Здравствени ризици, повреде и тровања становништва

В. Хорозовић¹, А. Тимотић², М. Обрадовић³, Ј. Петровић⁴, М. Обрадовић⁵, К. Савић Јоцић⁶

Health Risks, Injuries and Poisonings of the Population

V. Horozovic, A. Timotic, M. Obradovic, J. Petrovic, M. Obradovic, K. Savic Jovic

Сажетак. Здравствени ризици и понашање у саобраћају веома су значајни за повређивање и тровање становништва. Здравствени ризици су особине догађаји или навике који повећавају вероватноћу настанка болести, повреда или смрти људи.

Циљ рада јесте да се сагледају здравствени ризици и повређивање и тровање становништва по појединим карактеристикама.

У том циљу су анализирани подаци анкетног истраживања које је извршио Институт за јавно здравље Србије 2000. и 2006. године.

Резултати су показали да се становништво Србије веома ризично понаша у саобраћају. Највећи број одраслог становништва Србије вози бицикл (31,9%) и мотоцикл (7,8%) без заштитне kacиге, затим не користи ноћно светло при вожњи бицикла и трактора, не веже појас, вози под утицајем алкохола, прекорачује дозвољену брзину и користи мобилни телефон при вожњи. Све је то израженије код мушког, млађег и образованијег становништва. Најризичније се понашају особе узраста од 18 до 34 године.

Најчешћи узроци саобраћајних удеса, поред неповољних временских услова, јесу брза вожња и непоштовање саобраћајних прописа (по 21,8%), затим умор (16,3%) и вожња под утицајем алкохола (8,3%). Саобраћајних удеса сопственом кривицом било је 6%, вишеструко више мушкараца него жена (10,5% : 1,7%).

Summary. Health risks and behavior in the traffic are very important for injury and poisoning of the population. Health risks are characteristics, events or habits that increase the probability of occurrence of disease, injury or death of people.

The aim of this paper is to review the health risks and injuries and poisoning of the population as per certain characteristics.

Accordingly, Institute of Public Health of Serbia made a survey in the whole territory of Serbia in 2000 and 2006.

The results showed that the population of Serbia behaves very risky in the traffic. The largest number of adults in the Serbian population rides bicycles (31, 9%) and motorbikes (7, 8%) without protective helmets. People do not use the night lights when riding bicycles and tractors, do not fasten the belt, drive under the influence of alcohol, exceed the permitted speed and use mobile phones while driving. This is more pertinent to men, younger and educated population. The most risky behavior is in the population aged 18 to 34 years.

The most frequent causes of traffic accidents, in addition to adverse weather conditions, are driving fast and inobservance of traffic regulations (21.8% each), fatigue (16.3%), driving under the influence of alcohol (8.3%). The 6% of traffic accidents have been caused by the own fault, and multiply more men than women (10.5%: 1.7%).

1 Мр сц. мед Весна Хорозовић, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, Београд

2 Мр сц. Александар Тимотић, Каритас, Беч, Аустрија

3 Мр сц. мед. Маријола Обрадовић, Завод за здравствену заштиту радника „Железнице Србије“, Београд

4 Др Јелена Петровић, приватник, Крушевац

5 Др сц. Милутин Обрадовић, приватник, Београд

6 Др Каја Савић Јоцић, Клиничко болнички центар „Земун“

Повреде су знатно учесталије код мушкараца него жена (12,1% : 8,6%). Најчешће су се дешавале у кући, затим на послу/њиви, на улици, спортским теренима и у саобраћају. Преко 12% школске деце Србије имало је повреду у задњих 12 месеци, а 8,3% одраслих становника, и то више мушкараца, старијег узраста, те мање образованих и сиромашнијих. Повреде су најчешће биле у кући, на послу/њиви и у саобраћају.

При повреди хитна помоћ није тражена у око четвртине случајева. Код оних који су тражили помоћ, она је пружена углавном у здравственој установи (око 70%).

Кључне речи: здравствени ризици, понашање у саобраћају, повређивање и тровање становништва.

Injuries are much more frequent in men than in women population (12.1%: 8.6%). Injuries more often occur at home and at work, on the street, sports facilities and in transport. Over 12% of schoolchildren in Serbia were injured in the last 12 months. 8.3% of adult population and more men of older age, less educated and poorer were also injured in the last 12 months. Injuries were more frequent at home, at work and in traffic.

The emergency assistance was not requested in the one quarter of injury cases. For those who asked for help, it was provided mainly in health facilities (70%).

Key words: health risks, behavior in the traffic, injury and poisoning of the population.

Увод

Између човека и његове околине постоји сталан динамичан однос у облику интеракције међусобних утицаја, па је зато и основни циљ здравствене заштите да се човек задржи у равнотежном положају са околином, ако то није могуће, онда је потребно што раније откривање обољења и ефикасно лечење и рехабилитација¹.

Савремена патологија – хроничне масовне незаразне болести дегенеративног карактера (кардиоваскуларне, шећерна болест, опструктивна болест плућа, повреде и многе друге) настају као последица деловања фактора ризика из околине и због негативно формираног образаца понашања који, исто тако, настаје под утицајем социјалне околине (породица, радна заједница...).

Социјална околина је својствена човеку и њу чине заједнице људи са својом културом која укључује знања, веровања, обичаје, традицију, законе, науку, уметност, понашање, начин одевања, начин исхране, друштвено економске односе, урбанизацију, индустријализацију, разне делатности, породичне односе, односе у радној, школској и спортској заједници, однос у месној заједници, здравствену заштиту и здравствену службу².

Здравствени ризици су особине, догађаји или навике који повећавају вероватноћу јављања болести, повреда или смрти код људи.

Ако је човек дуже време изложен деловању фактора ризика, адаптивни механизам се замара и исцрпљује и одбрамбена способност организма опада, па се равнотежа човека са околином ремети и јавља се болест³. Фактори ризика су:

- личне карактеристике појединца – демографске, здравствене, социоекономске, укључујући и понашање;
- еколошке карактеристике – физичке, биолошке, социоекономске.

Према томе здравље се састоји из биопсихосоцијалних компоненти индивидуе и еколошкосоцијалних компоненти околине и произлази из динамичке равнотеже човека и његове околине. Значи, здравље је резултат ендегених, наследних чинилаца и оних који се јављају у току развоја плода пре рођења, и егзогених, који окружују човека читавог живота⁴.

Циљ и метод рада

Основни циљ рада јесте сагледавање здравствених ризика и повређивања и тровања становништва и то по територијалним деловима Србије, типу насеља, полу, узрасту, образовању и имовинском стању становника.

Графикон 1. Има положен возачки испит **Графикон 2.** Вози превозно средство

Табела 1. Ризично понашање у вожњи (у процентима)

Показатељи		Не користи кацигу при вожњи		Не користи светло ноћу при вожњи		Не веже појас	Вози под алкохолом	Прекорачује брзину	Користи мобилни телефон
		Бицикла	Мотора	Бицикла	Трактора				
Територија	Београд	20,1	6,0	9,8	6,0	24,4	8,1	27,6	26,8
	Војодина	57,2	10,2	28,6	7,1	16,2	8,3	22,3	18,4
	Центр. Србија	24,1	7,4	13,3	6,0	14,0	7,4	18,4	16,9
	Србија	31,9	7,8	16,5	6,3	17,0	7,8	21,6	19,9
Тип насеља	Градско	32,3	7,3	16,1	6,3	17,8	8,0	24,3	23,3
	Остало	31,5	8,5	17,0	6,2	15,7	7,6	18,2	14,4
Пол	Мушки	35,3	9,3	18,1	6,7	17,9	11,4	32,5	28,5
	Женски	28,8	6,1	14,7	5,7	14,2	3,8	9,6	10,2
Добне групе	20–34	43,7	9,9	22,6	6,3	18,9	8,9	31,0	32,1
	35–44	39,4	8,6	19,4	6,4	16,8	9,1	28,8	28,1
	45–54	32,1	8,5	16,1	6,4	16,8	9,0	25,6	21,7
	55–64	27,4	6,5	14,0	6,4	14,0	8,0	17,1	12,3
	65–74	20,4	5,6	11,4	6,2	14,1	5,0	8,0	5,5
	75 и више год.	12,4	5,0	8,0	5,3	21,9	4,5	5,1	4,1
Образовање	Основно	24,7	6,6	14,6	5,9	17,9	5,5	9,1	7,3
	Средње	37,2	8,9	18,3	6,6	17,3	9,5	27,9	25,6
	Високо	31,5	7,1	14,7	6,1	15,6	7,6	31,1	31,1
Имовинско стање	Најсиромшњи	26,5	6,8	16,0	5,9	15,1	6,2	10,3	8,6
	Најимућнији	26,8	7,6	13,0	6,4	19,3	9,4	33,1	34,0

Остварујући овај циљ извршили смо анализу података обимног анкетног истраживања које је обавио Институт за јавно здравље Србије 2000. и 2006. године.

Резултати и дискусија

РИЗИЦИ И ПОНАШАЊЕ У САОБРАЋАЈУ

Положен возачки испит има 70% мушкараца и 22,5% жена. (графикон 1).

Највећи број испитиваног одраслог становништва вози ауто (32,7%) и бицикл (30,5%),

затим трактор (14,8%), мотор (13%) и ролере (9%). У односу на пол, бицикл и ролере чешће возе жене, а мотор, ауто и трактор мушкарци.

Подаци из **табеле 1.** показују да се становништво Србије понаша веома ризично у саобраћају – при вожњи бицикла не носи заштитну кацигу 31,9%, а мотора 7,8%, затим не користе у високом проценту светло при вожњи бицикала и трактора ноћу, не вежу увек појас, возе под утицајем алкохола, прекорачују дозвољену брзину (21,6%) и користе мобилни телефон при вожњи (20%). Све ове констатације израженије су код мушког, млађег, образованијег становништва. У вези са имовинским стањем, највећа разлика јесте код прекорачења брзине и коришћења мобилног телефона при

Табела 2. Ризично понашање у саобраћају особа 18-34 године (у процентима)

Показатељи		Не користи кацигу при вожњи		Не користи светло ноћу при вожњи		Не веже појас	Вози под алкохолом	Прекорачује брзину	Користи мобилни телефон
		Бицикла	Мотора	Бицикла	Тарктора				
Територија	Београд	97.1	62.1	59.1	46.8	28.1	97.1	84.5	82.9
	Војодина	98.8	64.4	55.8	25.8	17.2	98.4	89.2	83.7
	Централна Србија	98.3	72.0	62.2	17.3	15.9	97.7	91.6	87.3
	Србија	98.2	66.4	57.8	21.9	19.0	97.7	88.9	82.9
Тип насеља	Градско	98.4	63.7	57.0	41.9	19.3	98.0	88.2	81.9
	Остало	98.0	69.1	58.9	14.7	18.4	97.4	90.1	84.3
Пол	Мушки	98.4	61.9	56.5	15.6	21.4	97.1	87.8	80.2
	Женски	98.0	84.3	59.5	56.1	13.6	99.1	91.6	88.8
Добне групе	18–19	94.3	58.3	57.7	25.5	19.2	97.3	92.7	80.9
	20–24	98.6	73.9	58.7	24.0	21.0	98.3	86.9	82.2
	25–29	99.3	69.0	56.0	25.4	19.4	97.5	88.5	83.5
	30–34	98.7	60.1	58.7	16.6	16.7	97.5	90.4	83.1
Имовинско стање	Најсиромшније	99.4	58.1	57.2	33.9	13.3	95.6	93.6	88.0
	Најимућније	98.1	66.4	58.7	56.8	22.5	97.3	85.6	76.7

Графикон 3. Саобраћајни удеси сопственом кривицом

Графикон 4. Узроци саобраћајних удеса **Графикон 5.** Повреде у задњој години по полу

вожњи у корист имућнијег становништва. У истој ситуацији је и разлика у погледу типа насеља.

У саобраћају се ризично понашају нарочито млађи узрасти, па смо у **табели 2.** посебно приказали податке о ризичном понашању ста-

новника од 18 до 34 године. Из ове табеле се може видети да скоро петина не веже појас при вожњи, а сувозача још и више (77,3%). При вожњи бицикла 98,2% не користи заштитну кацигу, а 68,1% при вожњи мотора. Светло не користи при ноћној вожњи бицикла и трак-

Графикон 6. Место повређивања по полу **Графикон 7.** Тровање у задњој години

тора (57,8% и 21,9%), под дејством алкохола вози чак 97,7%, прекорачује брзину око 90%, а 83% користи мобилни телефон при вожњи. Све ово је доста различито по територијалним деловима Србије, типу насеља, полу, узрасту и имовинском стању.

ПОВРЕДЕ И ТРОВАЊА

Саобраћајних удеса својом кривицом било је у односу на све удесе 6% и то вишеструко више код мушкараца него код жена - 10,5% према 1,7% (графикон 3).

Графикон 8. Узроци тровања **Табела 3.** Повреде школске деце у задњих 12 месеци

Показатељи		Број деце која су повређена	Имали повреде у задњој години (%)	Место повреде (%)	
				У саобраћају	У школи
Територија	Београд	84	15.2	0.6	4.2
	Војодина	115	15.3	0.9	2.9
	Централна Србија	141	10.4	0.6	2.0
	Србија	340	12.5	0.6	2.7
Тип насеља	Градско	206	13.1	0.7	1.9
	Остало	134	11.6	0.6	2.3
Пол	Мушки	225	17.0	1.0	3.4
	Женски	114	8.3	0.3	1.9
Добне групе	7–11	92	9.7	0.4	2.2
	12–14	98	13.6	0.3	3.6
	15–19	150	14.2	1.1	2.4
Имовинско стање	Најсиромашнији	48	10.2	0.4	2.5
	Најимућнији	77	14.7	0.8	4.1

Најчешћи узроци саобраћајних удеса били су неповољна временска ситуација (укупно 29,7%), брза вожња (укупно 21,8%) и непоштовање саобраћајних прописа (укупно 21,8%), а затим умор (укупно 16,3%), вожња под утицајем алкохола и лекова. У односу на пол, непоштовање саобраћајних прописа и брза вожња

је учесталији узрок код жена, а неповољни временски услови и вожња под утицајем алкохола је учесталији узрок код мушкараца.

Када се повреде посматрају по полу (**графикон 5**), види се да су у задњој години знатно учесталије код мушкараца него жена (12,1%: 8,6%).

Табела 4. Место пружања прве помоћи школској деци (у процентима)

Показатељи		Здравствена служба пружила прву помоћ	Место пружања прве помоћи						
			На лицу места	У болници	У дому здравља	Код приватног лекара	Код исцелитеља	Друго	Није тражена прва помоћ
Територија	Београд	77.4	10.0	33.8	32.1	1.6	0.0	8.0	14.6
	Војодина	67.9	10.1	25.1	31.8	0.9	1.1	5.3	25.8
	Централна Србија	64.4	7.3	23.6	31.3	2.2	1.6	3.5	30.5
	Србија	67.6	8.9	25.7	31.3	1.7	1.1	5.1	26.3
Тип насеља	Градско	70.1	10.4	30.7	27.4	1.6	0.7	5.5	23.8
	Остало	63.7	6.5	18.0	37.3	1.9	1.6	4.4	30.3
Пол	Мушки	68.6	9.3	24.5	33.7	1.2	0.4	6.3	24.7
	Женски	65.5	8.2	28.0	26.7	2.7	2.3	2.7	29.5
Добне групе	7–11	61.0	6.1	21.1	31.9	2.0	1.0	5.8	32.2
	12–14	71.6	11.0	28.1	32.2	0.0	2.7	6.2	19.5
	15–19	69.0	9.1	26.9	30.4	1.6	0.0	3.9	27.2
Имовинско стање	Најсиромашнији	57.4	6.3	20.8	24.3	6.0	2.6	8.7	31.4
	Најимућнији	72.1	9.3	39.3	21.7	1.7	1.9	8.5	17.6

Табела 5. Повређивање одраслих према месту повреде (у процентима)

Показатељи		Повреде у претходној години		Место повреде			Повређени у кући 65 и више година
		Број	%	У саобраћају	У кући	На послу / њиви	
Територија	Београд	237	7.4	0.7	2.6	1.5	4.9
	Војодина	383	9.8	0.6	4.4	2.9	6.3
	Централна Србија	578	7.9	0.4	3.0	2.5	4.1
	Србија	1199	8.3	0.5	3.3	2.4	4.8
Тип насеља	Градско	682	8.3	0.7	3.2	2.0	4.8
	Остало	517	8.2	0.4	3.6	2.9	4.8
Пол	Мушки	705	9.2	0.6	2.9	3.4	3.9
	Женски	494	7.2	0.5	3.8	1.3	6.1
Добне групе	20–34	309	8.5	1.0	2.2	2.6	-
	35–44	185	7.6	0.5	2.3	3.3	-
	45–54	224	8.2	0.5	3.5	2.8	-
	55–64	184	8.3	0.4	3.9	2.1	-
	65–74	161	7.4	0.2	3.8	1.5	-
	75 и +	136	10.1	0.2	6.4	1.4	-
Образовање	Основно	458	8.8	0.4	4.3	2.8	4.9
	Средње	597	8.2	0.6	2.8	2.4	4.5
	Високо	144	6.9	0.7	3.0	1.3	4.7
Имовинско стање	Најсиромашнији	286	9.7	0.4	4.0	3.3	5.6
	Најимућнији	215	7.4	0.7	2.0	1.7	4.6

Табела 6. Место пружања прве помоћи код повреда одраслих (у процентима)

Показатељи		Здравствена служба пружила прву помоћ	Место пружања прве помоћи						
			На лицу места	У болници	У дому здравља	Код приватног лекара	Код исцелитеља	Друго	Није тражена прва помоћ
Територија	Београд	70.8	5.4	29.5	33.7	2.2	1.5	2.9	24.8
	Војодина	68.1	11.0	25.0	31.5	0.6	0.8	5.8	25.4
	Централна Србија	72.2	10.1	27.5	32.8	1.8	3.4	2.6	22.0
	Србија	69.6	9.4	26.3	32.4	1.5	2.1	3.6	24.8
Тип насеља	Градско	68.6	11.8	27.9	27.4	1.5	1.6	3.5	28.3
	Остало	70.9	6.1	24.2	39.1	1.5	2.6	3.7	22.9
Пол	Мушки	71.5	10.3	26.6	33.2	1.3	1.8	3.1	23.6
	Женски	66.9	8.0	25.9	31.2	1.8	2.4	4.2	26.5
Добне групе	20–34	69.4	11.0	25.8	30.4	2.3	3.0	3.9	23.7
	35–44	67.7	8.9	27.9	29.4	1.0	1.0	3.1	28.3
	45–54	70.3	7.1	25.8	35.7	1.6	1.7	5.6	22.5
	55–64	68.9	7.4	28.6	32.1	0.8	2.5	2.8	25.8
	65–74	71.0	11.8	22.1	36.0	1.2	2.6	2.8	23.6
	75 и +	70.9	9.9	28.2	32.1	1.6	0.6	2.3	26.3
Образовање	Основно	69.8	8.0	23.6	37.1	1.1	1.7	2.1	25.4
	Средње	70.9	10.1	28.2	30.9	1.7	2.3	3.3	23.5
	Високо	63.8	10.6	27.3	23.9	2.0	2.0	6.1	28.2
Имовинско стање	Најсиромашнији	72.0	7.4	26.2	36.9	1.5	1.1	2.4	24.5
	Најимућнији	65.5	8.9	31.6	22.6	2.3	2.2	5.0	27.4

Повреде су се далеко најчешће дешавале у кући (36,1%), а затим на послу (17,5%), на улици (14,6%), на њиви, спортском терену и у саобраћају. Остала места су далеко ређа. Подаци графикана шест показују да су се у односу на пол око 51% свих повреда жена дешавале у кући и на улици, а код мушкараца повреде се најчешће одигравају на послу, затим у кући и на спортским теренима.

Тровања у задњој години дешавала су се код 2,6% испитаника, без изразитих разлика у односу на пол (**графикон 7**). Чиме је тровање изазвано показују подаци **графикана 8**.

Према подацима **графикана 8** далеко најчешћи узроци тровања су храна (69%), лекови и хемикалије (6,7% и 6,3%). У односу на пол нема изразитих разлика. Погледајмо сада детаљније повреде школске деце и одраслих по територијалним деловима Србије, типу насеља,

полу, узрасту, образовном нивоу и имовинском стању.

Подаци **табеле 3** показују да је 12,5% школске деце Србије имало повреду у задњих 12 месеци, а највише у Војводини и Београду. Знатно већи проценат градске деце је имао повреде у односу на децу осталих насеља, онда дечаци, старији узраст и имућнија деца. Повреде су најчешће дешавале у школи, и то најчешће у Београду, те код дечака и најимућнијих ученика и у вишим разредима основне школе.

Прву помоћ није тражило 25,4% повређених, најмање у Београду и уопште градским насељима, затим девојчице, старија и имућнија деца. Прву помоћ је углавном пружила здравствена служба (67,6%), знатно више у Београду и уопште у градским насељима, затим дечацима и имућнијој деци. Прва помоћ је

Графикон 9. Исход повреде и тровања

најчешће пружана у дому здравља, затим у болници и на лицу места, и то највише у Београду и уопште градским насељима. У болници је највећи проценат прве помоћи пружен најимућнијој деци. Прву помоћ је у 1,1% случајева пружио народни исцелитељ, и то знатно више у сеоским насељима, женској деци, ученицима виших разреда основне школе и код најсиромашнијих ученика.

У току претходних 12 месеци 8,3% одраслих становника Србије је имало повреде, нешто више мушкарци, старији, мање образовани и сиромашнији (**табела 5**).

Повреде су се најчешће дешавале у кући, на послу, односно на њиви. Повреде у кући су знатно чешће биле код жена, а на послу/њиви код мушкараца. У кући су биле чешће повреде и код старијег узраста, а на послу/њиви код млађег. На оба ова места чешће су се повређивали мање образовани и сиромашнији становници.

Старе особе (65 и више година) су скоро у 5% случајева имале повреде у кући, подједнако градских и сеоских насеља, али знатно више жена и сиромашнијих.

При повређивању одраслог становништва у Србији помоћ нису тражили скоро четвртина становника, нарочито у градским насељима, те жене, старији узраст, са вишим образовањем и имућнији. Од оних који су тражили помоћ, њу је у око 70% случајева пружила здравствена служба, најчешће домови здравља (32,4%) и болнице (26,3%). У дому здравља пружана је прва помоћ највише становницима сеоских насеља, а у болници градских насеља. Исто тако прва помоћ најсиромашнијим становницима пружана је у дому здравља, а најимућнијим у болници (**табела 6**).

Што се тиче исхода повреде и тровања најчешће је постигнуто излечење (72,2%) и побољшање (23,8%). Излечење је знатно чешће постигнуто код мушкараца, а побољшање код жена. Трајна неспособност остала је само код 1,8% повређених, знатно више код жена него код мушкараца (**графикон 9**).

Закључак

Здравствени ризици и понашање у саобраћају веома су значајни за повређивање и тровање становништва. Положен возачки испит има око 45% укупног становништва Србије. Највећи број одраслог становништва вози ауто (32,7%) и бицикл (30,5%), а затим трактор (14,8%) и мотоцикл (13%).

Становништво Србије се веома ризично понаша у саобраћају. Тако се при вожњи бицикла не користи заштитна кацига у 31,9% случајева, а мотора у 7,8% случајева. У великом проценту се не користи увек светло при ноћној вожњи бицикла и трактора, не веже се сигурносни појас, вози се под утицајем алкохола, прекорачује се дозвољена брзина и користи се мобилни телефон у току вожње. Све ово је израженије код мушког, млађег и образованијег становништва. Ризично се нарочито понаша узраст од 18 до 34 година.

Најчешћи узроци саобраћајних удеса, поред временских услова, јесу брза вожња и непоштовање саобраћајних прописа (по 21,8%), затим умор (16,3%) и вожња под утицајем алкохола (8,3%). Саобраћајних удеса сопственом кривицом било је 6% и то вишеструко више код мушкараца него код жена (10,5% : 1,7%). И повреде су знатно учесталије код мушкараца него код жена (12,1% : 8,6%).

Повреде су се најчешће дешавале у кући, затим на послу/њиви, на улици, спортским теренима и у саобраћају. Тровања су се дешавала код 2,6% становника. Најчешћи узроци тровања су храна, затим лекови и хемикалије.

Кад се повреде посматрају по територијалним деловима Србије, типу насеља, полу, узрасту, образовању, и имовинском стању, добијају се подаци да је 12,5% школске деце Србије имало повреду у задњих 12 месеци којима је прва помоћ пружена најчешће у дому здравља, затим болници и на лицу места. Прву помоћ је у 67,6% случајева пружила здравствена служба, а у 1,1% народни исцелитељ, док 25,4% деце није тражило хитну помоћ.

Повреде у задњих 12 месеци имало је 8,3% одраслог становништва Србије, нешто више мушкарци, старији узраст, мање образовани и сиромашнији. Повреде су најчешће биле у кући, на послу/њиви, у саобраћају итд. При повредама одраслог становништва помоћ није тражена у 24,8% случајева. Код оних који су тражили помоћ, она је најчешће пружана у здравственој служби (око 70%) и то најчешће у дому здравља (32,4%) и болници (26,3%).

Исход повреде је најчешће излечење (72,2%) и побољшање (23,8%). Трајна неспособност је остала код 1,8% повређених.

Литература

1. Перуновић П. и сар.: Економско финансијске могућности коришћења здравствене заштите становника Србије. Здравствена заштита, 2009; 38/2: 47–52.
2. Тимотић Б: Увод у медицину. Elit-medica, Београд, 2004.
3. Тимотић Б. и сар.: Социјална медицина. Веларта, Београд, 2000.
4. Тимотић Б, Јањић М: Примарна здравствена заштита. Elit-medica, 2004.