



**ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СРБИЈЕ
„ДР МИЛАН ЈОВАНОВИЋ БАТУТ”**

**АНАЛИЗА
РАДА СТАЦИОНАРНИХ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА
И КОРИШЋЕЊЕ БОЛНИЧКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ
У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ У 2014. ГОДИНИ**

2015.

**ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СРБИЈЕ
„ДР МИЛАН ЈОВАНОВИЋ БАТУТ”**

**АНАЛИЗА
РАДА СТАЦИОНАРНИХ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА
И КОРИШЋЕЊЕ БОЛНИЧКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ
У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ У 2014. ГОДИНИ**

2015.

Издавач

Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”
Др Суботића 5, Београд
www.batut.org.rs

Главни и одговорни уредник

Доц. др sc. med. Драган Илић

Уредник

Прим. др sc. med. Љиљана Црнчевић Радовић

Аутор

Прим. др sc. med. Љиљана Црнчевић Радовић, специјалиста социјалне медицине

Информатичка и техничка обрада

Сања Савковић, инжењер статистике

Лектура и коректура

Мр Тамара Груден, специјалиста књижевне публицистике

ISBN 978-86-7358-072-2

САДРЖАЈ:

1.	УВОД	5
2.	МЕТОД	5
3.	РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА	7
	3.1. Кадровска структура у стационарним здравственим установама	7
	3.2. Постељни фонд и његова дистрибуција	21
	3.3. Коришћење болничке здравствене заштите	27
	3.4. Болнички морбидитет	31
	3.5. Примарни ниво здравствене заштите	35
	3.5.1. Домови здравља са стационаром/породилиштем	35
	3.5.2. Завод за здравствену заштиту студената, Београд	38
	3.6. Секундарни ниво здравствене заштите	39
	3.6.1. Опште болнице	39
	3.6.1.1. Капацитети и коришћење	39
	3.6.1.2. Број лабораторијских анализа	55
	3.6.1.3. Број операционих сала, операција и просечан број операција по лекару	57
	3.6.2. Специјалне болнице	60
	3.6.2.1. Специјалне болнице за психијатријске болести	60
	3.6.2.2. Специјалне болнице за плућне болести	63
	3.6.2.3. Специјалне болнице за рехабилитацију	65
	3.6.2.4. Специјалне болнице за акутна и хронична обољења и стања	69
	3.7. Терцијарни ниво здравствене заштите	71
	3.7.1. Клинике	71
	3.7.2. Институти	73
	3.7.3. Клиничко-болнички центри	75
	3.7.4. Клинички центри	83
	3.8. Војне здравствене установе	95
	3.9. Здравствена заштита која се обавља на више нивоа	100
	3.9.1. Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, Београд	100
	3.9.2. Дневне болнице	101
	3.10. Испуњење стандарда мера извршења	105
4.	ЗАКЉУЧЦИ И ПРЕДЛОЗИ МЕРА	106
	4.1. Закључци	106
	4.2. Предлози мера	110

Прилози:

Табела 11. Поређење броја постеља из Уредбе о Плану мреже здравствених установа са бројем коришћених постеља из извештаја установа у 2014. години

Табела 30. Лабораторијске анализе у општим болницама у Србији у 2014. години

Табела 31. Број специјалиста, операционих сала, операција и просечан број операција по специјалисти у општим болницама у Републици Србији у 2014. години

Табела 61. Испуњење стандарда мера извршења за докторе медицине специјалисте у болничкој и поликлиничкој делатности у Србији у 2014. години и

CD: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години

1. УВОД

Болничка здравствена заштита представља интегрални део система здравствене заштите. Основне функције болница су да обезбеђују стационарно лечење оболелих и повређених лица, али и да врше специјалистичко-консултативну делатност, као и да у оквиру своје делатности учествују у спровођењу превентивних мера.

Коришћење здравствене заштите, а у оквиру ње и болничке здравствене заштите, не зависи само од потреба корисника, већ и од обезбеђености и развијености здравствене службе.

У систему здравствене заштите стационарна здравствена заштита је најскупљи облик и финансијски посматрано ангажује највећи део расположивих средстава за здравствену заштиту.

При анализирању болничке здравствене делатности уобичајено се користе две групе показатеља:

1. Показатељи структуре, који се односе на мрежу здравствених установа (врста и број стационарних здравствених установа), постељне капацитете и људске ресурсе којима ове установе располажу, и
2. Показатељи функционисања, односно перформансе, који се односе на коришћење, квалитет и трошкове рада.

2. МЕТОД

Као најважнији извор података за „Анализу рада стационарних здравствених установа и коришћење болничке здравствене заштите у Републици Србији у 2014.

години” коришћена је „База података о извршењима Планова рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години”.

За приказ кадра у Анализи коришћене су „Кадровске табеле за израду Кадровског плана Министарства здравља са стањем на дан 31.12.2014. године”.

Подаци о болничком морбидитету добијени су на основу појединачних извештаја о хоспитализацијама у Републици Србији Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут” за 2014. годину а подаци о листама чекања из „Листе чекања у стационарним здравственим установама у Републици Србији на дан 31.12.2014. године” Института.

За потребе Анализе коришћени су и подаци из Саопштења Републичког завода за статистику „Витални догађаји у Републици Србији, 2014”.

„База података о извршењима Планова рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години” је у виду одговарајуће софтверске апликације сачињена у Институту за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут” и одржава се и користи осам година. Основ апликације представљају планско-извештајне табеле из Упутства за израду планова рада здравствених установа у Републици Србији за 2014. годину Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”.

Подручни институти и заводи за јавно здравље су прикупили и исконтролисали извештаје стационарних установа са територије за коју су основани, формирали базе података, обрадили и анализирали ове податке за ниво својих управних округа. Истовремено своје базе података су проследили Институту за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”. У Институту су извршени прикупљање, контрола, обрада и анализа података на нивоу Републике.

За потребе Анализе у Институту за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут” дефинисан је минимални сет од 11 група и 28 показатеља структуре и функционисања стационарних здравствених установа садржаних у 11 „извештајних, излазних” табела. База садржи основне показатеље стања и коришћења болничке здравствене заштите, податке о шпатиоцима лечених лица, лечењу у дневној болници, о пацијентима и здравственим услугама у области физикалне медицине и рехабилитације, податке о рендген, ултразвучној, доплер, скенер и дијагностици магнетном резонанцом, о обезбеђивању крви и продуката крви, податке од значаја за уградњу материјала у тело болесника и податке о санитетском и потрошном материјалу.

Анализа је урађена у односу на последњи важећи План мреже здравствених установа у 2014. години (Уредба о Плану мреже здравствених установа „Службени гласник РС”, бр. 8/2014).

За упоредни приказ одабраних показатеља болничке здравствене делатности у седмогодишњем периоду од 2008. до 2014. године, коришћени су наведени извори података за 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013. и 2014. годину и примењен је компаративни метод.

3. РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА

3.1. КАДРОВСКА СТРУКТУРА У СТАЦИОНАРНИМ ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА

Најважнији ресурси здравственог система су људски ресурси. „Учинак здравственог система зависи од расположивости, напора и вештине радне снаге”, коју према дефиницији Светске здравствене организације из 2006. године

представљају „људи који су примарно ангажовани у активностима чија је примарна намера да се побољша здравље”.

„Кадровске табеле за израду Кадровског плана Министарства здравља са стањем 31.12.2014. године” не садрже податке ни о једном дому здравља који има постеље, стога можемо закључити да кадар у стационарном делу дома здравља припада делатности примарне здравствене заштите дома здравља, где се и евидентира. Нису достављени подаци о кадровској структури Завода за здравствену заштиту студената, Војномедицинске академије, Специјалне болнице за болести штитасте жлезде и болести метаболизма „Златибор” Чајетина и Специјалне болнице за рехабилитацију „Жубор” Куршумлија.

Приказ најважнијих обележја кадровске структуре у установама стационарне здравствене заштите дат је у табели 1. Са Републичким фондом за здравствено осигурање (РФЗО-ом) у овим установама уговорено је 61.461 запослених, од чега је око 18% доктора медицине, око 56% медицинских сестара/техничара и око 24% немедицинских радника. Анализирајући наведене категорије запослених и у поређењу са 2013. годином готово је идентична дистрибуција најважнијих обележја запослених. Преко уговореног броја на одређено време ради 2504 а на неодређено време 1367 радника, што значи да је укупно запослено 65.332 радника.

У односу на 2013. годину, у 2014. години смањен је број радника уговорених са РФЗО, повећан је број радника који недостају по нормативу, повећан је број радника преко уговореног броја запослених на одређено време, повећан је број радника преко уговореног броја запослених на неодређено време и смањен је број укупно запослених у стационарним здравственим установама. Узимајући у обзир запослене по свим категоријама а према важећим кадровским нормативима из Правилника о измени Правилника о ближим условима за обављање здравствене

делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе („Службени гласник РС”, број 79/2011) овим установама још недостаје 4285 радника. Недостајући кадар су пре свих медицинске сестре/техничари, затим технички и помоћни радници и доктори медицине. У већем броју од прописаних норматива запослени су пре свега административни радници.

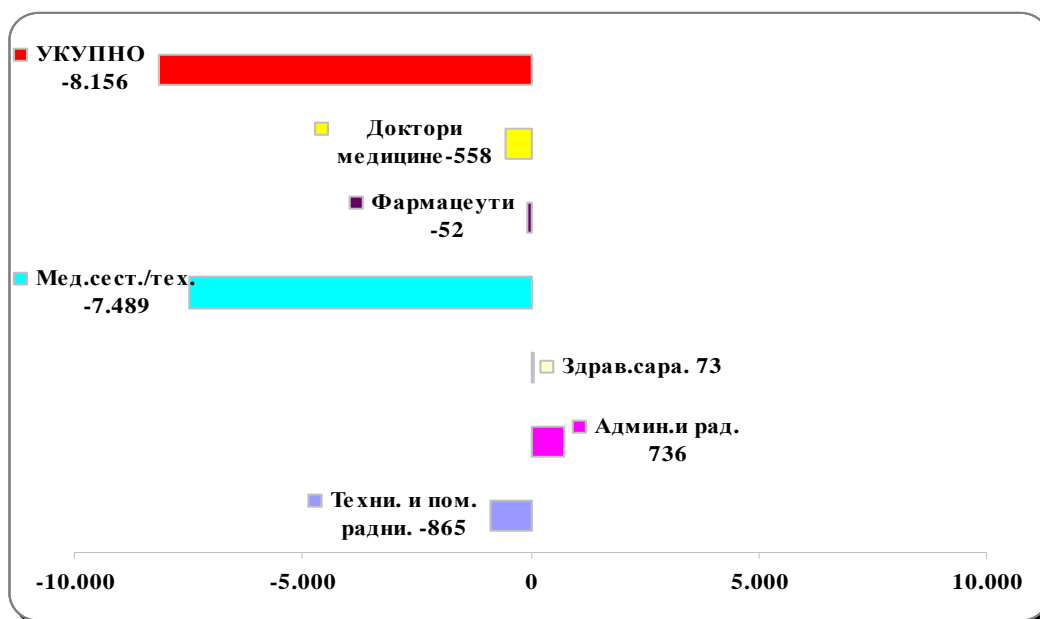
Табела 1. Број запослених у стационарним здравственим установама према најважнијим обележјима у Србији у 2014. години

Врста кадра	Број радника уговорених са РФЗО-ом	Број радника по нормативу	Разлика броја уговорених и радника по нормативу	Број радника преко уговореног броја на одређено време	Број радника преко уговореног броја на неодређено време	Укупно запослених
Доктори медицине	11.266	11.824	-558	167	138	11.571
Фармацеути	291	343	-52	10	4	305
Медицинске сестре/техничари	34.406	41.895	-7.489	863	278	35.547
Здравствени сарадници	937	864	73	31	33	1.001
Административни радници	3.532	2.796	736	258	241	4.031
Технички и помоћни радници	11.029	11.894	-865	1.175	673	12.877
УКУПНО	61.461	69.617	-8.156	2.504	1.367	65.332

Извор: Кадровске табеле за израду Кадровског плана Министарства здравља са стањем 31.12.2014. године

Разлику броја радника уговорених са РФЗО-ом и по нормативу приказује графикон 1. Према важећим кадровским нормативима стационарним здравственим установама недостаје 8156 радника и то 558 доктора медицине, 52 фармацеута, 7489 медицинских сестара/техничара и 865 техничких и помоћних радника. Број запослених здравствених сарадника и административних радника је од 2011. године већи од прописаних норматива.

Графикон 1. Разлика броја радника уговорених са РФЗО-ом и по нормативу у стационарним здравственим установама у Србији у 2014. години



Извор: Кадровске табеле за израду Кадровског плана Министарства здравља са стањем 31.12.2014. године

Најважнија обележја кадровске структуре општих болница приказује табела 2. Са РФЗО-ом уговорено је 27.192 запослених, од чега је око 18% доктора медицине, око 58% медицинских сестара/техничара и 23% немедицинских радника. Преко уговореног броја на одређено време ради 631 а на неодређено време 166 радника, што значи да је укупно запослено 27.989 радника. Узимајући у обзир запослене по свим категоријама а према важећим кадровским нормативима, овим установама недостаје 1598 радника.

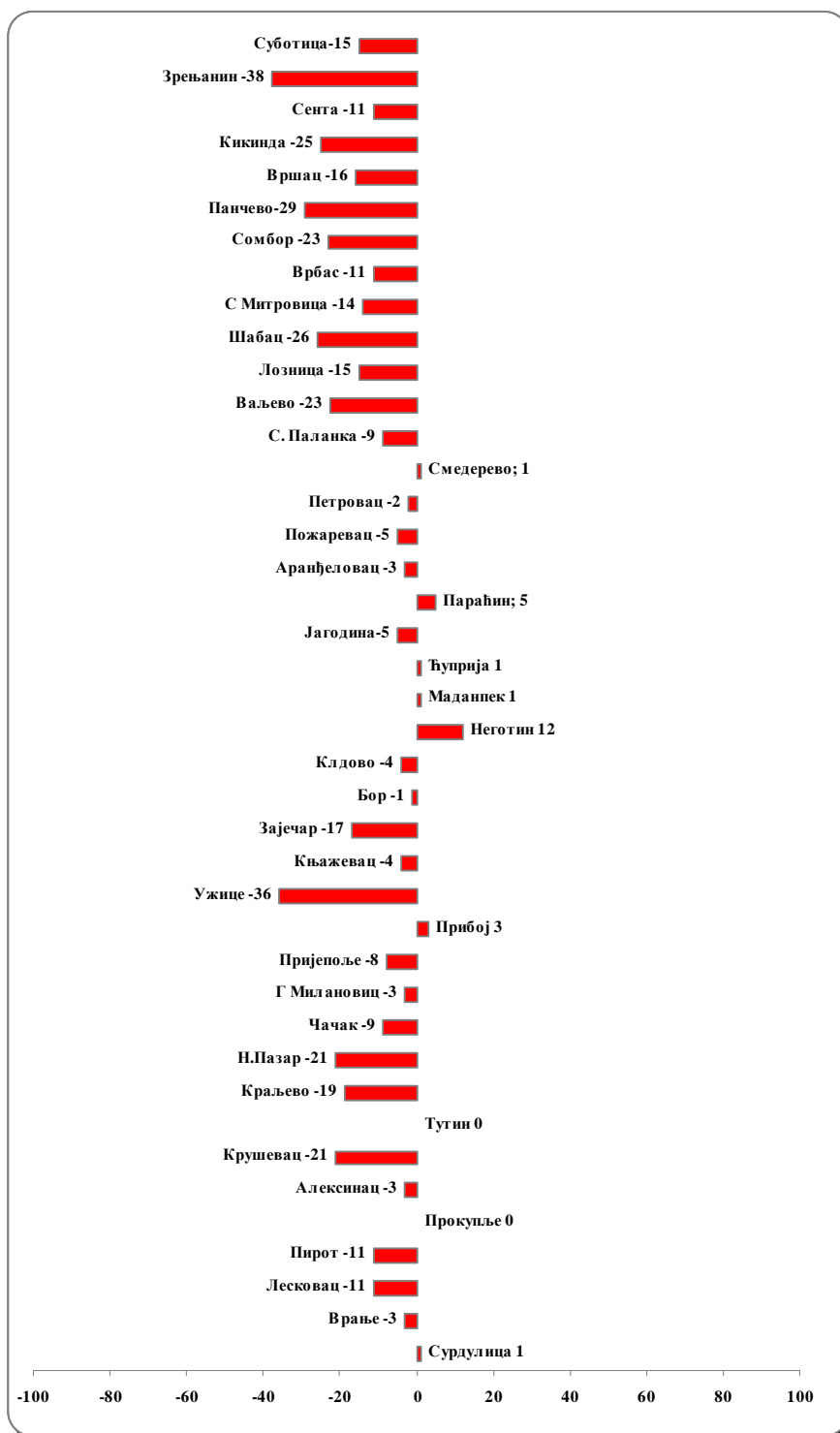
Табела 2. Број запослених у општим болницама према најважнијим обележјима у Србији у 2014. години

Врста кадра	Број радника уговорених са РФЗО-ом	Број радника по нормативу	Разлика броја уговорених и радника по нормативу	Број радника преко уговореног броја на одређено време	Број радника преко уговореног броја на неодређено време	Укупно запослених
Доктори медицине	4.898	5.315	-417	49	5	4.952
Фармацеути	102	128	-26	1	2	105
Медицинске сестре/техничари	15.705	17.788	-2.083	294	23	16.022
Здравствени сарадници	272	273	-1	2	3	277
Административни радници	1.290	1.044	246	37	25	1.352
Технички и помоћни радници	4.925	5.040	-115	248	108	5.281
УКУПНО	27.192	29.587	-2.395	631	166	27.989

Извор: Кадровске табеле за израду Кадровског плана Министарства здравља са стањем 31.12.2014. године

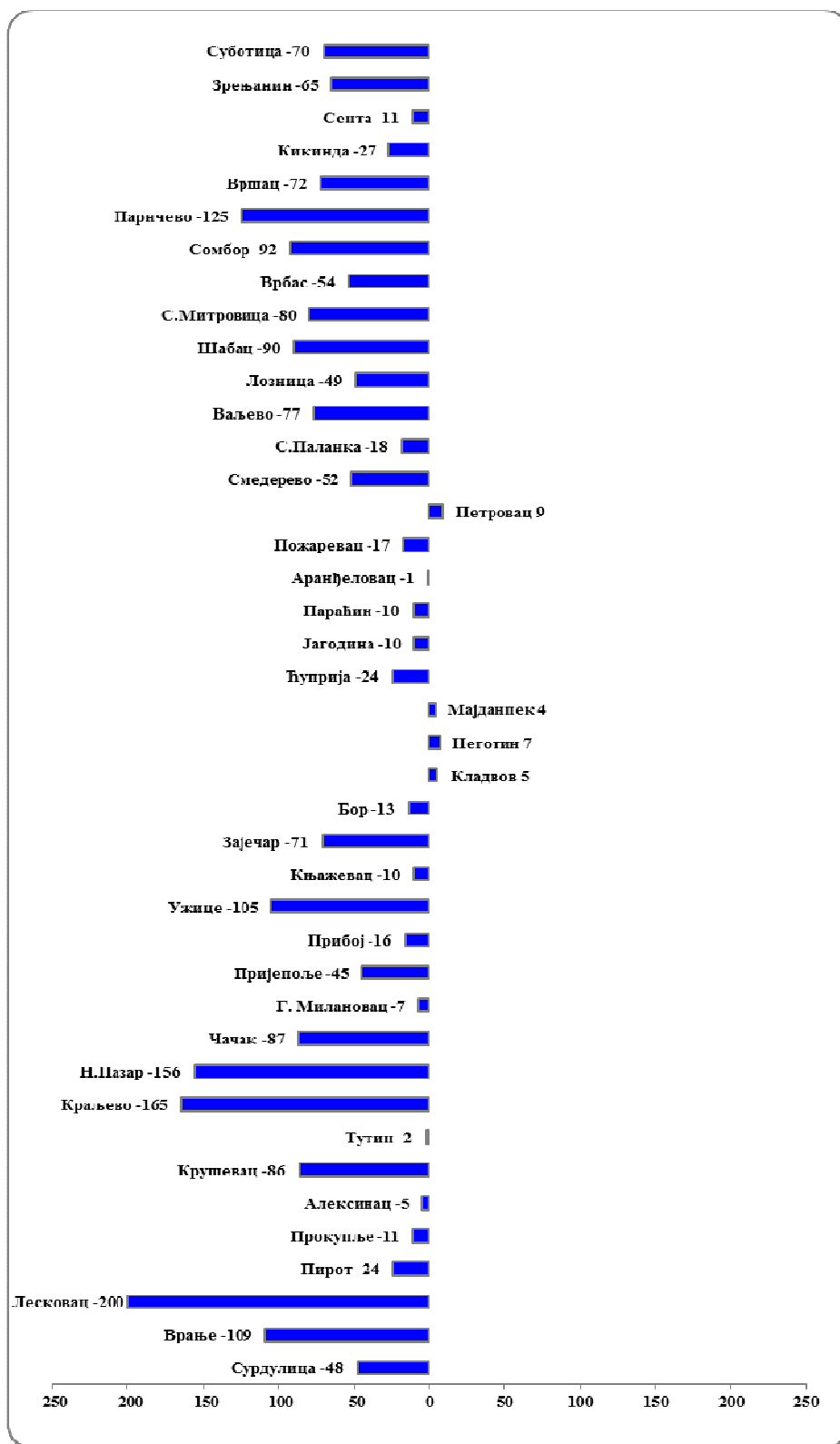
Доктори медицине и медицинске сестре/техничари недостају највећем броју општих болница (графикони 2. и 3.). Највећи недостатак доктора медицине има општа болница у Зрењанину (38 доктора медицине) а медицинских сестара/техничара општа болница у Лесковцу (200 медицинских сестара/техничара).

Графикон 2. Разлика броја доктора медицине уговорених са РФЗО-ом и по нормативу по појединачним општим болницама у Србији у 2014. години



Извор: Кадровске табеле за израду Кадровског плана Министарства здравља са стањем 31.12.2014. године

Графикон 3. Разлика броја медицинских сестара/техничара уговорених са РФЗО-ом и по нормативу по појединачним општим болницама у Србији у 2014. години



Извор: Кадровске табеле за израду Кадровског плана Министарства здравља са стањем 31.12.2014. године

Најважнија обележја кадровске структуре специјалних болница за плућне болести приказује табела 3. Са РФЗО-ом уговорено је 628 запослених, од чега је око 14% доктора медицине, 48% медицинских сестара/техничара и око 37% немедицинских радника. Са РФЗО је уговорено 117 радника мање од прописаних кадровских норматива.

Табела 3. Број запослених у специјалним болницама за плућне болести према најважнијим обележјима у Србији у 2014. години

Врста кадра	Број радника уговорених са РФЗО-ом	Број радника по нормативу	Разлика броја уговорених и радника по нормативу	Број радника преко уговореног броја на одређено време	Број радника преко уговореног броја на неодређено време	Укупно запослених
Доктори медицине	85	102	-17	1	6	92
Фармацеути	4	6	-2	0	0	4
Медицинске сестре/техничари	299	351	-52	10	3	312
Здравствени сарадници	6	6	0	0	1	7
Административни радници	52	47	5	5	26	83
Технички и помоћни радници	182	233	-51	11	24	217
УКУПНО	628	745	-117	27	60	715

Извор: Кадровске табеле за израду Кадровског плана Министарства здравља са стањем 31.12.2014. године

Најважнија обележја кадровске структуре специјалних болница за психијатријске болести приказује табела 4. Са РФЗО-ом уговорено је 1404 запослених, од чега је око 11% доктора медицине, 50% медицинских сестара/техничара и око 36% немедицинских радника. Укупно је запослено 575 радника мање од прописаних кадровских норматива. Недостају све категорије запосленог кадра а нарочито фармацеути, технички и помоћни и административни радници и доктори медицине.

Табела 4. Број запослених у специјалним болницама за психијатријске болести према најважнијим обележјима у Србији у 2014. години

Врста кадра	Број радника уговорених са РФЗО-ом	Број радника по нормативу	Разлика броја уговорених и радника по нормативу	Број радника преко уговореног броја на одређено време	Број радника преко уговореног броја на неодређено време	Укупно запослених
Доктори медицине	155	213	-58	4	1	160
Фармацеути	2	6	-4	0	0	2
Медицинске сестре/техничари	697	803	-106	27	0	724
Здравствени сарадници	47	59	-12	2	0	49
Административни радници	102	148	-46	6	0	108
Технички и помоћни радници	401	750	-349	57	1	459
УКУПНО	1.404	1.979	-575	96	2	1.502

Извор: Кадровске табеле за израду Кадровског плана Министарства здравља са стањем 31.12.2014. године

Најважнија обележја кадровске структуре специјалних болница за рехабилитацију приказује табела 5. Међутим, с обзиром да ове болнице са РФЗО-ом не уговарају кадар, већ б. о. дане, Кадровске табеле за израду Кадровског плана Министарства здравља са стањем 31.12.2014. године за специјалне болнице за рехабилитацију не представљају валидну и одговарајућу евиденцију кадра. То је и један од разлога због чега ове здравствене установе не достављају редовно своје кадровске табеле.

Најприхватљивије решење овог проблема коме специјалне болнице за рехабилитацију прибегавају јесте да се сав запослени кадар који ради за осигуранике РФЗО-а прикаже као са РФЗО-ом уговорени кадар. Тако је са РФЗО-ом „уговорено” 2130 запослених, од чега је 156 доктора медицине (око 7% запослених радника), 1011 медицинских сестара/техничара (око 47% запослених) и 900 немедицинских радника (око 42% свих запослених радника). У овим установама запослено је 359 радника мање од броја прописаног важећим кадровским нормативима. Међутим, у

том броју се не налазе доктори медицине и административни радници којих је запослено више од прописаних кадровских норматива. За потребе лица која боравак у специјалним болницама за рехабилитацију плаћају из „свог џепа” ради још 296 запослених на одређено и 814 запослених на неодређено време, што је укупно 3240 запослених.

Табела 5. Број запослених у специјалним болницама за рехабилитацију према најважнијим обележјима у Србији у 2014. години

Врста кадра	Број радника уговорених са РФЗО-ом	Број радника по нормативу	Разлика броја уговорених и радника по нормативу	Број радника преко уговореног броја на одређено време	Број радника преко уговореног броја на неодређено време	Укупно запослених
Доктори медицине	156	152	4	10	72	238
Фармацеути	3	4	-1	0	0	3
Медицинске сестре/техничари	1.011	1.410	-399	89	188	1.288
Здравствени сарадници	60	67	-7	2	22	84
Административни радници	202	149	54	19	127	348
Технички и помоћни радници	698	707	-9	176	405	1.279
УКУПНО	2.130	2.489	-359	296	814	3.240

Извор: Кадровске табеле за израду Кадровског плана Министарства здравља са стањем 31.12.2014. године

Најважнија обележја кадровске структуре специјалних болница за акутна обољења и стања приказује табела 6. Са РФЗО-ом уговорено је 963 запослених, од чега је око 18% доктора медицине, око 54% медицинских сестара/техничара и око 25% немедицинских радника. Узимајући у обзир запослене по свим категоријама а према важећим кадровским нормативима, овим здравственим установама недостаје 145 радника и то пре свих медицинске сестре/техничари.

Табела 6. Број запослених у специјалним болницама за акутна обољења и стања према најважнијим обележјима у Србији у 2014. години

Врста кадра	Број радника уговорених са РФЗО-ом	Број радника по нормативу	Разлика броја уговорених и радника по нормативу	Број радника преко уговореног броја на одређено време	Број радника преко уговореног броја на неодређено време	Укупно запослених
Доктори медицине	177	188	-11	2	0	179
Фармацеути	7	5	2	0	0	7
Медицинске сестре/техничари	516	639	-123	9	0	525
Здравствени сарадници	20	18	2	0	0	20
Административни радници	53	47	6	4	0	57
Технички и помоћни радници	190	210	-20	7	0	197
УКУПНО	963	1.108	-145	22	0	985

Извор: Кадровске табеле за израду Кадровског плана Министарства здравља са стањем 31.12.2014. године

Најважнија обележја кадровске структуре института приказује табела 7. Са РФЗО-ом уговорено је 6918 запослених, од чега је око 18% доктора медицине, око 57% медицинских сестара/техничара и око 21% немедицинских радника. Узимајући у обзир запослене по свим категоријама а према важећим кадровским нормативима, овим здравственим установама недостаје 889 радника, пре свих медицинских сестара/техничара.

Табела 7. Број запослених у институтима према најважнијим обележјима у Србији у 2014. години

Врста кадра	Број радника уговорених са РФЗО-ом	Број радника по нормативу	Разлика броја уговорених и радника по нормативу	Број радника преко уговореног броја на одређено време	Број радника преко уговореног броја на неодређено време	Укупно запослених
Доктори медицине	1.270	1.288	-18	3	19	1.292
Фармацеути	36	38	-2	0	1	37
Медицинске сестре/техничари	3.951	4.920	-969	33	43	4.027
Здравствени сарадници	202	150	52	5	2	209
Административни радници	477	272	205	52	21	550
Технички и помоћни радници	982	1.139	-157	99	46	1.127
УКУПНО	6.918	7.807	-889	192	132	7.242

Извор: Кадровске табеле за израду Кадровског плана Министарства здравља са стањем 31.12.2014. године

Најважнија обележја кадровске структуре клиника приказује табела 8. Са РФЗО-ом уговорено је 2495 запослених, од чега је око 20% доктора медицине, око 55% медицинских сестара/техничара и око 22% немедицинских радника. Узимајући у обзир запослене по свим категоријама и према важећим кадровским нормативима, овим здравственим установама недостаје 347 радника, пре свих медицинских сестара/техничара. Доктора медицине је уговорено више од прописаних кадровских норматива, а запослени су и преко уговореног броја, како на одређено, тако и на неодређено време.

Табела 8. Број запослених у клиникама према најважнијим обележјима у Србији у 2014. години

Врста кадра	Број радника уговорених са РФЗО-ом	Број радника по нормативу	Разлика броја уговорених и радника по нормативу	Број радника преко уговореног броја на одређено време	Број радника преко уговореног броја на неодређено време	Укупно запослених
Доктори медицине	506	492	14	3	7	516
Фармацеути	8	11	-3	0	0	8
Медицинске сестре/техничари	1.371	1.706	-335	21	8	1.400
Здравствени сарадници	51	59	-8	0	2	53
Административни радници	120	105	15	6	4	130
Технички и помоћни радници	439	469	-30	25	10	474
УКУПНО	2.495	2.842	-347	55	31	2.581

Извор: Кадровске табеле за израду Кадровског плана Министарства здравља са стањем 31.12.2014. године

Најважнија обележја кадровске структуре клиничко-болничких центара приказује табела 9. Са РФЗО-ом уговорено је 4657 запослених, од чега је око 20% доктора медицине, око 57% медицинских сестара/техничара и око 20% немедицинских радника. Узимајући у обзир запослене по свим категоријама и према важећим кадровским нормативима, клиничко-болничким центрима недостају 384 радника, које чине пре свега медицинске сестре/техничари и технички и помоћни радници.

Табела 9. Број запослених у клиничко-болничким центрима према најважнијим обележјима у Србији у 2014. години

Врста кадра	Број радника уговорених са РФЗО-ом	Број радника по нормативу	Разлика броја уговорених и радника по нормативу	Број радника преко уговореног броја на одређено време	Број радника преко уговореног броја на неодређено време	Укупно запослених
Доктори медицине	953	923	30	12	0	965
Фармацеути	31	32	-1	0	0	31
Медицинске сестре/техничари	2.673	3.088	-415	88	0	2.761
Здравствени сарадници	48	33	15	0	0	48
Административни радници	265	178	87	10	0	275
Технички и помоћни радници	687	788	-101	27	0	714
УКУПНО	4.657	5.041	-384	137	0	4.794

Извор: Кадровске табеле за израду Кадровског плана Министарства здравља са стањем 31.12.2014. године

Најважнија обележја кадровске структуре клиничких центара приказује табела 10. Са РФЗО-ом уговорено је 14.751 запослених, од чега је око 20% доктора медицине, око 54% медицинских сестара/техничара и око 23% немедицинских радника. Узимајући у обзир запослене по свим категоријама и према важећим кадровским нормативима, клиничким центрима недостаје 2949 радника, пре свега медицинских сестара/техничара и доктора медицине.

Табела 10. Број запослених у клиничким центрима према најважнијим обележјима у Србији у 2014. години

Врста кадра	Број радника уговорених са РФЗО-ом	Број радника по нормативу	Разлика броја уговорених и радника по нормативу	Број радника преко уговореног броја на одређено време	Број радника преко уговореног броја на неодређено време	Укупно запослених
Доктори медицине	2.985	3.096	-111	82	28	3.095
Фармацеути	98	113	-85	9	1	108
Медицинске сестре/техничари	8.020	11.041	-3.021	290	13	8.323
Здравствени сарадници	187	160	27	18	3	208
Административни радници	960	790	170	115	38	1.113
Технички и помоћни радници	2.501	2.500	1	525	79	3.105
УКУПНО	14.751	17.700	-2.949	1.039	162	15.952

Извор: Кадровске табеле за израду Кадровског плана Министарства здравља са стањем 31.12.2014. године

3.2. ПОСТЕЉНИ ФОНД И ЊЕГОВА ДИСТРИБУЦИЈА

Последњом Уредбом о Плану мреже здравствених установа за 2014. годину („Службени гласник РС”, број 8/2014) предвиђено је да здравствену заштиту у Републици Србији (без података за Косово и Метохију) обезбеђује и пружа 355 здравствених установа са својством правног лица у државној својини. Од тог броја, 130 установа (36,6%) располагале су са 38.845 болничких постеља (за 50 постеља више у односу на 2013. годину).

У односу на релевантни План мреже здравствених установа, Институту за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут” своје Извештаје о извршењима Плана рада у 2014. години је доставило 123 здравствене установе које располажу постељама. И поред више ургенција, Извештаје нису доставили:

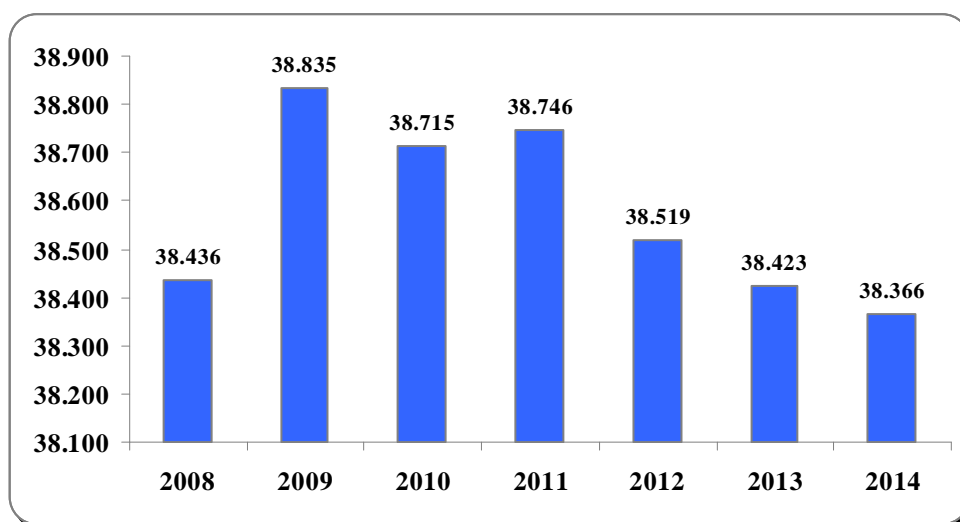
1. Дом здравља Озаци (са стационаром)

2. Клиника за стоматологију Војводине, Нови Сад
3. Специјална болница за рехабилитацију „Златар” Нова Варош
4. Специјална болница за рехабилитацију „Жубор” Куршумлија
5. Дом здравља Бабушница (са стационаром)
6. Дом здравља Димитровград (са стационаром)
7. Дом здравља Прешево (са породилиштем)

Према добијеним извештајима, стационарне здравствене установе из Плана мреже здравствених установа у 2014. години, обезбеђивале су и пружале здравствену заштиту за 6.943.352 осигураника РФЗО-а (податак из Матичне евиденције и остваривања права осигураника РФЗО на дан 26.2.2014. године) са 38.366 стандардне болничке постеље.

Након константних осцилација у броју коришћених стандардних болничких постеља у Србији у периоду од 2008. до 2014. године, њихов број у 2014. години је најмањи у посматраном седмогодишњем периоду, што приказује графикон 4.

Графикон 4. Број коришћених стандардних болничких постеља у Србији, 2008–2014. године



Извори: Базе података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији 2008–2014. године, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2009–2014.

Подацима о раду и коришћењу стационарних здравствених установа у приватној својини, пре свега капацитетима, броју стационарно лечених лица, просечној дужини лечења, просечној дневној заузетости постеља, као и искоришћености болничких постеља не располажемо.

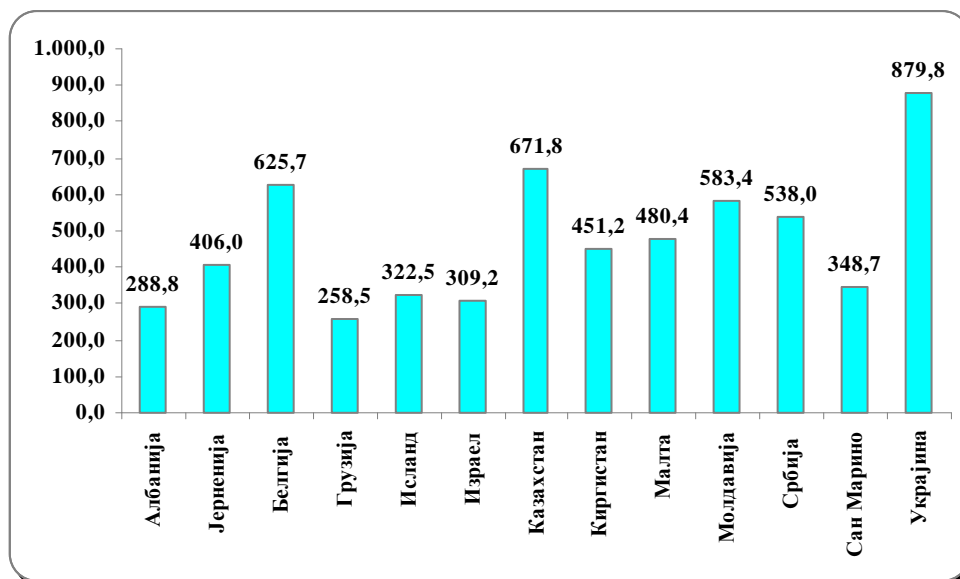
За пратиоце лечених лица, углавном деце, било је обезбеђено 3243 постеље.

У дневним болницама функционисало је 2957 постеља/места.

Уз процењен пад броја становника за 32.345 становника у 2014. години у односу на 2013. годину (према процени Републичког завода за статистику Србије укупан број становника 30.6.2014. године у Републици Србији без података за Косово и Метохију износио је 7.131.787 становника) и коришћених 57 стандардних болничких постеља мање, обезбеђеност стандардним болничким постељама износи око 538,0 постеља на 100.000 становника, односно око 5,4 стандардне постеље на 1000 становника, што је идентично као и 2013. године и за око 0,25 постеља на 1000 становника више од прописаног максимума од 5,15 постеља на 1000 становника. Неслагање броја постеља из Уредбе о Плану мреже здравствених установа са бројем постеља из извештаја установа одувек постоји и за 2014. годину износи 479 постеља (табела 11 у прилогу). Ово неслагање последица је пре свега, прилагођавања броја постеља уговорним и финансијским актима појединачних здравствених установа.

Упоредјујући обезбеђеност становништва болничким постељама у Републици Србији и појединим европским земљама чији су нам подаци били доступни, запажамо да је она у Србији већа од обезбеђености у већини наведених европских земаља (графикон 5).

Графикон 5. Број постеља на 100.000 становника у Србији у 2014. години и изабраним европским земљама у 2013. години



Извори: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут” и база података „Здравље за све” Светске здравствене организације 2013. године

Анализирајући број коришћених стандардних болничких постеља по нивоима здравствене заштите у Републици Србији у 2014. години, може се закључити да се највећи број постеља налази на секундарном нивоу здравствене заштите. Веома су развијени капацитети за пружање високоспецијализованих услуга на терцијарном нивоу, тако да је на сваку постељу у установама на секундарном нивоу обезбеђено 0,7 постеља у установама на терцијарном нивоу здравствене заштите (табела 12).

Табела 12. Број коришћених стандардних болничких постеља по нивоима здравствене заштите у Србији у 2014. години

Ниво здравствене заштите (врста здравствених установа)	Број постеља (% укупног броја стандардних постеља)
Примарни ниво (домови здравља са стационаром/породилиштем и Завод за здравствену заштиту студената Београд)	245 (0,64%)
Секундарни ниво (опште и специјалне болнице)	22.544 (58,76%)
Терцијарни ниво (институти, клинике КБЦ, КЦ)	14.887 (38,80%)
ВМА-Београд	500 (1,30%)
ВМЦ Нови Сад и Војна болница Ниш	160 (0,42%)
На више нивоа (Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију)	30 (0,08%)
УКУПНО	38.366

Извор: База података о извршењима Планова рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

Када је реч о врсти здравствених установа „кичму” нашег болничког система, као и већине у свету, чине опште болнице, дакле болнице за краткотрајну хоспитализацију (табела 13).

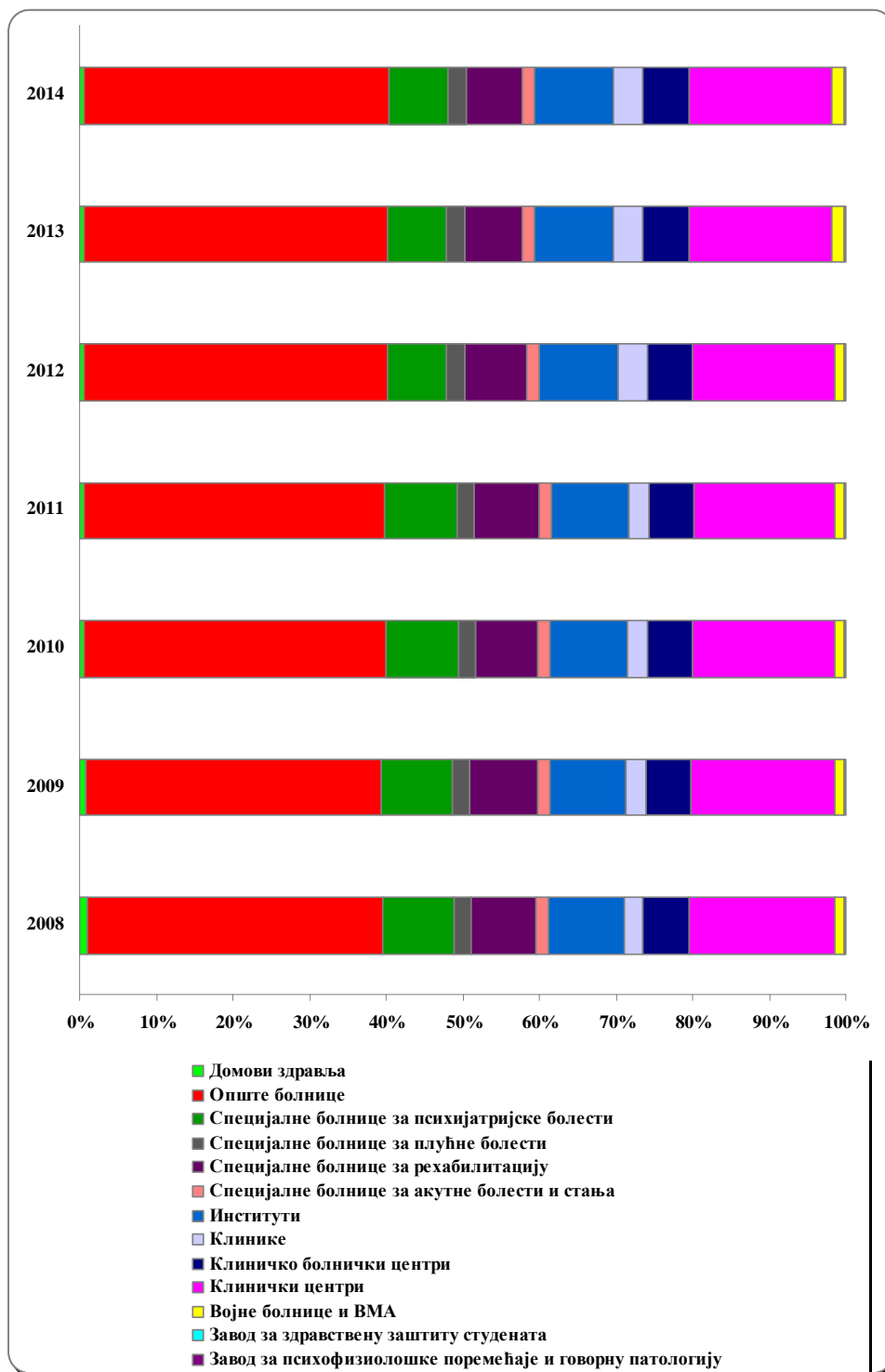
Табела 13. Број болничких постеља према врстама здравствених установа у Србији у 2014. години

Врста здравствених установа	Број постеља
Домови здравља	225
Заводи	50
Опште болнице	15.247
Специјалне болнице	7.297
Институти	3.944
Клинике	1.482
КБЦ	2.312
КЦ	7.149
ВМА Београд	500
ВМЦ Нови Сад и Војна болница Ниш	160
УКУПНО	38.366

Извор: База података о извршењима Планова рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

После општих болница, највећи број постеља налази се у специјалним болницама, клиничким центрима и институтима (графикон 6).

Графикон 6. Број болничких постеља према врстама здравствених установа у Србији од 2008. до 2014. године



Извор: База података о извршењима Планава рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

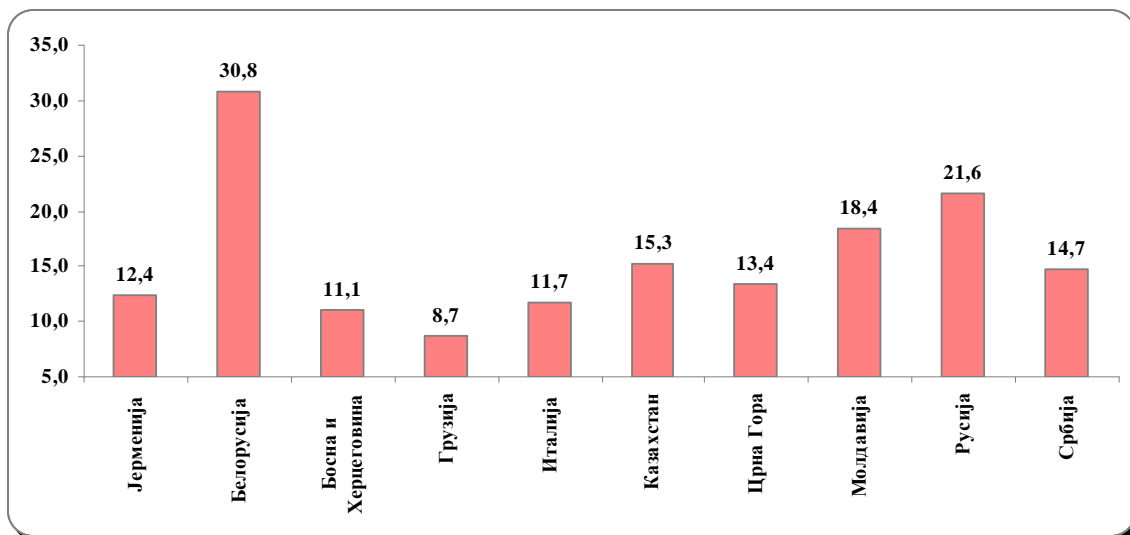
3.3. КОРИШЋЕЊЕ БОЛНИЧКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Сва обележја коришћења болничке здравствене заштите анализирали смо само у односу на коришћење осигураника РФЗО-а.

Стопа хоспитализације у Републици Србији у 2014. години износила је 146,8 болнички лечених на 1000 становника, односно 14,7 болнички лечених на 100 становника.

Стопа хоспитализације у 2014. години је по први пут од 2003. године смањена, али без статистичке значајности. Међутим, упоређујући стопе хоспитализације у стационарним здравственим установама у Републици Србији и појединим европским земљама чији су нам подаци били доступни, можемо да запазимо да је стопа хоспитализације у Србији већа од стопе хоспитализације у већини посматраних европских земаља (графикон 7).

Графикон 7. Стопа хоспитализације на 100 становника у стационарним здравственим установама у Србији 2014. и изабраним европским земљама 2013. године

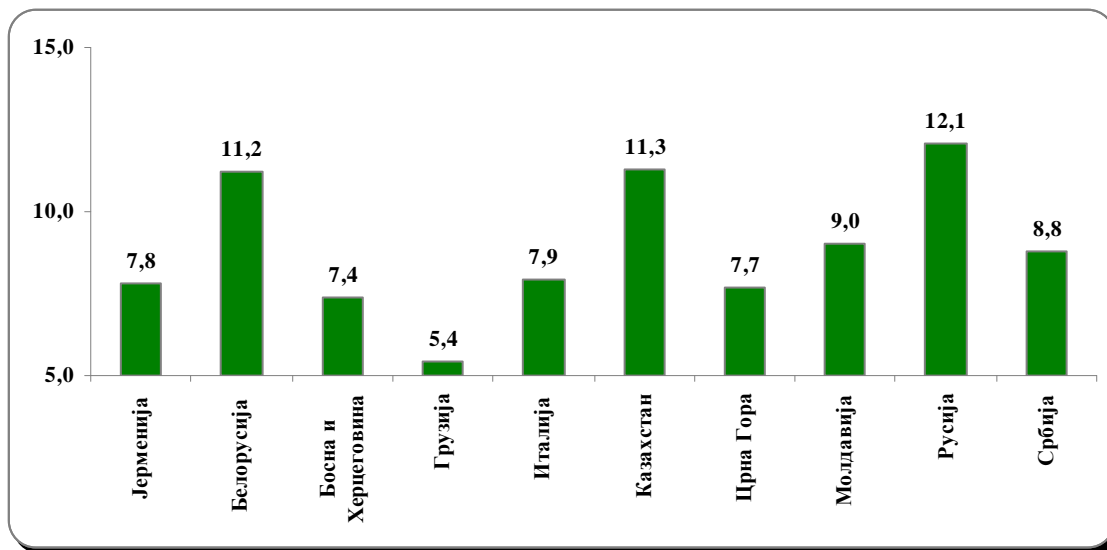


Извори: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут” и база података „Здравље за све” Светске здравствене организације 2013. године

У основи оваквог коришћења болничке здравствене заштите су пре свега недовољно збрињавање оболелих и повређених на примарном нивоу здравствене заштите, добра приступачност и доступност болничких капацитета, измењена клиничка слика болести, и др.

Просечна дужина хоспитализације на нивоу свих здравствених установа са постељама је 8,8 дана, што је за 0,1 дан краћа дужина хоспитализације у односу на 2013. годину. У односу на 2006. годину, просечна дужина хоспитализације је скраћена за 1,6 дана. Међутим, и са овим позитивним променама, Србија је и даље једна од земаља са најдужим болничким лечењем (графикон 8).

Графикон 8. Просечна дужина хоспитализације у стационарним здравственим установама у Србији 2014. и изабраним европским земљама 2013. године



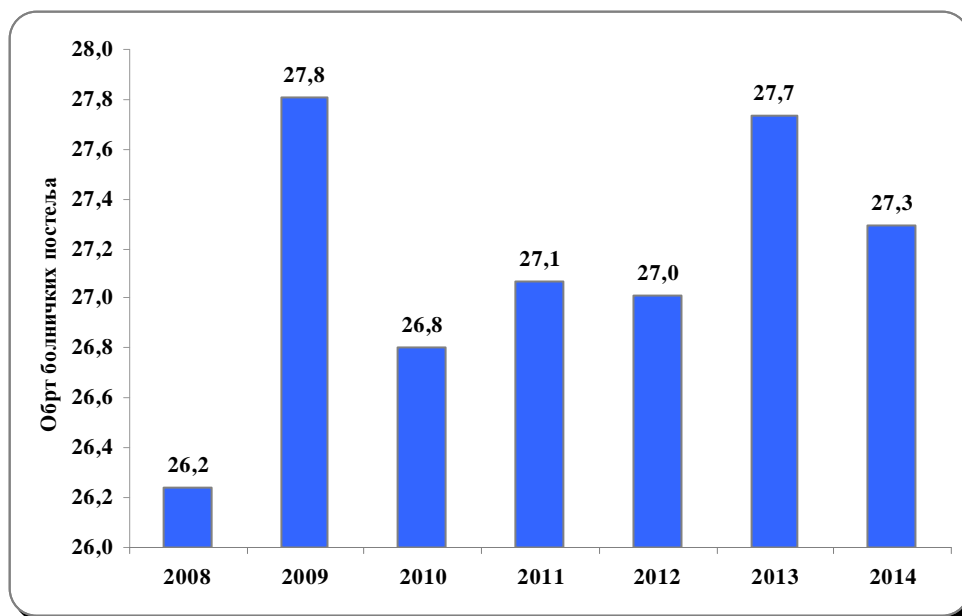
Извори: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут” и база података „Здравље за све” Светске здравствене организације 2013. године

На нивоу свих стационарних здравствених установа, просечна дневна заузетост постеља је 65,7%, што је за 1,6% мање у односу на 2013. годину. Просечна дневна заузетост постеља се последњих година смањује. Добијена просечна дневна заузетост је испод свих прописаних стандарда и одговара искоришћености постеља

намењених краткотрајној хоспитализацији од 77,5%, односно искоришћености постеља намењених дуготрајној хоспитализацији од 73% (табеле 14. и 15.).

Обрт болничких постеља или пропусна моћ постеља, као просечан број болничких епизода односно броја исписаних болесника по једној постељи у току године, директно је пропорционалан просечној дневној заузетости постеља а обрнуто је пропорционалан просечној дужини лечења. У 2014. години износио је 27,3 болесника по постељи, што је нешто мање од обрта болничких постеља у 2013. години, који је износио 27,7 болесника по постељи. Уз благе осцилације, обрт болничких постеља на нивоу свих стационарних здравствених установа у периоду од 2008. до 2013. године бележи благи пораст достижући максималну вредност од 27,8 болесника по постељи 2009. године (графикон 9).

Графикон 9. Обрт болничких постеља у стационарним здравственим установама у Србији, 2008–2014. године



Извори: Базе података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији 2008–2014. године, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, 2009–2014.

Табела 14. Оријентационе вредности искоришћености у односу на заузетост постеља према основној подели намене постеља

Заузетост постеља (%)	Искоришћеност постеља за краткотрајну хоспитализацију (%)	Искоришћеност постеља за дуготрајну хоспитализацију (%)
100	~118	~111
90	~106	100
85	100	~94
80	~94	~89
70	~82	~78
60	~71	~67

Извор: Постељни капацитети и рад стационарних здравствених установа у Републици Србији у 1995. години. Завод за заштиту здравља Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 1996.

Анализирајући стопе хоспитализације и основне показатеље коришћења стационарних здравствених установа 2014. у односу на 2013. годину, можемо закључити да су сви показатељи мањи (стопа хоспитализације, број исписаних болесника, број дана лечења, просечна дневна заузетост постеља и обрт болничких постеља су мањи и просечна дужина лечења је нешто краћа) и да се болничка здравствена заштита користила мање (табела 15).

Табела 15. Основни показатељи коришћења стационарних здравствених установа по врстама здравствених установа у Србији у 2014. години

Врста здравствених установа	Број исписаних болесника	Број дана лечења	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Обрт болничких постеља
Домови здравља	6.858	50.567	7,4	61,6	30,5
Заводи	1.457	11.012	7,6	60,3	29,1
Опште болнице	489.973	3.265.570	6,7	58,7	32,1
Специјалне болнице	67.300	1.853.085	27,5	69,6	9,2
Институти	106.793	1.110.596	10,4	77,1	27,1
Клинике	35.480	363.122	10,2	67,1	23,9
КБЦ	80.533	499.636	6,2	59,2	34,8
КЦ	234.838	1.850.037	7,9	70,9	32,8
ВМА-Београд	20.763	172.519	8,3	94,5	41,5
ВМЦ Нови Сад и Војна болница Ниш	3.031	25.435	8,4	43,6	18,9
УКУПНО	1.047.026	9.201.579	8,8	65,7	27,3

Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

3.4. БОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ

Изузев хоспитализација везаних за порођај које нисмо узимали у обзир, у 2014. као и претходних година, хронична незаразна обољења су најчешћи основни узроци болничког лечења и то стезање у грудима, инсулинозависан облик шећерне болести и злоћудни тумор душника и плућа (графикон 10). У 2014. години у односу на 2013. годину, инсулинозависан облик шећерне болести је значајно чешћи узрок хоспитализације. Мањи је број хоспитализованих лица због друге хроничне опструктивне болести плућа, препонске киле, злоћудног тумора дојке и инфаркта мозга. Готово је непромењен број хоспитализованих лица због стезања у грудима, злоћудног тумора душника и плућа, повишеног крвног притиска непознатог порекла и акутног инфаркта срца.

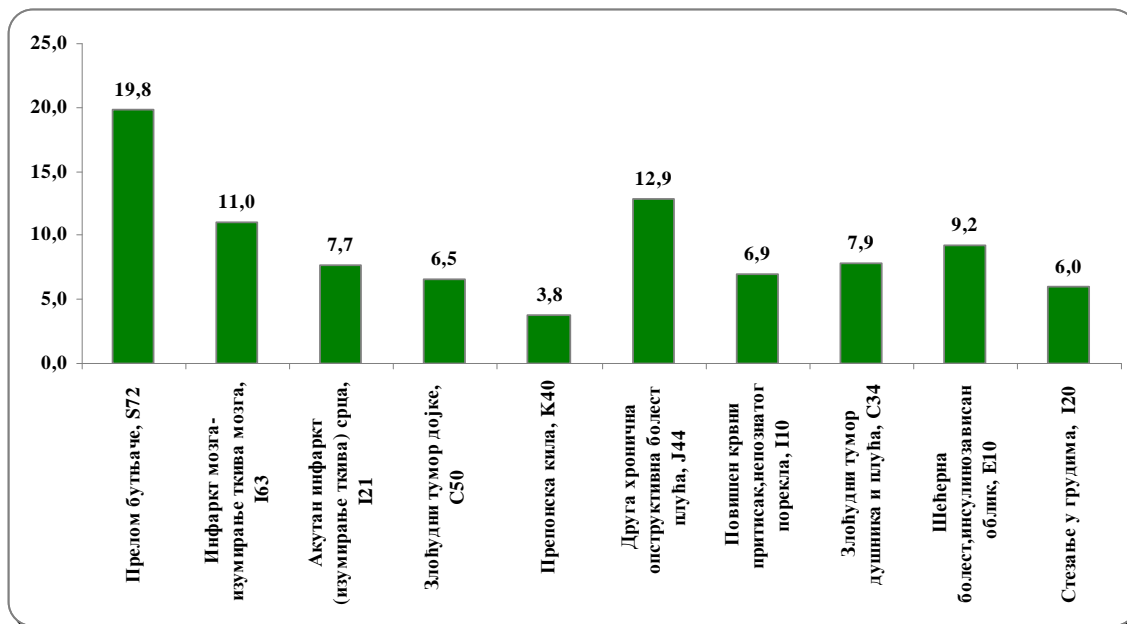
Графикон 10. Десет најчешћих основних узрока хоспитализације са бројем хоспитализованих лица у Србији у 2014. години



Извор података: Појединачни извештаји о хоспитализацијама у Републици Србији, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

Заустављен је тренд скраћења просечне дужине болничког лечења болесника са обољењима који су најчешћи узроци хоспитализације. Посматрајући ова обољења, у болницама се последњих година најкраће лече оболели са препонском килом (3,8 дана) а 2014. године у болницама су се најдуже лечили болесници са преломом бутњаче (19,8 дана), што се види на графикону 11.

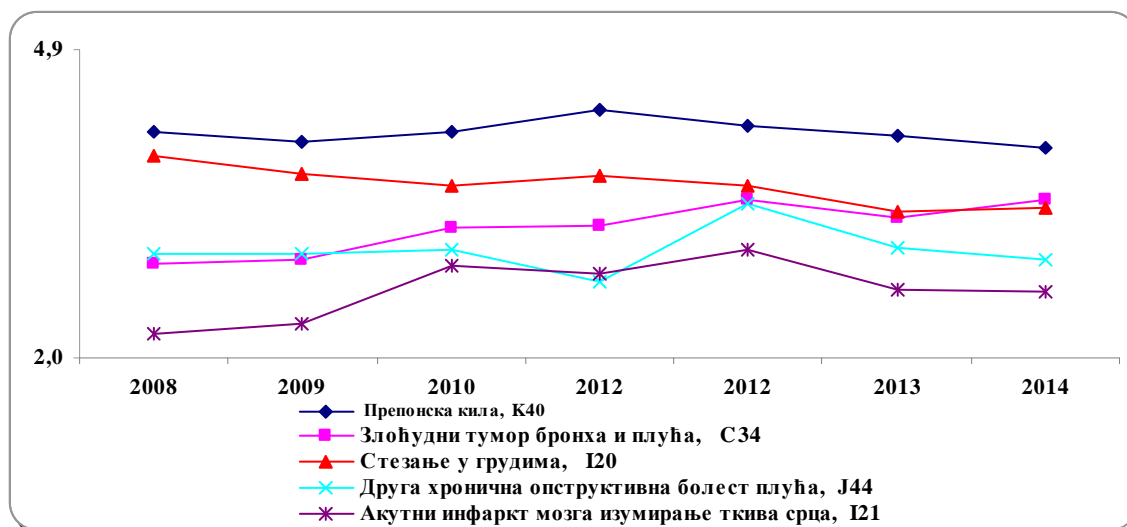
Графикон 11. Просечна дужина хоспитализације у најчешћим основним узроцима хоспитализације у Србији у 2014. години



Извор података: Појединачни извештаји о хоспитализацијама у Републици Србији, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

Најчешћи основни узроци хоспитализације мушкараца су препонска кила, злоћудни тумор бронха и плућа и стезање у грудима. Посматрајући пет најчешћих основних узрока хоспитализације мушкараца за последњих седам година, стопа хоспитализације за злоћудни тумор бронха и плућа и акутни инфаркт срца расте а за остале узроке опада, што је представљено на графикону 12.

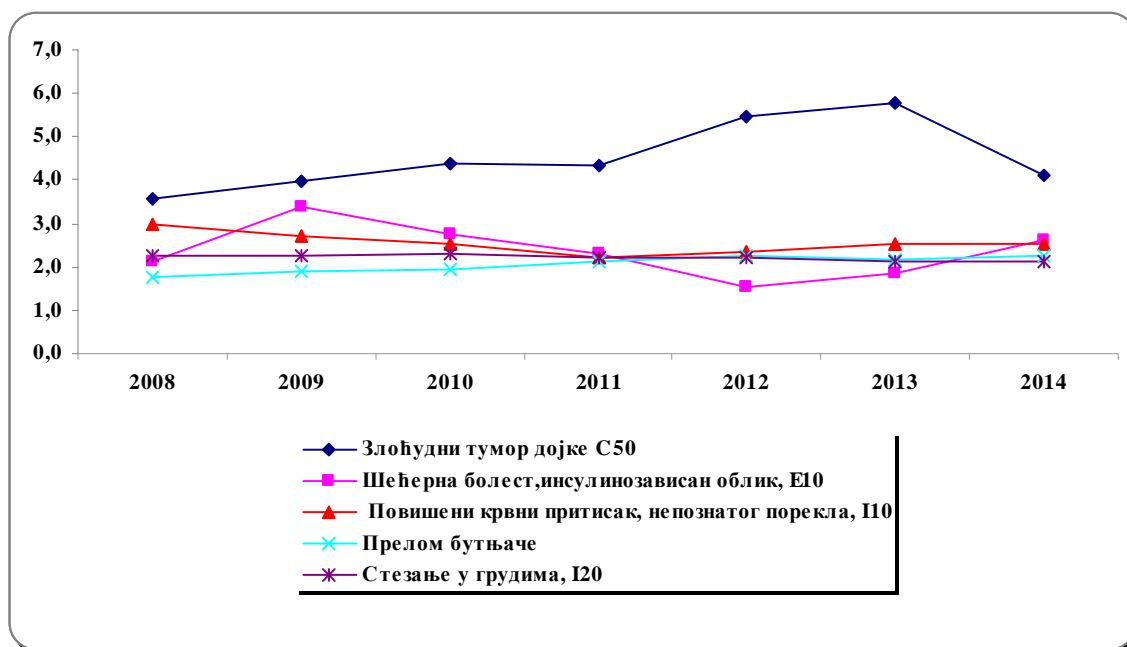
Графикон 12. Тренд стопе хоспитализације пет најчешћих основних узрока хоспитализације мушкараца у Србији од 2008. до 2014. године



Извори података: Појединачни извештаји о хоспитализацијама у Републици Србији, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2008–2014.

Најчешћи основни узроци хоспитализације жена су злоћудни тумор дојке, инсулинозависан облик шећерне болести и повишен крвни притисак непознатог порекла. Посматрајући пет најчешћих основних узрока хоспитализације жена за последњих седам година, стопе хоспитализације за злоћудни тумор дојке, инсулинозависан облик шећерне болести, прелом бутњаче и стезање у грудима расту а за повишен крвни притисак непознатог порекла опада, што је представљено на графикаону 13.

Графикон 13. Тренд стопе хоспитализације пет најчешћих основних узрока хоспитализације жена у Србији од 2008. до 2014. године



Извор података: Појединачни извештаји о хоспитализацијама у Републици Србији, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2008–2014.

Посматрајући врсту здравствених установа где се хоспитализација обавља, запажамо да је у општим болницама хоспитализовано највише пацијената, око 47% укупно хоспитализованих лица у свим стационарним установама (489.973 од 1.047.026 укупно хоспитализованих лица).

3.5. ПРИМАРНИ НИВО ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

3.5.1. Домови здравља са стационаром/породилиштем

У Републици Србији у 2014. години 15 домова здравља су поред своје основне делатности у оквиру примарне здравствене заштите имали 225 постеља организованих у стационар или породилиште. Просечна дужина хоспитализације је краћа у односу на 2013. годину и износила је 7,4 дана. Смањена је и просечна дневна заузетост постеља и 2014. године износила је 61,6%, што је значајно мање од препоручене заузетости од 80% (табела 16).

Табела 16. Капацитети и коришћење домова здравља са стационаром у Србији у 2014. години

Дом здравља са стационаром/породилиштем	Број постеља	Број исписаних болесника	Број дана лечења	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Обрт болничких постеља
Бачка Топола	10	424	1.135	2,7	31,1	42,4
Нови Кнежевац	30	221	2.236	10,1	20,4	7,4
Рума	10	30	105	3,5	2,9	3,0
Лазаревац	10	175	725	4,1	19,9	17,5
Љубовија	20	1.069	6.379	6,0	87,4	53,5
Деспотовац	10	374	3.445	9,2	94,4	37,4
Свилајнац	10	263	2.863	10,9	78,4	26,3
Бајина Башта	20	469	5.137	11,0	70,4	23,5
Ивањица	20	1.026	5.459	5,3	74,8	51,3
Лучани	10	340	2.056	6,0	56,3	34,0
Рашка	15	450	4.222	9,4	77,1	30,0
Александровац	20	524	5.645	10,8	77,3	26,2
Брус	10	399	3.401	8,5	93,2	39,9
Куршумлија	20	744	5.322	7,2	72,9	37,2
Босилеград	10	350	2.437	7,0	66,8	35,0
УКУПНО	225	6.858	50.567	7,4	61,6	30,5

Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

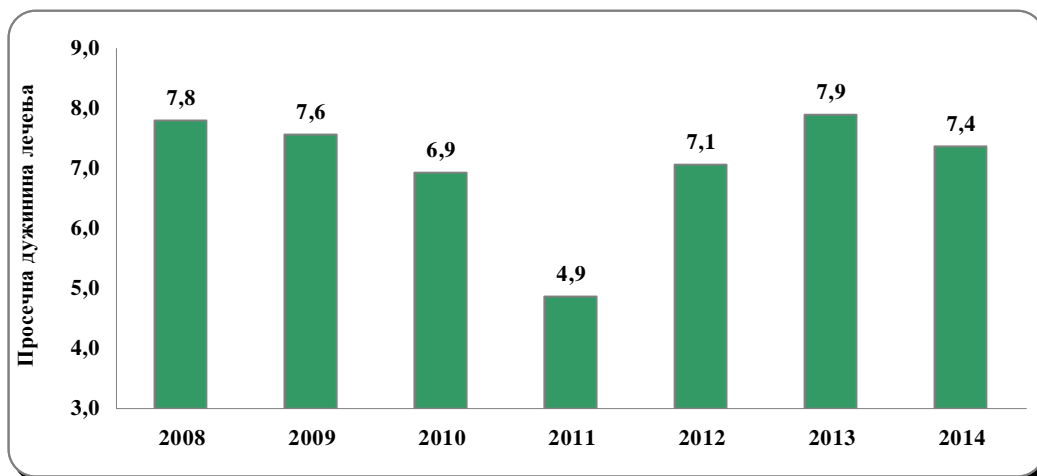
С обзиром на то да се обавља интернистичка, пнеумофтизиолошка или педијатријска делатност у оквиру стационара и гинеколошко-акушерска делатност у оквиру „ванболничког породилишта”, у домовима здравља би требало да се обезбеђује краткотрајна хоспитализација. Уз препоручену заузетост од 80%, предвиђа се да се лежи 8,5 (интернистичка делатност), 14 (пнеумофтизиолошка), 5,5 (педијатријска) односно 6 дана (гинеколошко-акушерска делатност).

Максималну просечну дужину лечења имао је интернистички стационар Дома здравља Бајина Башта 11,0 дана, а минималну „ванболничко породилиште” у Дому здравља у Руми 3,5 дана.

Препоручену просечну дневну заузетост једнаку или већу од 80% имали су стационари/породилишта домова здравља у Љубовији, Деспотовцу и Брусу (табела 16). Најмању просечну дневну заузетост постеља од 2,9% имало је породилиште у Руми, које је у мају 2014. године и престало са радом.

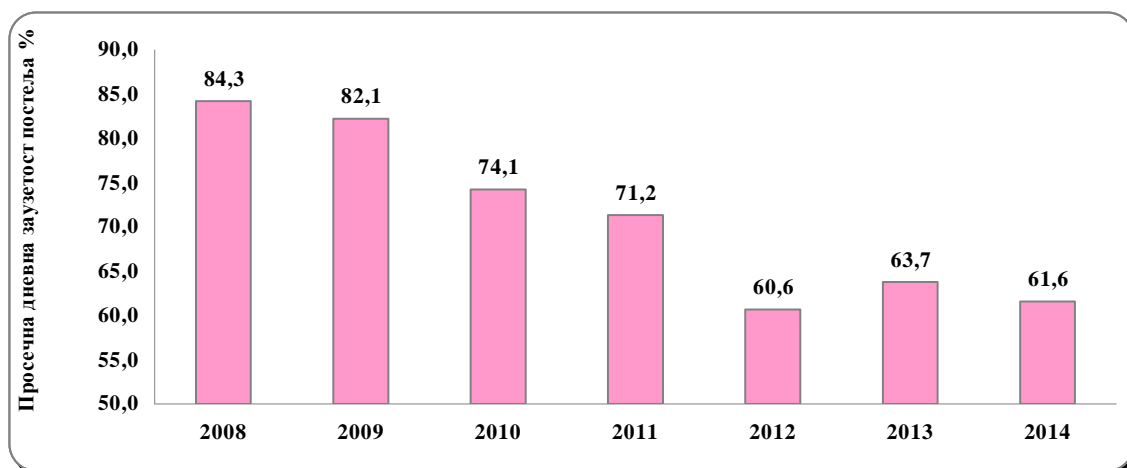
У стационарима домова здравља у посматраном седмогодишњем периоду од 2008. до 2014. године, дужина лечења је смањена за 0,4 дана а просечна дневна заузетост постеља је значајно смањена за 22,7% (графикони 14. и 15.).

Графикон 14. Просечна дужина лечења у домовима здравља са стационаром у Србији од 2008. до 2014. године



Извори: Базе података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији 2008–2014. године, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2009–2014.

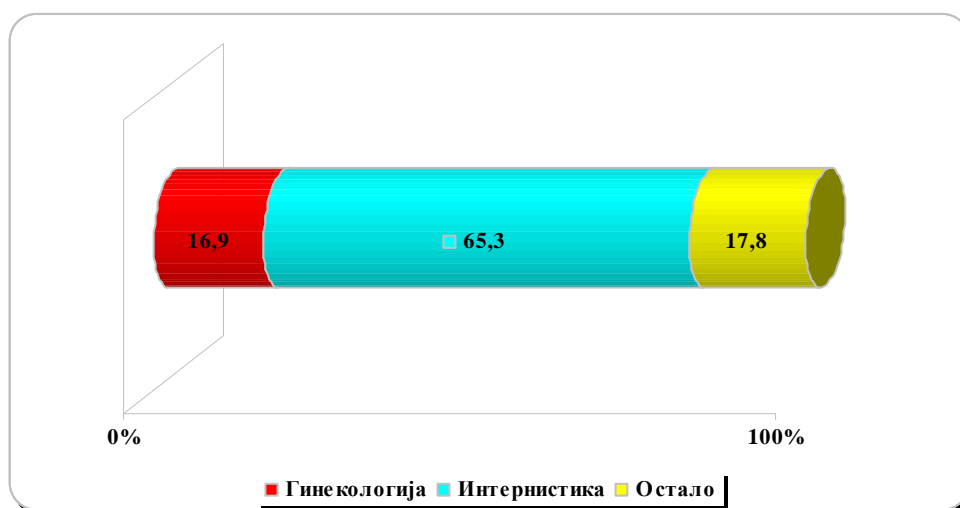
Графикон 15. Просечна дневна заузетост постеља домова здравља са стационаром у Србији од 2008. до 2014. године



Извори: Базе података о извршењима Планава рада стационарних здравствених установа у Републици Србији 2008–2014. године, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, 2009–2014.

Највећи број постеља домова здравља су интернистичке постеље (65,3%) а 16,9% ових постеља су оквиру „ванболничког породилишта“ (графикон 16).

Графикон 16. Дистрибуција болничких постеља домова здравља према намени у Србији у 2014. години



Извори: Базе података о извршењима Планава рада стационарних здравствених установа у Републици Србији 2008–2014. године, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, 2009–2014.

Број лабораторијских анализа урађен у домовима здравља који имају постеље је скроман. Одвојено праћење рада лабораторијске дијагностике за амбулантне и стационарне пацијенте није рутинска пракса свих домова здравља који имају ову делатност.

3.5.2. Завод за здравствену заштиту студената, Београд

Завод за здравствену заштиту студената у Београду је установа примарног нивоа здравствене заштите. Пружа здравствене услуге из превентивне и куративне делатности, у оквиру амбулантног и стационарног лечења ове специфичне популационе групе Универзитета у Београду.

Има организован стационар са 20 постеља. У 2014. години хоспитализовано је 806 студената, укупно је остварено 2781 дана хоспитализације, остварена је просечна дужина лечења од 3,5 дана и просечна дневна заузетост постеља од 38,1%, што је у односу на 2013. годину већи број лечених студената, нешто дуже просечно задржавање у стационару и значајно већа просечна дневна заузетост болничких постеља (табела 17).

Табела 17. Показатељи функционисања Завода за здравствену заштиту студената Београд, 2008–2014. године

Показатељ функционисања	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Просечна дужина лечења	3,8	3,8	3,9	3,5	3,1	3,4	3,5
Просечна дневна заузетост постеља (%)	56,4	62,2	58,4	43,7	35,8	34,3	38,1
Обрт болничких постеља	53,8	60,2	54,1	45,8	42,6	37,4	40,3

Извори: Базе података о извршењима Планова рада стационарних здравствених установа у Републици Србији 2008–2014. године, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батуг”, 2009–2014.

3.6. СЕКУНДАРНИ НИВО ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

3.6.1. Опште болнице

3.6.1.1. Капацитети и коришћење

У 2014. години у Републици Србији (без података за Косово и Метохију) здравствену заштиту пружала је 41 општа болница. У њима је коришћено 15.247 стандардних болничких постеља, што је за 94 постеље више у односу на 2013. годину.

Просечна дужина лечења у општим болницама у 2014. години је 6,7 дана, што је за 0,1 дан краће у односу на претходну годину. Просечна дневна заузетост постеља је 58,7%, што је за 2,6% мање у односу на 2013. годину (табела 18). Постигнута заузетост одговара просечној искоришћености болничких постеља за краткотрајну хоспитализацију на нивоу Републике од 69,2%.

Просечну дневну заузетост једнаку или већу од препоручених 80% (за болнице за краткотрајну хоспитализацију), што одговара искоришћености од 94% и више имају, као и претходних година само две опште болнице и то у Горњем Милановцу и Кладову (табела 18).

Табела 18. Капацитети и коришћење општих болница у Србији у 2014. години

Општа болница	Број постеља	Број исписаних болесника	Број дана лечења	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Обрт болничких постеља
Суботица	670	23.190	120.048	5,2	49,1	34,6
Зрењанин	600	18.721	111.926	6,0	51,1	31,2
Киkinda	280	6.410	49.190	7,7	48,1	22,9
Сента	240	7.962	55.885	7,0	63,8	33,2

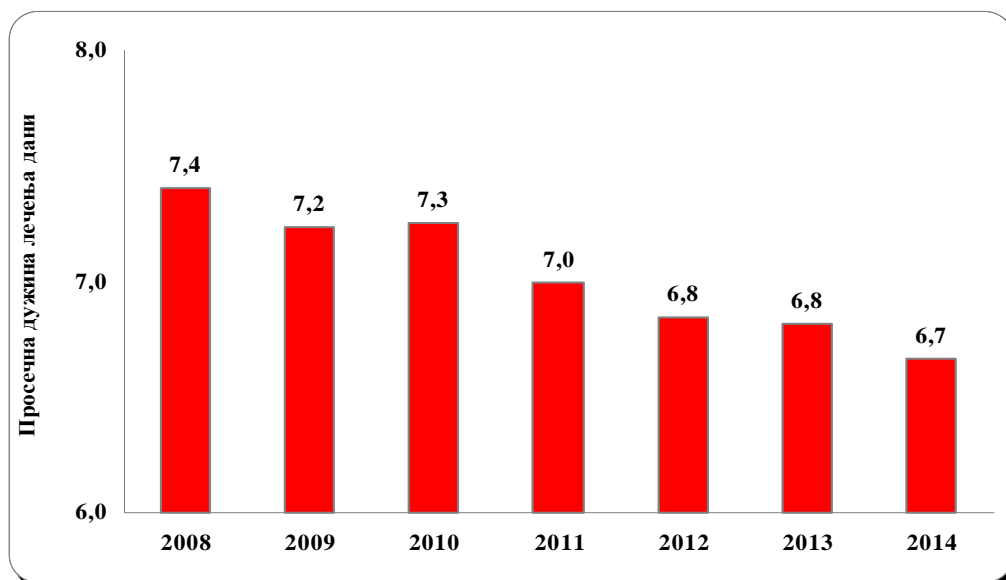
Вршац	290	7.963	56.714	7,1	53,6	27,5
Панчево	660	21.648	143.660	6,6	59,6	32,8
Сомбор	732	21.304	198.784	9,3	74,4	29,1
Врбас	270	7.594	59.135	7,8	60,0	28,1
Сремска Митровица	519	17.099	76.533	4,5	40,4	32,9
Лосница	461	13.012	102.511	7,9	60,9	28,2
Шабац	606	18.003	124.423	6,9	56,3	29,7
Ваљево	652	21.461	163.570	7,6	68,7	32,9
„Стефан Високи” Смедеревска Паланка	300	9.243	78.993	8,5	72,1	30,8
Смедерево	399	10.375	82.621	8,0	56,7	26,0
Петровац	138	4.007	30.112	7,5	59,8	29,0
Пожаревац	530	16.509	114.250	6,9	59,1	31,1
Аранђеловац	142	6.562	33.607	5,1	64,8	46,2
Јагодина	270	9.690	70.796	7,3	71,8	35,9
Параћин	171	6.672	40.547	6,1	65,0	39,0
Ћуприја	469	17.337	125.040	7,2	73,0	37,0
Бор	310	8.065	67.864	8,4	60,0	26,0
Кладово	135	4.300	41.095	9,6	83,4	31,9
Мајданпек	50	1.549	10.978	7,1	60,2	31,0
Неготин	190	5.075	41.262	8,1	59,5	26,7
Зајечар	430	12.925	84.449	6,5	53,8	30,1
Књажевац	120	3.935	24.536	6,2	56,0	32,8
Прибој	110	3.609	20.434	5,7	50,9	32,8
Прјеполје	150	5.186	36.940	7,1	67,5	34,6
Ужице	793	24.563	153.084	6,2	52,9	31,0
Горњи Милановац	150	7.957	51.436	6,5	93,9	53,0
Чачак	507	18.341	103.486	5,6	55,9	36,2
Краљево	560	22.293	102.140	4,6	50,0	39,8
Нови Пазар	420	14.835	71.275	4,8	46,5	35,3
Тутин	30	1.626	7.441	4,6	68,0	54,2
Крушевац	595	21.968	127.134	5,8	58,5	36,9
Алексинач	135	5.843	34.624	5,9	70,3	43,3
Прокупље	353	11.072	81.955	7,4	63,6	31,4
Пирот	323	11.569	77.325	6,7	65,6	35,8
Лесковац	841	21.945	163.875	7,5	53,4	26,1

Врање	501	14.210	100.778	7,1	55,1	28,4
Сурдулица	145	4.345	25.114	5,8	47,5	30,0
УКУПНО	15.247	489.973	3.265.570	6,7	58,7	32,1

Извор: База података о извршењима Планава рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

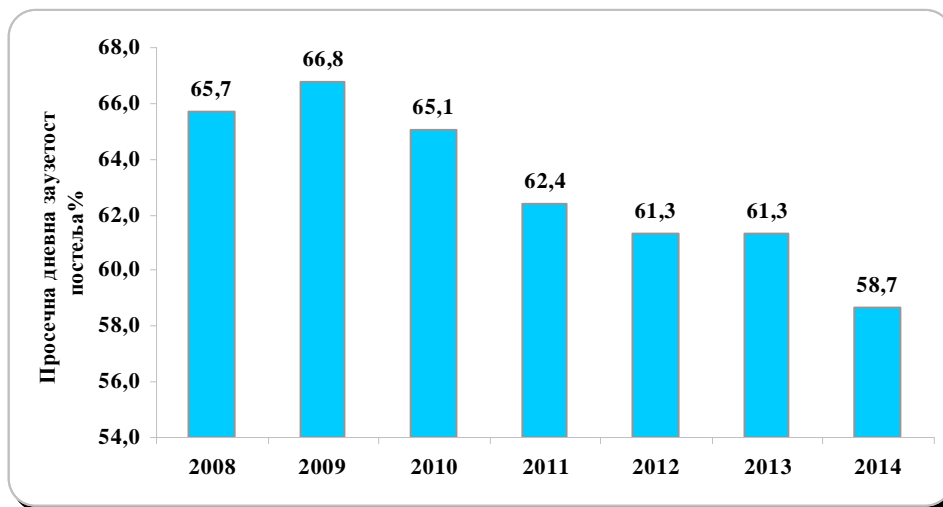
У општим болницама, у посматраном седмогодишњем периоду од 2008. до 2014. године, дужина лечења је скраћена за 0,7 дана а просечна дневна заузетост постеља смањена за 7% (графикони 17 и 18).

Графикон 17. Просечна дужина лечења у општим болницама у Србији од 2008. до 2014. године



Извори: Базе података о извршењима Планава рада стационарних здравствених установа у Републици Србији 2008–2014. године, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2009–2014.

Графикон 18. Просечна дневна заузетост постеља општих болница у Србији од 2008. до 2014. године



Извори: Базе података о извршењима Планава рада стационарних здравствених установа у Републици Србији 2008–2014. године, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, 2009–2014.

Анализирајући капацитете болничких постеља општих болница према намени, 2014. у односу на 2013. годину, смањено је учешће постеља у области интерне медицине, педијатрије, гинекологије и акушерства и психијатрије а повећано у области хирургије и продуженог лечења и неге. Анализирајући њихово коришћење, запазили смо да је мање исписаних болесника, да је остварен мањи број дана лечења, просечна дужина лечења је краћа а просечна дневна заузетост постеља и обрт болничких постеља су мањи (табела 19).

Табела 19. Капацитети и коришћење болничких постеља општих болница према намени у Србији у 2014. години

Делатност	Број постеља	Учешће броја постеља (%)	Број исписаних болесника	Број дана лечења	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Обрт болничких постеља
Интернистичке дисциплине	5.403	35,4	165.563	1.232.269	7,4	62,5	30,6
Хируршке дисциплине	4.960	32,5	179.926	1.081.750	6,0	59,8	36,3
Педијатрија	935	6,1	38.978	169.588	4,4	49,7	41,7
Гинекологија и акушерство	1.905	12,5	77.378	359.429	4,6	51,7	40,6
Психијатрија	1.076	7,1	14.469	264.857	18,3	67,4	13,4
Продужено лечење и нега	968	6,3	13.659	157.677	11,5	44,6	14,1
УКУПНО	15.247	100,0	489.973	3.265.570	6,7	58,7	32,1

Извор: База података о извршењима Планова рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, 2014.

Стопа обезбеђености болничким постељама за збрињавање и лечење акутних обољења, стања и повреда на секундарном нивоу у Републици Србији у 2014. години исказана као број постеља по областима болничке заштите на 1000 становника је значајно мања од прописане Уредбом о Плану мреже здравствених установа „Службени гласник РС”, бр. 8/2014 и износи 2,14 постеља на 1000 становника а Уредбом је прописано до 3,30 болничких постеља на 1000 становника (табела 20).

Табела 20. Стопа обезбеђености болничким постељама за збрињавање и лечење акутних обољења, стања и повреда на секундарном нивоу у Републици Србији у 2014. години (исказана као број постеља по областима болничке заштите на 1000 становника)

Делатност	Стопа на 1000 становника
Интернистичке дисциплине (интерна медицина, пулмологија, пнеумофтизиологија, неурологија, психијатрија, инфектологија, дерматовенерологија)	0,96
Хируршке дисциплине (хирургија, ортопедија, ОРЛ, офталмологија)	0,70
Педијатрија	0,67
Гинекологија и акушерство	0,60
Продужено лечење и нега (геријатрија, палијативно збрињавање, хемиотерапија, физикална медицина и рехабилитација)	0,14
УКУПНО	2,14

Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

Лечење у општим болницама у просеку је трајало 6,7 дана, што је краће од стандардизованог максимума од 8,5 дана. Посматрајући по појединачним одељењима, као претходних година само на одељењима психијатрије евидентирано је дуже болничко лечење од предложеног (за 4,3 дана, табела 21).

Табела 21. Просечна дужина лечења и предложене максималне просечне дужине лечења према службама у општим болницама у Републици Србији у 2014. години

Служба	Предложена максимална просечна дужина лечења (дани) *	Остварена просечна дужина лечења (дани)	Разлика остварене и предложене просечне дужине лечења (дани)
Интерна медицина	8,5	7,4	-1,1
Пнеумофтизиологија	14	10,2	-3,8
Гинекологија и акушерство	6	4,6	-1,4
Психијатрија	14	18,3	4,3
Хирургија	10	6,0	-4,0
Педијатрија	5,5	4,4	-1,1
УКУПНО	8,5	6,7	-1,8

* Према Објашњењу за увођење ревидираних болничких стандарда и водича у пројекту реструктурирања болничких капацитета у општим болницама здравствених центара у Краљеву, Ваљеву, Зрењанину и Врању. Министарство здравља Републике Србије, 2005.

Просечну дужину лечења дужу од прописаног стандарда до 8,5 дана имале су опште болнице у Сомбору и Кладову. Као и више година уназад најкраће задржавање у општој болници евидентирано је у општој болници у Сремској Митровици (4,5 дана, табела 18).

Просечна дневна заузетост болничких постеља по службама, као и на болничком нивоу у општим болницама је значајно нижа од предложеног стандарда од 80%, који одговара искоришћености постеља од 94%. У односу на претходну годину, просечна дневна заузетост болничких постеља смањена је на свим одељењима општих болница (табела 22).

Табела 22. Просечне и предложене дневне заузетости постеља према службама у општим болницама у Републици Србији у 2014. години

Служба	Предложена дневна заузетост постеља *	Остварена просечна дневна заузетост постеља (%)	Разлика остварене и предложене просечне дневне заузетости постеља (%)
Интерна медицина	80	62,5	-17,5
Пнеумофтизиологија	80	60,1	-19,9
Гинекологија и акушерство	80	51,7	-28,3
Психијатрија	80	67,4	-12,6
Хирургија	80	59,8	-20,2
Педијатрија	80	49,7	-30,3
УКУПНО	80	58,7	-21,3

* Према Објашњењу за увођење ревидираних болничких стандарда и водича у пројекту реструктурирања болничких капацитета у општим болницама здравствених центара у Краљеву, Ваљеву, Зрењанину и Врању. Министарство здравља Републике Србије, 2005.

Оба стандарда, у дужини лечења и заузетости постеља испуњава само општа болница у Горњем Милановцу (табела 18).

Међу психијатријским одељењима општих болница, психијатријско одељење опште болнице у Лозници има најдужу (31,8) а опште болнице Суботица најкраћу просечну дужину лечења (9,6 дана), док психијатријско одељење опште болнице у

Горњем Милановцу има највећу (112,9%) а опште болнице Ужице најмању (34,6%) просечну дневну заузетост постеља. На овим одељењима у 2014. у односу на 2013. годину, краће се лечи, смањени су просечна дневна заузетост, искоришћеност и обрт болничких постеља (табела 23).

Табела 23. Капацитети и коришћење психијатријских одељења општих болница у Србији у 2014. години

Општа болница	Број постеља	Број исписаних болесника	Број дана лечења	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Обрт болничких постеља
Суботица	60	1.370	13.117	9,6	59,9	22,8
Зрењанин	42	360	7.509	20,9	49,0	8,6
Кикинда	16	100	3.085	30,9	52,8	6,3
Сента	16	199	4.729	23,8	81,0	12,4
Сомбор	112	1.311	28.094	21,4	68,7	11,7
Врбас	12	197	4.210	21,4	96,1	16,4
Сремска Митровица	18	359	4.873	13,6	74,2	19,9
Лозница	39	325	10.329	31,8	72,6	8,3
Шабац	51	828	16.050	19,4	86,2	16,2
Ваљево	43	641	9.871	15,4	62,9	14,9
Смедерево	25	141	4.309	30,6	47,2	5,6
Смедеревска Паланка	30	434	9.596	22,1	87,6	14,5
Пожаревац	43	519	11.870	22,9	75,6	12,1
Ђуприја	40	523	10.300	19,7	70,5	13,1
Јагодина	16	294	4.740	16,1	81,2	18,4
Бор	20	238	5.127	21,5	70,2	11,9
Неготин	25	339	5.663	16,7	62,1	13,6
Зајечар	40	405	9.388	23,2	64,3	10,1
Пријеполје	25	455	8.133	17,9	89,1	18,2
Ужице	56	440	7.068	16,1	34,6	7,9
Чачак	40	567	9.190	16,2	62,9	14,2
Горњи Милановац	30	925	12.361	13,4	112,9	30,8
Краљево	37	587	5.769	9,8	42,7	15,9
Нови Пазар	18	/	3	/	/	/

Крушевац	58	830	13.992	16,9	66,1	14,3
Прокупље	23	345	6.091	17,7	72,6	15,0
Пирот	25	639	9.849	15,4	107,9	25,6
Лесковац	68	534	16.069	30,1	64,7	7,9
Врање	48	564	13.472	23,9	76,9	11,8
УКУПНО	1.076	14.469	264.857	18,3	67,4	13,4

Извор: База података о извршењима Планова рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут, 2014.

Основне службе општих болница су служба интерне медицине, хирургије, педијатрије и гинеколошко-акушерска служба.

Просечну дужину лечења дужу од предложене до 8,5 дана на интернистичким одељењима имале су опште болнице Кикинда, Панчево, Сомбор, Врбас, Ваљево, Смедерево, Смедеревска Паланка, Петровац, Бор, Кладово, Неготин и Тутин. Просечну дневну заузетост постеља на интернистичким одељењима једнаку или већу од предложених 80% имале су опште болнице Сомбор, Кладово, Прибој, Горњи Милановац и Тутин. У односу на 2013. годину, на интернистичким одељењима лечење је краће, заузетост и искоришћеност су мањи и обрт болничких постеља нешто већа (табела 24).

Табела 24. Капацитети и коришћење интернистичких одељења општих болница у Србији у 2014. години

Општа болница	Број постеља	Број исписаних болесника	Број дана лечења	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Обрт болничких постеља
Суботица	246	9.056	47.940	5,3	53,4	36,8
Зрењанин	248	7.811	47.726	6,1	52,7	31,5
Кикинда	109	2.337	20.824	8,9	52,3	21,4
Сента	94	3.108	23.993	7,7	69,9	33,1
Панчево	228	6.007	55.316	9,2	66,5	26,3
Вршац	80	2.053	16.146	7,9	55,3	25,7
Сомбор	238	6.644	70.278	10,6	80,9	27,9
Врбас	121	2.783	25.954	9,3	58,8	23,0
Сремска Митровица	170	3.285	23.092	7,0	37,2	19,3

Лозница	164	3.964	33.307	8,4	55,6	24,2
Шабац	226	6.203	50.594	8,2	61,3	27,4
Ваљево	256	7.472	67.136	9,0	71,8	29,2
Смедерево	139	3.132	31.382	10,0	61,9	22,5
Смедеревска Паланка	100	2.871	25.604	8,9	70,1	28,7
Петровац	78	1.999	18.067	9,0	63,5	25,6
Пожаревац	180	6.827	44.680	6,5	68,0	37,9
Аранђеловац	44	1.941	10.724	5,5	66,8	44,1
Ђуприја	170	5.993	48.585	8,1	78,3	35,3
Јагодина	43	3.580	10.188	2,8	64,9	83,3
Параћин	65	2.201	14.838	6,7	62,5	33,9
Бор	105	2.219	21.974	9,9	57,3	21,1
Кладово	80	2.195	23.933	10,9	82,0	27,4
Мајданпек	20	643	5.419	8,4	74,2	32,2
Неготин	65	1.438	16.682	11,6	70,3	22,1
Књажевац	40	1.440	9.900	6,9	67,8	36,0
Зајечар	180	5.905	39.074	6,6	59,5	32,8
Прибој	30	1.690	10.277	6,1	93,9	56,3
Прјеполје	50	1.624	11.491	7,1	63,0	32,5
Ужице	269	8.510	55.643	6,5	56,7	31,6
Чачак	178	5.826	38.480	6,6	59,2	32,7
Горњи Милановац	55	2.699	17.573	6,5	87,5	49,1
Краљево	178	5.613	28.396	5,1	43,7	31,5
Нови Пазар	164	4.763	33.480	7,0	55,9	29,0
Тугин	12	405	3.760	9,3	85,8	33,8
Крушевац	228	7.644	51.680	6,8	62,1	33,5
Алексинач	46	2.147	12.469	5,8	74,3	46,7
Прокупље	128	4.781	33.936	7,1	72,6	37,4
Пирот	122	3.943	30.502	7,7	68,5	32,3
Лесковац	216	5.562	47.081	8,5	59,7	25,8
Сурдулица	58	1.922	13.951	7,3	65,9	33,1
Врање	180	5.327	40.194	7,5	61,2	29,6
УКУПНО	5.403	165.563	1.232.269	7,4	62,5	30,6

Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

Због различитих специфичности, пнеумофтизиолошке службе општих болница анализирали смо као део њихових интернистичких служби (табела 24) и посебно (табела 25).

Туберкулоза (ТБ) је данас субакутна, а не више хронична болест. То је на срећу и проблем који превазилазимо (стратегија ДОТС-СЗО, пројекат „Контрола ТБ у Србији”). У тзв. пнеумофтизиолошким службама општих болница све ређе леже болесници са ТБ (према проценама ових болесника је мање од 10%), а све чешће оболели од малигних обољења плућа, хроничних опструктивних обољења плућа, плућних инфекција, астме и других обољења респираторног система. На овим службама је лечење нешто дуже него 2013. године, али и даље значајно краће од предвиђеног за лечење ТБ. Уочавамо и мању заузетост, искоришћеност и обрт ових болничких постеља (табела 25).

Табела 25. Капацитети и коришћење пнеумофтизиолошких одељења општих болница у Србији у 2014. години

Општа болница	Број постеља	Број исписаних болесника	Број дана лечења	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Обрт полничких постеља
Кикинда	12	110	1.181	10,7	27,0	9,2
Сента	18	312	4.048	13,0	61,6	17,3
Панчево	35	577	7.483	13,0	58,6	16,5
Врбас	41	531	6631	12,5	44,3	13,0
Сремска Митровица	10	/	/	/	/	/
Лозница	45	655	7.758	11,8	47,2	14,6
Шабац	78	1.860	18.715	10,1	65,7	23,8
Ваљево	55	1.253	17.957	14,3	89,4	22,8
Смедеревска Паланка	22	644	6.575	10,2	81,9	29,3
Смедерево	30	679	6.706	9,9	61,2	22,6
Петровац	36	790	8.124	10,3	61,8	21,9
Ђуприја	25	833	7.486	9,0	82,0	33,3
Јагодина	23	453	5.139	11,3	61,2	19,7

Параћин	23	952	7.270	7,6	86,6	41,4
Бор	25	634	5.822	9,2	63,8	25,4
Неготин	20	429	5.092	11,9	69,8	21,5
Зајечар	30	924	6.826	7,4	62,3	30,8
Ужице	44	1.049	7.018	6,7	43,7	23,8
Чачак	40	855	8.692	10,2	59,5	21,4
Горњи Милановац	15	512	5.430	10,6	99,2	34,1
Нови Пазар	45	849	9.522	11,2	58,0	18,9
Краљево	36	690	5.087	7,4	38,7	19,2
Крушевац	35	582	6.218	10,7	48,7	16,6
Прокупље	16	421	2.902	6,9	49,7	26,3
Пирот	21	533	4.530	8,5	59,1	25,4
Лесковац	59	1.000	12.158	12,2	56,5	16,9
Врање	12	158	2.241	14,2	51,2	13,2
УКУПНО	851	18.285	186.611	10,2	60,1	21,5

Извор: База података о извршењима Планова рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

Разлике између пнеумофтизиолошких и пулмолошких служби на нивоу краткотрајне хоспитализације се губе, па можемо закључити да би почев од едукације па до организације овог вида стационарног третмана, постојеће разлике требало и избрисати и пнеумофтизиолошке службе у општим болницама преименовати у пулмолошке или према договору и другачије.

Све опште болнице на хируршким одељењима већ годинама имају просечну дужину лечења краћу од предложених 10 дана. Просечну дневну заузетост постеља од 80% и већу на овим одељењима имају опште болнице Смедеревска Паланка, Кладово, Мајданпек и Пријепоље. У односу на 2013. годину, 2014. године просечна дужина лечења на хируршким одељењима општих болница остала је иста, док су просечна дневна заузетост ових постеља, њихова искоришћеност и обрт смањени (табела 26).

Табела 26. Капацитети и коришћење хируршких одељења општих болница у Србији у 2014. години

Општа болница	Број постеља	Број исписаних болесника	Број дана лечења	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Обрт полничких постеља
Суботица	208	8.096	36.266	4,5	47,8	38,9
Зрењанин	157	5.769	32.131	5,6	56,1	36,7
Киkinda	91	2.461	17.011	6,9	51,2	27,0
Сента	70	2.215	11.038	5,0	43,2	31,6
Панчево	238	10.051	59.706	5,9	68,7	42,2
Вршац	121	3.295	25.031	7,6	56,7	27,2
Сомбор	211	7.992	54.423	6,8	70,7	37,9
Врбас	98	3.138	22.401	7,1	62,6	32,0
Сремска Митровица	217	8.621	34.126	4,0	43,1	39,7
Лозница	160	5.566	35.841	6,4	61,4	34,8
Шабац	192	6.091	38.050	6,2	54,3	31,7
Ваљево	198	8.074	51.214	6,3	70,9	40,8
Смедеревска Паланка	100	3.822	32.015	8,4	87,7	38,2
Смедерево	130	3.477	27.138	7,8	57,2	26,7
Петровац	30	1.167	8.103	6,9	74,0	38,9
Пожаревац	173	5.315	37.068	7,0	58,7	30,7
Аранђеловац	48	2.611	13.142	5,0	75,0	54,4
Ћуприја	170	7.438	40.534	5,4	65,3	43,8
Јагодина	140	2.597	39.288	15,1	76,9	18,6
Параћин	60	2.007	15.835	7,9	72,3	33,5
Бор	110	3.822	27.139	7,1	67,6	34,7
Кладово	30	1.566	13.851	8,8	126,5	52,2
Мајданпек	10	470	3.043	6,5	83,4	47,0
Неготин	50	1.904	11.479	6,0	62,9	38,1
Књажевац	40	1.284	8.329	6,5	57,0	32,1
Зајечар	130	4.017	24.855	6,2	52,4	30,9
Прибој	24	713	4.267	6,0	48,7	29,7
Прјеполје	35	1.645	11.326	6,9	88,7	47,0
Ужице	252	9.219	51.336	5,6	55,8	36,6
Чачак	191	7.968	38.098	4,8	54,6	41,7

Горњи Милановац	40	2.064	11.468	5,6	78,5	51,6
Краљево	230	10.137	46.548	4,6	55,4	44,1
Нови Пазар	118	4.671	19.620	4,2	45,6	39,6
Крушевац	196	8.940	40.437	4,5	56,5	45,6
Алексинач	42	2.282	10.430	4,6	68,0	54,3
Прокупље	107	3.317	22.657	6,8	58,0	31,0
Пирот	109	4.205	23.669	5,6	59,5	38,6
Лесковац	274	8.134	58.028	7,1	58,0	29,7
Сурдулица	31	566	2.602	4,6	23,0	18,3
Врање	129	3.199	22.207	6,9	47,2	24,8
УКУПНО	4.960	179.926	1.081.750	6,0	59,8	36,3

Извор: База података о извршењима Планова рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

Педијатријске службе у општим болницама Сента, Сомбор, Кладово, Алексинач и Прокупље имају лечење дуже од препоручених 5,5 дана. Просечну дневну заузетост постеља од 80% и већу имају педијатријске службе у општим болницама Ћуприја, Горњи Милановац и Тутин. У односу на претходну годину, 2014. године просечна дужина лечења на педијатријским одељењима општих болница остала је иста, док су њихова просечна дневна заузетост, искоришћеност и обрт смањени (табела 27).

Табела 27. Капацитети и коришћење педијатријских одељења општих болница у Србији у 2014. години

Општа болница	Број постеља	Број исписаних болесника	Број дана лечења	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Обрт болничких постеља
Суботица	34	1.048	3.735	3,6	30,1	30,8
Зрењанин	42	1.842	8.272	4,5	54	43,9
Киkindа	17	488	1.925	3,9	31	28,7
Сента	15	636	4.070	6,4	74,3	42,4
Вршац	18	964	3.671	3,8	55,9	53,6
Панчево	68	1.656	7.143	4,3	28,8	24,4
Сомбор	25	916	5.973	6,5	65,5	36,6
Врбас	10	213	1.117	5,2	30,6	21,3

Сремска Митровица	21	511	2.428	4,8	31,7	24,3
Лозница	19	1.024	4.360	4,3	62,9	53,9
Шабац	31	1.361	5.597	4,1	49,5	43,9
Ваљево	19	1.185	4.398	3,7	63,4	62,4
Смедерево	25	1.047	3.630	3,5	39,8	41,9
Смедеревска Паланка	16	670	3.435	5,1	58,8	41,9
Петровац	10	571	2.792	4,9	76,5	57,1
Пожаревац	25	938	3.006	3,2	32,9	37,5
Аранђеловац	10	463	2.085	4,5	57,1	46,3
Ђуприја	23	1.256	6.849	5,5	81,6	54,6
Јагодина	27	1.591	6.958	4,4	70,6	58,9
Параћин	20	1.138	3.596	3,2	49,3	56,9
Бор	15	488	1.513	3,1	27,6	32,5
Кладово	10	198	1.310	6,6	35,9	19,8
Мајданпек	10	192	935	4,9	25,6	19,2
Неготин	10	384	1.246	3,2	34,1	38,4
Књажевац	10	404	1.863	4,6	51	40,4
Зајечар	15	892	2.837	3,2	51,8	59,5
Прибој	13	576	2.943	5,1	62	44,3
Прјеполје	15	736	2.791	3,8	51	49,1
Ужице	40	1.416	6.045	4,3	41,4	35,4
Чачак	30	1.117	5.095	4,6	46,5	37,2
Горњи Милановац	10	921	3.781	4,1	103,6	92,1
Краљево	35	1.949	7.337	3,8	57,4	55,7
Нови Пазар	30	1.463	6.218	4,3	56,8	48,8
Тутин	8	890	3.241	3,6	111	111,3
Крушевац	30	1.513	6.810	4,5	62,2	50,4
Алексинач	15	480	3.121	6,5	57	32
Прокупље	28	860	5.648	6,6	55,3	30,7
Пирот	19	604	3.060	5,1	44,1	31,8
Лесковац	43	1.272	5.994	4,7	38,2	29,6
Сурдулица	17	537	1.763	3,3	28,4	31,6
Врање	57	2.568	10.997	4,3	52,9	45,1
УКУПНО	935	38.978	169.588	4,4	49,7	41,7

Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

Просечну дужину лечења једнаку или дужу од предложених 6 дана на гинеколошко-акушерским одељењима имале су опште болнице у Бору, Мајданпеку, Алексинцу и Прокупљу. Просечну дневну заузетост постеља једнаку или већу од 80% имале су гинеколошко-акушерска одељења општих болница у Сенти и Горњем Милановцу. У поређењу са 2013. годином на гинеколошко-акушерским одељењима општих болница у 2014. години лечи се краће, заузетост, искоришћеност и обрт постеља су мањи (табела 28).

Табела 28. Капацитети и коришћење гинеколошко-акушерских одељења општих болница у Србији у 2014. години

Општа болница	Број постеља	Број исписаних болесника	Број дана лечења	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Обрт болничких постеља
Суботица	72	2.972	10.578	3,6	40,3	41,3
Зрењанин	85	2.713	13.752	5,1	44,3	31,9
Кикинда	30	855	4.624	5,4	42,2	28,5
Сента	30	1.679	9.183	5,5	83,9	56,0
Панчево	84	3.934	20.751	5,3	67,7	46,8
Вршац	43	1.338	6.679	5,0	42,6	31,1
Сомбор	58	2.211	12.546	5,7	59,3	38,1
Врбас	29	1.263	5.453	4,3	51,5	43,6
Сремска Митровица	60	4.323	12.014	2,8	54,9	72,1
Лозница	42	1.664	8.250	5,0	53,8	39,6
Шабац	71	3.520	14.132	4,0	54,5	49,6
Ваљево	68	3.318	14.651	4,4	59,0	48,8
Смедерево	50	2.008	11.347	5,7	62,2	40,2
Смедеревска Паланка	40	1.437	8.180	5,7	56,0	35,9
Петровац	20	270	1.150	4,3	15,8	13,5
Пожаревац	69	2.627	12.210	4,6	48,5	38,1
Аранђеловац	25	828	3.871	4,7	42,4	33,1
Ђуприја	26	1.276	5.339	4,2	56,3	49,1
Јагодина	44	1.628	9.622	5,9	59,9	37,0
Параћин	26	1.326	6.278	4,7	66,2	51,0

Бор	30	1.039	6.507	6,3	59,4	34,6
Кладово	15	341	2.001	5,9	36,5	22,7
Мајданпек	10	244	1.581	6,5	43,3	24,4
Неготин	20	844	3.559	4,2	48,8	42,2
Књажевац	20	783	4.097	5,2	56,1	39,2
Зајечар	35	1.539	6.262	4,1	49,0	44,0
Прибој	18	616	2.800	4,5	42,6	34,2
Прјеполје	25	726	3.199	4,4	35,1	29,0
Ужице	86	2.760	15.181	5,5	48,4	32,1
Чачак	60	2.669	11.502	4,3	52,5	44,5
Горњи Милановац	15	1.348	6.253	4,6	114,2	89,9
Краљево	80	4.007	14.090	3,5	48,3	50,1
Нови Пазар	75	3.938	11.954	3,0	43,7	52,5
Тутин	10	331	440	1,3	12,1	33,1
Крушевац	83	3.041	14.215	4,7	46,9	36,6
Алексинач	32	934	8.604	9,2	73,7	29,2
Прокупље	49	1.552	9.550	6,2	53,4	31,7
Пирот	44	2.162	10.130	4,7	63,1	49,1
Лесковац	100	3.442	16.188	4,7	44,4	34,4
Сурдулица	39	1.320	6.798	5,2	47,8	33,8
Врање	87	2.552	13.908	5,4	43,8	29,3
УКУПНО	1.905	77.378	359.429	4,6	51,7	40,6

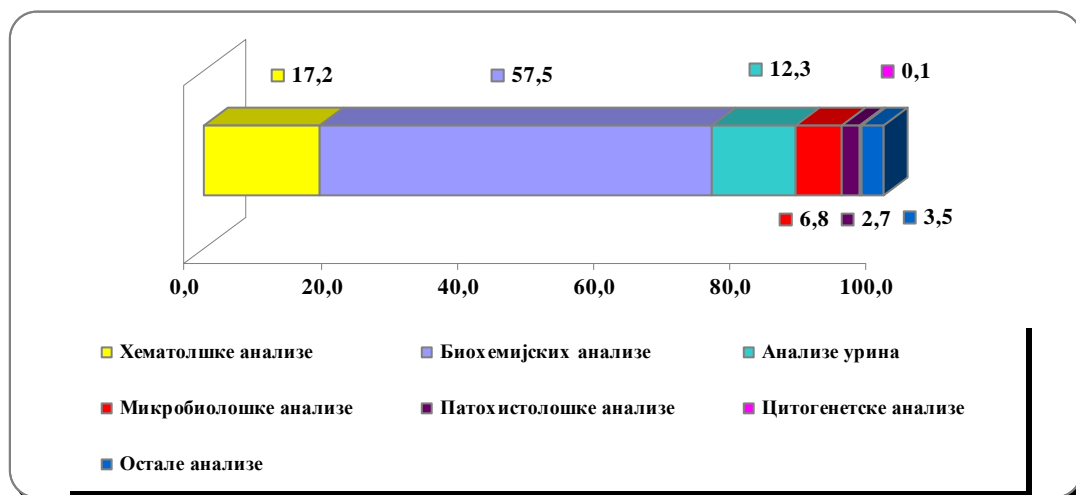
Извор: База података о извршењима Планова рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

3.6.1.2. Број лабораторијских анализа

У општим болницама у 2014. години укупно је урађено 25.860.051 лабораторијских анализа, што је око 4% анализа више у односу на 2013. годину. У структури услуга преовлађују биохемијске анализе, стога што је урађено 14.869.271 анализа или 57,5% свих лабораторијских анализа. Урађено је и 4.442.689 хематолошких анализа, што је 17,2% укупно урађених анализа. Треће по учесталости су анализе урина, са 12,3% укупног броја урађених анализа. Око 13% укупних

лабораторијских анализа су све остале врсте анализа заједно (микробиолошке и паразитолошке, патохистолошке, цитогенетске и остале лабораторијске анализе, графикон 19).

Графикон 19. Структура лабораторијских анализа у општим болницама у Србији у 2014. години



Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, 2014.

Због различитог евидентирања лабораторијских анализа, у периоду од 2008. до 2014. године њихов број веома осцилује и има тенденцију смањења. Тако је у наведеном периоду број хематолошких анализа смањен за 64,5%, број урађених биохемијских анализа повећан за 1,3% а анализа урина повећан за 20,5% (табела 29).

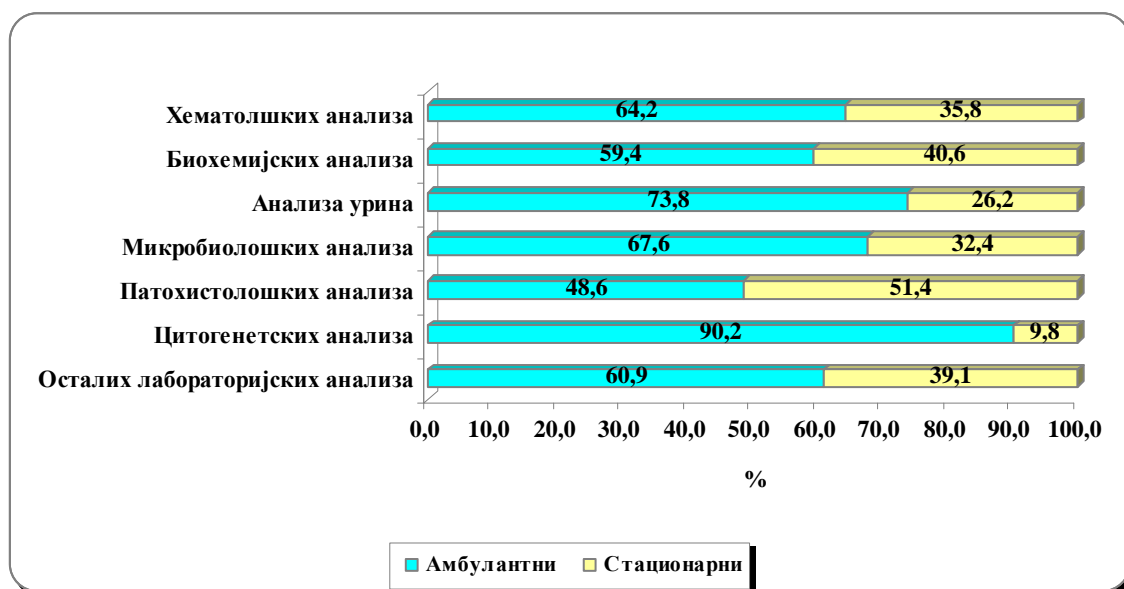
Табела 29. Број најчешћих лабораторијских анализа у општим болницама у Србији од 2008. до 2014. године

Врста анализе	Хематолошке анализе	Биохемијске анализе	Анализе урина
2008	12.521.131	14.683.346	2.639.388
2009	13.623.126	13.972.100	3.416.135
2010	9.259.365	15.084.638	3.881.880
2011	8.020.261	15.103.263	4.083.449
2012	4.865.128	13.743.018	3.146.017
2013	4.804.090	13.977.010	2.399.837
2014	4.442.689	14.869.271	3.178.285

Извори: Базе података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији 2008–2014. године, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, 2009–2014.

Приликом евидентирања извршених лабораторијских услуга још увек постоји проблем реалне евиденције урађеног, због тога што се у свим стационарним здравственим установама не приказује одвојено рад за амбулантне и лежеће пацијенте. Узимајући у обзир ову чињеницу, око 38% лабораторијских анализа извршених у општим болницама урађене су за лежеће пацијенте осигуранике РФЗО-а (табела 30 у прилогу). Једино патохистолошке анализе се доминантно раде за лежеће пацијенте (графикон 20).

Графикон 20. Структура лабораторијских анализа у општим болницама у Србији у 2014. години



Извор: База података о извршењима Планова рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

3.6.1.3. Број операционих сала, операција и просечан број операција по лекару

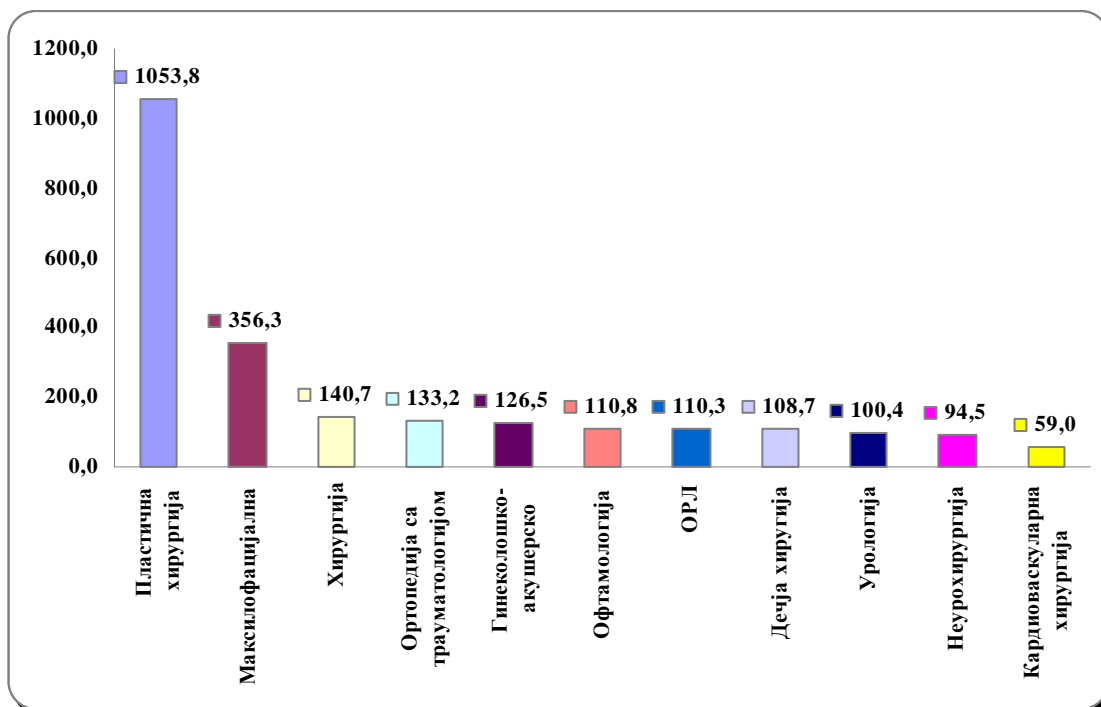
Опште болнице у Републици Србији у 2014. години располагале су са 277 операционих сала, што је 3 сале више у односу на 2013. годину и што је половина укупног броја операционих сала у Републици.

У општим болницама урађено је 168.183 операција, што је око 2% мање у односу на 2013. годину или око 38% свих операција урађених на нивоу Републике. Сваки специјалиста је у просеку урадио око 130 операција годишње, што је за 2 операције мање него 2013. године и око 13 операција мање од годишњег просека броја урађених операција по специјалисти у Србији. За тумачење броја извршених операција најважнији је њихов исход, успех операције, дакле не број извршених операција, време извођења саме операције или дужина опоравка после операције. Број урађених операција одређен је морбидитетом гравитирајуће популације, примењиваном стручном доктрином, опремљеношћу болнице, степеном едукације оперативног кадра и другим бројним факторима.

Највећи број операција по специјалисти урађен је у општој болници у Суботици (око 238 операција по специјалисти), а најмањи у општој болници у Књажевцу (око 37 операција по специјалисти годишње, табела 31 у прилогу).

Дијапазон броја операција по специјалисти по хируршким областима у општим болницама је велики. Највећи број евидентирали смо у области пластичне хирургије (око 1054 операције по специјалисти, што је значајно мање него 2013. године) а најмањи у области кардиоваскуларне хирургије (око 59 операција по специјалисти, што је готово два пута више него 2013. године, графикон 21).

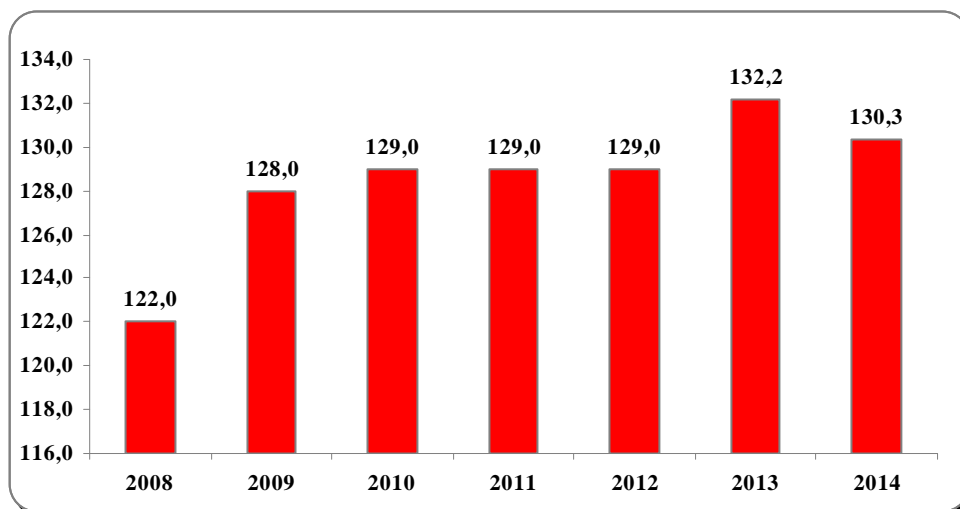
Графикон 21. Број операција по специјалисти по делатностима у општим болницама у Србији у 2014. години



Извор: База података о извршењима Планава рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, 2014.

У последњих седам година расте број урађених операција у здравственој служби уопште и нарочито у стационарним установама на терцијарном нивоу. Број операција по специјалисти у општим болницама није се значајније повећао (графикон 22).

Графикон 22. Број операција по специјалисти у општим болницама у Србији, 2008–2014. година



Извори: Базе података о извршењима Планава рада стационарних здравствених установа у Републици Србији 2008–2014. године, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, 2009–2014.

3.6.2. Специјалне болнице

Продужено лечење и нега, као и болничко лечење и нега које због врсте болести и степена онеспособљености хоспитализованих траје дуже од 30 дана, дуготрајна хоспитализација, највећим делом обављају се у специјалним болницама.

По својој организацији и функционисању разликује се неколико врста специјалних болница: специјалне болнице за акутна стања и обољења, за хроничне болести, пре свега за болничко лечење оболелих од туберкулозе и неспецифичних плућних болести, оболелих од шећерне болести и других метаболичких поремећаја, као и специјалне болнице за психијатријске болести и специјалне болнице за рехабилитацију.

3.6.2.1. Специјалне болнице за психијатријске болести

У специјалним болницама за психијатријске болести налази се 3000 стандардних постеља.

У здравственим установама, као и претходне године, 2014. године било је око 5300 болничких постеља за психијатријске болести, стога што се њихово лечење обављало и у оквиру општих болница (где се на 1076 болничких постеља, 14.469 болесника у просеку лечило 18,3 дана), 65 постеља у Специјалној болници за болести зависности у Београду, 500 постеља у Клиници за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић”, 10 постеља у Клиници за неурологију и психијатрију за децу и омладину, 120 постеља у оквиру Института за ментално здравље, психијатријских одељења клиничко-болничких и клиничких центара, војних здравствених установа (табеле 23, 33, 34 и 36).

Постеље у специјалним болницама за психијатријске болести представљају такозване „лоше кревете”, због тога што се налазе у великим психијатријским болницама где лечење пре свега траје дуго (просечна дужина хоспитализације износила је око 100 дана, просечна дневна заузетост постеља око 68% а обрт болничких постеља око 3 болесника по постељи (табела 30).

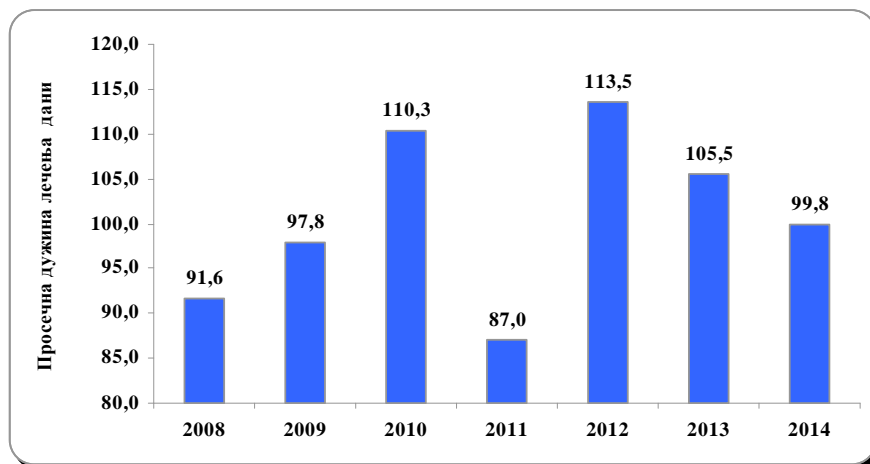
Табела 30. Капацитети и коришћење специјалних болница за психијатријске болести у Србији у 2014. години

Специјална болница за психијатријске болести	Број постеља	Број исписаних болесника	Број дана лечења	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Обрт болничких постеља
СБ за психијатријске болести Нови Кнежевац	300	1.042	95.469	91,6	87,2	3,5
СБ за психијатријске болести Ковин	1.000	2.039	219.511	107,7	60,1	2,0
СБ за психијатријске болести Вршац	900	2.175	215.714	99,2	65,7	2,4
СБ за психијатријске болести „Горња Топоница”, Ниш	800	2.179	211.325	97,0	72,4	2,7
УКУПНО	3.000	7.435	742.019	99,8	67,8	2,5

Извор: База података о извршењима Планова рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

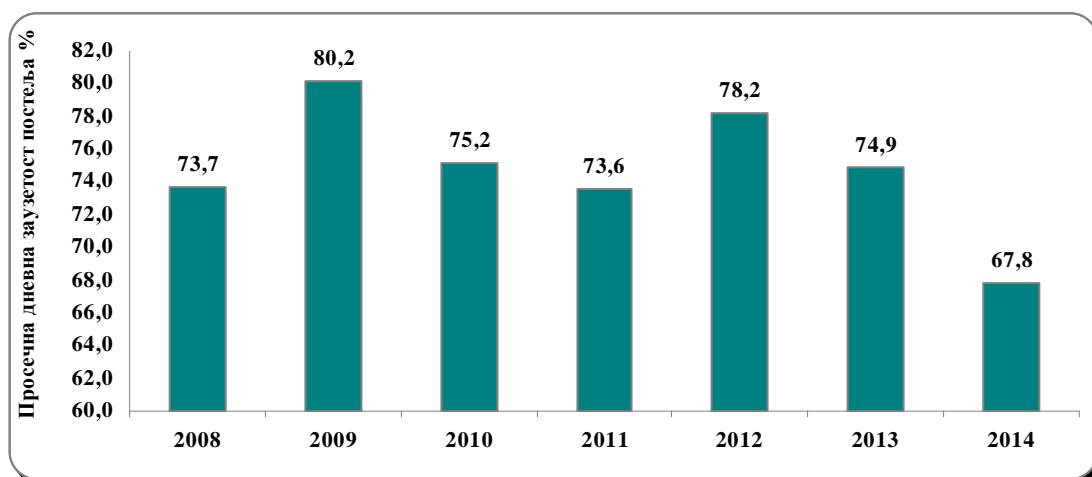
У односу на 2008. годину, у специјалним болницама за психијатријске болести, уз мање годишње осцилације, просечна дужина лечења (графикон 23) и просечна дневна заузетост постеља (графикон 24) су се незнатно повећали.

Графикон 23. Просечна дужина лечења у специјалним болницама за психијатријске болести у Србији, 2008–2014. године



Извори: Базе података о извршењима Планава рада стационарних здравствених установа у Републици Србији 2008–2014. године, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батуг“, 2009–2014.

Графикон 24. Просечна дневна заузетост постеља у специјалним болницама за психијатријске болести у Србији, 2008–2014. године



Извори: Базе података о извршењима Планава рада стационарних здравствених установа у Републици Србији 2008–2014. године, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батуг“, 2009–2014.

С обзиром да се у специјалним болницама за психијатријске болести налази значајан број постеља, да се хоспитализује релативно мали број пацијената и да је број дана хоспитализације изузетно велики, обрт болничких постеља је мали, и то најмањи евидентиран у здравственој служби Републике.

У појединим специјалним болницама ове врсте, истовремено се хоспитализују и акутна и хронична психијатријска обољења и стања.

3.6.2.2. Специјалне болнице за плућне болести

Оболели од плућних болести стационарну здравствену заштиту остварују на постељама за краткотрајну хоспитализацију (чине их 851 постеља „пнеумофтизиолошких” служби у општим болницама, на којима је 18.285 хоспитализованих у просеку лечено око 10 дана и где је просечно дневно заузето око 60% постеља, постеље на клиникама, у институтима, клиничко-болничким и клиничким центрима) и за продужено лечење и дуготрајну хоспитализацију.

Специјалне болнице за плућне болести служе пре свега за продужено лечење, а мање за дуготрајну хоспитализацију, и то највећим делом оболелих од неспецифичних плућних болести (примарних и метастатских тумора плућа, хроничне опструктивне болести плућа, астме, плућних инфекција), а у око 10% својих постељних капацитета и оболелих од ТБ.

У специјалним болницама за плућне болести налази се 878 болничких постеља, што је за 32 постеље мање од броја предвиђеног важећом Уредбом о Плану мреже. Просечна дужина хоспитализације износила је 16,9 дана, просечна дневна заузетост постеља 60,7% а обрт болничких постеља 13,1 болесника по постељи годишње. Као и претходних година, најдужу хоспитализацију имала је Специјална болница за плућне болести Бела Црква од 64,4 дана (табела 31).

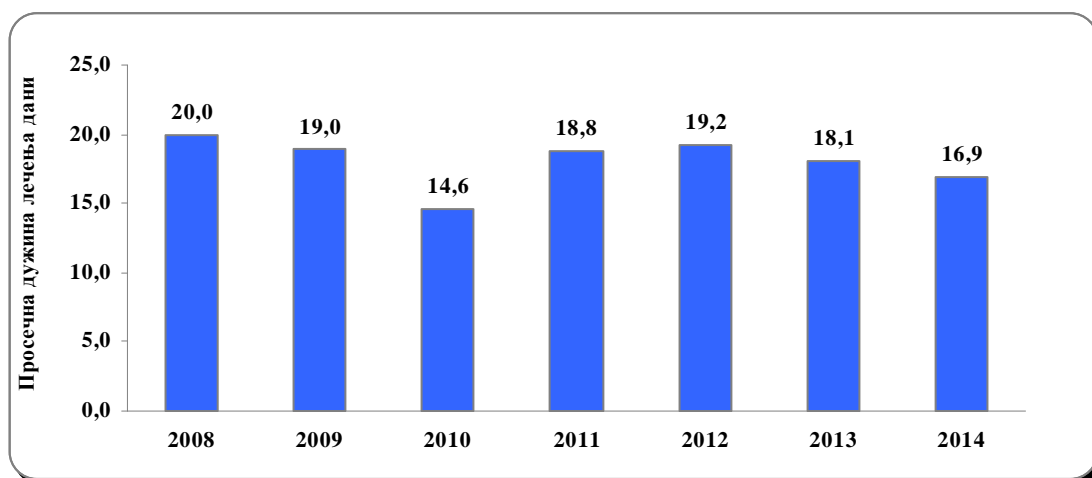
Табела 31. Капацитети и коришћење специјалних болница за плућне болести у Србији у 2014. години

Специјална болница за плућне болести	Број постеља	Број исписаних болесника	Број дана лечења	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Обрт болничких постеља
Специјална болница за плућне болести Зрењанин	160	1.867	21.223	11,4	36,3	11,7
Специјална болница за плућне болести Бела Црква	200	690	44.448	64,4	60,9	3,5
Специјална болница за неспецифичне плућне болести „Сокобања”	288	5.557	67.611	12,2	64,3	19,3
Специјална болница за плућне болести „Озрен”, Сокобања	150	1.978	40.407	20,4	73,8	13,2
Специјална болница за плућне болести Сурдулица	80	1.431	20.960	14,6	71,8	17,9
УКУПНО	878	11.523	194.649	16,9	60,7	13,1

Извор: База података о извршењима Планава рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

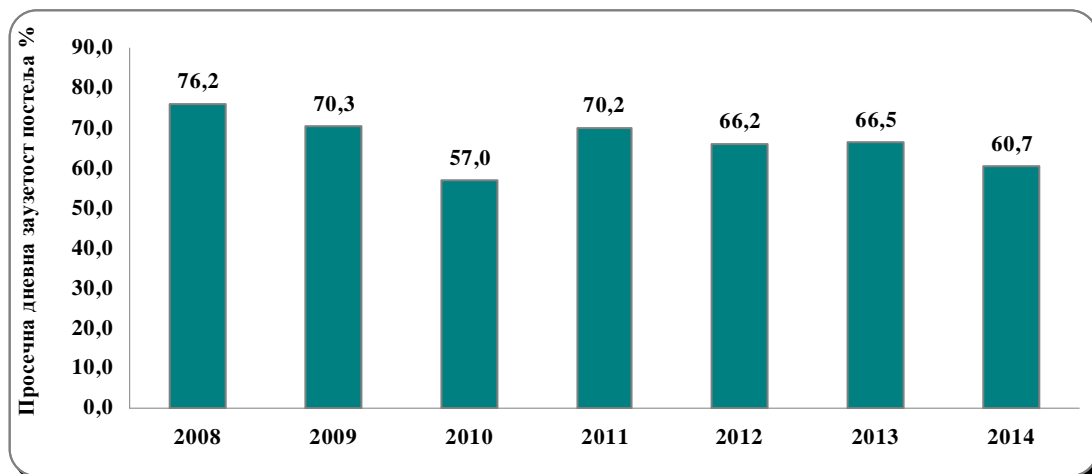
Од 2008. године просечна дужина лечења и просечна дневна заузетост постеља у специјалним болницама за плућне болести се континуирано и значајно смањују (графикони 25 и 26).

Графикон 25. Просечна дужина лечења у специјалним болницама за плућне болести у Србији, 2008–2014. године



Извор: База података о извршењима Планава рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

Графикон 26. Просечна дневна заузетост постеља у специјалним болницама за плућне болести у Србији, 2008–2014. године



Извор: База података о извршењима Планова рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

3.6.2.3. Специјалне болнице за рехабилитацију

Специјалне болнице за рехабилитацију су стационарне установе специјализоване за рехабилитацију као континуирани продужетак лечења и рехабилитације, у оквиру одређеног индикационог подручја, када се функционалне сметње не могу ублажити или отклонити са подједнаком ефикасношћу у амбулантно-поликлиничким условима и у оквиру болничког лечења основне болести. У њима се продужена рехабилитација обезбеђује за следећа индикациона подручја: неуролошка обољења, обољења срца и крвних судова, обољења периферних крвних судова, реуматска обољења, обољења респираторног система, повреде и обољења локомоторног система и ендокринолошка обољења.

Поред специјалних болница, специјализована рехабилитација се спроводи и у другим врстама здравствених установа, као једна од делатности у клиничко-болничким и клиничким центрима, или као основна делатност у клиникама (Клиника за рехабилитацију „Др Мирослав Зотовић”), институтима (Институт за

рехабилитацију Београд, Институт за лечење и рехабилитацију „Нишка Бања” Ниш), заводима (Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију Београд). Институти и клинике поред здравствених, обављају и образовну и научноистраживачку делатност, а Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију Београд обавља здравствену делатност на више нивоа.

Поједине специјалне болнице за рехабилитацију су уско специјализоване за лечење једне групе болести и/или једне популационе категорије: Специјална болница за рехабилитацију „Буковичка Бања” Аранђеловац (за лечење деце оболеле од шећерне болести 40 постеља и рехабилитацију реуматских обољења, обољења респираторног система, повреда и обољења локомоторног система 50 постеља) и Специјална болница за лечење и рехабилитацију „Меркур” Врњачка Бања (за лечење оболелих од шећерне болести и других метаболичких поремећаја 20 и за рехабилитацију неуролошких обољења, реуматских обољења, повреда и обољења локомоторног система и ендокринолошких обољења 250 постеља).

Специјалне болнице за рехабилитацију у 2014. години имале су 2807 постеља. Просечна дужина лечења износила је 22,8 дана, просечна дневна заузетост постеља била је 72,8% а обрт болничких постеља 11,6 болесника по постељи годишње. Дуготрајну хоспитализацију имале су Специјална болница за рехабилитацију Меленци од 33,9 дана, Специјална болница за неуролошка и пострауматска стања Стари Сланкамен од 36,6 дана, Специјална болница за рехабилитацију и ортопедску протетику Београд од 87,9 дана, Специјална болница за церебралну парализу и развојну неурологију Београд од 77,1 дан, Специјална болница за рехабилитацију „Агенс” Матарушка Бања Краљево од 32,6 дана и Специјална болница за рехабилитацију „Врањска Бања” Врање од 33,6 дана (табела 32).

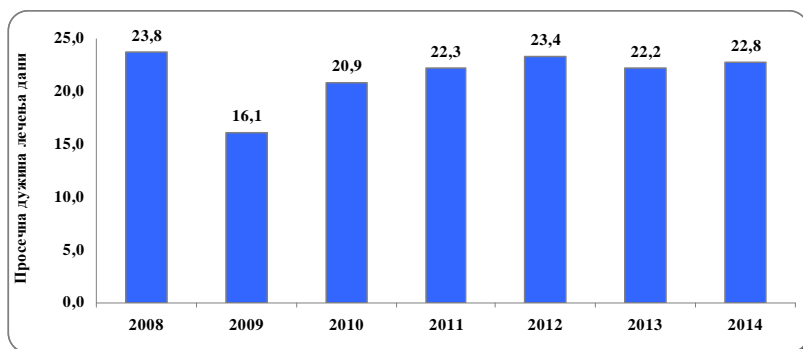
Табела 32. Капацитети и коришћење специјалних болница за рехабилитацију у Србији у 2014. години

Специјална болница за рехабилитацију	Број постеља	Број исписаних болесника	Број дана лечења	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Обрт болничких постеља
СБ за рехабилитацију Меленци	300	1.682	57.097	33,9	52,1	5,6
СБ за рехабилитацију Бања Кањижа	140	1.346	38.016	28,2	74,4	9,6
СБ за рехабилитацију Апатин	140	515	15.322	29,8	30,0	3,7
СБ за неуролошка и посттрауматска стања Стари Сланкамен	295	2.224	81.386	36,6	75,6	7,5
СБ за рехабилитацију Врдник	70	833	23.950	28,8	93,7	11,9
СБ за рехабилитацију и ортопедску протетику, Београд	180	480	42.180	87,9	64,2	2,7
СБ за церебралну парализу и развојну неурологију, Београд	110	318	24.530	77,1	61,1	2,9
СБ за рехабилитацију Бања Ковиљача	200	2.839	68.867	24,3	94,3	14,2
СБ за рехабилитацију Буковичка Бања „Аранђеловац”	90	977	19.325	19,8	58,8	10,9
СБ за рехабилитацију „Гамзиград”, Зајечар	100	1.582	35.467	22,4	97,2	15,8
СБ за болести штитасте жлезде и болести метаболизма „Златибор”, Чајетина	72	1.320	20.171	15,3	76,8	18,3
СБ за рехабилитацију Ивањица	90	754	20.467	27,1	62,3	8,4
СБ за рехабилитацију „Агенс” Матарушка бања, Краљево	140	951	31.043	32,6	60,7	6,8
СБ за лечење и рехабилитацију „Меркур”, Врњачка Бања	320	9.280	102.999	11,1	88,2	29,0
СБ за прогресивне мишићне и неуромишићне болести, Нови Пазар	180	3.889	66.408	17,1	101,1	21,6
СБ за рехабилитацију „Рибарска Бања”, Крушевац	260	2.829	76.042	26,9	80,1	10,9
СБ за рехабилитацију „Гејзер” Сијаринска Бања, Медвеђа	50	459	11.182	24,4	61,3	9,2
СБ за рехабилитацију Бујановац	40	182	4.702	25,8	32,2	4,6
СБ за рехабилитацију „Врањска Бања”, Врање	30	210	7.060	33,6	64,5	7,0
УКУПНО	2.807	32.670	746.214	22,8	72,8	11,6

Извор: База података о извршењима Планава рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

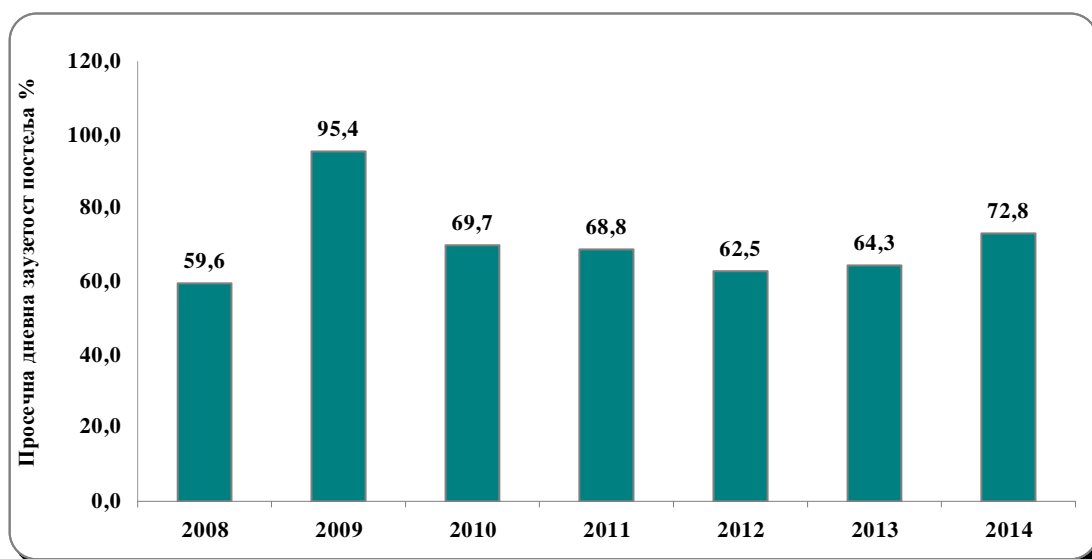
Посматрано у последњих седам година, у специјалним болницама за рехабилитацију скраћење просечне дужине лечења није а повећање просечне дневне заузетости постеља јесте статистички значајно (графикони 27 и 28).

Графикон 27. Просечна дужина лечења у специјалним болницама за рехабилитацију у Србији, 2008–2014. године



Извор: База података о извршењима Планава рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

Графикон 28. Просечна дневна заузетост постеља у специјалним болницама за рехабилитацију у Србији, 2008–2014. године



Извор: База података о извршењима Планава рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

У 2014. години обрт болничких постеља у специјалним болницама за рехабилитацију имао је широк распон вредности и кретао се од 2,7 болесника по постељи годишње у Специјалној болници за рехабилитацију и ортопедску протетику Београд до 29,0 болесника по постељи у Специјалној болници за лечење и

рехабилитацију „Меркур” Врњачка Бања. Евидентирана је просечна обрт болничких постеља од 11,6 болесника по постељи годишње (табела 32).

3.6.2.4. Специјалне болнице за акутна и хронична обољења и стања

Специјалне болнице за акутна и хронична обољења и стања обезбеђују и пружају краткотрајну хоспитализацију за једну групу обољења (акутна стања и обољења или хронична интернистичка и неуромускуларна обољења и стања). Карактеришу их значајно различите вредности показатеља структуре и функционисања.

На нивоу Републике у оквиру ових специјалних болница функционише 612 постеља. Остварена је просечна дужина лечења од 10,9 дана, просечна дневна заузетост постеља од 76,2% и обрт болничких постеља од 25,6 болесника по постељи (табела 33).

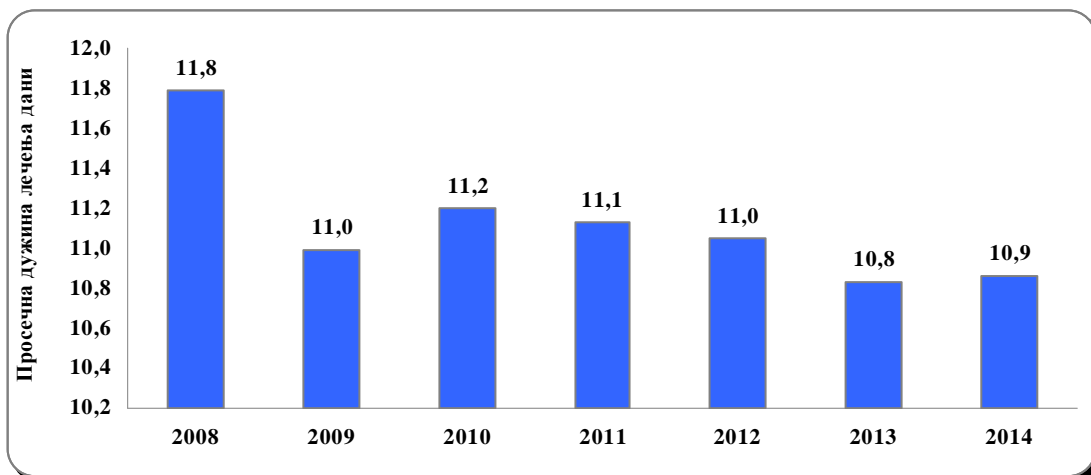
Табела 33. Капацитети и коришћење специјалних болница за акутна и хронична обољења и стања у Србији у 2014. години

Специјална болница за рехабилитацију	Број постеља	Број исписаних болесника	Број дана лечења	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Обрт болничких постеља
СБ за реуматске болести Нови Сад	70	1.562	25.550	16,4	100,0	22,3
СБ за ендемску нефропатију Лазаревац	30	1.007	10.760	10,7	98,3	33,6
СБ за интерне болести Младеновац	127	4.490	32.080	7,1	69,2	35,4
СБ за цереброваскуларне болести „Свети Сава”	250	5.990	73.124	12,2	80,1	24,0
СБ за болести зависности	65	1.020	15.322	15,0	64,6	15,7
СБ за интерне болести. Врњачка Бања	70	1.603	13.367	8,3	52,3	22,9
УКУПНО	612	15.672	170.203	10,9	76,2	25,6

Извор: База података о извршењима Планава рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

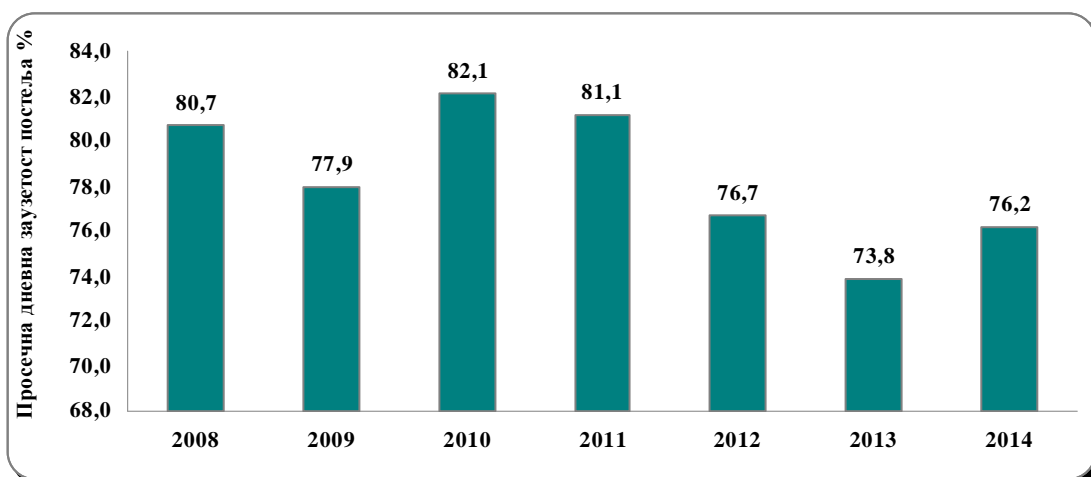
За последњих седам година, у специјалним болницама за хронична обољења и стања просечна дужина лечења се равномерно и незнатно скраћивала, док се просечна дневна заузетост постеља уз осцилације незнатно смањивала (графикони 29 и 30).

Графикон 29. Просечна дужина лечења у специјалним болницама за акутна и хронична обољења и стања у Србији, 2008–2014. године



Извори: Базе података о извршењима Планава рада стационарних здравствених установа у Републици Србији 2008–2014. године, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батуг”, 2009–2014.

Графикон 30. Просечна дневна заузетост постеља у специјалним болницама за акутна и хронична обољења и стања у Србији, 2008-2014. године



Извори: Базе података о извршењима Планава рада стационарних здравствених установа у Републици Србији 2008–2014. године, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батуг”, 2009–2014.

У 2014. години, обрт болничких постеља у специјалним болницама за акутна и хронична обољења и стања кретао се од 15,7 болесника по постељи у Специјалној болници за болести зависности до 35,4 болесника по постељи у Специјалној болници за интерне болести Младеновац (табела 33).

3.7. ТЕРЦИЈАРНИ НИВО ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

3.7.1. Клинике

Клинике обављају високоспецијализовану, специјалистичко-консултативну и стационарну здравствену делатност за поједине уже специјалности у одређеној области медицине или стоматологије, на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите, као и образовну и научно-истраживачку делатност.

У клиникама се налази 1482 болничке постеље. На нивоу свих клиника, просечна дужина хоспитализације износила је 10,2 дана, просечна дневна заузетост постеља 67,1% и обрт болничких постеља 23,9 болесника по постељи (табела 34).

Табела 34. Капацитети и коришћење клиника у Србији у 2014. години

Клиника	Број постеља	Број исписаних болесника	Број дана лечења	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Обрт болничких постеља
Клиника за неурологију и психијатрију за децу и омладину	45	661	8.416	12,7	51,2	14,7
Универзитетска дечја клиника	292	13.548	69.000	5,1	64,7	46,4
Гинеколошко- акушерска клиника „Народни фронт”	330	14.707	69.218	4,7	57,5	44,6
Клиника за рехабилитацију „Др Мирослав Зотовић”	290	2.277	100.940	44,3	95,4	7,9
Клиника за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић”	500	3.271	110.404	33,8	60,5	6,5
Клиника за стоматологију Ниш	25	1.016	5.144	5,1	56,4	40,6
УКУПНО	1.482	35.480	363.122	10,2	67,1	23,9

Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

За последњих седам година у клиникама, просечна дужина лечења је забележила неравномеран и значајан раст од око 15%, просечна дневна заузетост постеља неравномеран и значајан пад од око 17%, а обрт болничких постеља је такође забележио неравномеран и значајан пад од око 28% (табела 35).

Табела 35. Просечна дужина лечења, просечна дневна заузетост постеља и обрт болничких постеља клиника у Србији, 2008–2014. године

Показатељ	Година						
	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.
Просечна дужина лечења (дан)	8,9	8,6	7,8	8	11,6	11,1	10,2
Просечна дневна заузетост постеља (%)	80,5	79,9	75,2	76,9	75,3	75,9	67,1
Обрт болничких постеља	33,2	34	35,2	35	23,7	24,9	23,9

Извори: Базе података о извршењима Планова рада стационарних здравствених установа у Републици Србији 2008–2014. године, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, 2009–2014.

3.7.2. Институтути

Институтути такође обављају високоспецијализовану, специјалистичко-консултативну и стационарну здравствену делатност за одређену грану медицине на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите, образовну и научно-истраживачку делатност.

У институтима се као и 2013. године налазило 3944 болничких постеља. Просечна дужина хоспитализације износила је 10,4 дана, просечна дневна заузетост постеља 77,1% а обрт болничких постеља 27,1 болесника по постељи. Најкраћу хоспитализацију имао је Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије „Др Вукан Чупић“ Нови Београд 5,0 дана, а најдужу хоспитализацију Институт за неонатологију 45,7 дана (табела 36).

Табела 36. Капацитети и коришћење института у Србији у 2014. години

Институт	Број постеља	Број исписаних болесника	Број дана лечења	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Обрт болничких постеља
Институт за онкологију Војводине Сремска Каменица	239	9.819	69.134	7,0	79,3	41,1
Институт за плућне болести Војводине Сремска Каменица	312	7.041	86.584	12,3	76,0	22,6
Институт за кардиоваскуларне болести Војводине Сремска Каменица	225	7.414	66.031	8,9	80,4	33,0
Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине Нови Сад	350	13.300	80.144	6,0	62,7	38,0
Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије „Др Вукан Чупић”	400	16.386	85.882	5,2	58,8	41,0
Институт за неонатологију	160	759	34.685	45,7	59,4	4,7
Институт за ортопедско-хируршке болести „Бањица”	520	9.600	142.386	14,8	75,0	18,5
Институт за кардиоваскуларне болести „Дедиње”	200	8.344	59.696	7,2	81,8	41,7
Институт за онкологију и радиологију Србије	358	12.021	115.563	9,6	88,4	33,6
Институт за реуматологију	170	4.973	30.458	6,1	49,1	29,3
Институт за рехабилитацију	380	5.832	143.727	24,6	103,6	15,3
Институт за медицину рада Србије „Др Драгомир Карајовић”	40	969	8.775	9,1	60,1	24,2
Институт за ментално здравље	120	1.016	33.125	32,6	75,6	8,5
Институт за лечење и рехабилитацију „Нишка Бања”	470	9.319	154.406	16,6	90,0	19,8
УКУПНО	3.944	106.793	1.110.596	10,4	77,1	27,1

Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

За последњих седам година у институтима је просечна дужина лечења незнатно скраћена, просечна дневна заузетост постеља је незнатно смањена, а обрт болничких постеља незнатно повећана (табела 37).

Табела 37. Просечна дужина лечења, просечна дневна заузетост постеља и обрт болничких постеља института у Србији, 2008–2014. године

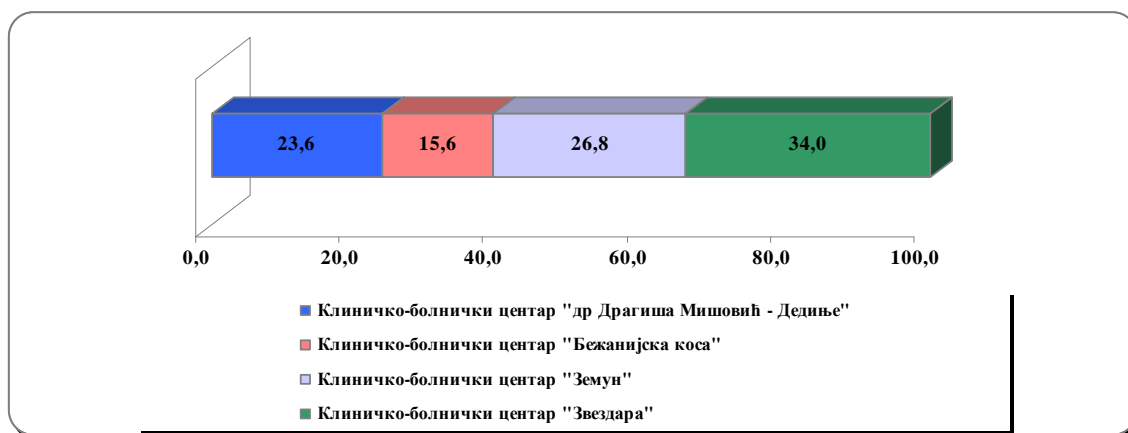
Показатељ	Година						
	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.
Просечна дужина лечења (дан)	11,4	11,4	12,8	11,5	10,9	10,8	10,4
Просечна дневна заузетост постеља (%)	80,8	80,5	80,5	79,6	78,1	75,5	77,1
Обрт болничких постеља	25,9	25,7	22,9	25,2	26,1	25,6	27,1

Извори: Базе података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији 2008–2014. године, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, 2009–2014.

3.7.3. Клиничко-болнички центри (КБЦ)

У клиничко-болничким центрима је као и претходне године коришћено укупно 2312 болничких постеља. Највећи број постеља има КБЦ „Звездара“ а најмањи КБЦ „Бежанијска коса“ (табела 38). Дистрибуцију постеља по клиничко-болничким центрима приказује графикон 31.

Графикон 31. Дистрибуција болничких постеља по клиничко-болничким центрима у Србији у 2014. години



Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, 2014.

Просечна дужина лечења у клиничко-болничким центрима зависи од одељења на коме се пацијенти лече и у просеку је 6,2 дана, што је за 0,4 дана краће у односу на 2013. годину.

Посматрано у последњих седам година, просечна дужина лечења у свим клиничко-болничким центрима се равномерно и значајно скраћује (табела 39).

Клиничко-болнички центри се међусобно све мање разликују по просечној дужини лечења и разлика износи мање од једног дана (0,6 дана, табеле 38 и 39).

Просечна дневна заузетост постеља је, као и последњих пет година, највећа у КБЦ „Бежанијска коса” (74,9%) а најнижа у КБЦ „Др Драгиша Мишовић-Дедиње” (43,8%). Она је у свим клиничко-болничким центрима осим у КБЦ „Бежанијска коса” мања у односу на 2013. годину (табела 38).

Табела 38. Капацитети и коришћење клиничко-болничких центара у Србији у 2014. години

Клиничко-болнички центар	Број постеља	Број исписаних болесника	Број дана лечења	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Обрт болничких постеља
„Др Драгиша Мишовић-Дедиње”	546	15.006	87.224	5,8	43,8	27,5
„Бежанијска коса”	360	15.656	98.437	6,3	74,9	43,5
„Земун”	620	20.699	127.705	6,2	56,4	33,4
„Звездара”	786	29.172	186.270	6,4	64,9	37,1
УКУПНО	2.312	80.533	499.636	6,2	59,2	34,8

Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

Табела 39. Просечна дужина лечења у клиничко-болничким центрима у Србији, 2008–2014. године

Клиничко-болнички центар	Година						
	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014
„Др Драгиша Мишовић-Дедиње”	8,1	7,5	6,4	6,7	6,4	6,0	5,8
„Бежанијска коса”	7,9	6,9	6,8	6,9	6,4	6,6	6,3
„Земун”	8,1	7,6	7,3	7,8	7,4	6,6	6,2
„Звездара”	8	7,9	7,9	7,8	6,8	6,9	6,4
УКУПНО	8	7,6	7,2	7,4	6,8	6,6	6,2

Извори: Базе података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији 2008–2014. године, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2009–2014.

Обрт болничких постеља у клиничко-болничким центрима је незнатно већа у односу на 2013. годину (34,8 болесника по постељи 2014. у односу на 33,2 болесника по постељи 2013. године). Овај показатељ коришћења болничких постеља је већи од просечне вредности за клиничко-болничке центре у КБЦ „Бежанијска коса” (43,5 болесника по постељи) и КБЦ „Звездара” (37,1 болесника по постељи, табела 38).

У клиничко-болничким центрима у 2014. години радило је 644 доктора медицине специјалиста, што је 6 специјалиста мање у односу на претходну годину. Извршено је укупно 974.660 специјалистичких прегледа, од тога 913.429 за амбулантне и 61.231 за стационарне пацијенте. У односу на претходну годину, извршено је 3% мање прегледа на укупном нивоу и за амбулантне пацијенте и 4% мање прегледа за стационарне пацијенте. Сваки специјалиста је у просеку урадио 1513 прегледа или око 2% прегледа мање у односу на претходну годину. Највише прегледа по специјалисти урађено је у КБЦ „Др Драгиша Мишовић-Дедиње” (1577 прегледа по специјалисти), а најмање у КБЦ „Земун” (1388 прегледа по специјалисти, табела 40).

Табела 40. Специјалистички прегледи у клиничко-болничким центрима у Србији у 2014. години

Клиничко-болнички центар	Број специјалиста	Број пацијената	Број специјалистичких прегледа			
			Укупно	Амбуланта	Стационар	По специјалисти
„Др Драгиша Мишовић - Дедиње”	151	15.049	238.184	232.647	5.537	1.578
„Бежанијска коса”	133	15.717	204.293	186.136	18.157	1.536
„Земун”	157	20.243	217.858	199.093	18.765	1.388
„Звездара”	203	29.172	314.325	295.553	18.772	1.548
УКУПНО	644	80.181	974.660	913.429	61.231	1.513

Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

У клиничко-болничким центрима у Србији у 2014. години урађено је укупно 3.630.246 лабораторијских анализа, што је за око 12% мање у односу на претходну годину. Урађено је 367.219 хематолошких анализа што је око 10% укупног броја свих урађених анализа, 2.315.063 биохемијских анализа што је око 64% свих анализа, 168.127 анализа урина што је око 5% свих анализа, 215.765 микробиолошких и паразитолошких анализа што је око 6% свих анализа, 153.022 патохистолошких анализа што је око 4% свих анализа и 411.050 осталих лабораторијских анализа што је око 11% свих урађених лабораторијских анализа (табела 41).

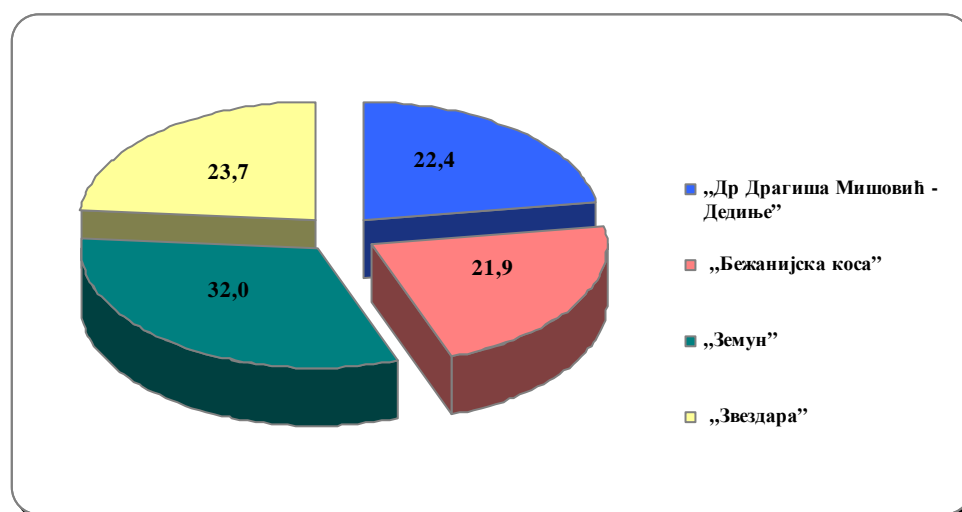
Табела 41. Број лабораторијских анализа урађених у клиничко- болничким центрима у Србији у 2014. години

Клиничко-болнички центар	Хематол. анализе	Биохем. анализе	Анализе урина	Микроб. анализе	Патохис. анализе	Остале лабораторије	Свега
„Др Драгиша Мишовић - Дедиње”	110.513	451.998	13.392	58.322	44.887	135.246	814.358
„Бежанијска коса”	91.703	527.021	27.634	37.461	62.344	47.951	794.114
„Земун”	70.164	736.248	106.149	53.104	26.241	168.004	1.159.910
„Звездара”	94.839	599.796	20.952	66.878	19.550	59.849	861.864
УКУПНО	367.219	2.315.063	168.127	215.765	153.022	411.050	3.630.246

Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

Од укупног броја свих урађених лабораторијских анализа у клиничко-болничким центрима, највише је урађено у КБЦ „Земун”, 32% свих лабораторијских анализа, у КБЦ „Звездара” 24% свих анализа а у КБЦ „Бежанијска коса” и КБЦ „Др Драгиша Мишовић-Дедиње” приближно подједнако, по око 22% свих лабораторијских анализа (графикон 32).

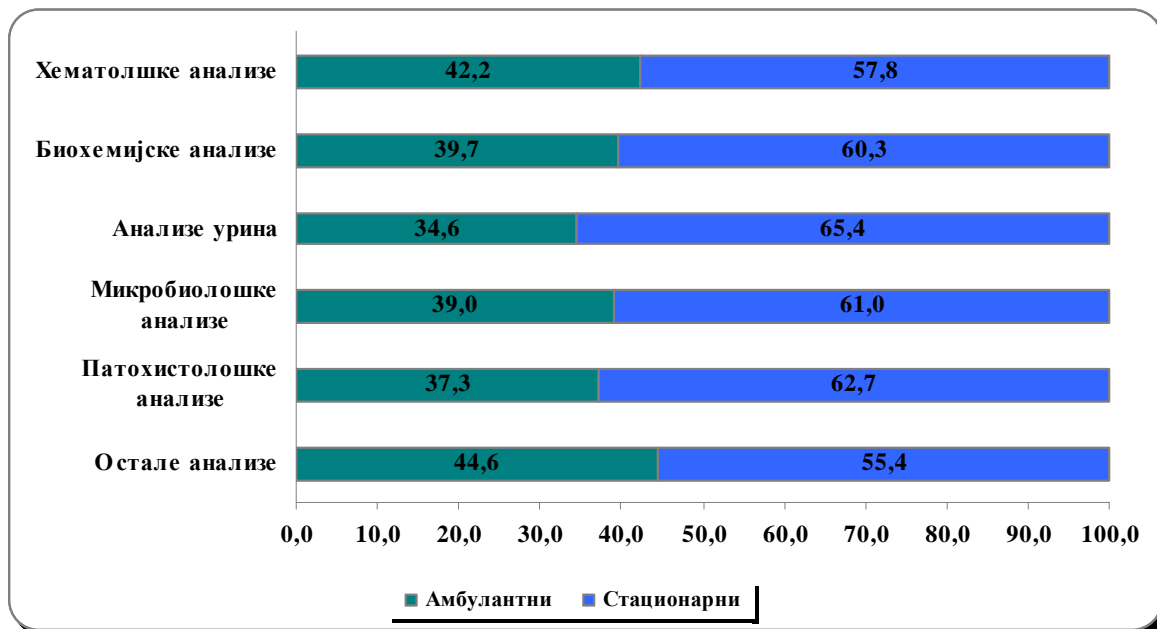
Графикон 32. Дистрибуција урађених лабораторијских анализа по клиничко-болничким центрима у Србији у 2014. години



Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

Статистички значајно већи део свих појединачних лабораторијских анализа у клиничко-болничким центрима урађено је за стационарне пацијенте (графикон 33).

Графикон 33. Структура лабораторијских анализа у клиничко-болничким центрима у Србији у 2014. години



Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, 2014.

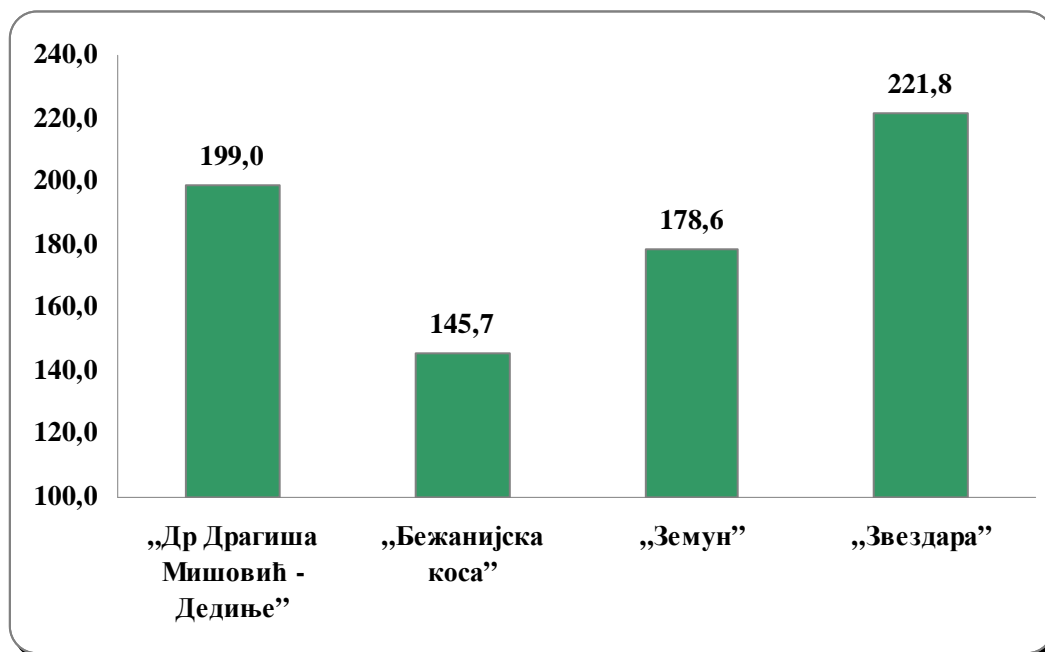
У 43 операционе сале у клиничко-болничким центрима у 2014. години укупно је извршено 47.030 операција, што је за око 10% мање у односу на претходну годину. Као и претходне године, највише операција по лекару се уради у КБЦ „Звездара“ око 222 а најмање у КБЦ „Бежанијска коса“ око 146 операција по лекару (табела 42 и графикон 34).

Табела 42. Број операционих сала, специјалиста и операција у клиничко-болничким центрима у Србији у 2014. години

Клиничко-болнички центар	Број		
	Операционих сала	Специјалиста	Операција
„Др Драгиша Мишовић - Дедиње“	8	60	11.940
„Бежанијска коса“	5	47	6.850
„Земун“	11	60	10.717
„Звездара“	19	79	17.523
УКУПНО	43	246	47.030

Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, 2014.

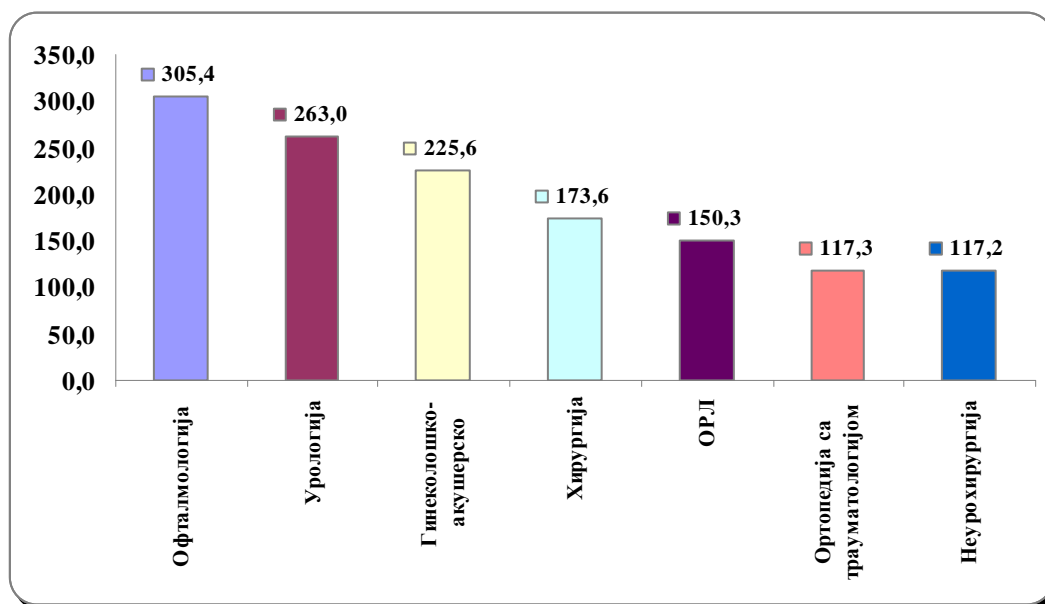
Графикон 34. Број операција по специјалисти у клиничко-болничким центрима у Србији у 2014. години



Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, 2014.

Као и претходне године, највећи број операција по специјалисти у клиничко-болничким центрима урађено је на одељењима офталмологије (око 305 операција по специјалисти) а најмањи на одељењима неурохирургије (око 117 операција по специјалисти, графикон 35).

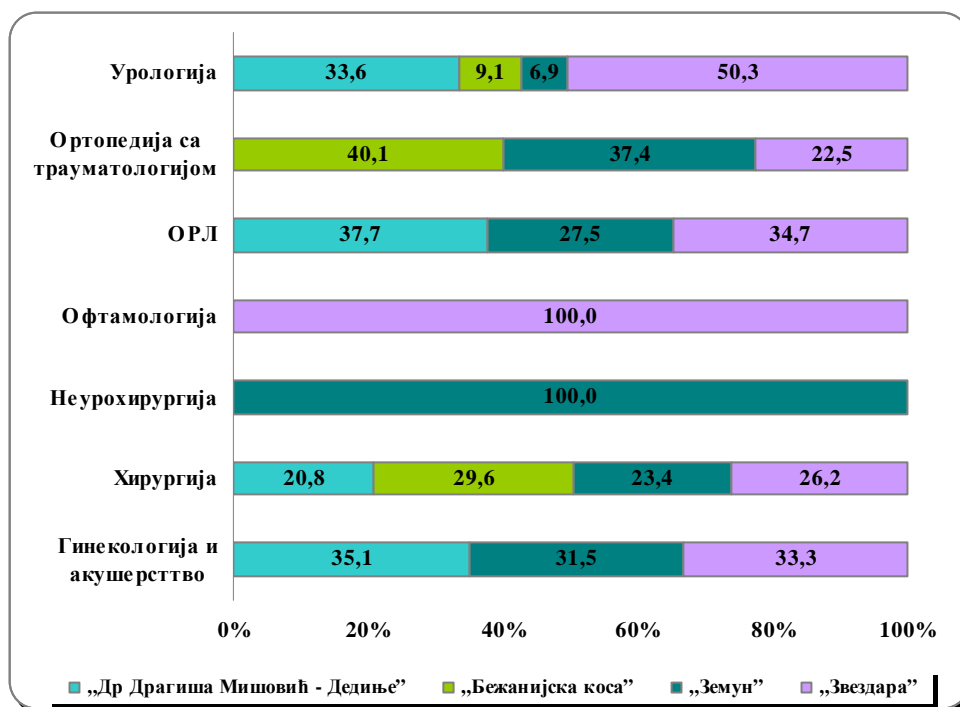
Графикон 35. Број операција по врстама и по специјалисти у клиничко-болничким центрима у Србији у 2014. години



Извор: База података о извршењима Планова рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

Посматрајући структуру операција у клиничко-болничким центрима по врстама, офталмолошке операције су искључиво рађене у КБЦ „Звездара”, неурохируршке у КБЦ „Земун”, КБЦ „Бежанијска коса” не ради операције из области ОРЛ и гинекологије са акушерством а КБЦ „Др Драгиша Мишовић-Дедиње” не ради операције из области ортопедије са трауматологијом (графикон 36).

Графикон 36. Структура операција по врстама у клиничко-болничким центрима у Србији у 2014. години



Извор: База података о извршењима Планава рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, 2014.

3.7.4. Клинички центри (КЦ)

Просечна дужина лечења је по први пут најкраћа у КЦ Ниш (6,3 дана), а најдужа већ низ година у КЦ Србије (9,4 дана). Просечна дневна заузетост постеља је најмања у КЦ Крагујевац (65,3%) а већ низ година највећа у КЦ Србије (74,6%). Обрт болничких постеља је најмања у КЦ Србије (28,9 болесника по постељи) а највећа у КЦ Ниш (39,4 болесника по постељи, табела 43).

Табела 43. Капацитети и коришћење клиничких центара у Србији у 2014. години

Клинички центар	Просечна дужина лечења	Број постеља	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Обрт болничких постеља
КЦ Војводине. Нови Сад	7,5	1.415	70,8	34,4
КЦ Србије	9,4	3.086	74,6	28,9
КЦ Крагујевац	7,2	1.183	65,3	33,1
КЦ Ниш	6,3	1.465	67,7	39,4
УКУПНО	7,9	7.149	70,9	32,8

Извор: База података о извршењима Планова рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

У 2014. години у клиничким центрима радило је 2133 специјалиста или 37 специјалиста мање него претходне године. Истовремено је извршено 2.395.712 специјалистичких прегледа, од чега 2.354.707 прегледа за амбулантне и 41.005 прегледа за стационарне пацијенте. Један специјалиста у клиничким центрима је у просеку урадио око 1123 прегледа (табела 44). Укупан број специјалистичких прегледа, као и број прегледа како за амбулантне, тако и за стационарне пацијенте, а отуда и просечан број прегледа који је урадио један специјалиста је значајно мањи од истих обележја евидентираних 2013. године. Најзначајнији разлог овакве разлике је у различитим методологијама евидентирања специјалистичких прегледа у 2013. и 2014. години.

Табела 44. Специјалистички прегледи у клиничким центрима у Србији у 2014. години

Клинички центар	Број специјалиста	Број пацијената	Број специјалистичких прегледа			
			укупно	амбуланта	стационар	по специјалисти
КЦ Војводине	489	47.149	462.742	462.742	/	946,3
КЦ Србије	905	90.963	1.066.417	1.066.417	/	1.178,4
КЦ Крагујевац	305	38.408	351.812	339.333	12.479	1.153,5
КЦ Ниш	434	56.354	514.741	486.215	28.526	1.186,0
УКУПНО	2.133	232.874	2.395.712	2.354.707	41.005	1.123,2

Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

Табела 45 приказује дистрибуцију специјалистичких прегледа по врстама делатности у КЦ Војводине, Нови Сад. Већ четврту годину заредом највише прегледа по специјалисти обављено је у Клиници за офталмологију (око 3645 прегледа по специјалисти), а најмање у Клиници за гинекологију и акушерство (око 398 прегледа по специјалисти).

Табела 45. Специјалистички прегледи у КЦ Војводине, Нови Сад у 2014. години

Делатност	Број специјалиста	Број пацијената	Број специјалистичких прегледа			
			укупно	амбуланта	стационар	по специјалисти
Дерматовенерологија	19	861	36.827	36.827	/	1.938,3
Гинеколошко-акушерско	70	11848	27.855	27.855	/	397,9
Хирургија	162	11191	143.448	143.448	/	885,5
Инфективно-заразно	24	2417	18.361	18.361	/	765,0
Интерно	79	5983	48.117	48.117	/	609,1
Неурологија	29	1995	8.115	8.115	/	279,8
Офталмологија	19	2857	69.247	69.247	/	3.644,6
ОРЛ	20	2462	39.553	39.553	/	1.977,7
Ортопедија	19	2408	32.105	32.105	/	1.689,7
Психијатрија	32	2272	17.296	17.296	/	540,5
Урологија	16	2855	21.818	21.818	/	1.363,6

Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

Табела 46 приказује дистрибуцију специјалистичких прегледа по врстама делатности у КЦ Србије. Као и претходне године, највише прегледа по специјалисти обављено је у области инфективних болести (око 2213 прегледа по специјалисти) а најмање у области хирургије (око 680 прегледа по специјалисти).

Табела 46. Специјалистички прегледи у КЦ Србије у 2014. години

Делатност	Број специјалиста	Број пацијената	Број специјалистичких прегледа			
			укупно	амбуланта	стационар	по специјалисти
Дерматологија	25	2.249	45.788	45.788	/	1.831,5
Гинекологија и акушерство	78	16.533	92.116	92.116	/	1.181,0
Хирургија	310	28.088	210.866	210.866	/	680,2
Инфективне болести	27	2.721	59.761	59.761	/	2.213,4
Интерна	265	22.995	335.319	335.319	/	1.265,4
Неурологија	37	2.838	57.488	57.488	/	1.553,7
Офталмологија	39	4.771	62.418	62.418	/	1.600,5
ОРЛ	32	2.823	61.887	61.887	/	1.934,0
Ортопедија	36	4.243	73.579	73.579	/	2.043,9
Педијатрија	8	/	/	/	/	/
Психијатрија	25	719	15.711	15.711	/	628,4
Урологија	23	2.983	51.484	51.484	/	2.238,4

Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

Табела 47 приказује дистрибуцију специјалистичких прегледа по врстама делатности у КЦ Крагујевац. Најоптерећенији специјалисти су у делатности ортопедије са трауматологијом (око 3030 прегледа по специјалисти) а најмање су оптерећени специјалисти у делатности психијатрије (око 72 прегледа по специјалисти).

Табела 47. Специјалистички прегледи у КЦ Крагујевац у 2014. години

Делатност	Број специјалиста	Број пацијената	Број специјалистичких прегледа			
			укупно	амбуланта	стационар	по специјалисти
Дерматологија	6	175	16.245	16.245	/	2.707,5
Гинекологија и акушерство	24	5.005	8.854	8.719	135	368,9
Хирургија	90	11.874	92.089	92.089	/	1.023,2
Инфективне болести	8	1.483	8.736	8.736	/	1.092,0
Интерна	77	9.196	101.940	90.134	11.806	1.323,9
Неурологија	17	1.815	10.197	10.197	/	599,8
Офталмологија	9	1.188	21.783	21.783	/	2.420,3
ОРЛ	10	650	21.695	21.695	/	2.169,5
Ортопедија	11	1.565	33.329	33.329	/	3.029,9
Педијатрија	21	1.856	19.287	19.287	/	918,4
Психијатрија	15	1.278	1.076	538	538	71,7
Урологија	17	2.323	16.581	16.581	/	975,4

Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, 2014.

Табела 48 приказује дистрибуцију специјалистичких прегледа по врстама делатности у КЦ Ниш. Највише прегледа по специјалисти обављено је у делатности ОРЛ (око 2147 прегледа по специјалисти) а најмање у делатности гинекологије и акушерства (око 436 прегледа по специјалисти).

Табела 48. Специјалистички прегледи у КЦ Ниш у 2014. години

Делатност	Број специјалиста	Број пацијената	Број специјалистичких прегледа			
			укупно	амбуланта	стационар	по специјалисти
Дерматологија	15	911	27.933	27.480	453	1.862,2
Гинекологија и акушерство	30	6.963	13.075	12.945	130	435,8
Хирургија	88	11.721	96.189	92.164	4.025	1.093,1
Инфективне болести	13	1.265	11.011	10.102	909	847,0
Интерна	143	17.466	196.290	182.374	13.916	1.372,7
Неурологија	24	2.035	30.151	27.607	2.544	1.256,3
Офталмологија	20	1.475	17.633	14.492	3.141	881,7
ОРЛ	13	1.291	27.911	26.784	1.127	2.147,0
Ортопедија	17	1.941	22.305	21.961	344	1.312,1
Педијатрија	36	8.768	27.965	26.736	1.229	776,8
Психијатрија	20	526	20.987	20.987	/	1.049,4
Урологија	15	1.992	23.291	22.583	708	1.552,7

Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

У 2014. години КЦ Србије и нарочито КЦ Ниш повећали су број прегледа које је обавио један специјалиста.

Један специјалиста у просеку обави највећи број прегледа у КЦ Ниш (око 1186 прегледа), следе КЦ Србије са око 1178 прегледа по специјалисти, затим КЦ Крагујевац са око 1154 прегледа по специјалисти, а најмање прегледа по специјалисти обављено је у КЦ Војводине, Нови Сад (око 946 прегледа по специјалисти, табеле 44–48).

Овде је потребно истаћи један од методолошких принципа анализе рада специјалиста у стационарним здравственим установама у 2014. години, према коме је број специјалиста на хируршким одељењима поред хирурга обухватио и анестезиологе, а на педијатријским одељењима, поред педијатара и неонатологе.

У клиничким центрима у Србији у 2014. години урађено је укупно 19.455.627 лабораторијских анализа, од тога 1.493.970 хематолошких (око 8%), 14.040.278 биохемијских (око 72%), 622.349 анализа урина (око 3%), 1.103.184 микробиолошких и паразитолошких (око 6%), 893.357 патохистолошких (око 5%), 43.872 цитогенетских и 1.258.617 осталих лабораторијских анализа (око 6% укупног броја лабораторијских анализа, табела 49).

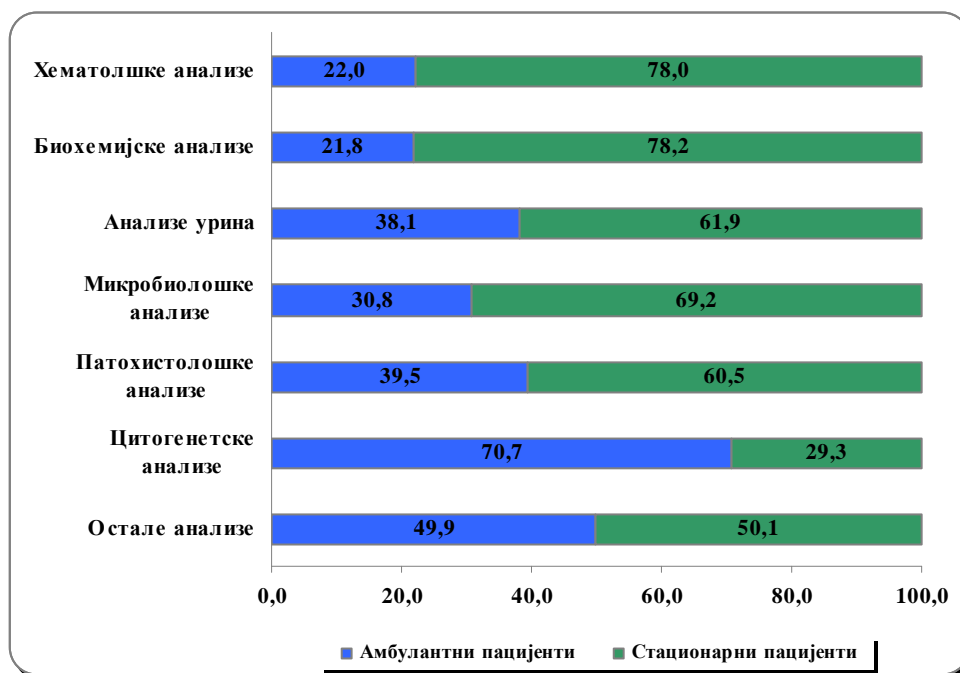
Табела 49. Број лабораторијских анализа у клиничким центрима у Србији у 2014. години

Клинички центар	Хемат.	Биохем.	Анализе урина	Микробиол.	Патохист.	Цитогенет. лаборатор.	Остале лаборатор.	СВЕГА
КЦ Војводине	471.750	915.354	83.550	16.805	170.593	733	240.166	1.898.951
КЦ Србије	639.409	10.237.743	424.006	1.009.610	546.208	6.988	341.996	13.205.960
КЦ Крагујевац	201.752	1.049.429	24.188	45.013	13.628	2.603	69.862	1.406.475
КЦ Ниш	181.059	1.837.752	90.605	31.756	162.928	33.548	606.593	2.944.241
УКУПНО	1.493.970	14.040.278	622.349	1.103.184	893.357	43.872	1.258.617	19.455.627

Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”. 2014.

Значајно већи део лабораторијских анализа у клиничким центрима, као и ранијих и у 2014. години обавља се за потребе стационарних пацијената (графикон 37).

Графикон 37. Структура лабораторијских анализа у клиничким центрима у Србији у 2014. години



Извор: База података о извршењима Планава рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

У 136 операционих сала клиничких центара у Србији у 2014. години укупно је урађено 145.413 операција, што је за око 7% више у односу на претходну годину. Као и претходних година, највећи број операција урађен је у КЦ Србије 62.317 операција (око 43% укупног броја операција урађених у клиничким центрима у Србији), затим у КЦ Ниш 42.344 операција (око 29% укупног броја операција), затим у КЦ Војводине 24.666 операција (око 17% свих операција) и најмање операција међу клиничким центрима урађено је у КЦ Крагујевац 16.086 операција (око 11% укупног броја операција у овим здравственим установама, табела 50).

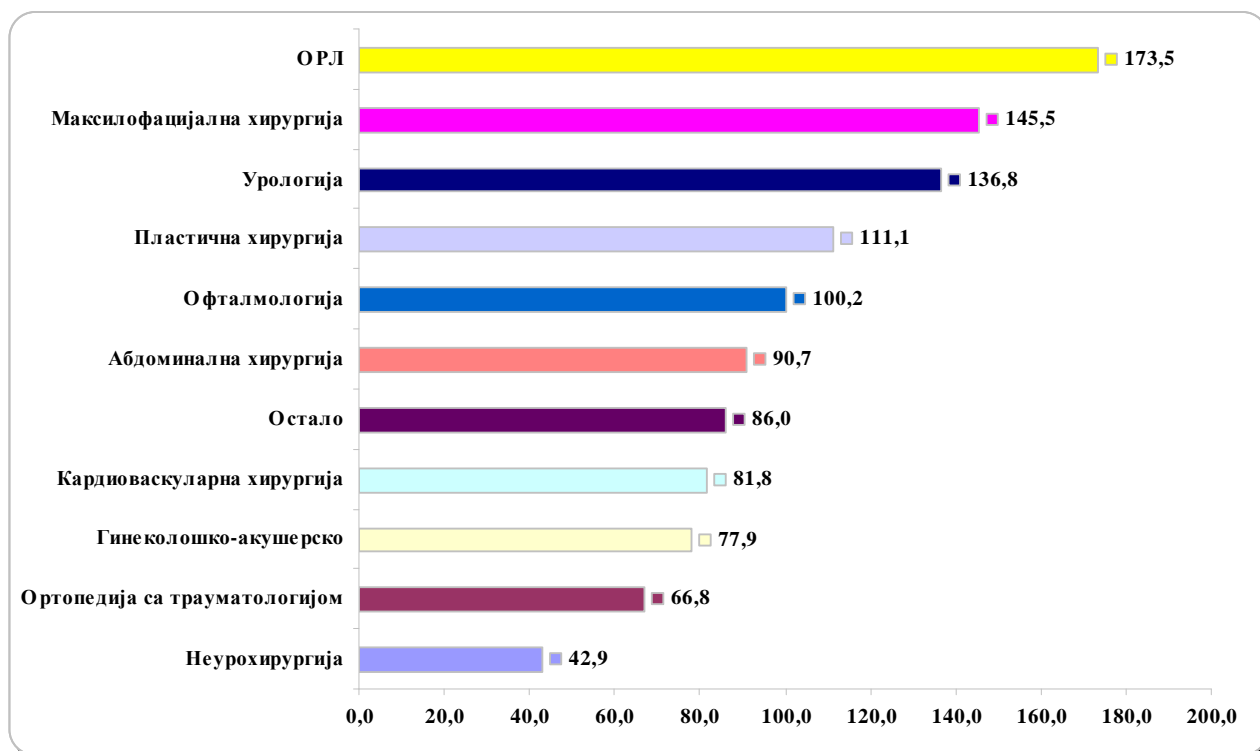
Табела 50. Број специјалиста, операција и број операционих сала у клиничким центрима у Србији у 2014. години

Клинички центар	Број		
	Операционих сала	Специјалиста	Операција
КЦ Војводине	32	260	24.666
КЦ Србије	63	362	62.317
КЦ Крагујевац	15	131	16.086
КЦ Ниш	26	256	42.344
УКУПНО	136	1.009	145.413

Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

У КЦ Војводине, Нови Сад, као и претходне године, највећи број операција по специјалисти урађен је у делатности ОРЛ (око 174 операције по специјалисти што је за 6 операција више у односу на 2013. годину), а најмање на неурохирургији (око 43 операције по специјалисти што је за 9 операција више у односу на 2013. годину, графикон 38).

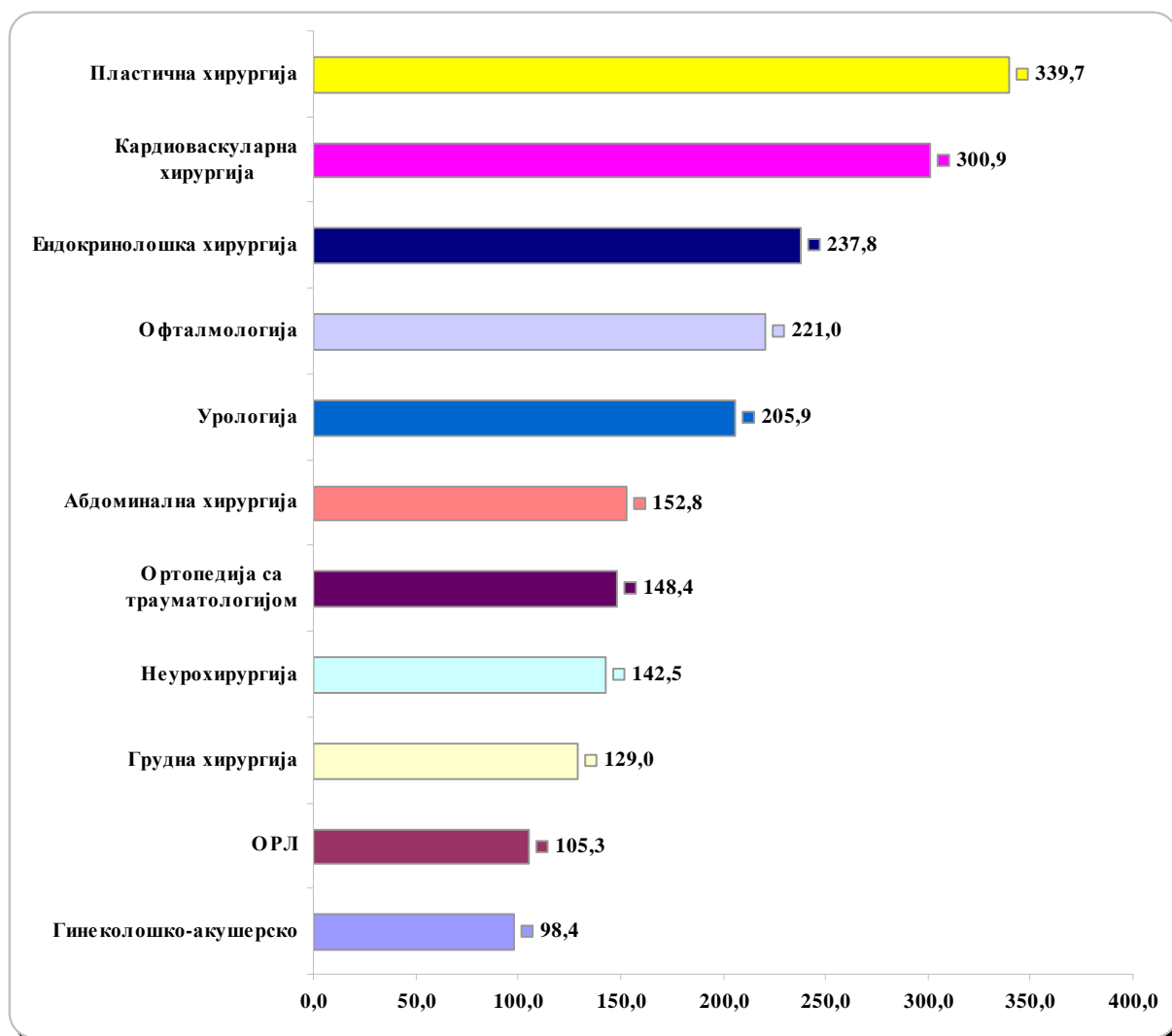
Графикон 38. Број операција по специјалисти и врсти операција у Клиничком центру Војводине, Нови Сад у 2014. години



Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, 2014.

У КЦ Србије, као и претходне године, највећи број операција по специјалисти урађен је у делатности пластичне хирургије (око 340 операција по специјалисти што је за 83 операције мање у односу на 2013. годину), а најмање у гинеколошко-акушерској делатности (око 98 операција по специјалисти што је за 6 операција више у односу на 2013. годину, графикон 39).

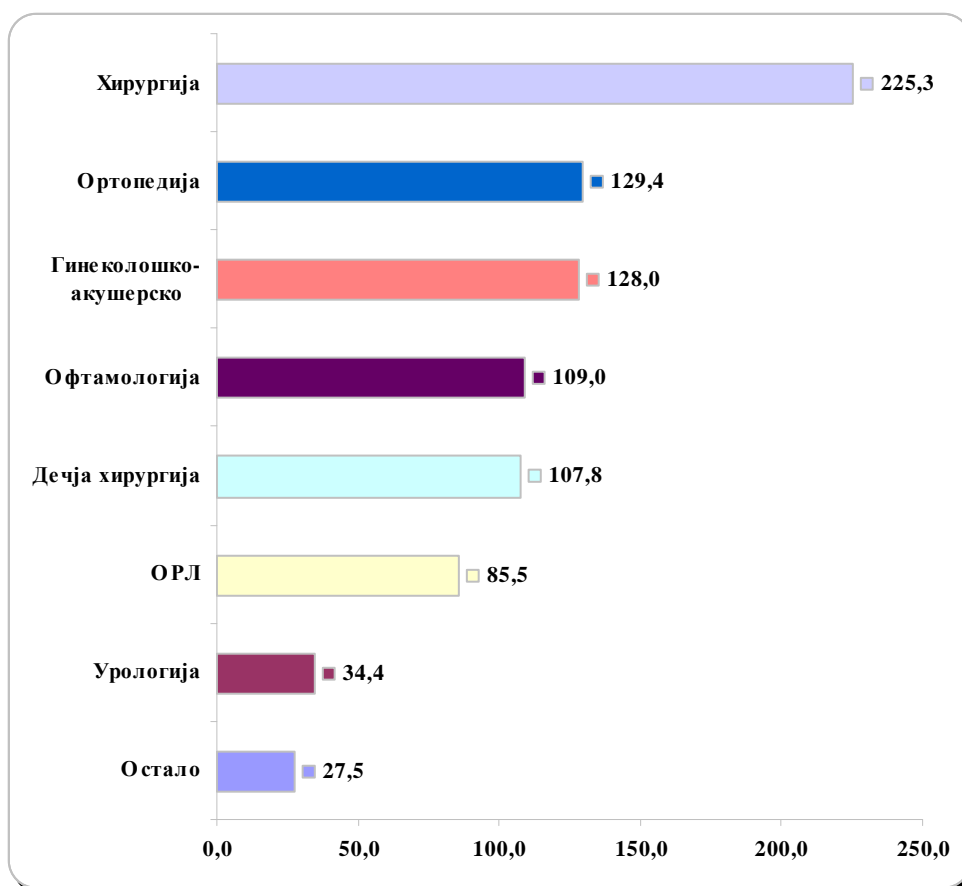
Графикон 39. Број операција по специјалисти и врсти операција у Клиничком центру Србије у 2014. години



Извор: База података о извршењима Планава рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, 2014.

У КЦ Крагујевац, као и претходне године, највећи број операција по специјалисти урађен је у делатности пластичне хирургије (око 225 операција по специјалисти што је за 157 операција мање у односу на 2013. годину), а најмање на урологији (око 34 операција по специјалисти што је за 13 операција мање у односу на 2013. годину, графикон 40).

Графикон 40. Број операција по специјалисти и врсти операција у Клиничком центру Крагујевац у 2014. години



Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

У КЦ Ниш, по први пут, највећи број операција по специјалисти урађен је у делатности пластичне хирургије (око 551 операција по специјалисти), а најмање у делатности кардио-васкуларне хирургије (око 62 операције по специјалисти, графикон 41).

Графикон 41. Број операција по специјалисти и врсти операција у Клиничком центру Ниш у 2014. години



Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, 2014.

3.8. ВОЈНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ: ВОЈНОМЕДИЦИНСКА АКАДЕМИЈА (ВМА), ВОЈНОМЕДИЦИНСКИ ЦЕНТАР НОВИ САД (ВМЦ НОВИ САД) И ВОЈНА БОЛНИЦА НИШ

ВМА је здравствена установа која обавља високоспецијализовану, специјалистичко-консултативну стационарну делатност на секундарном и терцијарном нивоу. Министарство здравља је ВМА укључило у План мреже здравствених установа 2007. године. ВМА је први пут укључена у анализу рада стационарних здравствених установа и коришћења болничке здравствене заштите у Републици Србији 2008. године.

У ВМА постоје 500 стандардних постеља у складу са Уредбом о Плану мреже здравствених установа („Службени гласник РС”, број 8/2014), од тога 253 хируршких, 213 интернистичких, 25 психијатријских и 9 постеља за рехабилитацију. Просечна дужина лечења на нивоу свих постеља је краћа у односу на 2013. годину и

износи 8,3 дана а по појединачним делатностима износи: 7,7 дана на хирургији, 8,7 дана на интерној медицини, 11,3 дана на психијатрији и 28,6 дана на рехабилитацији.

Просечна дневна заузетост постељног фонда у 2014. години је мања у односу на претходну годину и износила је 94,5%. Највећа је била на рехабилитацији 128,1%, стога што су коришћене и постеље које нису предвиђене Планом мреже а најмања као и претходне године на психијатрији 48,1%.

Према подацима о специјалистичким прегледима за 2014. годину, које је доставила ВМА, највише пацијената збринуто је на интерној медицини 6996, а најмање на психијатрији 388 пацијената. Највише прегледа по специјалисти обави се на дерматологији (око 1273 прегледа), а најмање на урологији (око 403 прегледа по специјалисти, табела 51).

Табела 51. Специјалистички прегледи у ВМА у 2014. години

Одељење	Број специјалиста	Број пацијената	Број специјалистичких прегледа			
			Укупно	Амбуланта	Стационар	По специјалисти
Дерматологија	4	341	5.090	4.158	932	1.273
Хирургија	63	5.795	47.776	41.853	5.923	758
Инфективне болести	6	515	2.986		2.986	498
Интерна	87	6.996	35.153	21.063	14.090	404
Неурологија	7	734	4.727	2801	1.926	675
Офталмологија	6	1.451	4.171	3.805	366	695
ОРЛ	5	1.247	4.622	4.148	474	924
Ортопедија	12	1080	6.446	5.878	568	537
Психијатрија	6	388	4.607	2.955	1.652	768
Урологија	12	2.069	4.830	4.199	631	403
УКУПНО	208	20.616	120.408	90.860	29.548	579

Извор: База података о извршењима Планова рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

У Војномедицинском центру Нови Сад укупно је урађено 6805 специјалистичких прегледа, што значи да је сваки специјалиста у просеку обавио око 486 прегледа, што је око осам пута више у односу на претходну годину (табела 52).

Табела 52. Специјалистички прегледи у Војномедицинском центру Нови Сад у 2014. години

Одељење	Број специјалиста	Број пацијената	Број специјалистичких прегледа			
			Укупно	Амбуланта	Стационар	По специјалисти
Хирургија	8	745	4.805	4.805	/	601
Интерна	6	250	2.000	2.000	/	333
УКУПНО	14	995	6.805	6.805	/	486

Извор: База података о извршењима Планова рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

Према подацима о специјалистичким прегледима Војне болнице у Нишу у 2014. години, као и 2013. године, највише пацијената збринуто је на интерној медицини (592 пацијената) а најмање на неурологији (85 пацијената), док се највише прегледа по специјалисти обавило на офталмологији (око 1763 прегледа по специјалисти) а најмање на урологији (око 105 прегледа по специјалисти, табела 53).

Табела 53. Специјалистички прегледи у Војној болници у Нишу у 2014. години

Одељење	Број специјалиста	Број пацијената	Број специјалистичких прегледа			
			Укупно	Амбуланта	Стационар	По специјалисти
Хирургија	18	776	6.043	6.036	7	336
Интерна	20	558	1.579	1.550	29	79
Неурологија	6	72	1.769	1769	0	295
Офталмологија	5	505	3.563	3.346	217	713
ОРЛ	5	105	2.045	2.044	1	409
УКУПНО	54	2.016	14.999	14.745	254	278

Извор: База података о извршењима Планова рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

У 2014. години у ВМА је урађено 1.070.838 лабораторијских анализа (мање у односу на претходну годину), у ВМЦ Нови Сад урађено је 18.963 а у Војној болници у Нишу 74.059 лабораторијских анализа, што је око два пута више него претходне године, табела 54).

Табела 54. Врста и број лабораторијских анализа у војним здравственим установама у 2014. години

	Хема- толошке	Биохем- ијске	Анализе урина	Микро- биолошке	Патохи- столошке	Цитогге- нетске	Остале лаборато- рије	СВЕГА
ВМЦ Нови Сад	1.605	8.864	821	/	/	/	7.673	18.963
ВМА Београд	110.556	851.198	24.472	22.093	25.500	12.653	24.366	1.070.838
ВБ Ниш	19.525	50.425	4.109	/	/	/	/	74.059
УКУПНО	131.686	910.487	29.402	22.093	25.500	12.653	32.039	1.163.860

Извор: База података о извршењима Планова рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

У ВМЦ Нови Сад 6 специјалиста обавило је 992 операције. То значи да је сваки специјалиста у просеку урадио око 165 операција, што је више од два пута више у односу на 2013. годину (табела 55).

Табела 55. Број операција и операција по специјалисти у ВМЦ Нови Сад у 2014. години

Одељење	Број		
	Специјалиста	Операција	Операција по специјалисти
Хирургија	6	992	165
УКУПНО	6	992	165

Извор: База података о извршењима Планова рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

У ВМА је 83 специјалиста обавило укупно 15.050 операција, што значи да је сваки специјалиста у просеку урадио око 181 операцију, што је мало мање у односу

на претходну годину. Као и 2013. године, највише операција обављено је на офталмологији око 2747 операција, а најмање на грудној хирургији 738 операција (табела 56).

Табела 56. Број операција и операција по специјалисти у ВМА у 2014. години

Одељење	Број		
	Специјалиста	Операција	Операција по специјалисти
Хирургија	12	1.667	139
Грудна хирургија	6	738	123
Кардиоваскуларна хирургија	11	1.869	170
Максилофацијална хирургија	5	915	183
Неурохирургија	7	925	132
Офталмологија	6	2.747	458
ОРЛ	5	1.553	311
Ортопедија са трауматологијом	12	1042	87
Пластична хирургија	7	2.022	289
Урологија	12	1.572	131
УКУПНО	83	15.050	181

Извор: База података о извршењима Планова рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

У Војној болници Ниш 28 специјалиста обавило је укупно 1208 операција. То значи да је сваки специјалиста у просеку урадио око 43 операције, што је око три пута мање у односу на претходну годину (табела 57).

Табела 57. Број операција и операција по специјалисти у ВБ Ниш у 2014. години

Одељење	Број		
	Специјалиста	Операција	Операција по специјалисти
Хирургија	18	754	42
Офталмологија	5	382	76
ОРЛ	5	72	14
УКУПНО	28	1.208	43

Извор: База података о извршењима Планова рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

3.9. ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА КОЈА СЕ ОБАВЉА НА ВИШЕ НИВОА

3.9.1. Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, Београд

Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, Београд, је јединствена установа у систему здравствене заштите у Србији. Обавља делатност на више нивоа здравствене заштите и има организован стационар. У оквиру стационара са 30 постеља, у 2014. години исписано је 651 болесник, који су остварили 8231 дан хоспитализације. Болесник је у просеку лечен 12,6 дана, уз просечну дневну заузетост постеља од 75,2% и обрт болничких постеља од 21,7 болесника по постељи. У последњих седам година, на истом броју постеља, повећани су број лечених болесника и број дана њиховог лечења. Уз мале осцилације просечна дужина лечења није промењена, а просечна дневна заузетост постеља и обрт болничких постеља су значајно повећани (табела 58).

Табела 58. Капацитети и коришћење Завода за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, Београд 2008–2014. година

Година	Број постеља	Број исписаних болесника	Број дана лечења	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Обрт болничких постеља
2008	30	570	7.180	12,6	65,6	19,0
2009	30	495	6.318	12,8	57,7	16,5
2010	30	562	6.926	12,3	63,3	18,7
2011	30	627	8.064	12,9	73,6	20,9
2012	30	649	8.342	12,9	76,2	21,6
2013	30	641	8.185	12,8	74,7	21,4
2014	30	651	8.231	12,6	75,2	21,7

Извори: Базе података о извршењима Планова рада стационарних здравствених установа у Републици Србији 2008–2014. године, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, 2009–2014.

3.9.2. Дневне болнице

Дневне болнице су организоване у оквиру 78 здравствених установа. Укупни капацитети су 2957 постеља/места, што је нешто мање у односу на претходну годину. Мањи број болесника него 2013. године, 304.119 лечено је мањи број дана, 862.390 дана. Уз непромењену просечну дужину лечења од 2,8 дана, дневне болнице су просечно дневно биле заузете 79,9% што је на нивоу претходне године. Обрт болничких постеља од 102,8 болесника по постељи је нешто мања у односу на 2013. годину (табела 59).

Табела 59. Капацитети и коришћење дневних болница у Србији у 2014. години

Здравствена установа	Број постеља	Број исписаних болесника	Број дана лечења	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Обрт болничких постеља
Општа болница Суботица	40	6.653	13.546	2,0	92,8	166,3
Општа болница Зрењанин	90	7.822	14.464	1,8	44,0	86,9
Општа болница Кикинда	35	2.301	4.496	2,0	35,2	65,7
Специјална болница за психијатријске болести Нови Кнежевац	20	81	11.135	137,5	152,5	4,1
Општа болница Сента	12	661	1.050	1,6	24,0	55,1

Специјална болница за плућне болести Бела Црква	5	203	3.269	16,1	179,1	40,6
Специјална болница за психијатријске болести Ковин	30	49	4.897	99,9	44,7	1,6
Општа болница Панчево	28	4.540	20.244	4,5	198,1	162,1
Општа болница Вршац	19	2.940	3.939	1,3	56,8	154,7
Специјална болница за психијатријске болести Вршац	30	120	9.328	77,7	85,2	4,0
Општа болница Сомбор	79	1.327	18.365	13,8	63,7	16,8
Институт за онкологију Војводине Сремска Каменица	12	1.345	1.345	1,0	30,7	112,1
Институт за плућне болести Војводине Сремска Каменица	21	1.475	8.195	5,6	106,9	70,2
Институт за кардиоваскуларне болести Војводине Сремска Каменица	5	536	536	1,0	29,4	107,2
Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине Нови Сад	21	1.614	1.830	1,1	23,9	76,9
Клинички центар Војводине Нови Сад	42	6.202	8.639	1,4	56,4	147,7
Општа болница Врбас	23	1.464	1.464	1,0	17,4	63,7
Општа болница Сремска Митровица	19	4.817	4.817	1,0	69,5	253,5
Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију	2	52	622	12,0	85,2	26,0
Специјална болница за ендемску нефропатију Лазаревац	3	1022	1022	1,0	93,3	340,7
Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије „Др Вукан Чупић”	37	7.322	11.364	1,6	84,1	197,9
Специјална болница за церебралну парализу и развојну неурологију	132	801	7.112	8,9	14,8	6,1
Институт за неонатологију	6	790	790	1,0	36,1	131,7
Специјална болница за цереброваскуларне болести „Свети Сава”	8	302	3.356	11,1	114,9	37,8
Институт за ортопедско-хируршке болести „Бањица”	120	1.787	44.104	24,7	100,7	14,9
Клиника за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић”	140	378	30.498	80,7	59,7	2,7
Клиника за неурологију и психијатрију за децу и омладину	3	240	1.134	4,7	103,6	80,0
Универзитетска дечја клиника	10	1.465	3.590	2,5	98,4	146,5

Гинеколошко-акушерска клиника „Народни фронт”	30	7.554	8.110	1,1	74,1	251,8
Институт за онкологију и радиологију Србије	23	11.071	13.311	1,2	158,6	481,3
Институт за реуматологију	3	1.068	2.171	2,0	198,3	356,0
Клиничко-болнички центар „Др Драгиша Мишовић – Дедиње”	63	6.560	11.742	1,8	51,1	104,1
Клинички центар Србије	212	42.408	88.585	2,1	114,5	200,0
Специјална болница за болести зависност	54	650	34.239	52,7	173,7	12,0
Војномедицинска академија	30	6.210	24.665	4,0	225,3	207,0
Институт за ментално здравље	200	1.025	39.003	38,1	53,4	5,1
Клиничко-болнички центар „Бежанијска коса”	10	5.299	7.350	1,4	201,4	529,9
Клиничко-болнички центар „Земун”	38	12.616	12.616	1,0	91,0	332,0
Клиничко-болнички центар „Звездара”	100	7.047	24.244	3,4	66,4	70,5
Општа болница Лозница	5	1.267	1.937	1,5	106,1	253,4
Општа болница Шабац	24	1.229	8.391	6,8	95,8	51,2
Општа болница Ваљево	96	10.667	22.853	2,1	65,2	111,1
Општа болница Смедерево	22	23.911	29.533	1,2	367,8	1086,9
Општа болница „Стефан Високи” С. Паланка	5	1891	3.079	1,6	168,7	378,2
Општа болница Пожаревац	20	748	4.077	5,5	55,8	37,4
Општа болница Аранђеловац	12	4.191	4.191	1,0	95,7	349,3
Клинички центар Крагујевац	143	13.701	49.520	3,6	94,9	95,8
Општа болница Ћуприја	28	1.995	2.722	1,4	26,6	71,3
Дом здравља Деспотовац	1	1.584	3.490	2,2	956,2	1584,0
Општа болница Јагодина	54	1.812	10.650	5,9	54,0	33,6
Општа болница Параћин	44	1.939	5.058	2,6	31,5	44,1
Дом здравља Свилајнац	1	925	925	1,0	253,4	925,0
Општа болница Бор	30	785	4.190	5,3	38,3	26,2
Општа болница Неготин	10	1.749	7.650	4,4	209,6	174,9
Општа болница Књажевац	10	83	85	1,0	2,3	8,3
Специјална болница за неспецифичне плућне болести „Сокобања”	15	412	3.472	8,4	63,4	27,5
Општа болница Зајечар	28	701	6.860	9,8	67,1	25,0
Општа болница Пријепоље	17	789	3.565	4,5	57,5	46,4
Општа болница Ужице	49	4.458	12.337	2,8	69,0	91,0
Општа болница Чачак	44	4.208	10.485	2,5	65,3	95,6
Општа болница Горњи Милановац	16	1.878	9.112	4,9	156,0	117,4
Дом здравља Ивањица	4	95	503	5,3	34,5	23,8
Дом здравља Лучани	1	41	315	7,7	86,3	41,0
Општа болница Краљево	48	8.407	8.407	1,0	48,0	175,1
Општа болница Нови Пазар	10	3.167	3.167	1,0	86,8	316,7

Дом здравља Брус	2	849	1.805	2,1	247,3	424,5
Општа болница Крушевац	0	0	33.098			
Општа болница Алексинач	4	1.431	1.431	1,0	98,0	357,8
Специјална болница за психијатријске болести „Горња Топоница”, Ниш	30	130	7.461	57,4	68,1	4,3
Институт за лечење и рехабилитацију „Нишка Бања”, Ниш	6	1.300	1.300	1,0	59,4	216,7
Клинички центар Ниш	284	28.708	64.873	2,3	62,6	101,1
Клиника за стоматологију Ниш	6	207	414	2,0	18,9	34,5
Војна болница Ниш	12	160	160	1,0	3,7	13,3
Дом здравља Куршумлија	4	944	2.599	2,8	178,0	236,0
Општа болница Прокупље	26	4.602	6.932	1,5	73,0	177,0
Општа болница Пирот	17	3.029	3.029	1,0	48,8	178,2
Општа болница Лесковац	67	9.981	18.195	1,8	74,4	149,0
Општа болница Врање	7	328	3.332	10,2	130,4	46,9
УКУПНО	2.957	304.119	862.390	2,8	79,9	102,8

Извор: База података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији у 2014. години, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, 2014.

Посматрајући показатеље коришћења дневних болница у последњем седмогодишњем периоду, број постеља/места у њима се повећао, као и број њихових корисника и број у њима остварених дана лечења. Године 2014. у односу на 2008. годину, просечна дужина лечења у дневним болницама је значајно скраћена, просечна дневна заузетост постеља је нешто мања и обрт болничких постеља нешто већа (табела 60).

Табела 60. Показатељи коришћења дневних болница у Србији, 2008–2014. године

Година	Број места	Број исписаних болесника	Број дана лечења	Просечна дужина лечења (дани)	Просечна дневна заузетост постеља (%)	Обрт болничких постеља
2008	2.321	224.489	718.531	3,2	84,8	96,7
2009	2.432	249.257	740.106	3,0	83,4	102,5
2010	2.663	273.374	807.739	3,0	83,1	102,7
2011	2.882	278.964	838.759	3,0	79,7	96,8
2012	2.975	281.606	847.796	3,0	78,1	94,7
2013	3.063	320.247	893.930	2,8	80,0	104,6
2014	2.957	304.119	862.390	2,8	79,9	102,8

Извори: Базе података о извршењима Плана рада стационарних здравствених установа у Републици Србији 2008–2014. године, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, 2009–2014.

3.10. ИСПУЊЕЊЕ СТАНДАРДА МЕРА ИЗВРШЕЊА ЗА ДОКТОРЕ МЕДИЦИНЕ СПЕЦИЈАЛИСТЕ У БОЛНИЧКОЈ И ПОЛИКЛИНИЧКОЈ ДЕЛАТНОСТИ

После паузе од једне године, 2011. године су Правилником о измени Правилника о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе („Службени гласник РС”, број 79/2011) опет уведене мере извршења за докторе медицине специјалисте у болничкој и поликлиничкој делатности. По први пут стандардизоване су мере извршења за делатност психијатрије а за остале делатности за које су мере извршења постојале пре 2010. године, овај пут су стандардизоване другачије мере.

Табела 61 у прилогу приказује испуњење стандарда мера извршења за докторе медицине специјалисте у болничкој и поликлиничкој делатности по здравственим установама и врсти делатности.

Један специјалиста је у просеку хоспитализовао 128 болесника, што је мање у односу на 2013. годину и мање од прописаног стандарда у свакој појединачној делатности медицине. Сваки специјалиста је истовремено у просеку обавио 1496

прегледа, што је за око 518 прегледа или око 26% мање у односу на 2013. годину и више од прописаног стандарда у свим делатностима, изузев у (општој) хируршкој, офталмолошкој, ОРЛ, ортопедској и уролошкој делатности (табела 61).

4. ЗАКЉУЧЦИ И ПРЕДЛОГ МЕРА

4.1. ЗАКЉУЧЦИ

Према важећим кадровским нормативима а у односу на са РФЗО-ом уговореним радницима, стационарним здравственим установама недостаје 8156 радника (за 2169 радника или 36% радника више у односу на 2013. годину) и то 558 доктора медицине (што је значајно више у односу на 2013. годину), 52 фармацеута (што је око два и по пута више у односу на 2013. годину), 7489 медицинских сестара/техничара (што је значајно више у односу на 2013. годину) и 865 техничких и помоћних радника (што је значајно више у односу на претходну годину). Број запослених и уговорених здравствених сарадника и административних радника је, као и претходних година, већи од прописаних норматива.

Узимајући у обзир запослене по свим категоријама а према важећим кадровским нормативима из Правилника о измени Правилника о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе („Службени гласник РС”, број 79/2011) овим установама још недостаје 4285 радника (што је за 1629 радника или око 61% више у односу на 2013. годину). Недостајући кадар су здравствени радници који обављају основну здравствену делатност, пре свега медицинске сестре/техничари и доктори медицине и технички и помоћни радници.

Обезбеђеност стандардним болничким постељама становништва Србије 2014. је идентична као и 2013. године и износи 5,4 стандардне постеље на 1000 становника.

Оваква обезбеђеност је већа од обезбеђености предвиђене важећом Уредбом о Плану мреже здравствених установа а која износи 5,15 стандардних постеља на 1000 становника.

Реално је коришћен мањи број постеља у односу на 2013. годину и мањи број постеља предвиђених важећом Уредбом о Плану мреже здравствених установа, којом је број постеља у државним здравственим установама повећан.

Право на стационарно лечење и рехабилитацију у стационарној здравственој установи у 2014. години остварило је 14,7% становника односно 15,4% осигураника РФЗО-а (без података за Косово и Метохију), што је после максималних вредности достигнутих 2013. године највећи број становника и осигураника за последњих десетак година.

Стопа хоспитализације у Републици Србији благо расте од 2003. године и у 2014. години износила је 14,7 болнички лечених лица на 100 становника, што је после 2013. године максимална стопа хоспитализације.

Дужина лечења у стационарним здравственим установама се из године у годину скраћује и 2014. године на нивоу свих установа са постељама просечна дужина лечења износила је 8,8 дана, при чему је у стационарима/породилиштима домова здравља 7,4 дана, у општим болницама је 6,7 дана, у клиникама је 10,2 дана, у институтима је 10,4 дана, у клиничко-болничким центрима је 6,2 дана, у клиничким центрима је 7,9 дана, у заводима са постељама је 7,6 дана, на ВМА је 8,3 дана, у специјалним болницама је 27,5 дана. У односу на претходну годину, просечна дужина лечења је повећана једино у клиничким центрима и то за 0,5 дана. Међутим, Србија је и даље једна од земаља са највећом просечном дужином лечења.

Заузетост болничких постеља се од 2009. године смањује. На нивоу свих стандардних постеља остварена је просечна дневна заузетост од 65,7%. У домовима здравља са стационаром/породилиштем она износи 61,6%, у општим болницама је

58,7%, у клиникама је 67,1%, у институтима је 77,1%, у клиничко-болничким центрима је 59,2%, у клиничким центрима је 70,9%, у заводима са постељама је 60,3%, на ВМА је 94,5%, у специјалним болницама је 69,6%. У односу на претходну годину, просечна дневна заузетост постеља је повећана једино у институтима и заводима са постељама. Добијена просечна дневна заузетост постеља је мања од свих прописаних стандарда и одговара искоришћености постеља намењених краткотрајној хоспитализацији од 77,5% односно искоришћености постеља намењених дуготрајној хоспитализацији од 72,9%.

У 2014. години достигнута обрт болничких постеља од 27,3 болесника по постељи је нешто мања од остварене обрти у претходној години. У домовима здравља са стационаром/породилиштем она износи 30,5, у општим болницама је 32,1, у клиникама је 23,9, у институтима је 27,1, у клиничко-болничким центрима је 34,8, у клиничким центрима је 32,8, у заводима са постељама је 29,1, на ВМА је 41,5, у специјалним болницама је 9,2 болесника по постељи. У последњем седмогодишњем периоду обрт болничких постеља је забележила благи пораст.

Изузев хоспитализација везаних за порођај, у 2014. као и претходних година, хронична незаразна обољења су најчешћи основни узроци болничког лечења а према појединачним дијагнозама то су стезање у грудима, инсулинозависан облик шећерне болести и злоћудни тумор душника и плућа. У 2014. години у односу на 2013. годину, инсулинозависан облик шећерне болести је значајно чешћи узрок хоспитализације. Мањи је број хоспитализованих лица због друге хроничне опструктивне болести плућа, препонске киле, злоћудног тумора дојке и инфаркта мозга. Готово је непромењен број хоспитализованих лица због стезања у грудима, злоћудног тумора душника и плућа, повишеног крвног притиска непознатог порекла и акутног инфаркта срца.

Сваки специјалиста је у просеку урадио око 143 операције, 3 операције мање у односу на 2013. годину.

Трансплантације ткива и органа су рађене у пет здравствених установа. Шездесетосам осигураника остварило је право на трансплантацију бубрега, 4 на трансплантацију јетре, 6 на трансплантацију коштане сржи, што је значајно мање у односу на 2013. годину. Број обављених трансплантација не задовољава потребе и захтеве становништва.

Број постеља за остваривање права на пратиоца приликом хоспитализације је смањен. Број корисника и интензитет коришћења овог права су такође мањи. С обзиром на просечну дневну заузетост ових постеља од 28,6%, остваривање овог права је далеко од циљаног остварења.

Тенденција је да се све већи обим и садржај права осигураника на стационарну здравствену заштиту остварује кроз дневне болнице. Међутим, 2014. године у дневним болницама је заустављен тренд пораста броја места, броја лечених осигураника и оствареног броја болничких дана-епизода лечења. Такође се смањује и просечна дневна заузетост дневних болница и 2014. године остварена је са 79,9%.

Један специјалиста је у просеку хоспитализовао 128 болесника, што је мање у односу на 2013. годину и мање од прописаног стандарда у свакој појединачној делатности медицине. Сваки специјалиста је истовремено у просеку обавио 1496 прегледа, што је за око 518 прегледа или око 26% мање у односу на 2013. годину и више од прописаног стандарда у свим делатностима, изузев у (општој) хируршкој, офталмолошкој, ОРЛ, ортопедској и уролошкој делатности.

Просечна дужина чекања на процедуре/интервенције са листе чекања је краћа за 4,3 дана или око 4%.

4.2. ПРЕДЛОЗИ МЕРА

1. Повећањем ефикасности и квалитета рада успоставити одрживу поделу рада међу здравственим установама. То значи да се највећи део, око 70% здравствених потреба и захтева за здравственом заштитом задовољи на примарном нивоу, око 25% на секундарном и око 5% на највишем, терцијарном нивоу здравствене заштите.
2. Смањити укупан број постеља а преостале постеље реструктуисати у складу са здравственим потребама и захтевима за стационарном здравственом заштитом. Поред смањења броја постеља за краткотрајну хоспитализацију у делатностима где су недовољно искоришћене, пре свега у домовима здравља са стационаром/породилиштем, значајно смањити број постеља за дуготрајну хоспитализацију у специјалним болницама. Већи број постеља наменити пре свега за стационарно лечење старије популације, за палијативну негу и збрињавање, за лечење онколошких пацијената, као и за лечење акутних кардиоваскуларних обољења.
3. Из области стационарне здравствене делатности ревидирати постојеће кадровске нормативе, а у важним областима где тренутно не постоје, као у делатности кардиохирургије, радиотерапије, неурохирургије и другим одредити их што пре.
4. С обзиром да већ годинама указујемо на неадекватност постојећих мера извршења за докторе медицине специјалисте у болничкој и поликлиничкој делатности, неопходно је и њих ревидирати што пре.
5. Још више смањити дужину лечења у болници прихватањем дијагностичких поступака урађених пре пријема у болницу, интензивирањем болничке дијагностике по пријему болесника на хоспитално лечење, већом применом терапијских поступака у оквиру дневних болница, обавезујућом применом јединствених терапијских протокола, сталним унапређењем квалитета стручног рада и безбедности пацијента.

4. Формирати на нивоу државе јединствену листу чекања за сваку од процедура/интервенција за које се воде листе чекања.