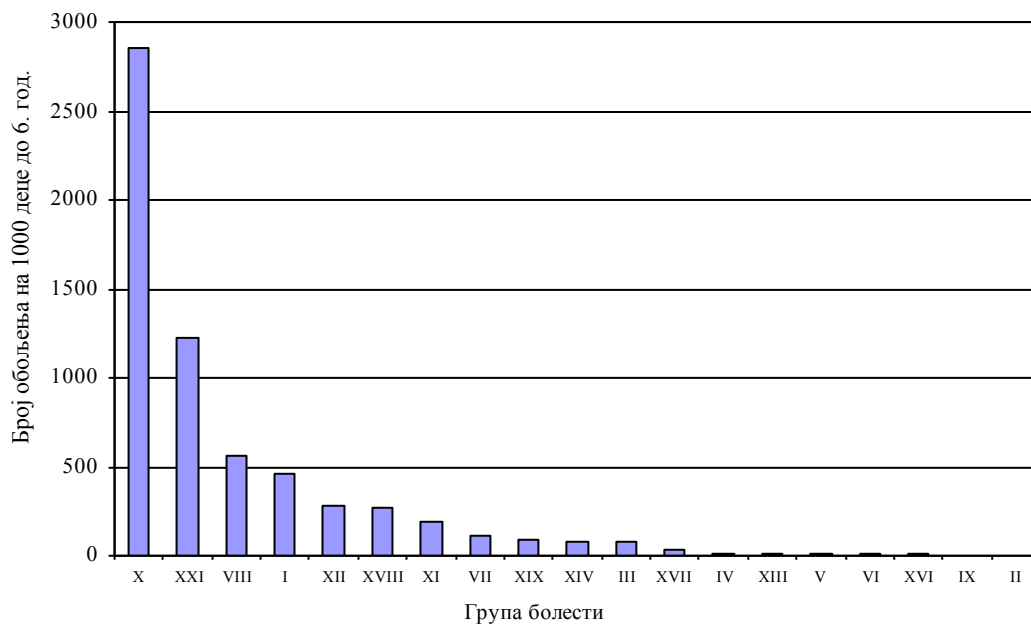
2. *Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом* (10747 случајева), са учешћем од 19,3%. У односу на 2011. годину, број дијагноза из ове групе је већи за 24%. Услуге се односе на: превентивне прегледе, контакте из административних разлога, посматрање због сумње на неку болест, прегледе због имунизације итд.
3. *Болести ува и болести мастоидног наставка* (4971 случајева), са учешћем од 8,9% и стопом од 564 обољења на 1000 деце, што значи да је сваком другом детету постављена дијагноза обољења из ове групе.
4. *Заразне и паразитарне болести* (4091 случајева), са учешћем од 7,4% и стопом од 464/1000.
5. *Болести коже и поткожног ткива* (2499), са учешћем од 4,5% и стопом од 283/1000.

На позицији од 6. до 10. места у структури морбидитета код деце су: симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (4,2%), болести система за варење (3,1%), болести ока и припојака ока (1,8%), повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (1,5%) и болести мокраћно-полног система (1,3%).

Графикон 18. Структура морбидитета код деце до 6 година, Севернобанатски округ, 2012. год.



Графикон 19. Стопе морбидитета по групама болести у здравственој заштити деце до 6 година, Севернобанатски округ, 2012. године



Табела 16. Најчешће појединачне/уже груписане дијагнозе у служби за здравствену заштиту деце до 6 година у Севернобанатском округу, 2012. година

Ранг	Дијагноза	Број обољења	%
1.	Акутно запаљење ждрела и акутно запаљење крајника (J02-J03)	12809	23,0
2.	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања (Z00-Z13)	9314	16,8
3.	Акутне инфекције горњих респираторних путева (J00-J01; J05-J06)	6305	11,3
4.	Болести средњег ува и мастоидног наставка (H65-H75)	4762	8,6
5.	Акутна запаљења бронха и бронхиола (J20-J21)	3506	6,3
6.	Друге вирусне болести (A81; A87-A89; B03-B04; B07-B09; B25; B27-B34)	2328	4,2
7.	Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази (R00-R09;; R55-R99)	1837	3,3
8.	Акутно запаљење грљана и акутно запаљење душника (J04)	1152	2,1
9.	Лица у здравственим службама из других разлога (Z31-Z33; Z37; Z55-Z99)	932	1,7
10.	Болести вежњаче ока (H10-H13)	850	1,5
	Остале дијагнозе	11785	21,2
	УКУПНО	55580	100

Служба за здравствену заштиту школске деце и омладине

Служба је обезбеђивала здравствену заштиту за 18085 школске деце и младих узраста од 7 до 18 година живота, са пребивалиштем на територији Севернобанатског округа (процена РСЗ за 2012. годину).

У здравственој заштити школске деце у Округу регистровано је укупно 63133 дијагноза, што је за 5,6% мање него у претходној години. Првих посета лекару, уз које су утврђене поменуте дијагнозе, било је 58675.

Табела 17. Морбидитет у служби за здравствену заштиту школске деце у Севернобанатском округу, 2012. године

Група болести по МКБ-10		Број епизода обољења	%	Стопа (бр. обољења на 1000 деце 7-18 год.)
I	Заразне и паразитарне болести	5844	9,3	323,1
II	Тумори	135	0,2	7,5
III	Болести крви и крвотворних органа и поремећаји имунитета	240	0,4	13,3
IV	Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	440	0,7	24,3
V	Душевни поремећаји и поремећаји понашања	323	0,5	17,9
VI	Болести нервног система	281	0,4	15,5
VII	Болести ока и припојака ока	838	1,3	46,3
VIII	Болести ува и мастоидног наставка	2318	3,7	128,2
IX	Болести система крвотока	181	0,3	10,0
X	Болести система за дисање	24189	38,3	1337,5
XI	Болести система за варење	2648	4,2	146,4
XII	Болести коже и поткожног ткива	2221	3,5	122,8
XIII	Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива	1237	2,0	68,4
XIV	Болести мокраћно-полног система	1212	1,9	67,0
XV	Трудноћа, рађање, бабиње	0	0,0	0,0
XVI	Стања у порођајном периоду	0	0,0	0,0
XVII	Урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности	159	0,3	8,8
XVIII	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	4060	6,4	224,5
XIX	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	2423	3,8	134,0
XXI	Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом	14384	22,8	795,4
УКУПНО (I - XXI)		63133	100	3490,9

Стопа укупног морбидитета код деце школског узраста је 3491, односно сваком детету школског узраста током године је постављено по 3,5 дијагнозе.

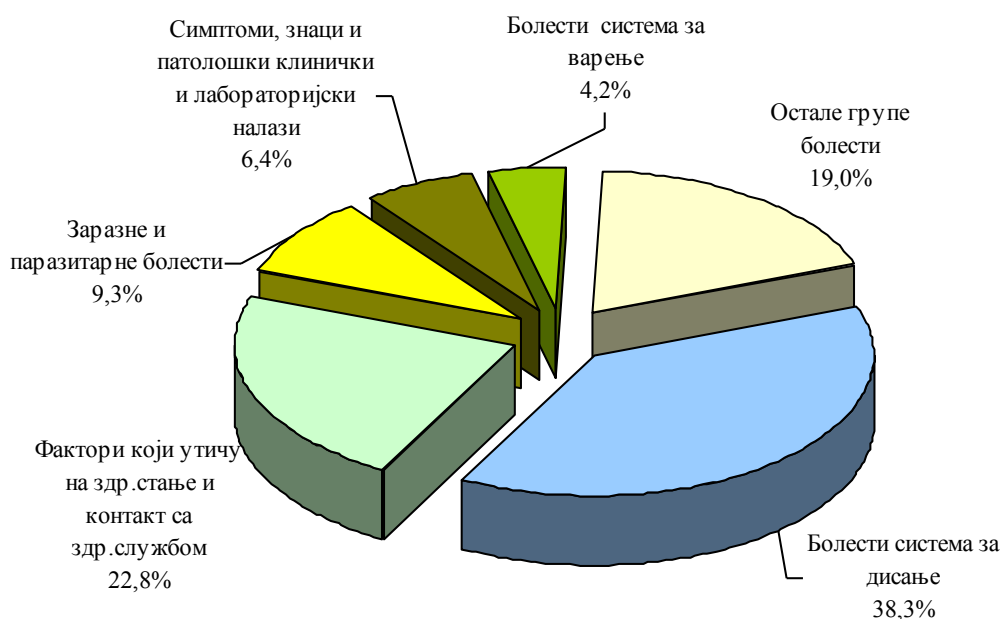
Деца школског узраста су најчешће обољевала од болести из следећих група:

1. *Болести система за дисање* (24189 дијагноза-епизода), учешће у укупном морбидитету је 38,3%, а стопа обољења 1337/1000, односно сваком детету школског узраста постављена је по 1,3 дијагноза обољења из ове групе током године. Најучесталије су акутне респираторне инфекције горњих дисајних органа.

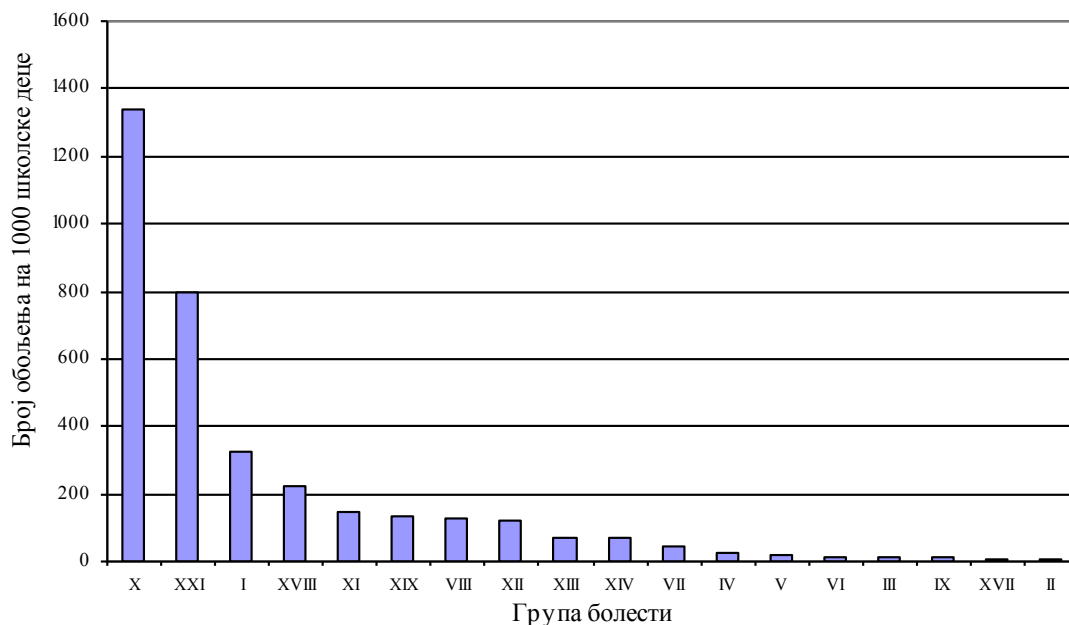
2. *Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом* (укупно 14384 дијагноза), удео ове групе је 22,8%, а стопа 795/1000.
3. *Заразне и паразитарне болести* (5844 случајева), учешће је 9,3% а стопа 323/1000.
4. *Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази* (4060 дијагноза), учешће 6,4%, стопа 225/1000.
5. *Болести система за варење* (2648 случајева) учествују са 4,2%, стопа је 146 на 1000.

Од 6. до 10. места у рангу група болести код школске деце су: повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (3,8%), болести ува и мастоидног наставка (3,7%), болести коже и поткожног ткива (3,5%), болести мишићно-коштаног и везивног ткива (2%) и болести мокраћно-полног система (1,9%).

Графикон 20. Структура морбидитета код школске деце и омладине, Севернобанатски округ, 2012. године



Графикон 21. Стопе морбидитета по групама болести у здравственој заштити школске деце, Севернобанатски округ, 2012. године



Табела 18. Најчешће појединачне /уже груписане дијагнозе у служби за здравствену заштиту школске деце, 2012. године

Ранг	Дијагноза	Број обољења	%
1.	Акутно запаљење ждрела и акутно запаљење крајника (J02-J03)	14113	22,4
2.	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања (Z00-Z13)	10562	16,7
3.	Акутне инфекције горњих респираторних путева (J00-J01; J05-J06)	5190	8,2
4.	Лица у здравственим службама из других разлога (Z31-Z33; Z37; Z55-Z99)	3204	5,1
5.	Друге вирусне болести (A81; A87-A89; B03-B04; B07-B09; B25; B27-B34)	2933	4,6
6.	Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази (R00-R09;; R55-R99)	2890	4,6
7.	Акутна запаљења бронха и бронхиола (J20-J21)	2272	3,6
8.	Друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде (S00-S01;..... ;T13-T14)	1854	2,9
9.	Болести средњег ува и мастоидног наставка (H65-H75)	1760	2,8
10.	Друге болести коже и поткожног ткива (L10-L99)	1498	2,4
	Остале дијагнозе	16857	26,7
	УКУПНО	63133	100

Служба за здравствену заштиту жена

Служба је обезбеђивала здравствену заштиту за 64752 жена са навршених 15 и више година живота у Севернобанатском округу (процена РЗС за 2012. годину).

У служби за здравствену заштиту жена у домовима здравља Севернобанатског округа регистровано је укупно 19721 дијагноза, што је за 7% мање у односу на број дијагноза евидентираних у 2011. години. Првих посета је било 9849 (свакој жени при првом прегледу утврђено је просечно по две дијагнозе).

Табела 19. Морбидитет у служби за здравствену заштиту жена у Севернобанатском округу, 2012. године

Група болести по МКБ-10		Број епизода обољења	%	Стопа (бр. обољења на 1000 жена са 15 и више г.)
I	Заразне и паразитарне болести	143	0,7	2,2
II	Тумори	519	2,6	8,0
III	Болести крви и крвотворних органа и поремећаји имунитета	26	0,1	0,4
IV	Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	50	0,3	0,8
XII	Болести коже и поткожног ткива	25	0,1	0,4
XIV	Болести мокраћно-полног система	6092	30,9	94,1
XV	Трудноћа, рађање, бабиње	1181	6,0	18,2
XVIII	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	71	0,4	1,1
XXI	Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом	11601	58,8	179,2
	Остале групе болести	13	0,1	0,2
УКУПНО (I - XXI)		19721	100	304,6

Најчешће су регистроване следеће групе болести или стања (патолошка или физиолошка):

1. *Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом* – учешће дијагноза из ове групе је 58,8%. Шифре стања из ове групе не представљају утврђена обољења, већ се ради о коришћењу службе из различитих разлога у вези са превентивном и репродуктивном заштитом жена (испитивања, специфични циљани прегледи, прегледи и услуге у вези са репродукцијом, планирањем породице, контрацепцијом, трудноћом и слепопорођајним периодом и др.).

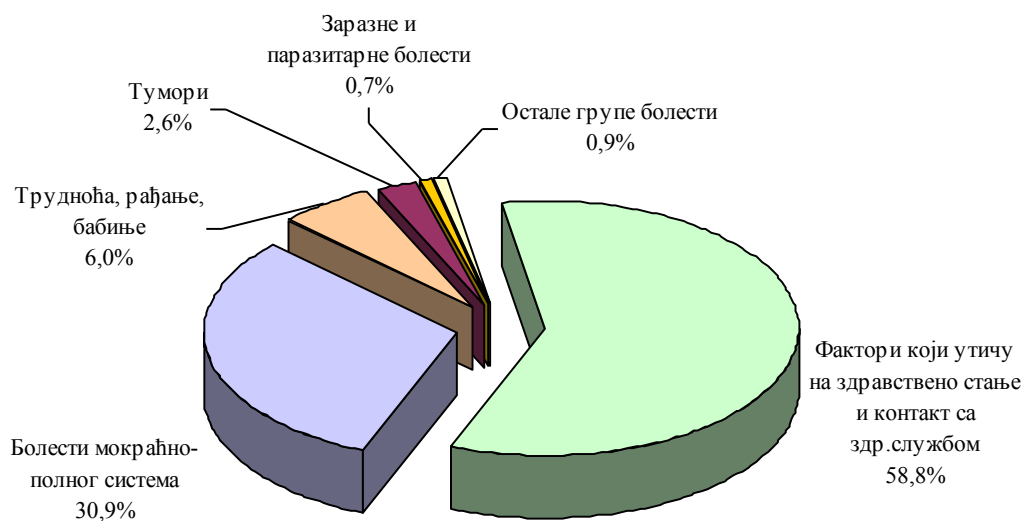
2. *Болести мокраћно- полног система*, са учешћем од 30,9% у укупно регистрованом броју дијагноза и стопом од 94 на 1000 особа женског пола старијих од 15 година.

3. *Трудноћа, рађање и бабиње* – дијагнозе из ове групе учествују са 6%.

4. *Тумори* учествују са 2,6%.

5. *Заразне и паразитарне болести* имају удео од 0,7% (субрегистрација!).

Графикон 22. Структура морбидитета у служби за здравствену заштиту жена, Севернобанатски округ, 2012. године



Табела 20. Најчешће појединачне дијагнозе/подгрупе дијагноза у служби за здравствену заштиту жена, 2012. године

Ранг	Дијагноза	Број обољења	%
1.	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања (Z00-Z13)	6968	35,3
2.	Друга запаљења женских карличних органа (N71; N73-N77)	1733	8,8
3.	Препорођајни прегледи и друге контроле трудноће (Z34-Z36)	1701	8,6
4.	Контрацепција (Z30)	1122	5,7
5.	Поремећаји менструације (N91-N92)	1103	5,6
6.	Лица у здравственим службама из других разлога (Z31-Z33; Z37; Z55-Z99)	785	4,0
7.	Запаљење грлића материце (N72)	782	4,0
8.	Друге компликације трудноће и порођаја (O20-O29; O60-O63; O67-O71; O73-O75; O81-O84)	618	3,1
9.	Запаљење јајовода и запаљење јајника (N70)	609	3,1
10.	Нега и преглед после порођаја (Z39)	603	3,1
	Остале дијагнозе	3697	18,7
	УКУПНО	19721	100

У стоматолошкој заштити *деце предшколског узраста* током 2012. године је регистровано укупно 6814 дијагноза, што је за 14% мање у односу на број дијагноза у претходној години. У структури морбидитета каријес (квар) зуба заузима око две трећине свих дијагноза. Код сваког деветог детета је утврђен поремећај развоја и ницања зуба, а код сваког десетог болести пулпе и ткива врха зуба.

Табела 21. Морбидитет у стоматолошкој заштити предшколске деце у Севернобанатском округу, 2012. године

Дијагноза	Број	%	Стопа (број обољ. на 1000 деце до 6 год.)
Каријес зуба (K02.0-K02.9)	4393	64,5	498,4
Поремећаји развоја и ницања зуба (K00.0-K00.9)	867	12,7	98,4
Друге болести тврдих зубних ткива (K03.0-K03.9)	701	10,3	79,5
Болести пулпе зуба и ткива врха зуба (K04.0-K04.9)	652	9,6	74,0
Запаљење слезнице уста (K12.0-K12.2)	76	1,1	8,6
Остале дијагнозе	125	1,8	14,2
УКУПНО	6814	100	773,1

У стоматолошкој заштити *школске деце и омладине* евидентирано је 28468 дијагноза, што је за 4,5% мање у односу на број дијагноза у претходној години. Најзаступљенији у структури морбидитета су: каријес зуба са 55,4%, поремећаји развоја и ницања зуба са 13,4%, док друге болести тврдих зубних ткива и болести пулпе и ткива врха зуба имају удео од по 11,6%. Регистровано је за око 33% мање аномалија зуба и костију лица у односу на претходну годину, док је број болести пулпе и ткива врха зуба већи за 22%. Сваком школском детету утврђена је у просеку 1,6 дијагноза.

Табела 22. Морбидитет у стоматолошкој заштити школске деце у Севернобанатском округу, 2012. године

Дијагноза	Број	%	Стопа (број обољ. на 1000 деце од 7 до 18 год.)
Каријес зуба (K02.0-K02.9)	15783	55,4	872,7
Поремећаји развоја и ницања зуба (K00.0-K00.9)	3811	13,4	210,7
Друге болести тврдих зубних ткива (K03.0-K03.9)	3303	11,6	182,6
Болести пулпе зуба и ткива врха зуба (K04.0-K04.9)	3302	11,6	182,6
Аномалије зуба и костију лица (K07.0-K07.9)	957	3,4	52,9
Остале дијагнозе	1312	4,6	72,5
УКУПНО	28468	100	1574,1

У стоматолошкој заштити *одраслих* евидентирано је укупно 22884 дијагноза, што је у односу на претходну годину за 14% више. Најчешће су регистроване болести пулпе и

тквива врха зуба (35%) и каријес зуба (34%). Број регистрованих дијагноза каријеса је већи за 45% у односу на претходну годину.

Табела 23. Морбидитет у стоматолошкој заштити одраслих у Севернобанатском округу, 2012. године

Дијагноза	Број	%	Стопа (број обољ. на 1000 одраслих)
Болести пулпе зуба и тквива врха зуба (K04.0-K04.9)	8061	35,2	67,5
Каријес зуба (K02.0-K02.9)	7863	34,4	65,9
Гингивитис - запаљење десни и болести околине зуба (K05.0-K05.6)	2181	9,5	18,3
Друге болести тврдих зубних тквива (K03.0-K03.9)	2136	9,3	17,9
Друге болести зуба и потпорног тквива (K08.0-K08.9)	1894	8,3	15,9
Остале дијагнозе	749	3,3	6,3
УКУПНО	22884	100	191,7

6. БОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ, МОРТАЛИТЕТ И ЛЕТАЛИТЕТ

Опште болнице у Кикинди и Сенти пружају стационарну заштиту лицима оболелим од различитих болести и свих узраста, на секундарном нивоу здравствене заштите. Стационар у саставу Дома здравља Нови Кнежевац пружа болничку заштиту одраслом страновништву из интернистичких грана медицине. Опште болнице и стационар намењени су краткотрајној хоспитализацији, односно збрињавању и лечењу оболелих од акутних обољења, стања и повреда. Специјалне болнице пружају здравствену заштиту лицима оболелим од одређених група обољења.

Болнички морбидитет

На основу прикупљених и обрађених индивидуалних извештаја о хоспитализацијама, анализиран је морбидитет и морталитет у болницама Севернобанатског округа у 2012. години.

Табела 24. Болнички морбидитет у Севернобанатском округу, 2012. године*

Група болести по МКБ-10	ОБ Кикинда	ОБ Сента	Стац НК	Укупно опште болнице и стационар	СБ за псих. бол. Н.Кнежевац	СБ за рех. Бања Кањиза	УКУПНО
Заразне и паразитарне болести	268	134	0	402	0	4	406
Тумори	632	902	39	1573	1	5	1579
Болести крви и крвотворних органа и поремећаји имунитета	60	61	5	126	0	0	126
Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	185	218	35	438	0	5	443

Душевни поремећаји и поремећаји понашања	173	316	4	493	653	4	1150
Болести нервног система	241	117	3	361	109	451	921
Болести ока и припојака ока	54	10	0	64	0	0	64
Болести ува и маст. наставка	76	23	0	99	0	0	99
Болести система крвотока	1137	1076	118	2331	107	30	2468
Болести система за дисање	754	682	109	1545	1	2	1548
Болести система за варење	754	951	21	1726	0	1	1727
Болести коже и поткожног ткива	170	123	1	294	0	1	295
Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива	97	151	6	254	0	2124	2378
Болести мокраћно-полног система	561	811	17	1389	0	0	1389
Трудноћа, рађање, бабиње	213	308	0	521	0	0	521
Стања у порођајном периоду	28	41	0	69	0	0	69
Урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности	13	17	1	31	0	5	36
Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	351	392	6	749	0	1	750
Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	309	411	7	727	0	385	1112
Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом	92	213	0	305	0	896	1201
УКУПНО (I - XXI)	6168	6957	372	13497	871	3914	18282

*Нису укључене хоспитализације због порођаја (1323). Нису укључени прекиди трудноће без хоспитализације (530)

Општа болница Кикинда

Не укључујући жене хоспитализоване због порођаја, као ни прекиде трудноће које не прати хоспитализација (интервенција у амбулантним условима), из Опште болнице (ОБ) Кикинда је обрађено укупно 6168 индивидуалних статистичких извештаја, од којих се 49% односи на пацијенте мушког, а 51% на пацијенте женског пола.

Структура и редослед водећих узрока хоспитализације у ОБ Кикинда у 2012. години (табела 24, графикон 23) су слични онима у 2011. години. Најчешћи разлози за болничко лечење била су обољења из следећих група болести:

1. *Болести система крвотока*, са 1137 случајева и учешћем од 18,4% у структури укупног болничког морбидитета. У оквиру ове групе сваки пети болесник је лечен од кардиомиопатије (I42), сваки шести од инфаркта мозга (I63), а сваки девети од акутног инфаркта срца (I21-I22).

2/3. *Болести система за дисање* су учествовале са 754 случајева, односно 12,2%, а у оквиру ове групе 32% пацијената је имало запаљење плућа (J12-J18), а сваки четврти је хоспитализован због хроничног обољења крајника или трећег крајника (J35).

2/3. Због *обољења система за варење* хоспитализован је идентичан број оболелих као због болести система за дисање - 754 (12,2%). У оквиру ове групе најчешћа су

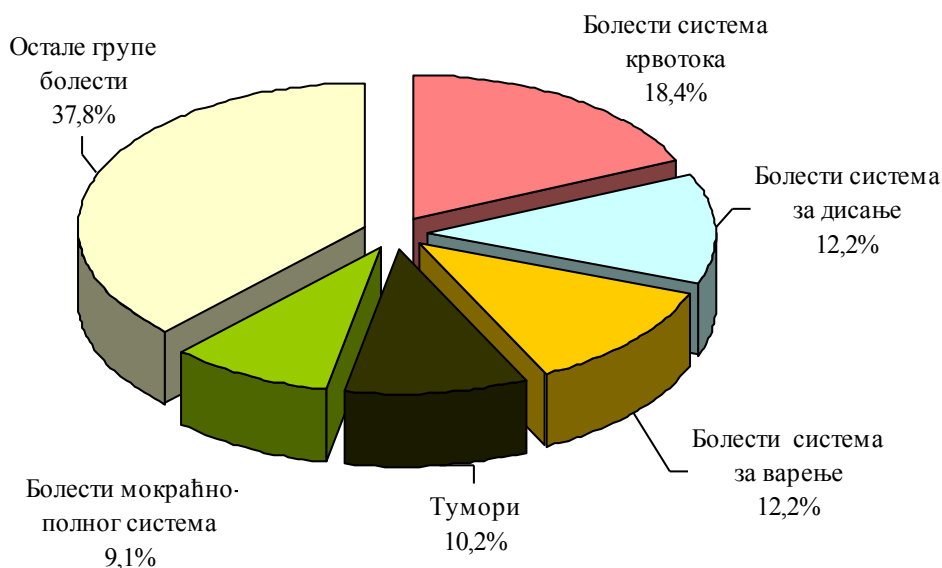
обољења жучне кесе и жучних путева са или без жучног камена (K80-K83), која у оквиру групе имају удео од 30%, те препонске киле (K40), утврђене код сваког шестог болесника са обољењем система за варење.

4. Са дијагнозом *неоплазме* (тумора) у ОБ Кикинда је било хоспитализовано 632 лица (за 25% више у односу на претходну годину), са учешћем од 10,2%. Око 78% у оквиру ове групе су имали малигно обољење, 19% бенигно, док је 3% било са неоплазмом непознате природе. Најучесталија малигна обољења су колоректални карцином (C18-C20), карцином мокраћне бешике (C67), плућа (C34) и дојке (C50). Од бенигнух тумора најчешћи су миоми на материци (D25) и тумори дојке (D24).

5. У групи хоспитализованих због *болести мокраћно-полног система*, од укупно 561 болнички лечених (9,1%) најчешће су у питању били појачано, учестало и неуредно крварење из материце (N92), хипертрофична болест простате (N40) и хронична бубрежна инсуфицијенција (N18).

Од осталих обољења већу учесталост у мобидитету ОБ Кикинда су имале групе: симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (5,7%), повреде и тровања (5%) и заразне и паразитарне болести (4,3%).

Графикон 23. Водеће групе болести у стационарном морбидитету у ОБ Кикинда, 2012. г.



У табели 25 је приказано десет најчешћих појединачних дијагноза у ОБ Кикинда.

Табела 25. Најчешће појединачне дијагнозе у Општој болници Кикинда, 2012. године

Ранг	Дијагноза (шифра по МКБ-10)	Број
------	-----------------------------	------

		случајева
1.	Обољења срчаног мишића (I42)	251
2.	Запаљење плућа, микроорганизам неозначен (J18)	203
3.	Хроничне болести крајника и трећег крајника (J35)	198
4.	Инфаркт мозга (I63)	184
5.	Запаљење жучне кесе (K81)	132
6.	Акутни инфаркт срца (I21)	126
7.	Бол у трбуху и карлици (R10)	120
8.	Препонска кила (K40)	118
9.	Пролив и желудачно-цревно запаљење, вероватно заразног порекла (A09)	104
10.	Шећерна болест, инсулинозависан облик (E10)	97

У ОБ Кикинда је у 2012. години регистровано укупно 153 прекида трудноће, од чега 51 са хоспитализацијом (најмање један дан, највише 17 дана), док је 102 побачаја извршено амбулантно, без хоспитализације.

Општа болница Сента

Из Опште болнице (ОБ) Сента обрађено је укупно 6957 болничких извештаја (табела 24). Од укупног броја хоспитализованих, 43% су пацијенти мушког, а 57% женског пола (не укључујући хоспитализације због порођаја без компликација и прекида трудноће без хоспитализације).

У ОБ Сента водећи узроци хоспитализације су (графикон 24):

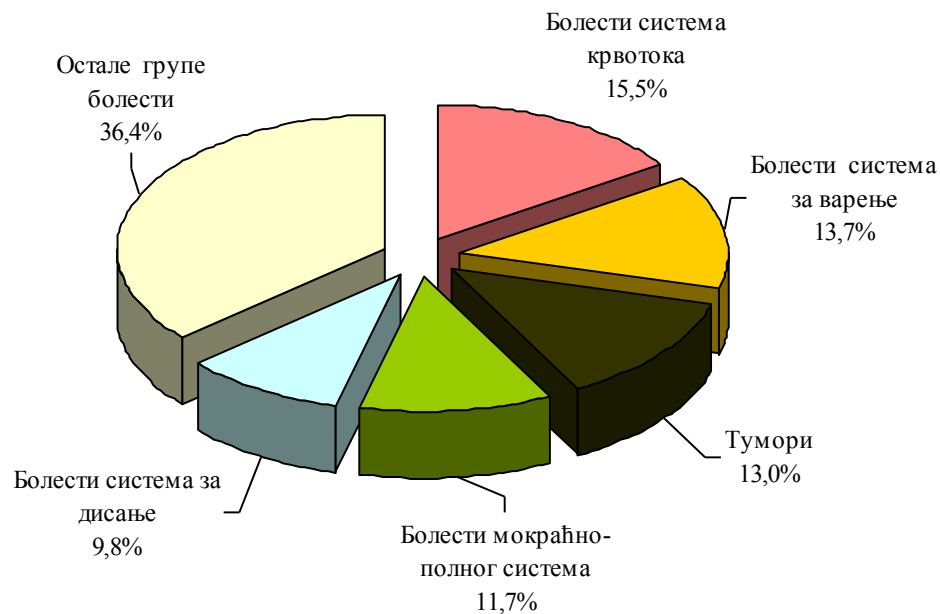
1. *Болести система крвотока*, укупно 1076 случајева, учешће у укупном морбидитету болнице је 15,5%. У оквиру групе најчешће дијагнозе су кардиомиопатија (I42), ангина пекторис (I20) и инфаркт мозга (I63).
2. *Болести система за варење*, са 951 случајева и учешћем од 13,7%. У оквиру ове групе најзаступљеније дијагнозе су: болести жучне кесе и жучних путева са жучним каменом или без њега (K80-K83), чији је удео око 24% и препонска кила (K40), са око 20% учешћа.
3. *Тумори*, од којих је болнички лечено 902 лица (13%). Од укупног броја болесника 66% су имали дијагнозу малигне неоплазме, 24% бенигне, 1% су тумори на месту јављања (*in situ*), а 9% тумори неодређене или непознате природе. Најучесталија дијагноза је карцином дојке (C50), при чему је око 70% жена са овом болешћу било хоспитализовано само један дан, углавном због давања хемиотерапије. Следећи по учесталости су карцином бронха/плућа (C34) и карцином дебелог црева (C18). Од бенигнух најчешћи су тумор масног ткива, миом материце и тумор дојке.
4. *Болести мокраћно-полног система* су биле узрок болничког лечења код укупно 811 пацијената (11,7%). Најчешће дијагнозе су: појачано, учестало и неуредно

крварење из материце (N92), са 151 лечених (од тога 124 жене су лежале само један дан), затим дисплазија ћелија грлића метерице (N87) и ендометриоза (N80).

5. Због *болести система за дисање* лечено је 682 лица (9,8%). Најчешће дијагнозе су запаљење плућа (J18), хронично обољење крајника или трећег крајника (J35) и хронична орструктивна болест плућа (J44).

Од осталих група обољења најчешћа су: повреде и тровања (5,9% у укупном морбидитету), симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (5,6%) и душевни поремећаји и поремећаји понашања (4,5%), (табела 24).

Графикон 24. Водеће групе болести у стационарном морбидитету у ОБ Сента, 2012. год.



Табела 26. Најчешће појединачне дијагнозе у Општој болници Сента, 2012. године

Ранг	Дијагноза (шифра по МКБ-10)	Број случајева
1.	Препонска кила (K40)	193
2.	Бол у трбуху и карлици (R10)	192
3.	Обољења срчаног мишића (I42)	182
4.	Запаљење жучне кесе (K81)	165
5.	Запаљење плућа, микроорганизам неозначен (J18)	164
6.	Шећерна болест, инсулинозависан облик (E10)	159
7.	Злоћудни тумор дојке (C50)*	153
8.	Појачано, учестало и неуредно крварење из материце (N92)	151
9.	Стезање у грудима (I20)	142
10.	Хроничне болести крајника и трећег крајника (J35)	139

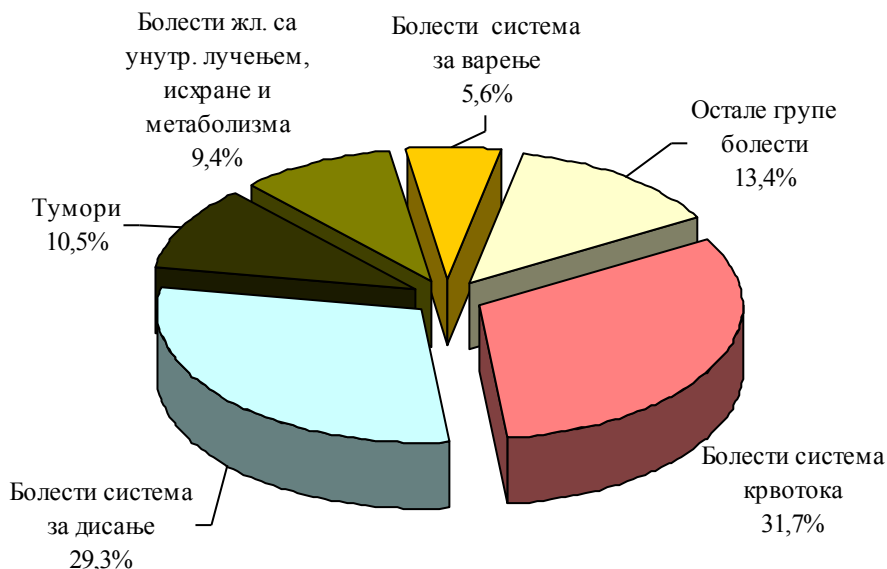
* Злоћудни тумор дојке је на високом месту у рангу најчешћих дијагноза, као последица хоспитализација ради хемиотерапије, најчешће са трајањем од 1 дана, (две трећине случајева лечених од ове болести).

У ОБ Сента је у 2012. години регистровано 463 прекида трудноће, од чега 165 са хоспитализацијом (двоструко више него у претходној години, са дужином лежања од 1 до 17 дана) и 298 без хоспитализације.

Стационар Дома здравља Нови Кнежевац

Од 372 болнички лечених лица (за 10% мање у односу на претходну годину) у Стационару Дома здравља Нови Кнежевац, 44% се односи на пацијенте мушког а 56% на пацијенте женског пола. Сви су лечени на Одељењу за интернистичке гране медицине. Порођајно одељење Стационара не ради од половине 2009. године, због недостатка специјалисте гинекологије и акушерства.

Графикон 25. Водеће групе болести у морбидитету Стационара ДЗ Н.Кнежевац, 2012. г.



Водеће групе болести код лица лечених у Стационару (табела 24, графикон 25) су:

1. *Болести система крвотока* су најчешћи разлог хоспитализације, са 118 случајева (31,7%) обољења, а најзаступљеније дијагнозе су кардиомиопатија (I42) и болест срца узрокована хипертензијом (I10).

2. *Болести система за дисање*, са 109 (29,3%) случајева, при чему доминирају хронична опструктивна болест плућа (J44) и запаљење плућа (J18).

3. *Тумори*, 39 оболелих (10,5%), од којих је 46% са дијагнозом карцинома бронха/ плућа (C34).

4. *Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма*, 35 случајева (9,4%), сви пацијенти су имали дијагнозу шећерне болести.

5. *Болести система за варење*, 21 оболелих (5,6)%.

Табела 27. Најчешће појединачне дијагнозе у Стационару ДЗ Нови Кнежевац, 2012. год.

Ранг	Дијагноза (шифра по МКБ-10)	Број случајева
1.	Обољења срчаног мишића (I42)	68
2.	Друга хронична опструктивна болест плућа (J44)	62
3.	Шећерна болест, инсулинозависан облик (E10)	25
4.	Злоћудни тумор душника и плућа (C34)	18
5.	Запаљење плућа, микроорганизам неозначен (J18)	17
6.	Бронхијална астма (J45)	15
7.	Хипертензивна болест срца (I11)	12
8.	Треперење и лепршање преткомора (I48)	11
9.	Шећерна болест, инсулинонезависан облик (E11)	10
10.	Хронична недовољна функција бубрега (N18)	10

Специјална болница за психијатријске болести „Свети врачев“ Нови Кнежевац

Специјална болница (СБ) за психијатријске болести Нови Кнежевац обезбеђује дуготрајну хоспитализацију оболелима од хроничних психијатријских обољења, али и краткотрајну хоспитализацију лица са цереброваскуларним и неуролошким обољењима. Осим са територије Севернобанатског округа, корисници ове болнице долазе и са територије целе Војводине.

У СБ „Свети врачев“ у 2012. години је исписано 871 болесника, од чега 55% мушког пола (обухваћен је и број лица лечених у дневној болници).

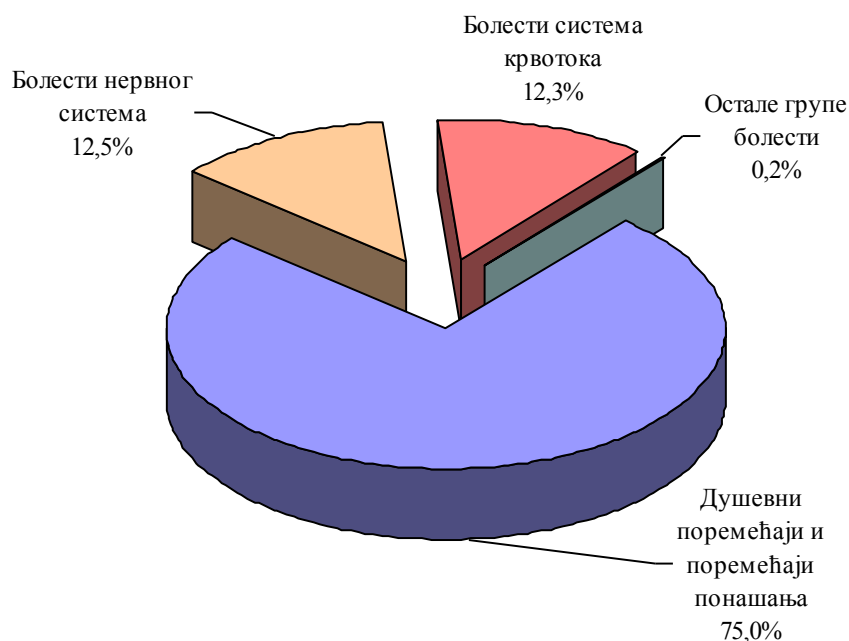
Најчешћи разлози за хоспитализацију били су:

1. *Душевни поремећаји и поремећаји понашања*, са 653 исписаних, што је три четвртине свих лечених (табела 24, графикон 26). У овој групи најчесталије дијагнозе су: шизофренија (F20), хронични алкохолизам (F10) и специфични поремећаји личности (F60).

2. *Болести нервног система* су биле узрок болничког лечења за 109 пацијената (12,5%), а у овој групи најчешће дијагнозе су синдром крвних судова мозга (G46), епилепсија (G40) и пролазна исхемија мозга (G45).

3. *Болести система крвотока*, са 107 случајева (12,3%). Око четвртина оболелих у оквиру ове групе лечена је од инфаркта мозга (I63), а у осталим случајевима су у питању друге болести крвних судова мозга (I67) и касне последице болести крвних судова мозга (I69).

Графикон 26. Водеће групе болести у морбидитету СБ за психијатријске болести Н.Кнежевац, 2012. године



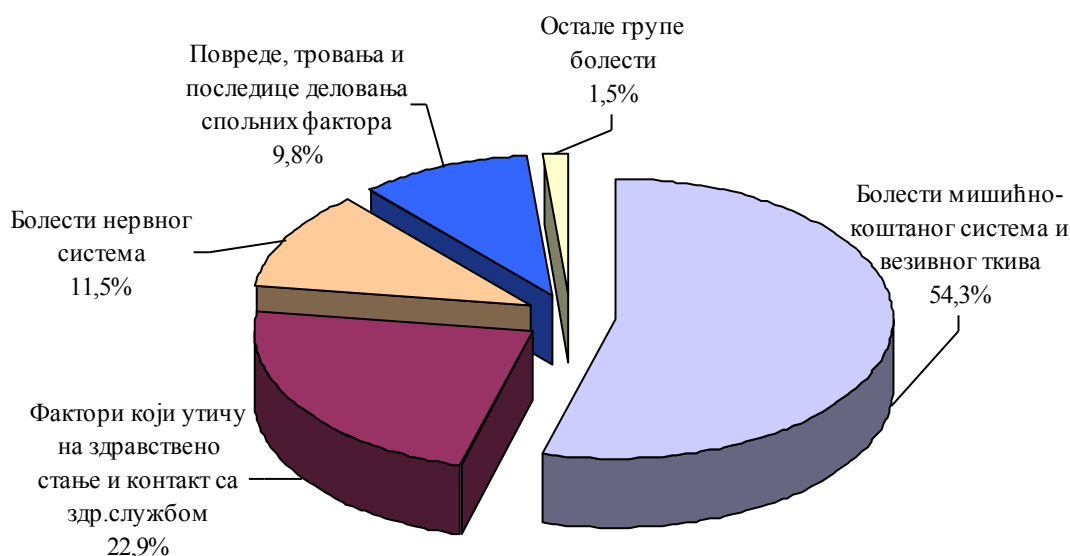
Табела 28. Најчешће појединачне дијагнозе у СБ за психијатријске болести Нови Кнежевац, 2012. године

Ранг	Дијагноза (шифра по МКБ-10)	Број случајева
1.	Схизофренија (F20)	157
2.	Хронични алкохолизам (F10)	98
3.	Специфични поремећаји личности (F60)	55
4.	Инфаркт мозга (I63)	45
5.	Други душевни поремећаји узроковани оштећењем и дисфункцијом мозга и телесном болешћу (F06)	41
6.	Друге болести крвних судова мозга (I67)	40
7.	Повратан депресијски поремећај (F33)	37
8.	Схизоафективна душевна обољења (F25)	34
9.	Депресијско душевно обољење (F32)	29
10.	Поремећаји личности и поремећаји понашања узроковани болешћу, оштећењем и дисфункцијом мозга (F07)	28

Специјална болница (СБ) за рехабилитацију Бања Кањижа пружа продужену рехабилитацију лицима са територије Војводине, али и шире територије, као наставак краткотрајне рехабилитације у другим болницама, али и због опште рехабилитације и опоравка.

У Бањи Кањижа у 2012. години је исписано укупно 3914 лица (без упута и са упутом Републичког фонда за здравствено осигурање). Око 65% пацијената је женског пола.

Графикон 27. Водеће групе болести у морбидитету СБ за рехабилитацију Бања Кањижа, 2012. године



Структура стационарног морбидитета у Бањи Кањижа је следећа (табела 24, графикон 27):

1. *Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива*, са 2124 (54,3%) лечених. У односу на претходну годину број оболелих са дијагнозом из ове групе већи је за 7%. Најчешћа су друга обољења кичме (M50-M54), која учествују са 60% у овој групи, док у укупном стационарном морбидитету чине трећину свих оболелих. Најчешће дијагнозе су: бол у леђима (M54), друге болести међупршљенског дискуса (M51) и друга обољења кичме (M53). Осим обољења кичме, учесталија обољења су и дегенеративна обољења зглоба колена (M17) и зглоба кука (M16).

2. *Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом*, са 896 хоспитализованих и учешћем од 22,9% у структури морбидитета. У односу на претходну годину број лица са дијагнозом из ове групе већи је за 18%. Око 68% пацијената у оквиру ове групе (сваки шести у укупном броју лечених) хоспитализован је ради рехабилитације након уградње вештачког зглоба кука (Z96.6), а 32% из групе ради опоравка после различитих операција, лечења прелома, других терапија (Z54).

3. Од обољења *нервног система* је лечено 451 (11,5%) лице, што је у односу на 2011. годину мање за 20%. Најчесталије дијагнозе су: мултиплекс (вишежаришна) склероза (G35), хемиплегија (G81) и дечја мождана парализа (G80).

4. *Повреде и последице повреда*, од којих је лечено 385 лица (скоро исти број као у претходној години), учествују у морбидитету са 9,8%. Најчешће је рехабилитација обављана након прелома потколенице и скочног зглоба (S82) и прелома бутне кости и кука (S72), који скупа чине око три четвртине свих повреда које су лечене у овој установи.

Табела 29. Најчешће појединачне дијагнозе у СБ за рехабилитацију Бања Кањижа, 2012.

Ранг	Дијагноза (шифра по МКБ-10)	Број случајева
1.	Присуство вештачки уграђеног зглоба кука (Z96)	612
2.	Бол у леђима (M54)	522
3.	Друге болести међупршљеног дискуса (M51)	383
4.	Друга обољења кичме (M53)	335
5.	Опорављање (Z54)	283
6.	Дегенеративно обољење зглоба колена (M17)	188
7.	Вишежаришна склероза (G35)	172
8.	Дегенеративно обољење зглоба кука (M16)	169
9.	Прелом потколенице укључујући и предео скочног зглоба (S82)	159
10.	Прелом бутњаче (S72)	121

Болнички морталитет и леталитет

Према извештајима о болничко-стационарном лечењу из стационарних установа, у Севернобанатском округу је у 2012. години исписано укупно 20642 лица (укључујући и хоспитализације због порођаја), умрло је 842. Стопа леталитета (број умрлих на 100 хоспитализованих) је 4,1% и нижа је у односу на стопу у 2011. години (4,7%).

У општим болницама и стационару (постеле за краткотрајну хоспитализацију) исписано је 15851 лица, а умрло 749, те је просечна стопа леталитета 4,7% (у 2011. години је била 5,4%).

У 2012. години стопа леталитета у ОБ Кикинда износи 5,6% (у 2011. години је била 6,2%), а у ОБ Сента је 3,6% (у 2011. години је била 4,4%), (табеле 30 и 31). Већа стопа леталитета у ОБ Кикинда, свакако је повезана са тежином здравственог стања хоспитализованих пацијената, присуством одељења за интензивно лечење и другим факторима. Стационар у Дому здравља Нови Кнежевац има леталитет 14% (у 2011. години 13,1%), а стопа је већа (табела 32) у односу на оне у општим болницама због веће заступљености геријатријских пацијената и пацијената на палијативном лечењу и нези, односно у терминалној фази болести у Стационару ДЗ Нови Кнежевац. У Специјалној болници за психијатријске болести Нови Кнежевац (табела 33) леталитет је око 11,2% (у 2011. години је 12,2%). У Специјалној болници за рехабилитацију Бања Кањижа умрла је

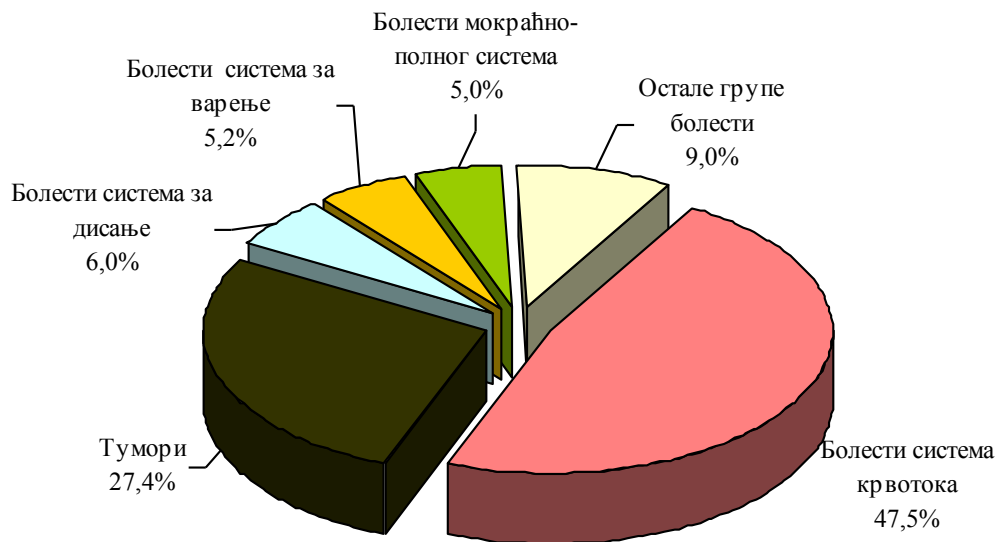
једна пацијенткиња непосредно по пријему у болницу због рехабилитације након зградње вештачког зглоба кука. Узрок смрти је инфаркт срца.

У **Општој болници Кикинда** најчешћи узрок смрти су болести срца и крвних судова (47,5%), а затим малигне болести (27,4%). Ове две групе заједно су узрок смрти код три четвртине умрлих у болници (графикон 28). Удео умрлих од малигних болести је значајно већи у односу на 2011. годину (19,7%). Најчешће појединачне дијагнозе као узроци смрти су кардиомиопатија (I42), инфаркт мозга (I63) и карцином бронха/плућа (C34).

У **Општој болници Сента** најчешћи узроци смрти хоспитализованих су, такође, болести срца и крвних судова (56%) и малигне болести (22%). Ове две групе заједно су узрок смрти код скоро 80% умрлих, односно обрађених извештаја о хоспитализацији (графикон 29). Најзаступљеније појединачне дијагнозе узрока смрти су инфаркт мозга (I63), инсуфицијенција срца (I50) и карцином бронха и плућа (C34).

У **Стационару Дома здравља Нови Кнежевац** водећи узроци смрти су болести срца и крвних судова (48%) и малигне болести (35%), (графикон 30). Водеће појединачне дијагнозе узрока смрти су кардиомиопатија (I42) и карцином бронха/плућа (C34).

Графикон 28. Структура стационарног морталитета у ОБ Кикинда, 2012 .година

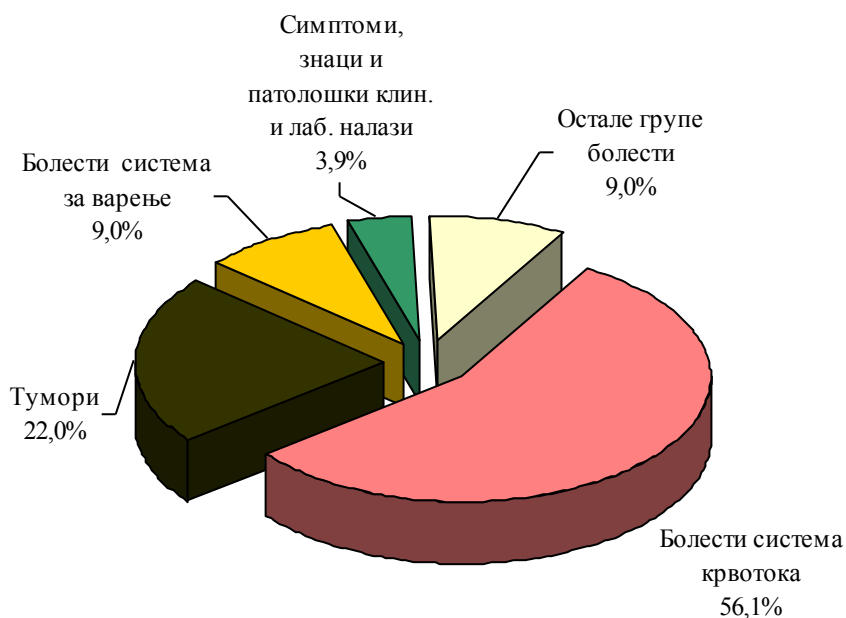


Табела 30. Стационарни леталитет у ОБ Кикинда, по одељењима, 2012. година

Одељење	исписано		Леталитет (%)
	укупно	од тога умрло	
Општа хирургија	1320	70	5,3
Ортопедија са трауматологијом	167	4	2,4
Урологија	333	8	2,4
Оториноларингологија	398	1	0,3
Офталмологија	114	0	0,0
Гинекологија и акушерство	1016	9	0,9
Интерно	1279	131	10,2
Пнеумофтизиологија	181	20	11,0
Педијатрија	571	0	0,0
Неурологија	510	65	12,7
Психијатрија	125	1	0,8
Инфективно	332	9	2,7
Дерматовенерологија	114	1	0,9
Продужено лечење и нега	73	12	16,4
Интензивно лечење	302	53	17,5
УКУПНО	6835	384	5,6

Извор: Извештај о болничко-стационарном лечењу у ОБ Кикинда, 2012. година

Графикон 29. Структура стационарног морталитета у ОБ Сента, 2012. година



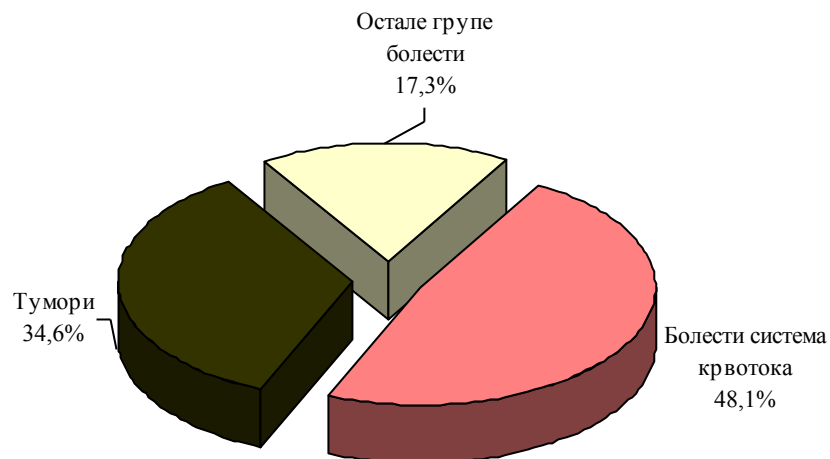
(Структура узрока смрти је урађена на основу достављених извештаја о хоспитализацији, око 80% од укупног броја умрлих).

Табела 31. Стационарни леталитет у ОБ Сента, по одељењима, 2012. година

Одељење	исписано		леталитет (%)
	укупно	од тога умрло	
Општа хирургија	1364	45	3,3
Ортопедија са трауматологијом	464	6	1,3
Урологија	263	0	0,0
Оториноларингологија	376	3	0,8
Гинекологија и акушерство	2183	4	0,2
Интерно	2000	161	8,1
Пнеумофтизиологија	379	35	9,2
Педијатрија	821	0	0,0
Неурологија	320	59	18,4
Психијатрија	328	0	0,0
Продужено лечење и нега	147	0	0,0
УКУПНО	8645	313	3,6

Извор: Извештај о болничко-стационарном лечењу ОБ Сента, 2012. година

Графикон 30. Структура морталитета у Стационару ДЗ Нови Кнежевац, 2012. година



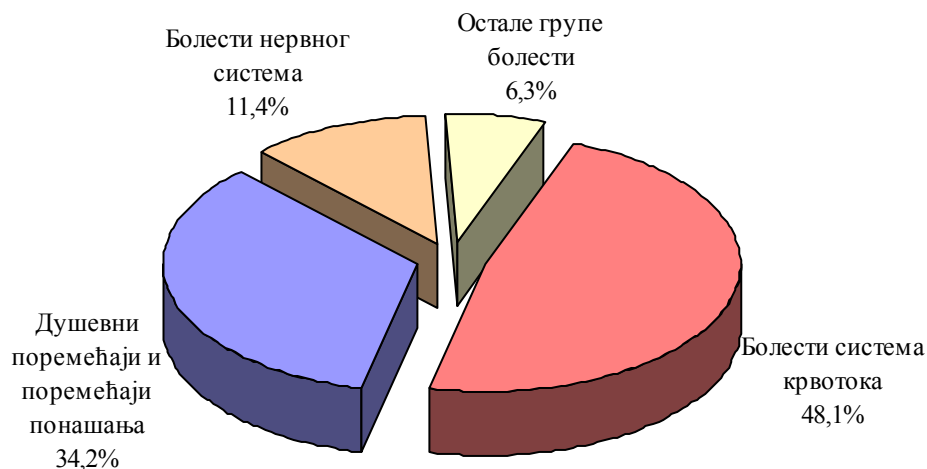
Табела 32. Леталитет у Стационару ДЗ Нови Кнежевац, 2012. година

Одељење	исписано		леталитет (%)
	укупно	од тога умрло	
Интернистичке гране	371	52	14,0
Порођајно	0	0	0,0
УКУПНО	371	52	14,0

Извор: Извештај о болничко-стационарном лечењу Стационара ДЗ Н.Кнежевац, 2012. г.

У Специјалној болници за психијатријске болести Нови Кнежевац најчешћи узрок смрти су болести система крвотока (48%) и душевна обољења (34%), (графикон 31). Међу појединачним дијагнозама најчешћи узроци смрти су инфаркт мозга (163) и васкуларна деменција (F01).

Графикон 31. Структура стационарног морталитета у СБ за психијатријске болести Нови Кнежевац, 2012. година



Табела 33. Стационарни леталитет у СБ за психијатријске болести Нови Кнежевац, по одељењима, 2012. година

Одељење	исписано		леталитет (%)
	укупно	од тога умрло	
Неурологија	207	40	19,3
Психијатрија	617	52	8,4
УКУПНО	824	92	11,2

Извор: Извештај о болничко-стационарном лечењу СБ за псих.бол. Н. Кнежевац, 2012.г.

7. КОРИШЋЕЊЕ ПРИМАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Примарна здравствена заштита остварује се у шест домова здравља (ДЗ) Севернобанатског округа, за укупно 146274 становника (Републички завод за статистику, процена за 2012. годину).

Сложеност и организациона структура домова здравља зависе од броја и потреба становника општина. Делатност и унутрашња организација домова здравља усклађени су са Правилником о условима и начину унутрашње организације здравствених установа („Сл.гласник РС“, бр. 43/06) и Статутом установе. Кадровска обезбеђеност здравствених установа је регулисана Правилником о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе („Сл. Гласник РС“, бр. 43/06, 112/09, 50/10, 79/11, 10/12- др. правилник и 119/12 - др. правилник).

Примарна здравствена заштита се обезбеђује у здравственим станицама и здравственим амбулантама у 50 насељених места Округа, од којих је 10 у општини Кикинда, 13 у општини Кањижа, 9 у општини Нови Кнежевац, 8 у општини Чока, 5 у општини Сента и 5 у општини Ада.

Број и структура запослених у примарној здравственој заштити

Примарну здравствену заштиту (ПЗЗ) становништву Севернобанатског округа у 2012. години је обезбеђивало укупно 775 запослених на неодређено време (Табела 35). У односу на бројно стање у претходној години, укупан број запослених у домовима здравља на неодређено време је сада мањи за 36, односно за 4,4% (мање има 6 лекара, 3 стоматолога, 21 медицинских сестара и 8 немедицинска радника, а више 2 здравствена сарадника ВСС).

Табела 35. Запослени у домовима здравља Севернобанатског округа у 2012. години

Здравствена установа	← > □ □	Здравствени радници и здр. сарадници	ЦИ НСК И
----------------------	---------	--------------------------------------	----------------

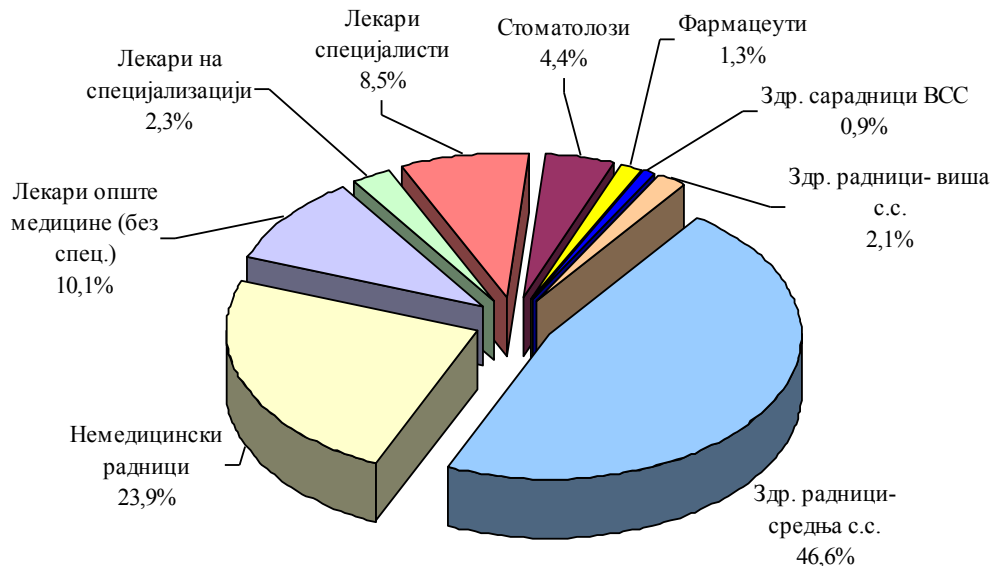
		Свега здр. радника и здр. сарадника	Висока стручна спрема								Виша с.с.	Средња с.с.			
			Свега ВСС	од тога						Стоматолози				Фармацеути	Остали (здр. сарадници)
				Лекари			Стоматолози	Фармацеути	Остали (здр. сарадници)						
				опште медицине	на специјализ.	специјалисти									
1	ДЗ Ада	122	94	32	13	1	10	4	3	1	2	60	28		
2	ДЗ Кањижа	172	129	46	13	6	15	7	4	1	5	78	43		
3	ДЗ Кикинда	218	171	67	30	5	19	11	0	2	5	99	47		
4	ДЗ Н. Кнежевац*	89	64	20	4	3	8	3	1	1	2	42	25		
5	ДЗ Сента	110	85	31	12	2	9	6	0	2	2	52	25		
6	ДЗ Чока	64	47	17	6	1	5	3	2	0	0	30	17		
УКУПНО		775	590	213	78	18	66	34	10	7	16	361	185		

* Укупно 13 запослених у ДЗ Нови Кнежевац, који раде у Стационару (1 специјалиста, 2 лекара на специјализацији и 10 мед.сестара ССС) приказано је у табели запослених на секундарном нивоу здр.заштите

У укупном броју запослених има 75,2% здравствених радника свих профила, 0,9% здравствених сарадника (ВСС-психолози, биохемичари, логопеди), док немедицински радници учествују са 23,9% (Графикон 33).

Примарну здравствену заштиту обезбеђивало је укупно 162 лекара у сталном радном односу, што је удео од 20,9% у укупном броју запослених. У укупном броју лекара 40,7% су специјалисти, 48,2% су лекари опште медицине и 11,1% су лекари на специјализацији. Здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом свих профила има 48,6%.

Графикон 33. Структура запослених у домовима здравља Севернобанатског округа, 2012. године



Осим апотека које су организациони делови домова здравља (у Ади, Кањижи, Н.Кнежевцу и Чоки), у складу са Уредбом о Плану мреже здравствених установа, на територији Округа постоје још две апотеке као самосталне установе: Апотека Кикинда и Апотека Сента (Табела 36). У Овим установама је запослено укупно 63 радника, што је за 8 (11%) мање у односу на претходну годину (мање 1 фармацеут, 6 фармац. Техничара и 1 немедицински радник). Удео немедицинских радника је 28,6%.

Табела 36. Запослени у самосталним апотекама Севернобанатског округа, 2012. године

Здравствена установа	УКУПНО	Здравствени радници и здр. сарадници					Немедицински радници
		Свега здрав. радника	Висока стручна спрема			Средња с.с.	
			Свега ВСС	Фармацеути	Остали		
1 Апотека Кикинда	43	32	15	15	0	17	11
2 Апотека Сента	20	13	5	4	1	8	7
УКУПНО	63	45	20	19	1	25	18

Служба за здравствену заштиту одраслог становништва - опште медицине и пружање хитне медицинске помоћи

Током 2012.године служба опште медицине у домовима здравља Севернобанатског округа пружала је здравствену заштиту за 119375 становника са 19 и више година (процена РЗС).

Обезбеђеност здравственим радницима

У 2012. години у служби опште медицине у Округу је у сталном радном односу било запослено 79 лекара (61 лекара опште медицине, 14 специјалиста опште мед., 4 на специјализацији) и 134 медицинских сестара-техничара (Табела 37). Због потреба израчунавања показатеља обезбеђености изабраних лекара и њихове оптерећености посетама, изузет је кадар који обезбеђује хитну медицинску помоћ (ХМП) и кућно лечење у ДЗ Ада и ДЗ Кањижа (по 5 тимова за ХМП). У ДЗ Нови Кнежевац и ДЗ Чока прерасподелом радног времена лекара и медицинских сестара у служби опште медицине обезбеђују се дежурства за пружање ХМП (по 2 тима). У ДЗ Кикинда и ДЗ Сента хитну медицинску помоћ пружају посебне службе. У служби ХМП у ДЗ Кикинда у 2012. години је запослено 9 лекара од којих 1 специјалиста ургентне медицине и 2 лекара на специјализацији из ове гране, као и 16 медицинских сестара/техничара. У ДЗ Сента у служби ХМП ради 4 лекара, од тога 2 специјалиста ургентне медицине, као и 11 медицинских сестара/техничара.

На једног изабраног лекара у служби опште медицине просечно је било 1511 одраслих становника, што је у складу са прописаним нормативом из Правилника о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама (1/1600), а на једног изабраног лекара запослено је у просеку 1,7 медицинских сестара-техничара.

У служби ХМП у Кикинди обезбеђеност становништва тимовима није довољна (1/6536), док је у служби за ХМП у ДЗ Сента довољна (1/5781). Према Правилнику, потребно је обезбедити 1 тим ХМП на сваких 6000 становника општине.

Потребно је напоменути да је једна од специфичности рада у здравственим амбулантама и станицама у насељеним местима ван седишта дома здравља то што здравствени радници пружају здравствену заштиту укупном становништву (одраслима, деци, школској деци), док су у седиштима домова здравља службе организоване посебно према категоријама становништва.

Коришћење службе опште медицине

На нивоу Округа је у 2012. години у служби опште медицине остварено укупно 595385 посета лекару од чега 266721 (45%) првих. Укупан број посета је мањи у односу на број посета у претходној години за 5%. На сваку прву посету остварено је 1,2 поновних. Сваки одрасли становник Округа посетио је свог лекара просечно 5 пута, слично као у претходној години. Сваки изабрани лекар у служби опште медицине у Округу имао је просечно 34 посете на дан у ординацији.

Укупан број кућних посета лекара из службе опште медицине је 7537, што је за 22% мање него у претходној години.

Табела 37. Коришћење службе опште медицине у домовима здравља Севернобанатског округа у 2012. години

ДОМ ЗДРАВЉА- ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ОДРАСЛИХ	Ада	Кањижа	Кикинда	Н ови Кнежевац	Сента	Чока	ОКРУГ
Број становника са 19 и више година (процена РЗС за 2012. г.)	13815	20409	48083	9025	18808	9235	119375
Лекари	10	16	27	7	12	7	79
Виша и средња стр.спрема	17	34	39	16	13	15	134
Број становника на 1 лекара	1382	1276	1781	1289	1567	1319	1511
Број сестара на 1 лекара	1,7	2,1	1,4	2,3	1,1	2,1	1,7
Посете код лекара - укупно	44348	112703	245851	50867	89625	51991	595385
Прве посете лекару	23059	44373	127718	16563	36648	18360	266721
Поновне посете на прву	0,9	1,5	0,9	2,1	1,4	1,8	1,2
Посете лекару по 1 становнику годишње	3,2	5,5	5,1	5,6	4,8	5,6	5,0
Посете по 1 лекару на дан *	20,2	32,0	41,4	33,0	33,9	33,8	34,3
Кућне посете лекара	0	2273	1139	2668	759	698	7537

* 220 радних дана у години

У Служби хитне медицинске помоћи у ДЗ Кикинда у 2012. години је остварено укупно 10439 посета (3805 у ординацији и 6634 кућних) што је за 9% више посета у односу на 2011. годину, док је у ДЗ Сента остварено укупно 8421 посета (4339 у ординацији и 4082 кућних), што је у односу на 2011. годину више за 6%.

Служба за здравствену заштиту запослених – медицине рада

Служба за здравствену заштиту запослених (медицине рада) пружала је здравствену заштиту за 31845 формално запослених у Севернобанатском округу у 2012. години. У служби медицине рада остварује се специфична превентивна здравствена заштита радника у вези са условима рада.

Кадровска обезбеђеност

У 2012. години у служби медицине рада у Округу је запослено 7 лекара специјалиста медицине рада, 14 медицинских сестара-техничара и 1 психолог (ДЗ Ада). Иако у Округу има укупно 11 специјалиста медицине рада, нису сви запослени у служби медицине рада, већ раде као изабрани лекари у служби опште медицине. ДЗ Нови Кнежевац нема специјалисту медицине рада, ангажује га из друге здравствене установе ради превентивних прегледа запослених лица.

Табела 38. Коришћење службе медицине рада у домовима здравља Севернобанатског округа у 2012. години

ДОМ ЗДРАВЉА - МЕДИЦИНА РАДА	Ада	Кањижа	Киkinда	Н ови Кнежевац	Сента	Чока	ОКРУГ	
Број запослених (годишњи просек, РЗС)*	4033	4796	14194	2030	5393	1399	31845	
Лекари	1	1	3	0	1	1	7	
Виша и средња стр.спрема	2	2	6	0	3	1	14	
Број запослених на 1 лекара	4033	4796	4731	0	5393	1399	4549	
Број сестара на 1 лекара	2,0	2,0	2,0	0,0	3,0	1,0	2,0	
Посете код лекара- укупно	1104	0	7098	0	12020	1211	21433	
Прве посете лекару	244	0	2283	0	3564	390	6481	
Поновне посете на прву	3,5	0,0	2,1	0,0	2,4	2,1	2,3	
Посете лекару по 1 запосленом годишње	0,3	0,0	0,5	0,0	2,2	0,9	0,7	
Посете по 1 лекару на дан *	5,0	0,0	10,8	0,0	54,6	5,5	13,9	
Посете ради превентивних прегледа (у циљу запослења и прегледи запослених)	систематски прегледи	804	2658	2983	874	0	679	7998
	периодични медиц. прегледи	457	1615	0	231	1514	18	3835
	контролни прегледи	68	0	0	189	61	0	318
Посете лекару ради превент. прегледа по 1 запосленом годишње	0,3	0,9	0,2	0,6	0,3	0,5	0,4	
Посете ради превент. по 1 лекару на дан**	6,0	19,4	4,5	0,0	7,2	3,2	7,9	
Укупне посете по 1 лекару на дан (куративне и превентивне)	11,1	19,4	15,3	0,0	61,8	8,7	21,8	
Прегледана лица у циљу запослења	131	257	1329	261	181	201	2360	
Посете код психолога	1258	1747	5074	0	2107	420	10606	

*220 радних дана у години

Посете код психолога у служби медицине рада остварили су психолози запослени у служби за здравствену заштиту школске деце (ДЗ Киkinда и ДЗ Сента) или психолози из других здравствених установа.

Обезбеђеност запосленог становништва лекарима у служби медицине рада је испод потреба, јер на једног специјалисту долази просечно 4550 запослених у Округу (Табела 38). Правилник о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама прописује једног специјалисту на 3000 запослених ради пружања специфичне здравствене заштите.

Користићење службе за медицину рада

У служби медицине рада је у 2012. години било укупно 21433 посета лекару специјалисти, од чега 6481 (30%) првих. У односу на претходну годину укупан број посета је мањи за 4%. На сваку прву остварено је просечно 2,3 поновних посета.

Остварено је укупно 12151 превентивних прегледа (систематски, периодични, контролни), што је за 22% мање у односу на број превентивних прегледа у претходној години. По једном запосленом становнику Округа остварено је у просеку по 0,7 посета на захтев и 0,4 посета ради превентивних прегледа.

Просечна дневна оптерећеност лекара у служби медицине рада укупним посетама је око 22 (14 куративних и 8 превентивних). У циљу запослења прегледано је 2360 лица. За потребе службе медицине рада психолози су имали укупно 10606 посета, нешто више него у претходној години.

Служба за здравствену заштиту деце

Здравствена заштита деце предшколског узраста обезбеђује се у служби за здравствену заштиту деце у седишту дома здравља, као и у здравственим станицама и амбулантама опште медицине у насељеним местима општине. У 2012. години је, према процени РЗС, у Севернобанатском округу било 8814 деце узраста од 0 до 6 година.

Табела 39. Коришћење службе за здравствену заштиту деце у домовима здравља Севернобанатског округа у 2012. години

ДОМ ЗДРАВЉА- ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ДЕЦЕ	Ада	Кањижа	Киkinда	Нови Кнежевац	Сента	Чока	ОКРУГ
Број деце до 6 година (процена)	971	1519	3582	711	1456	575	8814
Лекари	2	3	5	1	3	1	15
Виша и средња стр.спрема	1	4	6	2	3	1	17
Број становника на 1 лекара	486	506	716	711	485	575	588
Број сестара на 1 лекара	0,5	1,3	1,2	2,0	1,0	1,0	1,1
Посете код лекара- укупно	6955	11794	36726	5116	11369	3602	75562
Прве посете лекару	4705	8453	27525	3522	7938	2015	54158
Поновне посете на прву	0,5	0,4	0,3	0,5	0,4	0,8	0,4
Посете лекару по 1 детету	7,2	7,8	10,3	7,2	7,8	6,3	8,6
Посете по 1 лек. на дан *	15,8	17,9	33,4	23,3	17,2	16,4	22,9
Саветовалиште- Посете одојчади (укупно)	489	1056	5509	96	1088	645	8883
Саветовалиште- Посете остале деце (укупно)	862	736	1853	591	1016	140	5198
Посете ради систематских прегледа	1351	1145	0	794	0	202	3492
Посете ради контролних прегледа	820	316	0	162	0	42	1340
Посете лекару ради превент. прегледа по 1 детету	3,6	2,1	2,1	2,3	1,4	1,8	2,1

Укупне посете по лекару на дан (куративне и превентивне)	23,8	22,8	40,1	30,7	20,4	21,1	28,6
--	------	------	------	------	------	------	------

* 220 радних дана у години

Кадровска обезбеђеност

Примарну здравствену заштиту предшколске деце у 2012. години обезбеђивало је 15 лекара специјалиста педијатрије и 17 медицинских сестара-техничара. На једног педијатра има просечно 588 деце (табела 39), што указује на веома добру обезбеђеност (норматив је 1 лекар на 850 деце).

Коришћење службе за здравствену заштиту деце

У 2012. години остварено је укупно 75562 посета педијатру, што је за око 2% мање у односу на број посета у претходној години. У укупном броју било је 54158 (72%) првих посета.

Свако дете узраста до шест година посетило је свог педијатра просечно 8,6 пута (од 6,3 у Чоки до 10,3 у Кикинди).

По једном педијатру остварено је просечно 23 посете на дан у ординацији, а када се узму у обзир и посете ради превентивних прегледа, око 29 посета.

Укупан број посета одојчади у саветовалишту је 8883, а остале деце 5198.

Служба за здравствену заштиту школске деце и омладине

Здравствена заштита деце школског узраста обезбеђује се у служби за здравствену заштиту школске деце која се налази у седишту дома здравља, али и у здравственим станицама и амбулантама опште медицине у насељеним местима општине. У 2012. години у Севернобанатском округу је било 18085 деце узраста од 7 до 18 година (процена РЗС).

Кадровска обезбеђеност

Примарну здравствену заштиту школске деце и омладине у 2012. години обезбеђивало је 15 лекара (7 специјалиста педијатрије, 4 на специјализацији и 4 лекара опште медицине) и 15 медицинских сестара-техничара. Просечна обезбеђеност школске деце и омладине лекарима у Округу је добра, на једног лекара долази 1206 школске деце и омладине (норматив је 1 лекар на 1500 школске деце). На једног лекара запослена је просечно 1 медицинска сестра (Табела 40).

Коришћење службе за здравствену заштиту школске деце

У Севернобанатском округу је у 2012. години било укупно 77747 посета школске деце лекару, што је за око 4% мање у односу на број посета у претходној години. Од укупног броја било је 58675 (75%) првих посета. На сваку прву посету остварено је просечно 0,3 поновних.

Свако школско дете посетило је свог лекара просечно 4,3 пута. У ординацији лекара било је просечно 24 посете на дан, а ако се овом броју додају и посете ради превентивних прегледа, просечно дневно оптерећење лекара је око 27 посета. У

саветовалиштима за школску децу и омладину било је укупно 8804 посета ради систематских прегледа и 2752 посета ради контролних прегледа.

Табела 40. Коришћење службе за здравствену заштиту школске деце и омладине у домовима здравља Севернобанатског округа у 2012. години

ДОМ ЗДРАВЉА- ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ		Ада	Кањижа	Киkinда	Нови Кнежевац	Сента	Чока	ОКРУГ
Број деце и омладине 7-18 година (процена)		2091	3152	7159	1385	2861	1437	18085
Лекари		1	3	6	2	2	1	15
Виша и средња стр.спрема		1	4	6	1	2	1	15
Број становника на 1 лекара		2091	1051	1193	693	1431	1437	1206
Број сестара на 1 лекара		1,0	1,3	1,0	0,5	1,0	1,0	1,0
Посете код лекара- укупно		6300	11973	38337	5563	11774	3800	77747
Прве посете лекару		4415	8412	31293	4183	7996	2376	58675
Поновне посете на прву		0,4	0,4	0,2	0,3	0,5	0,6	0,3
Посете лекару по 1 детету		3,0	3,8	5,4	4,0	4,1	2,6	4,3
Посете по 1 лекару на дан *		28,6	18,1	29,0	12,6	26,8	17,3	23,6
Посете ученика саветовалишту	ради систематских прегледа	410	1693	2955	1074	1396	1276	8804
	ради контролних прегледа	465	54	744	151	810	528	2752
Посете лекару ради превент. прегледа по 1 детету		0,4	0,6	0,5	0,9	0,8	1,3	0,6
Укупне посете по лекару на дан (куративне и превентивне)		32,6	20,8	31,8	15,4	31,8	25,5	27,1

*220 радних дана у години

Служба за здравствену заштиту жена

У 2012. години у Севернобанатском округу здравствена заштита се обезбеђивала за 64752 жена старијих од 15 година (процена РЗС).

Кадровска обезбеђеност

Здравствену заштиту жена у домовима здравља Округа је пружало 11 лекара и 11 гинеколошко-акушерских сестара. У укупном броју лекара било је 8 специјалиста и 3 доктора на специјализацији (у Кикинди, Кањижи и Сенти).

На нивоу Округа на једног лекара у служби има 5887 жена и просечна обезбеђеност је у складу са нормативима из Правилника (1 специјалиста на 6500 жена са 15 и више година). У Кикинди је обезбеђеност гинеколозима недовољна (Табела 41).

Уколико се узму у обзир само специјалисти гинекологије и акушерства, не и лекари на специјализацији, један тим изабраног гинеколога обезбеђивао је здравствену заштиту за више од 8000 жена, што указује на недовољну обезбеђеност специјалистима.

Коришћење службе за здравствену заштиту жена

У 2012. години било је укупно 19445 посета жена у ординацији гинеколога, што је за 26% мање посета у односу на претходну годину. Од укупног броја било је 9849 (50%) првих посета, што је за 24% мање у односу на број првих посета у 2011. години. На сваку прву остварена је једна поновна посета.

По једној жени у Округу остварено је у просеку 0,3 посета годишње, што значи да је тек свака трећа жена старија од 15 година била на гинеколошком прегледу.

Табела 41. Коришћење службе за здравствену заштиту жена у домовима здравља Севернобанатског округа у 2012. години

ДОМ ЗДРАВЉА- ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ЖЕНА	Ада	Кањижа	Кикинда	Нови Кнежевац	Сента	Чока	СЕВЕРНО БАНАТСКИ ОКРУГ	
Број жена са 15 и више година (процена)	7587	11051	26042	4815	10334	4923	64752	
Лекари	2	2	3	1	2	1	11	
Виша и средња стр.спрема	2	2	3	1	2	1	11	
Број жена на 1 лекара	3794	5526	8681	4815	5167	4923	5887	
Број сестара на 1 лекара	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	
Посете код лекара- укупно	2959	5133	3938	1665	3931	1819	19445	
Прве посете лекару	1839	2297	1861	926	2097	829	9849	
Поновне посете на прву	0,6	1,2	1,1	0,8	0,9	1,2	1,0	
Посете лекару по 1 жени	0,4	0,5	0,2	0,3	0,4	0,4	0,3	
Посете по 1 лекару на дан *	6,7	11,7	6,0	7,6	8,9	8,3	8,0	
Посете ради систематских прегледа	1138	999	3623	466	516	449	7191	
Посете ради контролних прегледа	0	191	0	301	125	62	679	
Посете ради превент. по 1 лекару на дан*	2,6	2,7	5,5	3,5	1,5	2,3	3,3	
Посете саветовалишту за труднице	укупно	1088	1148	5699	760	1007	500	10202
	прве	116	142	952	108	201	98	1617
Посете ради планирања породице	укупно	738	238	491	109	363	193	2132
	прве	253	88	189	95	180	131	936
Укупне посете по 1 лекару на дан*	13,5	17,5	20,8	15,0	13,5	13,7	16,4	
Жена први пут у саветовалишту за планирање породице	60	0	66	14	0	131	271	
Ординирана контрацептивна средства-укупно	738	238	425	108	363	164	2036	

*220 радних дана у години

Просечно дневно оптерећење укупним посетама у здравственој заштити жена (прегледи на захтев - куратива, превентивни гинеколошки и контролни прегледи, посете у саветовалишту за труднице и саветовалишту за планирање породице) је око 16 посета по лекару. Пошто је од укупног броја лекара само 8 специјалиста, реално оптерећење је веће.

У саветовалишту за труднице било је укупно 10202 посета, од чега 1617 првих (на сваку прву било је 6 посета ради контроле и праћења трудноће). У саветовалиштима за планирање породице било је укупно 2132 посета (936 првих).

Стоматолошка служба

Обезбеђеност здравственим радницима (стоматолошка заштита деце и школске деце, стоматолошка заштита одраслих)

Стоматолошка здравствена заштита у Севернобанатском округу остваривала се за 26899 деце, школске деце и омладине узраста до 18 година и за 119375 одраслих становника (процена РЗС).

Обезбеђеност кадровима

Стоматолошку здравствену заштиту у 2012 .години у Округу је пружало укупно 33 стоматолога и 48 здравствених радника са вишом/средњом стручном спремом (зубних техничара и зубних асистената). Од укупног броја 5 стоматолога су специјалисти, а 3 на специјализацији.

Стоматолошку заштиту предшколске деце, школске деце и омладине је пружало укупно 21 стоматолога (укључујући 2 специјалиста ортопедије вилица- ортодонције) и 28 стоматолошких сестара, зубних техничара и асистената, а стоматолошку заштиту одраслих 12 стоматолога и 20 стоматолошких сестара, зубних техничара и асистената (Табеле 42 и 43).

Обезбеђеност предшколске и школске деце и омладине (0 до18 година) стоматолозима у просеку задовољава Правилник о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама, обзиром да на једног стоматолога, изузимајући специјалисте ортопедије вилица који нису изабрани стоматолози, долази 1415 деце. Норматив је 1 доктор стоматологије на 1500 деце до 18 година.

У Округу су запослена два специјалиста ортодонта, у Кикинди и Сенти. По специјалисти има просечно 13450 деце узраста до 18 година, што је знатно већи број у односу на норматив из Правилника (1 специјалиста ортодонције на 8500 деце до 18 година). У односу на Правилник, у Округу би требало да има најмање 3 специјалиста ортодонције.

У стоматолошкој заштити одраслих на једног стоматолога има просечно 9948 становника старијих од 19 година. Када се из укупног броја стоматолога изузме двоје специјалиста протетике (у Кикинди и Ади), тада по једном изабраном стоматологу има 11937 одраслих становника. Правилник одређује једног стоматолога на 10000 одраслих становника.

Напомена: Осим у Кикинди, Сенти и Кањижи, стоматолошка служба није подељена по категоријама корисника (деца, школска деца, одрасли), те најчешће сви стоматолози, осим специјалиста ортодонције, протетике и превентивне и дечије стоматологије, пружају услуге корисницима свих узраста. За потребе ове анализе кадар је у свим домовима здравља раздвојен у односу на категорије становника и у складу са нормативом, ради израчунавања показатеља рада и коришћења. Због тога је дошло до извесног одступања од норматива, при чему је обезбеђеност изабраним стоматолозима боља код деце у односу на обезбеђеност код одраслог становништва.

У стоматолошкој заштити деце и школске деце на једног стоматолога има просечно 1,3 стоматолошких сестара/зубних техничара, а у стоматолошкој заштити одраслих 1,7 сестара/техничара, што је задовољавајућа обезбеђеност вишим/средњим кадром.

Коришћење стоматолошке службе

1. Стоматолошка заштита деце и школске деце

У 2012. години било је укупно 56820 посета деце и школске деце стоматологу, што је за 14% мање у односу на број посета у 2011. години. Од укупног броја било је 31595 (55,6%) првих посета. На сваку прву посету детета стоматологу остварена је једна поновна. По једном детету и школском детету узраста до 18 година остварено је просечно 2 посете годишње. По стоматологу је било просечно 12 посета на дан (Табела 42).

У структури извршених радова код деце и школске деце било је укупно 15501 пломбирања зуба (са лечењем и без лечења), што је за 11% мање у односу на број у 2011. години. Извађено је 6275 зуба, а то је за 29% мање у поређењу са бројем вађења зуба у 2011. години. Остварено је 1065 првих прегледа специјалисте ортодонта (за 10% мање у односу на претходну годину), док је број израђених ортодонтских апарата 774 (за 7% више). Код деце и школске деце било је укупно 6069 услуга лечења меког ткива, што је за 2% више у поређењу са претходном годином.

2. Стоматолошка заштита одраслих

У стоматолошкој заштити одраслог становништва било је укупно 33765 посета, што је за око 11% више у односу на претходну годину. Првих посета је било 19743 (58% свих посета), а на сваку прву остварено је просечно 0,7 поновних посета. Сваки трећи одрасли становник посетио је стоматолога једанпут у години. По једном стоматологу било је око 13 посета на дан (Табела 43).

Одраслим пацијентима извршено је: 13491 пломбирања зуба (са лечењем и без лечења), што је за 4% мање у односу на претходну годину. Извађено је 8060 зуба, што је за 9% више у односу на 2011. годину. Укупно је израђено 952 покретних протетских апарата (тоталне и парцијалне протезе), а сличан број је био и у претходној години.

Табела 42. Коришћење стоматолошке службе у домовима здравља Севернобанатског округа - предшколска и школска деца, 2012 .год.

ДОМ ЗДРАВЉА- СТОМАТОЛОШКА ЗАШТИТА ДЕЦЕ, ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ		Ада	Кањижа	Киkinда	Нови Кнежевац	Сента	Чока	СЕВЕРНО БАНАТСКИ ОКРУГ
Број становника 0 – 18 година (процена)		3062	4671	10741	2096	4317	2012	26899
Стоматолози (изабрани и два ортодонта)		2	4	7	2	4	2	21
Виша и средња стр.спрема (зубни техничари и асистенти)		3	4	11	4	4	2	28
Број деце на 1 стоматолога		1531	1168	1534	1048	1079	1006	1281
Број сестара-техничара на 1 стоматолога		1,5	1,0	1,6	2,0	1,0	1,0	1,3
Посете код стоматолога- укупно		4063	9024	29020	4463	6877	3373	56820
Прве посете стоматологу		3508	2545	20572	2026	804	2140	31595
Поновне посете на прву		0,2	2,5	0,4	1,2	7,6	0,6	0,8
Посете стоматологу по 1 детету		1,3	1,9	2,7	2,1	1,6	1,7	2,1
Посете по 1 стоматологу на дан*		9,2	10,3	18,8	10,1	7,8	7,7	12,3
Извршени радови	Пломбирани зуби (са лечењем и без лечења)	812	1924	7432	1269	3158	906	15501
	Хируршке интервенције- извађени зуби	825	1102	3457	297	85	509	6275
	Остале хируршке интервенције	0	61	0	0	16	715	792
	Ортодонција- првих прегледа	0	0	296	0	769	0	1065
	Ортодонција-број ортодонтских покретних апарата	0	0	423	0	351	0	774
	Лечење меких ткива	106	3110	1566	0	1277	10	6069

*220 радних дана у години

Табела 43. Коришћење стоматолошке службе у домовима здравља Севернобанатског округа - одрасли, 2012. год.

ДОМ ЗДРАВЉА- СТОМАТОЛОШКА ЗАШТИТА ОДРАСЛИХ		Ада	Кањижа	Кикинда	Нови Кнежевац	Сента	Чока	СЕВЕРНО БАНАТСКИ ОКРУГ
Број становника са 19 и више година (процена)		13815	20409	48083	9025	18808	9235	119375
Стоматолози (изабрани и два спец.протетике)		2	3	3	1	2	1	12
Виша и средња стр.спрема (зубни техничари и асистенти)		3	6	5	1	4	1	20
Бр. становника на 1 стоматолога		6908	6803	16028	9025	9404	9235	9948
Бр. стом.сестара на 1 стоматолога		1,5	2,0	1,7	1,0	2,0	1,0	1,7
Посете код стоматолога-укупно		6255	4340	13873	2034	5645	1618	33765
Прве посете стоматологу		3982	1186	11640	916	401	1618	19743
Поновне посете на прву		0,6	2,7	0,2	1,2	13,1	0,0	0,7
Посете стоматологу по 1 одраслом становнику		0,5	0,2	0,3	0,2	0,3	0,2	0,3
Посете по 1 стоматологу на дан*		14,2	6,6	21,0	9,2	12,8	7,4	12,8
Извршени радови	Пломбирани зуби (са лечењем и без лечења)	1290	1452	6191	948	3248	362	13491
	Хируршке интервенције-извађени зуби	1196	1107	3961	287	1375	134	8060
	Остале хируршке интервенције	0	86	218	0	63	690	1057
	Протетски радови - покретне протезе-тоталне и парцијалне	184	236	183	135	214	0	952
	Протетски радови - фиксне протезе	0	0	51	0	2	0	53
	Лечење меких ткива усне шупљине	279	312	834	0	458	432	2315

* 220 радних дана у години

8. КОРИШЋЕЊЕ БОЛНИЧКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Стационарну и специјалистичко-консултативну делатност на секундарном нивоу здравствене заштите на територији Севернобанатског округа обезбеђују: Општа болница Кикинда, Општа болница Сента, Стационар Дома здравља Нови Кнежевац, Специјална болница за психијатријске болести Нови Кнежевац и Специјална болница за рехабилитацију Бања Кањижа.

Према Уредби о Плану мреже здравствених установа („Сл.гласник РС“, бр. 42/06, 119/07, 84/08, 71/09, 85/09, 24/10, 6/12 и 37/12) Севернобанатски округ располаже са укупно 990 постеља. Од укупног броја постеља, 550 је намењено збрињавању акутних обољења, стања и повреда (Општа болница Кикинда 280, Општа болница Сента 240 и Стационар ДЗ Нови Кнежевац 30), укључујући у тај број и постеље за продужено лечење и негу у општим болницама. За дуготрајно лечење психијатријских обољења, али и лечење неуролошких и цереброваскуларних обољења, у Специјалној болници у Новом Кнежевцу намењено је 300 постеља, док је за продужену рехабилитацију уз упут Републичког фонда за здравствено осигурање, Специјалној болници Бања Кањижа намењено 140 постеља. Осим постеља по Плану мреже на којима се лече пацијенти са упутом, у Бањи Кањижа постоји још 160 постеља за лечење пацијената без упута РФЗО (личним средствима).

Обезбеђеност становништва болничким постељама

Стопа обезбеђености становништва Севернобанатског округа постељним капацитетима за остваривање законом утврђених права на болничку здравствену заштиту у време доношења Уредбе о Плану мреже здравствених установа 2006. године, износила је 6,2 постеља на 1000 становника Округа, што је било изнад препоручене просечне обезбеђености за Србију од 5,1 постеља на 1000 становника исте године. Разлог за бољу обезбеђеност постељама у односу на стандард је у томе што две специјалне болнице, осим становништву Округа, пружају болничку здравствену заштиту и пацијентима из других области на територији Војводине и Србије.

У односу на процењени број становника Севернобанатског округа у 2012. години (146274), стопа обезбеђености износи 6,77 постеља на 1000 становника и већа је у односу на просечну стопу обезбеђености за остваривање законом утврђених права на болничку здравствену заштиту у Републици Србији (5,15/1000). Стопа обезбеђености постељама за краткотрајну хоспитализацију акутно оболелих и повређених на секундарном нивоу је 3,76 на 1000 становника, а према Уредби о Плану мреже стандард је до 3,30 на 1000 становника. За разлику од општих болница, којима гравитира део или укупно становништво једног округа и у којима се лече различите врсте обољења и лица свих узраста, гравитирајуће становништво за лечење у специјалним болницама (одређене врсте болести) је веће, јер обухвата ширу територију у односу на Округ.

Број и структура запослених у секундарној здравственој заштити

На основу података из Извештаја о организационој структури и кадровима у здравственим установама, у стационарним здравственим установама Севернобанатског

округа, крајем 2012. године је у сталном радном односу било укупно 1211 запослених, што је за 3% више у односу на 2011. годину (Табела 44).

Табела 44. Запослени у болницама Севернобанатског округа, 2012. године

Здравствена установа	УКУПНО	Здравствени радници и здравств. сарадници												
		Свега здр. радника и здр. сарадника	Висока стручна спрема								Виша с.с.	Средња с.с.	Немедицински радници	
			Свега ВСС	од тога					Стоматолози	Фармацеути				Остали (здр. сарадници)
				Лекари										
			опште медицине	на специјализ.	специјалисти									
ОБ Кикинда	529	392	80	5	4	68	0	1	2	37	275	137		
ОБ Сента	404	305	61	0	19	40	0	1	1	14	230	99		
Стационар ДЗ Н.Кнежевац*	13	13	3	0	2	1	0	0	0	0	10	0		
УКУПНО ОПШТЕ БОЛНИЦЕ и СТАЦИОНАР	946	710	144	5	25	109	0	2	3	51	515	236		
СБ за психија-тријске болести Н.Кнежевац	162	108	23	3	5	12	0	0	3	4	81	54		
СБ за рехабилитацију Бања Кањижа (140 постеља)**	103	59	5	0	0	5	0	0	0	10	45	43		
УКУПНО	1211	877	172	8	30	126	0	2	6	65	641	333		

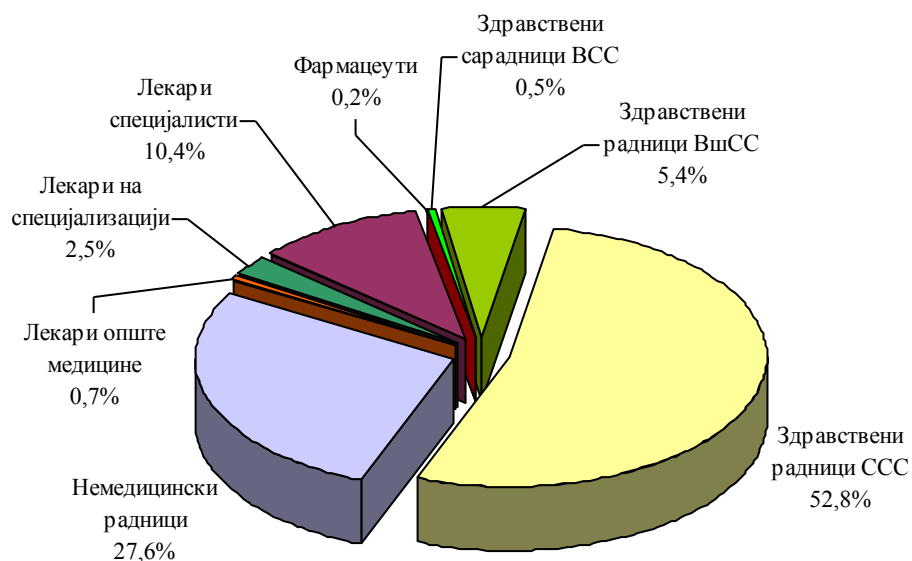
*Немедицински кадар из ДЗ Н.Кнежевац који обезбеђује и стационар и примарну здравствену заштиту је приказан у Табели 35 (структура запослених у ПЗЗ).

**Специјална болница за рехабилитацију Бања Кањижа има, осим 140 постеља ро Плану мреже за продужену рехабилитацију пацијената (са упутом РФЗО), још 160 постеља за лечење и рехабилитацију сопственим средствима корисника. Укупан број запослених у Бањи Кањижа у 2012. години (за капацитет од 300 постеља) је 227, од тога: 9 лекара (7 специјалиста), 16 здравствених радника са вишом и 52 са средњом стручном спремом и 150 немедицинских радника.

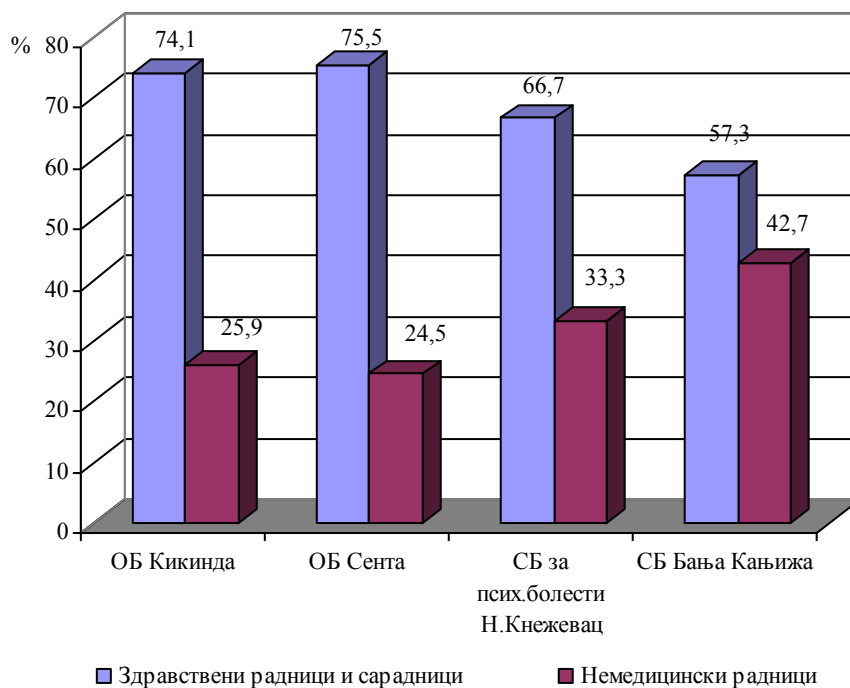
У укупном броју запослених има 872 (72%) здравствених радника свих профила и стручне спреме, 6 (0,5%) здравствених сарадника (психолози, социјални радници), док немедицинских радника (административни, технички, помоћни) има 333 и учествују са 27,3% (Графикон 34). Са делом немедицинског особља у ДЗ Нови Кнежевац који је приказан уз примарну здравствену заштиту (25 запослених) али обезбеђује и стационар, учешће немедицинског кадра у стационарним установама износи око 29%.

Секундарну здравствену заштиту у 2012. години обезбеђивало је укупно 164 лекара, а међу њима 126 специјалиста (76,8% укупног броја лекара), 30 лекара на специјализацијама (18,3%) и 8 лекара опште медицине.

Графикон 34. Структура запослених у стационарним установама Севернобанатског округа, 2012. године



Графикон 35. Здравствени радници и здр.сарадници и немедицински радници у општим и специјалним болницама Севернобанатског округа, 2012. год.



У односу на 2011. годину укупан број запослених (на неодређено време) у болницама Округа је већи за 37. Број лекара већи је за 6 (1 опште медицине, 1 специјалиста, 4 лекара на специјализацији), медицинских сестара са вишом стручном спремом је више за 3, медицинских сестара-техничара са средњом стручном спремом је више за 30. Број немедицинских радника је мањи за 3. Ово су подаци о кадровима које приказује рутинска здравствена статистика (кадар у сталном радном односу) и овом приликом нису упоређени са подацима о уговореном броју запослених са Републичким фондом за здравствено осигурање (на неодређено или одређено време), нити са кадром који је у складу или изван норматива из Правилника.

Коришћење укупног постелног капацитета Севернобанатског округа

На основу података из извештаја рутинске здравствене статистике у 2012. години у општим и специјалним болницама и стационару исписано је укупно 18224 болесника и остварено 18053 болесника (за 1% више у односу на број болесника у 2011. години) и остварено укупно 257556 болесничких дана (за 4% мање у односу на 2011. год.), (Табела 45). Наведени број исписаних пацијената и б.о. дана односи се на стационарно лечење на терет средстава РФЗО.

Табела 45. Коришћење стационарних установа Севернобанатског округа у 2012. години

Стационарна установа	Лекари - укупно	Лекари специјалисти	Виша и средња спрема	Број мед.сестара по лекару	Број постеља по Плану мреже	Број исписаних болесника	Број дана лечења (б.о.)	Стопа хоспитализације	Просечна дужина лечења (дани)	Заузетост постеља (%)	Пропусна моћ постеља	Број исписаних болесника по лекару	Број испис. болесника на по мед. сестри	Број лекара на 100 постеља	Број сестара на 100 постеља
ОБ Кикинда	77	68	312	4,1	280	6835	55731	46,7	8,2	54,5	24	89	22	27,5	111,4
ОБ Сента	59	40	244	4,1	240	8645	62488	59,1	7,2	71,3	36	147	35	24,6	101,7
Стационар ДЗ Н.Кнежевац*	3	2	10	3,3	30	371	3229	2,5	8,7	29,5	12	124	37	10,0	33,3
Укупно за краткотрајну хоспитализацију	139	110	566	4,1	550	15851	121448	108,4	7,7	60,5	29	114	28	25,3	102,9
СБ за психијатријске болести Н.Кнежевац	20	12	85	4,3	300	824	96940	5,6	117,6	88,5	3	41	10	6,7	28,3
СБ за рех. Бања Кањижа (140 постеља)	5	5	55	10,8	140	1549	39168	10,6	25,3	76,6	11	310	28	3,6	39,3
УКУПНО	164	127	706	4,3	990	18224	257556	124,6	14,1	71,3	18	111	26	16,6	71,3
СБ за рех. Бања Кањижа (300 постеља)**	9	7	68	7,3	300	3967	65751	27,1	16,6	60,0	13	441	58	3,0	22,7

У Бањи Кањижа је укупан број лица на продуженој рехабилитацији (уз упут РФЗО и без упута-личним средствима) већи, укупно 3967 лица, а остварени број б.о. дана је 65751.

Коришћење општих болница и стационара у Севернобанатском округу (краткотрајна хоспитализација)

За краткотрајну хоспитализацију, односно збрињавање акутних обољења, стања и повреда у општим болницама у Кикинди и Сенти и Стационару у ДЗ Нови Кнежевац расположиво је укупно 550 постеља (Табела 45). У 2012. години је исписано укупно 15851 (за 2,6% више у односу на 2011.) и остварено 121448 б.о. дана (за 4,6% мање у односу на 2011. годину). Просечна дужина хоспитализације износила је 7,7 дана, а просечна заузетост постеља 60,5% (у 2011. години 8,2 дана и 63,4%). Сваку постељу користило је просечно 29 болесника (пријем-епизоде хоспитализације) током године. Свака постеља је коришћена, односно била заузета просечно 221 дан (укупан број б.о. дана подељен са бројем кревета). Стопа хоспитализације на постељама за краткотрајну хоспитализацију износи око 108 на 1000 становника Округа. По једном лекару просечно је исписано 114 пацијената годишње.

Коришћење постеља у Општој болници Кикинда

Општа болница (ОБ) Кикинда располаже са укупно 280 постеља, а њихова намена по гранама медицине је усклађена са стандардима из Уредбе о Плану мреже. Укупан број запослених на неодређено време у 2012. години у ОБ Кикинда је 529 (Табела 44). Структура запослених је следећа: 77 лекара (68 специјалиста, односно 88%), 37 здравствених радника са вишом и 275 са средњом стручном спремом, 1 фармацеут, 2 здравствена сарадника ВСС и 137 (25,9%) немедицинских радника. Просечан бројни однос лекара и медицинских сестара је 1: 4, што одговара стандарду.

У 2012. години у Општој болници Кикинда је исписано укупно 6835 лица (за 2% више у односу на 2011. годину), са остварених 55731 б.о. дана (за 2% мање у односу на 2011. годину). Просечна дужина болничког лечења је нешто краћа у односу на претходну годину и износи 8,2 дана. Просечна дневна заузетост постеља за ниво болнице је нижа (54,5%) у односу на заузетост у претходној години (55,5%). Пропусна моћ болничке постеље је 24 болесника, а једна постеља је у просеку коришћена 199 дана у години. У односу на укупан број лекара у ОБ Кикинда, по једном лекару је исписано просечно 89 пацијената (Табела 45), а у односу на број лекара на одељењима 185 (Табела 46).

Од укупно 77 лекара у ОБ Кикинда, на одељењима болнице распоређено је 38 (36 специјалиста) и 181 здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом, укључујући и неонатологију (Табела 46), док је остатак запослених здравствених радника распоређен у специјалистичким амбулантама и службама заједничке медицинске делатности у саставу болнице (Табела 48), у дневној болници (Табела 47), док неколико запослених са вишом и средњом стручном спремом ради на пословима здравствене статистике, дијететике и планирања.

Табела 46. Коришћење Опште болнице Кикинда по одељењима, 2012. године

Одељење	Лекари укупно	Лекари специјалисти	Виша и средња спрема	Број постеља	Број дана лечења	Број исписаних болесника	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Пропусна моћ постеља	Број исписаних болесника по лекару	Број исписаних болесника по сестри	Број лекара на 100 постеља	Број мед.сестара на 100 постеља	Број мед.сестара по лекару
Општа хирургија	6	6	26	44	10541	1320	8,0	65,6	30,0	220,0	50,8	13,6	59,1	4,3
Ортопедија са трауматологијом	2	2	7	13	2286	167	13,7	48,2	12,8	83,5	23,9	15,4	53,8	3,5
Урологија	1	1	5	9	1945	333	5,8	59,2	37,0	333,0	66,6	11,1	55,6	5,0
ОРЛ	2	2	6	8	2693	398	6,8	92,2	49,8	199,0	66,3	25,0	75,0	3,0
Офталмологија	1	1	6	10	790	114	6,9	21,6	11,4	114,0	19,0	10,0	60,0	6,0
Гинекологија и акушерство	4	4	21	30	5564	1016	5,5	50,8	33,9	254,0	48,4	13,3	70,0	5,3
Интерно	3	3	25	53	10503	1279	8,2	54,3	24,1	426,3	51,2	5,7	47,2	8,3
Пулмологија*	0	0	0	12	1793	181	9,9	40,9	15,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Педијатрија	4	3	11	17	2628	571	4,6	42,4	33,6	142,8	51,9	23,5	64,7	2,8
Неурологија	4	4	12	24	5859	510	11,5	66,9	21,3	127,5	42,5	16,7	50,0	3,0
Психијатрија	1	1	12	16	5173	125	41,4	88,6	7,8	125,0	10,4	6,3	75,0	12,0
Инфективно	1	1	7	14	2553	332	7,7	50,0	23,7	332,0	47,4	7,1	50,0	7,0
Дерматовенерологија	1	1	5	6	1023	114	9,0	46,7	19,0	114,0	22,8	16,7	83,3	5,0
Продужено лечење и нега**	0	0	10	17	1091	73	14,9	17,6	4,3	0,0	7,3	0,0	58,8	0,0
Интензивно лечење	7	6	21	7	1289	302	4,3	50,5	43,1	43,1	14,4	100,0	300,0	3,0
УКУПНО	37	35	174	280	55731	6835	8,2	54,5	24,4	184,7	39,3	13,2	62,1	4,7
Неонатологија***	1	1	7	16	2669	502	5,3	45,7	31,4	502,0	71,7	6,3	43,8	7,0

*У Одсеку пулмологије у оквиру Службе за интерне болести нема приказаног кадра, обзиром да је исти приказан у пнеумофизиолошкој амбуланти у оквиру Службе за специјалистичко-консултативну делатност у овој болници (Табела 48).

**У Служби за продужено лечење и негу приказан је само кадар више/средње стручне спреме, обзиром да су лекари, који се делом радног времена распоређују у овој служби, већ приказани по службама.

*** Одсек неонатологије у оквиру Службе за гинекологију и акушерство приказан је посебно, ван табеле са одељењима, јер се неонатолошке постеље (којих има 16) не убрајају у постеље по Плану мреже здравствених установа.

Табела 47. Коришћење Дневне болнице у ОБ Кикинда, 2012. године

ДНЕВНА БОЛНИЦА*	Лекари укупно	Виша и средња с.спрема	Број дана лечења	Број исписаних	Просечна дужина лечења (дани)
Интернистичка и онколошка	0	3	1301	912	1,4
Психијатријска	0	0	1766	31	57,0

*Највећи део кадра за Дневну болницу је обухваћен приказаним кадром уз постеље (Табела 46). Лекар из онколошке ДБ је приказан у табели 48 – онколошка амбуланта.

Коришћење специјалистичко-консултативне и заједничке медицинске делатности у ОБ Кикинда

Специјалистичко-консултативну и заједничку медицинску делатност у ОБ Кикинда (пријемно-тријажна служба, дијагностика, терапија, патологија, дијализа....) обезбеђује 39 лекара (32 специјалиста) и 131 здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом. У специјалистичким ординацијама и кабинетима је остварено укупно 146742 посета лекару, од чега 89239 (61%) првих. У односу на претходну годину остварен је сличан број посета лекару.

Табела 48. Коришћење специјалистичко-консултативне и заједничке медицинске делатности у ОБ Кикинда , 2012. године

Амбуланте/кабинети	Лекари укупно	Лекари специјалисти	Виша и средња с.спрема	Посете у ординацији лекара -укупно	Прве посете у ординац. лекара
Интернистичка	3	3	3	18775	9113
Пнеумофтизиолошка	2	1	2	5727	5727
Педијатријска*	0	0	0	3850	3740
Неуролошка	1	1	1	7377	4131
Психијатријска	1	1	1	3179	1764
Инфектолошка	1	1	1	2261	1189
Дерматовенеролошка	1	1	1	3709	2249
Физикална мед. и рехаб.	4	4	15	10677	6879
Хируршка	1	1	4	11868	7421
Ортопедска	1	1	2	8375	3618
Уролошка	1	1	1	5529	1644
Гинеколошка	1	1	1	2381	1477
ОРЛ	1	1	1	13313	6686
Очна	1	1	2	10268	7005
Анестезиолошка	1	1	1	1987	1903
РТГ	3	2	7	11985	9175
Мамографија	1	1	3	292	287
Ултразвучни кабинет	1	1	2	6784	4874
ЦТ кабинет	1	1	3	1816	1812
Хематолошка*	0	0	2	7345	1799
Трансфузија	1	1	9	3075	3075
Лаборат. дијагностика	2	2	24	0	0
Онколошка	1	1	2	3015	517
Патологија	1	1	4	0	0
Пријемно-тријажна служба	4	0	13	3154	3154
Дијализа	4	3	17	0	0
Болничка апотека	0	0	2	0	0
УКУПНО	39	32	124	146742	89239

*У педијатријској амбуланти није посебно приказан кадар, обзиром да су исти запослени на дечијем одељењу. У хематолошкој амбуланти ради лекар специјалиста трансфузиологије-субспецијалиста хематолог (ради у обе амбуланте - хематолошкој и трансфузиолошкој).

Табела 49. Коришћење Одсека за дијализу у оквиру Службе за интерне болести у у ОБ Кикинда, 2012.године

ДИЈАЛИЗА	Број лица на дијализи	86
	Број дијализа-укупно	11232
од тога:	бикарбонатна	2630
	високо ефикасна бикарбонатна	4565
	хемодијафилтрација	2205
	хемодијализа	1832

Коришћење постеља у Општој болници Сента

Општа болница (ОБ) Сента располаже са 240 постеља, а број и намена постеља према гранама медицине усклађени су са стандардима из Уредбе о Плану мреже. У 2012. години у Општој болници Сента је на неодређено време било 404 запослених (Табела 44), од чега: 59 лекара (40 специјалиста и 19 лекара на специјализацији), 1 фармацеут, 14 здравствених радника са вишом и 230 са средњом стручном спремом, 1 здравствени сарадник и 99 (24,5%) немедицинских радника. Бројни однос лекара и медицинских сестара је 1 : 4,1.

У 2012. години у ОБ Сента болнички је лечено укупно 8645 болесника (за 3,7% више у односу на 2011. годину) и остварено 62488 б.о. дана (за 4% мање у односу на претходну годину). Просечна дужина болничког лечења износи 7,2 дана (за 0,6 дана краћа у односу на 2011. годину), док је просечна дневна заузетост постеља на нивоу болнице 71,3% (у 2011. години 74,7%). Пропусна моћ болничке постеље износи 36 пријема, а једна постеља је у просеку коришћена 260 дана у години. У односу на укупан број лекара у ОБ Сента, по једном лекару просечно је годишње исписано 147 пацијената (Табела 45), а у односу на број лекара на одељењима 254 (Табела 50).

На одељењима болнице распоређено је укупно 34 лекара (29 специјалиста) и 146 здравствених радника са вишом и средњом спремом, док су остали распоређени у специјалистичким амбулантама и службама заједничке медицинске делатности у саставу болнице (пријем, дијагностика, терапија и др.), те на пословима здравствене статистике, планирања и др..

Табела 50. Коришћење Опште болнице Сента по одељењима, 2012. године

Одељење	Лекари укупно	Лекари специјалисти	Виша и средња спрема	Број постеља	Број дана лечења	Број исписаних болесника	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Пропусна моћ постеља	Број исписаних болесника на 1 лекара	Број исписаних болесника на једну сестру	Број лекара на 100 постеља	Број мед. сестара на 100 постеља	Број мед. сестара по лекару
Општа хирургија	4	4	25	43	8009	1364	5,9	51,0	31,7	341,0	54,6	9,3	58,1	6,3
Ортопедија са трауматол.	3	2	12	12	3340	464	7,2	76,3	38,7	154,7	38,7	25,0	100,0	4,0
Урологија	1	1	5	8	841	263	3,2	28,8	32,9	263,0	52,6	12,5	62,5	5,0
ОРЛ	1	1	7	7	1551	376	4,1	60,7	53,7	376,0	53,7	14,3	100,0	7,0
Гинекологија и акушерство	6	6	22	30	9531	2183	4,4	87,0	72,8	363,8	99,2	20,0	73,3	3,7
Интерно	6	6	34	60	17015	2000	8,5	77,7	33,3	333,3	58,8	10,0	56,7	5,7
Пулмологија*	2	2	9	18	4285	379	11,3	65,2	21,1	0,0	0,0	11,1	50,0	0,0
Педијатрија	5	3	12	15	5583	821	6,8	102,0	54,7	164,2	68,4	33,3	80,0	2,4
Неурологија	2	1	4	16	2462	320	7,7	42,2	20,0	160,0	80,0	12,5	25,0	2,0
Психијатрија	3	2	11	16	6531	328	19,9	111,8	20,5	109,3	29,8	18,8	68,8	3,7
Продужено лечење и нега**	1	1	5	15	3340	147	22,7	61,0	9,8	0,0	29,4	6,7	33,3	0,0
УКУПНО	34	29	146	240	62488	8645	7,2	71,3	36,0	254,3	59,2	14,2	60,8	4,3

* Кадар на неонатологији није посебно приказан

Коришћење специјалистичко-консултативне и заједничке медицинске делатности у ОБ Сента

Специјалистичко-консултативну и заједничку медицинску делатност у Општој болници Сента обезбеђује 27 лекара (од тога 18 специјалиста) и 75 здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом (Табела 51). У амбулантима и кабинетима је остварено укупно 87058 посета лекару, од чега 60237 (69%) првих. Обим посета лекару у специјалистичким амбулантима у 2012. години је на нивоу посета у претходној години.

Табела 51. Коришћење специјалистичко-консултативне и заједничке медицинске делатности у ОБ Сента, 2012. године

Амбуланте/кабинети	Лекари укупно	Лекари специјалисти	Виша и средња с. спрема	Посете у ординацији лекара - укупно	Прве посете у ординацији лекара
Интернистичка	3	3	6	12263	9971
Пнеумофтизиолошка	1	1	3	1036	766
Педијатријска	1	1	1	4258	3215
Неуролошка*	0	0	1	3121	1699
Психијатријска	1	1	1	5705	2093
Физикална медицина и рехабилитација*	0	0	9	3474	1945
Хируршка, ортопедска, уролошка**	3	1	2	17117	8832
ОРЛ (са аудиолошким кабинетом)	2	1	3	7033	3740
Офталмолошка	1	1	3	6580	5005
Анестезиолошка***	5	2	7	0	0
РТГ	4	2	10	8749	8749
Ултразвучни кабинет	1	1	2	13938	13938
Трансфузија****	2	1	8	0	0
Онколошка	1	1	3	3784	284
Лаборат. Дијагностика*****	0	0	6	0	0
Микробиолошка лаборат.	1	1	6	0	0
Патологија	1	1	4	0	0
УКУПНО	27	18	75	87058	60237

*У неуролошкој амбуланти и амбуланти за физикалну медицину и рехабилитацију нису приказани лекари специјалисти, јер су исти већ приказани на одељењима – на одељењу неурологије 1 неуропсихијатар и у служби за продужено лечење и негу 1 спец. физикалне мед. и рехаб. (Табела 50).

**У хируршкој амбуланти је приказан један специјалиста опште хирургије, обзиром да су специјалисти урологије и ортопедије приказани при одељењима (Табела 50). Приказан је збир прегледа за ове три хируршке гране.

***Анестезиолошка амбуланта није доставила извештај о броју прегледа.

****Служба за трансфузију – недостаје број прегледа пацијената.

*****У Служби за лабораторијску дијагностику запослен је један здравствени сарадник ВСС-биохемичар, није приказан у Таб. 51.

Коришћење Стационара Дома здравља Н.Кнежевац

Од укупно 30 постеља ванболничког стационара, 25 постеља је намењено за интернистичке гране, а 5 за породилиште. Породилиште је затворено од 2009. године због недостатка специјалисте гинекологије и акушерства.

У 2012. години у Стационару су запослена 3 лекара (1 специјалиста пнеумофтизиолог на одељењу за интернистичке гране и 2 лекара на специјализацији, из гинекологије и акушерства и интерне медицине) и 10 здравствених радника са средњом стручном спремом.

На одељењу за интернистичке гране исписано је 371 болесника (за 15% мање у односу на 2011. годину) и остварено 3229 б.о. дана (за 37% мање у односу на претходну годину). Просечна дужина лечења износи 8,7 дана и краћа је за 3,2 дана у односу на 2011.

годину. Просечна дневна заузетост укупног броја постеља износи око 30%, а заузетост интернистичких постеља је 35% (Табела 52).

Табела 52. Коришћење Стационара у ДЗ Нови Кнежевац, 2012. године

Одељење	Лекари укупно	Лекари специјалисти	Виша и средња спрема	Број постеља	Број дана лечења	Број исписаних болесника	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Пропусна моћ постеља	Број исписаних болесника на 1 лекара	Број исписаних болесника на једну сестру	Број лекара на 100 постеља	Број мед.сестара на 100 постеља	Број мед.сестара по лекару
Интерно	2	1	6	25	3229	371	8,7	35,4	14,8	185,5	61,8	8,0	24,0	3,0
Порођајно	1	0	4	5	0	0	0	0	0	0	0	20,0	80,0	4,0
УКУПНО	3	1	10	30	3229	371	8,7	29,5	12	123,7	37,1	10,0	33,3	3,3

Коришћење Специјалне болнице за психијатријске болести Нови Кнежевац

Специјална болница (СБ) за психијатријске болести »Свети врачевци« у Новом Кнежевцу располаже са укупно 300 постеља, од чега 280 постеља за дуготрајну хоспитализацију психијатријских болесника - одељење психијатрије и 20 постеља за одељење неурологије. У болници функционише и дневна болница капацитета 20 постеља-места.

Крајем 2012. године број запослених на неодређено време је 162, а структура запослених је следећа: 20 лекара (од тога 12 специјалиста, односно 60%, 5 на специјализацији, односно 25% и 3 одељенска доктора медицине), 85 здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом, 3 здравствена сарадника (психолог, социјални радник) и 54 (33%) немедицинских радника (Табела 44). Бројни однос лекара и медицинских сестара је 1 : 4,3.

Табела 53. Коришћење СБ за психијатријске болести Нови Кнежевац, 2012. године

Одељење	Лекари укупно	Лекари специјалисти	Виша и средња спрема	Број постеља	Број дана лечења	Број исписаних болесника	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Пропусна моћ постеља	Број исписаних болесника на 1 лекара	Број исписаних болесника на једну сестру	Број лекара на 100 постеља	Број мед.сестара на 100 постеља	Број мед.сестара по лекару
Неурологија	2	1	10	20	5702	207	27,5	78,1	10,4	103,5	20,7	10,0	50,0	5,0
Психијатрија	17	11	73	280	91238	617	147,9	89,3	2,2	38,6	8,7	5,7	25,4	4,4
УКУПНО	19	12	83	300	96940	824	117,6	88,5	2,7	45,8	10,2	6,0	27,0	4,5

На одељењима је распоређено 19 лекара и 83 медицинских сестара-техничара, док су 1 лекар и 2 сестре у специјалистичкој амбуланти. Одељенски лекари пружају терапијски третман и у дневној болници.

У 2012. години исписано је 824 болесника (за 2% мање у односу на број исписаних у 2011. години) и евидентирано 96940 б.о. дана (за 1,5% више у односу на претходну годину). Просечна дужина хоспитализације износи 117,6 дана и за 4,2 дана је дужа у односу на дужину лечења у 2011. години. На одељењу неурологије просечна дужина лечења је 27,5 дана, а на одељењу психијатрије 148 дана (Табела 53). Просечна дневна заузетост постеља је 88,5%, док је пропусна моћ постеље 2,7. Свака постеља је током године била заузета просечно 323 дана.

У Дневној болници је исписано 50 пацијената (за 30% мање у односу на 2011. г.), са 8463 (око 7% више) дана лечења. Просечна дужина лечења је 169 дана (Табела 54).

Табела 54. Коришћење Дневне болнице у Спец.болници Н.Кнежевац 2012. године

ДНЕВНА БОЛНИЦА*	Број места	Број епизода-дана лечења	Број исписаних	Просечна дужина лечења (дани)
Психијатрија	20	8463	79	169,2

*Кадар за дневну болницу је обухваћен приказаним кадром на Одељењу психијатрије (таб. 53)

Коришћење Специјалне болнице за рехабилитацију Бања Кањижа

Специјална болница (СБ) за рехабилитацију Бања Кањижа према Плану мреже располаже са 140 постеља и то је број постеља који се користи за продужену стационарну рехабилитацију по упуту лекара (средствима Републичког фонда за здравствено осигурање), као продужетак раног рехабилитационог третмана током лечења у општим болницама или у амбулантним условима. Укупан капацитет, укључујући постеље на којима се лече лица о свом трошку, је 300 постеља.

За обезбеђивање стационарне рехабилитације са упутом РФЗО, у Бањи Кањижа је у 2012. години било 103 запослених, од тога 5 лекара специјалиста, 10 здравствених радника са вишом и 45 са средњом стручном спремом и 43 (42%) немедицинских радника (Табела 44). За обезбеђивање стационарне рехабилитације на укупном броју постеља (са упутом и без упута) и пружање хотелских услуга запослено је 227 радника (208 на неодређено и 19 на одређено време), а од тога: 9 лекара (7 специјалиста), 68 здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом и 150 (66%) немедицинских радника.

Табела 55. Коришћење СБ за рехабилитацију Бања Кањижа, 2012. године

Бања Кањижа	Лекари укупно	Лекари специјалисти	Виша и средња спрема	Број постеља	Број дана лечења (б.о.)	Број исписаних болесника	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Пропусна моћ постеља	Број исписаних болесника на 1 лекара	Број исписаних болесника на 1 сестру	Број лекара на 100 постеља	Број сестара на 100 постеља	Број медиц.сестара по лекару
за 140 постеља	5	5	55	140	39168	1549	25,3	76,6	11,1	309,8	28,2	3,6	39,3	11
за 300 постеља	9	7	68	300	65751	3967	16,6	60,0	13,2	440,8	58,3	3,0	22,7	7,5

У 2012. години је уз упут РФЗО у Бањи Кањижа било 1549 пацијената на рехабилитацији (за 12% мање у односу на претходну годину) и остварено 39168 б.о. дана (за око 14% мање). Просечна дужина лечења је око 25 дана, док је просечна дневна заузетост постеља око 77%, што је лошија искоришћеност у односу на 2011. годину (90%). Укупан број исписаних (хоспитализованих) на 300 постеља је 3967, а остварено је укупно 65751 б.о. дана. Просечна дужина лечења је 16,6 дана (сви лечени, са упутом и без упута), а просечна дневна заузетост постеља је 60% (Табела 55).

Порођаји

У служби за гинекологију и акушерство у ОБ Кикинда и ОБ Сента у 2012.години је обављено укупно 1323 порођаја из којих су рођене 1333 бебе. У односу на 2011. годину, број порођаја и новорођенчади је готово исти (1324 и 1334).

У Општој болници Кикинда обављено је 495, а у Општој болници Сента 828 порођаја. Значајно већи број порођаја у ОБ Сента у односу на ОБ Кикинда, и поред сличних услова у погледу кадровске обезбеђености и постељних капацитета у ове две болнице, последица је интензивнијег коришћења ОБ Сента од трудница и породиља које имају пребивалиште на подручју суседних филијала РФЗО (у близини Сенте се налази већи број насељених места из суседних округа, Севернобачког и Јужнобачког). Од укупно 1323 порођаја, 1087 (82%) корисница су имале пребивалиште на територији Севернобанатског округа. Од укупно 828 порођаја обављених у ОБ Сента, 641 (77,4%) породиља су имале пребивалиште на територији Округа, док је 187 породиља из суседних округа (Табела 56). У ОБ Кикинда, од укупно 495 порођаја, 446 (90%) мајки је имало пребивалиште у Севернобанатском округу, док је 49 из Средњебанатског и других округа.

Табела 56. Порођаји у општим болницама Севернобанатског округа у односу на место пребивалишта мајке, 2012. године

Општина		Општа болница Кикинда	Општа болница Сента	Укупно
Пребивалиште мајке на територији Севернобанат. округа	Ада	0	131	131
	Кањижа	0	139	139
	Сента	0	191	191
	Чока	6	78	84
	Кикинда	435	6	441
	Н.Кнежевац	5	96	101
Пребивалиште мајке ван Севернобанат. округа		49	187	236
УКУПНО ПОРОЂАЈА		495	828	1323

У односу на начин завршетка, код 448 (34%) породиља порођај је обављен царским резом (у ОБ Кикинда 26,5% свих порођаја, а у ОБ Сента 38,3%). Број порођаја завршених царским резом је већи за 13% у односу на 2011. годину. Учешће хитног (шифра по МКБ О82.1) у укупном броју порођаја обављених царским резом је 47%.

9. ЗАКЉУЧЦИ И ПРЕПОРУКЕ

Витално – демографски показатељи

- Севернобанатски округ заузима површину од 2328 km² и у њему, према процени Републичког завода за статистику, у 2012. години живи 146274 становника;
- Демографску слику Округа одликују висока просечна старост и изразито негативан природни прираштај, због чега број становника континуирано опада већ више од пола века. Продужењем очекиваног трајања живота људи, али и миграцијом младог становништва у веће, урбане средине или иностранство, становништво се осипа и све је старије;
- Са готово 18% особа старијих од 65 година, просечном старошћу од 42,7 година и индексом старења од 1,3 у 2012. години, Севернобанатски округ се налази у фази одмаклог демографског старења;
- У природном кретању становништва запажа се низак и опадајући наталитет, висок морталитет и изразито негативан природни прираштај;
- У периоду 1995-2012. године стопа наталитета у Округу је опала са вредности од 10,9‰ на 8,1‰ и нижа је у односу на просечну стопу наталитета у Војводини;
- Општа стопа фертилитета је ниска и опадајућа, у периоду од 2002. године (попис) до 2012. године опала је са 41‰ на 37,5‰;

- У периоду 1995-2012. године у Округу су стопе нупцијалитета испод (4,3‰), а стопе диворцијалитета изнад (1,5‰) просечних стопа за Војводину ;
- Општа стопа морталитета је висока, у периоду 1995-2012. године се кретала између 15,4‰ и 17‰, осим у 2005. години када је забележена највећа вредност од 17,5‰. У поређењу са просечном за Војводину, општа стопа морталитета у Округу је већа у целом посматраном периоду;
- Просечна старост умрлих у 2012. години је 72,7 године, при чему су жене старије од мушкараца за 5,5 година (жене 75,5, мушкараци 70);
- Депопулација је резултат истовремено присутних ниских стопа наталитета и општег фертилитета, високих стопа општег морталитета, негативног природног прираштаја и миграција. Стопа природног прираштаја у Севернобанатском округу је све неповољнија, у 1995. години је износила -4,5‰, а у 2012. години -7,9‰ (у Војводини -5‰). Најнегативнију вредност стопа природног прираштаја у Округу је имала у 2005. и 2010. години (-8,5‰). Витални индекс у 2012. години износи 65,3 и већи је у односу на вредност индекса у претходној години (испод 50);
- Као последица наведених негативних демографских кретања, број становника у Севернобанатском округу је у последње две деценије опао за више од 30 000;
- У структури узрока умирања становништва Севернобанатског округа доминирају хроничне незаразне болести, а у 2012. години најчешћи узроци смрти су били: болести кардиоваскуларног система (51%), малигне болести (23,1%), болести система за дисање (4,3%), болести система за варење (4,1%) и повреде (3,9%). У структури узрока насилних смрти, осим несрећних случајева (49% свих насилних смрти), чест узрок смрти је самоубиство (45% насилних смрти), чија је стопа висока и износи 28/100.000 становника. Висока стопа самоубиства (стопа већа од 30/100.000 становника) се региструје у Округу током неколико последњих година, већа је у односу на стопе у Војводини и Србији (међу водећим у Србији);
- У периоду 1995-2012. године стопа смртности одојчади је осцилирала, најпре је расла од 12‰ до 16‰ (у 1997. години), затим опада на вредности испод 10‰ (од 2003. године). У 2012. години стопа смртности одојчади у Округу је 2,5‰ и нижа је у односу на просек за Војводину (5,5‰);
- Стопа перинаталног морталитета, као специфичан показатељ пренаталне и ране неонаталне здравствене заштите углавном има ниске вредности, али је у последњих неколико година већа у односу на просечну стопу за Војводину. У 2012. години стопа перинаталног морталитета у Округу је 10,9‰ (највећим делом због већег броја мртворођења, укупно 11), а у Војводини 8,7‰;
- Стопа матерналног морталитета у Округу је ниска и показатељ је добре здравствене заштите жена у вези са репродукцијом. У 2012. години није било смртог случаја повезаног са трудноћом, порођајем или бабињама;
- Основни економски показатељи (просечна зарада, стопа запослености) у Округу су неповољнији у односу на просечне за Војводину.

Обољевање становништва

- У ванболничком морбидитету мале и предшколске деце доминирају болести система за дисање (у 2012. години 45% оболелих), међу којима су најчешће

акутне респираторне инфекције горњих дисајних путева. Осим респираторних, водеће групе су и болести средњег ува и мастоидног наставка и заразне и паразитарне болести, најчешће вирусне. Свако пето дете користило је службу због разлога који припадају групи Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (најчешће превентивни прегледи);

- У узрасту школске деце најчесталије су болести система за дисање (38%), од којих највише акутне респираторне инфекције, затим заразне и паразитарне болести, симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази и повреде. Свако четврто школско дете користило је службу због разлога који припадају групи Фактори који утичу на здр. стање и контакт са здр. службом (здраве особе, превентивне услуге, циљани прегледи и др.);
- У ванболничком морбидитету одраслог становништва најчешће су болести система крвотока, система за дисање, мишићно-коштаног система, душевни поремећаји и поремећаји понашања и болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма. Велики социјално-медицински значај имају болести система крвотока (најчешћа је есенцијална артеријска хипертензија) и мишићно-коштаног система (лумбоисхиалгије, дископатије), прве због масовности, прогресивности и компликација, друге због апсентизма и инвалидитета. У здравственој заштити запослених водеће групе болести су сличне онима у општој медицини, нешто другачије рангиране (веће учешће захтева за превентивним прегледима и испитивањима);
- У здравственој заштити жена скоро 60% регистрованих дијагноза су посете због превентивних прегледа и праћење трудноће (Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом). У групи болести мокраћно-полног система (31% у структури морбидитета) најчешће дијагнозе су: друга запаљења женских карличних органа, поремећаји менструације и запаљење грлића материце;
- У стоматолошкој заштити код предшколске деце најчешћа дијагноза је каријес зуба (две трећине дијагноза), код школске деце, осим каријеса (више од половине дијагноза), су чешће заступљени и поремећаји развоја и ницања зуба и друге болести тврдих зубних ткива, док су код одраслих становника најчешће болести пулпе и ткива врха зуба и зубни каријес (заједно чине око 70% дијагноза). У 2012. години је регистрован изванредан пад броја дијагноза код предшколске деце, а пораст код одраслог становништва.
- У болницама за краткотрајну хоспитализацију (опште болнице у Кикинди и Сенти и стационар у Н. Кнежевцу) у 2012. години су болесници најчешће лечени од болести система крвотока (17%), болести система за варење (13%), болести система за дисање (11%), тумора (12%) и болести мокраћно-полног система (10%). Најчешће појединачне дијагнозе су кардиомиопатија, запаљење плућа и хронична болест крајника и трећег крајника;
- У Специјалној болници за психијатријске болести Нови Кнежевац три четвртине болесника је на дуготрајној хоспитализацији због душевних болести и поремећаја понашања (најчешће су схизофренија, хронични алкохолизам и специфични поремећаји личности), а остали су лечени због болести нервног система и цереброваскуларних обољења;
- У Специјалној болници за рехабилитацију Бања Кањижа доминирају болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (54%), сваки шести корисник је

био на рехабилитацији након уградње вештачког зглоба кука, сваки девети због неуролошких обољења, а сваки десети због повреда;

- У болницама за краткотрајну хоспитализацију просечна стопа леталитета у 2012. години износи 4,7% (у 2011. години 5,4%), при чему је стопа леталитета у ОБ Кикинда (5,6%) већа од стопе у ОБ Сента (3,6%). У обе опште болнице стопе леталитета су ниже него у претходној години. Фактори који повећавају стопу леталитета су: старосна структура и тежина здравственог стања хоспитализованих лица, присуство одељења за интензивно лечење (има га ОБ Кикинда, а нема ОБ Сента), попуњеност постељног капацитета за продужену негу и лечење, квалитет пружене здравствене заштите и друго. У Стационару ДЗ Нови Кнежевац стопа леталитета је 14% (већи удео геријатријских и болесника на палијативном лечењу). У СБ за психијатријске болести Нови Кнежевац стопа леталитета износи 11%, док је у СБ за рехабилитацију Бања Кањижа једна особа умрла од инфаркта срца истог дана по пријему на стационарну рехабилитацију. Водећи узроци смрти у болницама за краткотрајну хоспитализацију су болести срца и крвних судова и малигне болести (заједно чине више од три четвртине свих узрока смрти), док у СБ за психијатријске болести у Н.Кнежевцу нешто мање од половине узрока смрти су цереброваскуларна обољења, а трећина душевна обољења.

Кадровска обезбеђеност и коришћење здравствене службе

- Примарна здравствена заштита је доступна свим становницима Севернобанатског округа, обзиром да свака од шест општина има дом здравља са потребним бројем и просторним распоредом здравствених станица, здравствених амбуланти, апотека и њихових огранака;
- Примарну здравствену заштиту у Округу је у 2012. години обезбеђивало укупно 775 запослених на неодређено време, од чега 590 (76%) здравствених радника и здравствених сарадника и 185 немедицинских радника;
- Обезбеђеност лекарима у здравственој заштити одраслих на нивоу Округа (1/1511) је у складу са нормативом (1/1600). У 2012. години сваки одрасли становник Округа користио је службу опште медицине просечно 5 пута, а сваки изабрани лекар имао је у ординацији просечно 34 посете на дан;
- На једног специјалисту медицине рада у специфичној превентивној здравственој заштити запослених било је просечно више запослених (1/4550) у поређењу са прописаним нормативом (1/3000). Обезбеђеност на нивоу Округа је недовољна због преласка једног броја специјалиста медицине рада у службу опште медицине (изабрани лекар). Сваки запослени је у 2012. години остварио 1 посету специјалисти. По лекару у служби медицине рада је било просечно 22 посете на дан;
- Обезбеђеност тимовима педијатара у служби за здравствену заштиту деце до шест година у Округу је и повољнија (1/588) од прописане (1/850). Свако дете је посетило свог педијатра просечно 8,6 пута у години, а један лекар је имао просечно 29 посета на дан. Недовољно је коришћење саветовалишта за малу и предшколску децу;
- У здравственој заштити школске деце и омладине обезбеђеност лекарима у Округу је и повољнија (1/1206) од прописане (1/1500), али је недовољан број

- медицинских сестара. Свако школско дете посетило је лекара просечно 4,3 пута у години. Лекар је имао просечно 27 посета на дан;
- На нивоу Округа је обезбеђеност лекарима у служби за здравствену заштиту жена довољна (1/5887) и одговара нормативу из Правилника (1/6500 жена старијих од 15 година). Пошто су 3 лекара на специјализацији, стварна обезбеђеност специјалистима гинекологије и акушерства није довољна (1/8000). У просеку је тек свака трећа жена у Округу посетила свог гинеколога, што је недовољно коришћење ове службе. Сваки лекар је имао просечно око 16 посета на дан;
 - У стоматолошкој заштити деце и школске деце обезбеђеност тимовима изабраних стоматолога у Округу (1/1415) је у складу са нормативом (1/1500), док је обезбеђеност одраслог становништва неповољнија (1/11937) у односу на прописану (1/10000). Обезбеђеност деце до 18 година бројем специјалиста ортопедије вилица у Округу није довољна (1/13450) у односу на Правилник (1/8500). Обезбеђеност одраслих становника бројем специјалиста протетике на нивоу Округа је довољна (1/59688). Свако дете узраста до 18 година посетило је стоматолога просечно нешто више од 2 пута током године. Тек сваки трећи одрасли становник је посетио стоматолога једанпут годишње, што је веома недовољно;
 - Од укупно 990 постеља утврђених Планом мреже у пет стационарних установа Округа, 550 је намењено краткотрајној хоспитализацији, 300 дуготрајној хоспитализацији у специјалној болници за психијатријске болести и 140 постеља је намењено лечењу и рехабилитацији у специјалној болници за рехабилитацију. Стопа обезбеђености постељама на нивоу Округа, независно од њихове намене (6,8/1000 становника), већа је од просечне стопе за Републику Србију (5,2/1000), због постеља за дуготрајну хоспитализацију које користе и оболели из других округа, осим из матичног. Стопа обезбеђености постељама за краткотрајну хоспитализацију акутно оболелих и повређених у Округу (3,8/1000) је нешто већа од просечне стопе за секундарни ниво здравствене заштите у Србији (3,4/1000);
 - У стационарним установама Округа је у 2012. години на неодређено време било запослено укупно 1211 радника, од тога 877 (72%) здравствених радника и здравствених сарадника и 333 немедицинских радника;
 - У 2012. години у болницама Округа, на постељама по Плану мреже, исписано је укупно 18224 лица и остварено укупно 257556 б.о. дана;
 - У болницама за краткотрајну хоспитализацију лечено је укупно 15851 лица и остварено 121448 б.о. дана, просечна дужина лечења је 7,7 дана, просечна заузетост постеља око 61%, а просечна стопа хоспитализације је 108 на 1000 становника. На 100 постеља било је просечно 25 лекара и 103 медицинских сестара. По једном лекару је просечно исписано 114 болесника годишње, а по сестри 28;
 - Од укупно 1323 порођаја обављених у 2012 .години, у ОБ Сента је било 828, а у ОБ Кикинда 495. Око 34% порођаја је завршено царским резом (у ОБ Сента 38%, у ОБ Кикинда 26%);
 - У Специјалној болници за психијатријске болести у Новом Кнежевцу просечна дужина лечења је 117,6 дана, просечна дневна заузетост постеља 88,5%, на 100 постеља има 6 лекара и 27 медицинских сестара-техничара;

- У Специјалној болници за рехабилитацију Бања Кањижа просечна дужина лечења лица са упутом Републичког фонда за здравствено осигурање је била 25 дана, док је дужина хоспитализације свих лечених (са и без упута) око 17 дана. Просечна заузетост постеља по Плану мреже (140) је око 77%, док је заузетост укупног постелног капацитета (300) око 60%. На 100 постеља по Плану мреже има 3,6 лекара и 39 сестара.

Препоруке

- Демографска ситуација у Севернобанатском округу је забрињавајућа, што захтева свеобухватно сагледавање проблема у односу на комплексну детерминистичку основу репродуктивног понашања у савременом друштву. Држава мора пронаћи механизме за повећање природног прираштаја и за то је већ дефинисала опште и посебне циљеве и мере кроз Стратегију за подстицање рађања из 2008. године. Као општи циљ одрживог демографског развоја у нашим условима поставља се одржавање броја становника у следећим генерацијама на истом нивоу (стационарно становништво). Кључну улогу **држава** треба да има у односу на:
 - - смањивање емиграције из Србије,
 - спровођење економске стабилизације,
 - равномернији економски развој и повећано запошљавање младих уз повлашћен радно-правни третман трудница,
 - промену перцепције животног успеха и промоцију породице и потомства кроз систем образовања и васпитања и деловање медија (популациона едукација),
 - стимулисање рађања финансијским, пореским, радно-правним, економским, социјалним и другим мерама.
- **Здравствена служба** мора, са своје стране, подстицати повећање природног прираштаја следећим мерама:
 - развијањем посебних програма здравствено-васпитног и саветовалишног рада намењених адолесцентима и младима,
 - смањењем смртности деце и људи у фертилном добу живота (превенцијом саобраћајног и другог трауматизма, уживања психоактивних супстанци, кардиоваскуларних болести, малигнитета),
 - ширењем знања која доприносе усвајању здравих стилова живота и очувању фертилитета адолесцената и младих (смањењем броја намерних прекида нежељене трудноће и полно преносивих болести),
 - благовременим откривањем и лечењем стерилитета,
 - скринингом на малигнитет и полно преносиве болести,
 - праћењем здравља трудница и развоја плода, раним откривањем ризичних трудноћа, смањењем перинаталне и неонаталне смртности, стручним извођењем порођаја у адекватно опремљеној служби и другим мерама.

- **Очување и даље унапређење здравља најосетљивијих категорија становништва** захтева доследно спровођење мера утврђених националним програмом здравствене заштите жена, деце и омладине. Веома је важно да се достигне пожељан обухват свих категорија превентивним прегледима.
- **Предоминација хроничних масовних незаразних болести** у структури обољевања и умирања становништва захтева свеобухватнију примену националних стратегија, уредби и програма за превенцију и контролу хроничних незаразних болести, уз обезбеђење материјалних ресурса и јасно делегираних задатака за спровођење стратегија и мера. Здравствена служба је стожер у мултисекторској сарадњи у промоцији здравља и превенцији болести код свих категорија становништва, а незаменљиву улогу има у активном раном откривању и благовременом лечењу болести.