

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
АУТОНОМНА ПОКРАЈИНА ВОЈВОДИНА
ГРАД НОВИ САД
ГРАДСКО ВЕЋЕ
Број: 51-26/2020-II
Дана: 20. новембра 2020. године
НОВИ САД

**ПРЕДСЕДНИЦИ
СКУПШТИНЕ ГРАДА НОВОГ САДА**

На основу члана 142. Пословника Скупштине Града Новог Сада, упућује Вам се Анализа „Здравствено стање становништва Града Новог Сада 2019. године“ Института за јавно здравље Војводине, са Закључком Градског већа Града Новог Сада број: 51-26/2020-II од 20. новембра 2020. године, с молбом да се Анализа „Здравствено стање становништва Града Новог Сада 2019. године“ Института за јавно здравље Војводине, уврсти у дневни ред седнице Скупштине Града Новог Сада и да Скупштина донесе Закључак у предложеном тексту.

ГРАДОНАЧЕЛНИК

Милош Вучевић

Милош З Вучевић

На основу члана 67. тачка 1. Статута Града Новог Сада ("Службени лист Града Новог Сада", број 11/19), поводом разматрања Анализе "Здравствено стање становништва Града Новог Сада 2019. године" Института за јавно здравље Војводине, Градско веће Града Новог Сада на 15. седници од 20. новембра 2020. године доноси

ЗАКЉУЧАК

I. На основу члана 142. Пословника Скупштине Града Новог Сада, доставља се председници Скупштине Града Новог Сада Анализа "Здравствено стање становништва Града Новог Сада 2019. године" Института за јавно здравље Војводине и предлаже Скупштини Града Новог Сада да Анализу размотри и закључи:

"Скупштина Града Новог Сада прихвата Анализу "Здравствено стање становништва Града Новог Сада 2019. године" са закључцима и предлогом мера Института за јавно здравље Војводине."

II. За представника предлагача на седници Скупштине Града Новог Сада и њених радних тела одређује се Ass. dr sci. med. Драган Стајић, члан Градског већа Града Новог Сада за здравство, а за повереника мр Драгана Којадиновић, в. д. начелника Градске управе за здравство.

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
АУТОНОМНА ПОКРАЈИНА ВОЈВОДИНА
ГРАД НОВИ САД
ГРАДСКО ВЕЋЕ ГРАДА НОВОГ САДА
Број: 51-26/2020-II
Дана: 20. новембра 2020. године
НОВИ САД

ГРАДОНАЧЕЛНИК

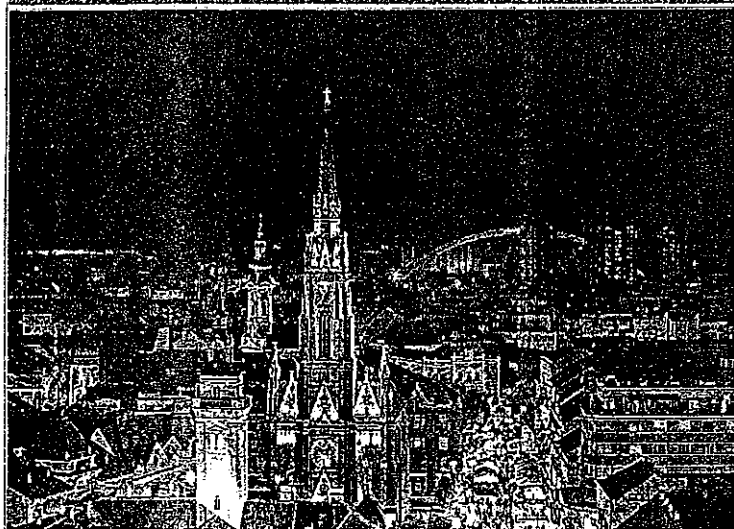
Милош Вучевић

Милош Вучевић



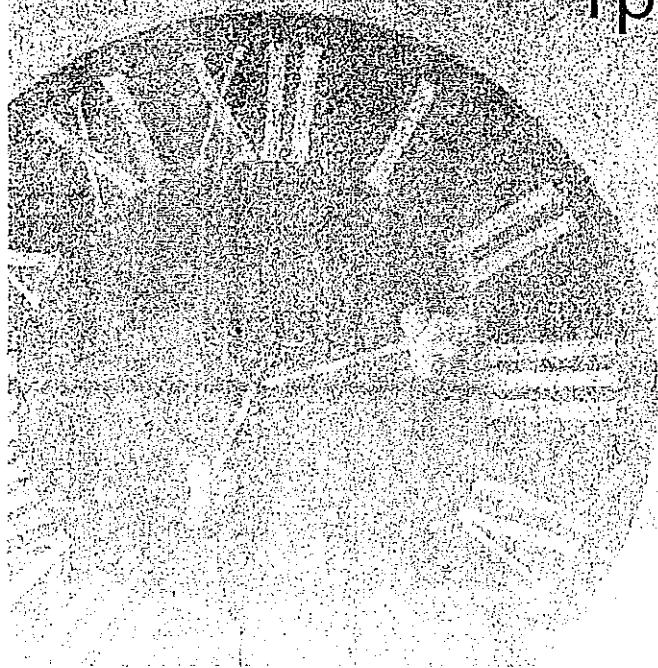


ИНСТИТУТ ЗА
ЈАВНО ЗДРАВЉЕ
ВОЈВОДИНЕ



Здравствено стање становништва Града Новог Сада

2019. године



ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ СТАНОВНИШТВА ГРАДА НОВОГ САДА 2019. ГОДИНЕ

Издавач

Институт за јавно здравље Војводине

Нови Сад, Футошка 121

Главни и одговорни уредник

Проф. др Владимир Петровић

Уређивачки одбор:

Проф. др Ержебет Ач Николић

Доц. др Миољуб Ристић

Проф. др Сања Бијеловић

Др сци. мед. Миодраг Арсић

Доц. др Оља Нићифоровић Шурковић

Техничка обрада:

Дипл. инж. Зоран Топалов

Издавач
ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ

Нови Сад, Футошка 121
Тел: 021/422-255; 021/4897-800
E-mail: izjzv@izjzv.org.rs
www.izjzv.org.rs

**ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ
СТАНОВНИШТВА ГРАДА НОВОГ САДА**

2019. године

Главни и одговорни уредник
Проф. др Владимир Петровић

НОВИ САД 2020.године

АУТОРИ ПУБЛИКАЦИЈЕ:

Арсид Миодраг, лекар специјалиста социјалне медицине, доктор медицинских наука

Ач Николић Ержебет, лекар специјалиста социјалне медицине,
редовни професор Медицинског факултета у Новом Саду

Балаћ Драгана, лекар специјалиста хигијене

Бијеловић Сања, лекар специјалиста хигијене и медицинске екологије,
професор Медицинског факултета у Новом Саду

Бјелановић Јелена, лекар специјалиста хигијене,
професор Медицинског факултета у Новом Саду

Велички Радмила, лекар специјалиста хигијене,
доцент Медицинског факултета у Новом Саду

Драгић Наташа, лекар специјалиста хигијене,
асистент Медицинског факултета у Новом Саду

Живадиновић Емил, лекар специјалиста хигијене

Илић Светлана, лекар специјалиста епидемиологије, примаријус

Јевтић Марија, лекар специјалиста хигијене,
редовни професор Медицинског факултета у Новом Саду

Мијатовић Јовановић Весна, лекар специјалиста социјалне медицине,
професор Медицинског факултета у Новом Саду

Милијашевић Драгана, доктор медицине, асистент Медицинског факултета у Новом Саду

Медић Снежана, лекар специјалиста епидемиологије,
доктор медицинских наука, асистент Медицинског факултета у Новом Саду

Нићифоровић Шурковић Оља, лекар специјалиста социјалне медицине,
доцент Медицинског факултета у Новом Саду

Петровић Младен, лекар специјалиста епидемиологије, примаријус

Петровић Владимир, лекар специјалиста епидемиологије,
професор Медицинског факултета у Новом Саду

Поповић Милка, лекар специјалиста хигијене,
професор Медицинског факултета у Новом Саду

Радић Ивана, лекар специјалиста социјалне медицине,
доцент Медицинског факултета у Новом Саду

Рајчевић Смиљана, лекар специјалиста епидемиологије,
доцент Медицинског факултета у Новом Саду

Ристић Миољуб, лекар специјалиста епидемиологије,
доцент Медицинског факултета у Новом Саду

Томашевић Тања, доктор медицине, асистент Медицинског факултета у Новом Саду

Укропина Снежана, лекар специјалиста социјалне медицине,
доцент Медицинског факултета у Новом Саду

Хархаји Сања, лекар специјалиста социјалне медицине,
доцент Медицинског факултета у Новом Саду

Чанковић Душан, лекар специјалиста социјалне медицине,
доцент Медицинског факултета у Новом Саду

Чанковић Соња, лекар специјалиста социјалне медицине,
доцент Медицинског факултета у Новом Саду

Шушњевић Соња, лекар специјалиста социјалне медицине,
доцент Медицинског факултета у Новом Саду

Штрбац Мирјана, лекар специјалиста епидемиологије

САДРЖАЈ

УВОД	1
ЗАКЉУЧЦИ И ПРЕПОРУКЕ	2
ЗАКЉУЧЦИ	2
ПРЕПОРУКЕ	10
CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS	15
CONCLUSIONS	15
RECOMMENDATIONS	20
 1. ВИТАЛНО-ДЕМОГРАФСКА СИТУАЦИЈА	24
1.1 БРОЈ И СТРУКТУРА СТАНОВНИШТВА	24
1.2 НАТАЛИТЕТ И ФЕРТИЛИТЕТ	27
1.3 МОРТАЛИТЕТ	29
1.3.1 ОПШТА И СПЕЦИФИЧНЕ СТОПЕ МОРТАЛИТЕТА	29
1.3.2 СТРУКТУРА УЗРОКА СМРТИ	32
1.3.3 СМРТНОСТ ОДОЈЧАДИ	34
1.3.4 МАТЕРНАЛНИ МОРТАЛИТЕТ	34
1.4 ПРИРОДНИ ПРИРАШТАЈ	35
1.5 ЗАКЉУЧЕНИ И РАЗВЕДЕНИ БРАКОВИ	36
1.6 МИГРАЦИЈЕ СТАНОВНИШТВА	37
 2. МОРБИДИТЕТ	38
2.1 ВАНБОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ	38
2.1.1 СЛУЖБА ОПШТЕ МЕДИЦИНЕ	38
2.1.2 МЕДИЦИНА РАДА	39
2.1.3 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ПРЕДШКОЛСКЕ ДЕЦЕ	40
2.1.4 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ	41
2.1.5 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ЖЕНА	42
2.2 БОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ	43
2.3. ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ	46
2.3.1. ИНЦИДЕНЦИЈА И МОРТАЛИТЕТ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ	47
2.3.2. СТРУКТУРА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ	47
2.3.3. ЕПИДЕМИЈЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ	59
2.3.4. НАДЗОР НАД ХИВ/АИДС-ОМ, ВИРУСНИМ ХЕПАТИТИСОМ Б, ВИРУСНИМ ХЕПАТИТИСОМ Ц И СИФИЛИСОМ	60
2.3.5. ОБАВЕЗНЕ ИМУНИЗАЦИЈЕ	64
2.4. АПСЕНТИЗАМ	69
 3. ОРГАНИЗАЦИЈА И РАД ЗДРАВСТВЕНЕ СЛУЖБЕ	70
3.1. МРЕЖА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА И ЗАПОСЛЕНИ У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА	70
3.1.1 ПРИВАТНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ И ПРИВАТНА ПРАКСА У ОПШТИНИ НОВИ САД	70
3.2. РАД И КОРИШЋЕЊЕ ВАНБОЛНИЧКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ	72
3.2.1 КОРИШЋЕЊЕ ВАНБОЛНИЧКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ	72
3.3. РАД И КОРИШЋЕЊЕ СТАЦИОНАРА	80
 4. ПРОМОЦИЈА ЗДРАВЉА И ЗДРАВСТВЕНО ВАСПИТАЊЕ	86
4.1. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА НА ТЕРИТОРИЈИ ГРАДА НОВОГ САДА	86
4.2. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА ДОМА ЗДРАВЉА „НОВИ САД“	86
4.3. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА ЗАВОДА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ СТУДЕНАТА НОВИ САД	92
4.4. ПРОЈЕКТИ РЕАЛИЗОВАНИ НА НИВОУ ПРИМАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ	93
4.4.1. ПРОЈЕКТИ ДОМА ЗДРАВЉА „НОВИ САД“	93

4.4.2. ПРОЈЕКТИ ЗАВОДА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ СТУДЕНАТА	99
НОВИ САД	99
4.5. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ	
ВОЈВОДИНЕ	99
4.5.1. ОБЕЛЕЖАВАЊЕ ЗНАЧАЈНИХ ДАТУМА ИЗ КАЛЕНДАРА ЈАВНОГ ЗДРАВЉА	100
4.5.2. ИЗРАДА ЗДРАВСТВЕНО-ВАСПИТНИХ СРЕДСТАВА	101
4.5.3. ЕДУКАЦИЈА ЕДУКАТОРА ИЗ ЗДРАВСТВЕНОГ И НЕЗДРАВСТВЕНОГ	
СЕКТОРА	101
4.5.4. САРАДЊА СА МЕДИЈИМА	102
4.6. ПРОЈЕКТИ ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ	102
5. СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА	106
6. ЖИВОТНА СРЕДИНА	110
6.1 КОНТРОЛА БЕЗБЕДНОСТИ ХРАНЕ И НУТРИТИВНЕ ВРЕДНОСТИ ОБРОКА	110
6.1.1 КОНТРОЛА ЕНЕРГЕТСКЕ И ХРАНЉИВЕ ВРЕДНОСТИ ОБРОКА ДРУШТВЕНЕ	
ИСХРАНЕ	110
6.1.2 КОНТРОЛА ЗДРАВСТВЕНЕ БЕЗБЕДНОСТИ ХРАНЕ У ОБЈЕКТИМА	
ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ	114
6.1.3 КОНТРОЛА ЧИСТОЋЕ БРИСЕВА ПОВРШИНА И РУКУ ЗАПОСЛЕНИХ У	
ОБЈЕКТИМА ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ	114
6.2 КОНТРОЛА САДРЖАЈА СОЛИ У ОБРОЦИМА ОРГАНИЗОВАНЕ ДРУШТВЕНЕ	
ИСХРАНЕ ДЕЦЕ И СТУДЕНАТА У ГРАДУ НОВОМ САДУ У 2019. ГОДИНИ	115
6.3 КОНТРОЛА КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ	119
6.4 КОНТРОЛА ЗДРАВСТВЕНЕ ИСПРАВНОСТИ/БЕЗБЕДНОСТИ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ И	
ВОДЕ ЗА РЕКРЕАЦИЈУ	121
6.5 БУКА У ЖИВОТНОЈ СРЕДИНИ ГРАДА НОВОГ САДА	128

УВОД

Организовање и спровођење адекватне, ефективне и ефикасне здравствене заштите захтева анализу здравственог стања становништва као основе за објективну идентификацију здравствених проблема и приоритета, избор и примену стратегија, мера и активности у здравственој заштити за решавање тих проблема, а у циљу очувања и унапређења здравља становништва.

Према постојећим дефиницијама, здравствено стање је опис/мерење здравља становништва према прихваћеним стандардима уз помоћ здравствених индикатора (показатеља).

Циљеви процене здравственог стања становништва су:

1. Унапређење здравственог стања становништва
2. Идентификација приоритетних здравствених проблема
3. Праћење промена здравственог стања становништва током времена
4. Компарација са становништвом на другим територијама
5. Одабир и усмеравање стратегија за решавање проблема

За анализу здравственог стања становништва Новог Сада коришћени су подаци витално-демографске статистике, подаци о регистрованом морбидитету, раду и коришћењу здравствене службе и условима животне средине:

- попис становништва
- регистри виталних догађаја (рађање, умирање)
- медицинска документација (рутинске евиденције и извештаји здравствене службе)
- епидемиолошка истраживања
- извештаји о квалитету ваздуха, намирница, воде за пиће, воде за пиће јавних бунара, површинских и отпадних вода, квалитета животне средине и др.

За потребе анализе демографске ситуације (броја и структуре становништва) и индикатора виталне статистике (наталитет, фертилитет, морталитет, природни прираштај) коришћени су званични подаци Републичког завода за статистику.

ЗАКЉУЧЦИ И ПРЕПОРУКЕ

ЗАКЉУЧЦИ

ВИТАЛНО-ДЕМОГРАФСКА СИТУАЦИЈА

- Према процени Републичког завода за статистику у Новом Саду је у 2018. години живело 358.572 становника, што је за преко 58.000 становника више у односу на попис из 2002. године.
- Просечна старост становништва Новог Сада је 40,7 година и изражено је старење становништва.
- Стопа наталитета је неповољна (11,1‰) што доприноси ниском природном прираштају (0,6‰).
- Специфична стопа феритилитета у односу на старост је највиша код жена старости 30-34 године (94,0‰), што указује да жене у Новом Саду све касније рађају децу.
- Стопа смртности одојчади у Новом Саду има ниску вредност (2,3‰) што указује на добру здравствену заштиту мајке и детета.
- Водећи узроци смртности становништва Новог Сада су хроничне незаразне болести (кардиоваскуларне болести, тумори, болести система за дисање и болести система за варење које чине 80,5% укупног mortalитета).

МОРБИДИТЕТ – ОБОЛЕВАЊЕ

- Хроничне незаразне болести (кардиоваскуларне болести, малигна обољења, хроничне болести органа за дисање и група болести мишићно - коштаног система и везивног ткива др.) су најзначајнији здравствени и јавно-здравствени проблем становништва Новог Сада су
- Болести система за дисање, крвотока, мишићно-коштаног система и везивног ткива и душевни поремећаји и поремећаји понашања чине готово половину од укупног ванболничког морбидитета одраслог становништва Новог Сада. Водеће дијагнозе у служби опште медицине су есенцијална артеријска хипертензија, лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања, док је у служби медицине рада редослед водећих дијагноза другачији односно предњаче: есенцијална артеријска хипертензија, друга обољења леђа и акутно запаљење ждрела и крајника.
- Водеће узроке ванболничког морбидитета деце предшколског и школског узраста у Новом Саду чине болести система за дисање и заразне и паразитарне болести, док се у морбидитету школске деце издвајају још и повреде, тровања и последице деловања спољних фактора.

- Најчешћи узроци оболевања жена су фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом, болести мокраћно-полног система, трудноћа, рађање и бабиње, а посебан значај имају тумори који се налазе на четвртом месту. Најчешће дијагнозе у оквиру ове групе су: тумори глатког мишића материце, злоћудни тумори дојке и доброћудни тумори јајника.
- У структури болнички лечених лица са територије Новог Сада водећи узроци хоспитализације били су: тумори (15,9%), следе: болести система крвотока (11,4%), трудноћа, рађање и бабиње (10,6%), болести система за варење (8,5%) и болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (7,4%). Најчешће појединачне дијагнозе као узроци хоспитализације становништва Града Новог Сада (уколико се изузму хоспитализације због спонтаног порођаја) у 2019. години су били: старачка катаракта, порођај царским резом код једноплодне трудноће и злоћудни тумор дојке.

ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

У погледу већине заразних болести, које подлежу обавезном пријављивању, епидемиолошка ситуација у Граду Новом Саду је остала уобичајена за ово подручје као и стопа смртности од заразних болести.

Ступањем на снагу Правилника о пријављивању заразних болести остварен је један од предуслова ка усаглашавању критеријама са препорукама Европске Уније. Други предуслови- доношење Стручно-методолошког упутства и израда електронског сервиса на нивоу Републике, делимично су израђени али нису у потпуности реализовани. Изменама у законској регулативи у области заразних болести током 2016-2017. године, посебно укидањем пријављивања збирним пријавама, вишеструко је смањен број пријављених заразних болести, али је повећано учешће заразних болести са егзактном лабораторијском потврдом. Тиме је побољшан квалитет пријављивања али је дошао до изражаја различит степен коришћења и доступност лабораторијске дијагностике као и под-регистрација односно непријављивање лабораторијски потврђених случајева.

Цревне заразне болести и даље остају значајна патологија новосадске популације. Упркос субрегистрацији блажих облика обољења, у структури заразних болести учествују са 46%. Посебан потенцијални проблем представљају тровања храном узрокована салмонелама и другим микроорганизмима. Мада се најчешће јављају у облику епидемија, у 2019. години регистроване су углавном само мање породичне епидемије. И даље се преко 80% случајева тровања храном пријављује појединачно. Мада их није могуће епидемиолошки повезати, постоје реалне индиције да је до заражавања могло доћи конзумирањем контаминираних намирница из јавног промета.

Епидемиолошка ситуација хепатитиса А на подручју Града Новог Сада је у 2019. години била повољна. Регистрована инциденција је одраз стандарда, хигијенских прилика, услова живота и санитације. Основни правци превенције хепатитиса А, као и других цревних инфекција, усмерени су ка подизању личне и опште хигијене, здравственој безбедности воде за пиће и животних намирница и правилној диспозицији отпадних материја. Овим мерама су у нашој земљи постигнути значајни резултати у превенцији хепатитиса А. С обзиром да се у нашој земљи не спроводи обавезна имунизација против хепатитиса А у децем узрасту, смањење стопе инциденције прати пораст осетљиве популације и ризик од избијања епидемија већих размера у случају импортовања вируса у нашу средину. Због тога је значајно да се и у условима повољне епидемиолошке ситуације обезбеди квалитетан надзор над овим обољењем.

Стопа инциденције акутног хепатитиса Б има опадајући тренд, док је стопа инциденције хроничног хепатитиса Б вишеструко виша, као одраз неповољне епидемиолошке ситуације у прошлости. Стопа инциденције хроничних облика хепатитиса Б и хепатитиса Ц сада вишеструко превазилази инциденцију акутних хепатитиса. Сличан однос и тренд кретања ових болести се региструје и у земљама Европске уније, где је учешће хроничних облика хепатитиса преко 70%. Смањење стопе инциденције акутног хепатитиса Б је у складу са глобалним трендовима и сматра се резултатом спровођења имунизације против ове болести. Мада се у нашој земљи имунизација против ове болести спроводи по различитим индикацијама, скоро три деценије, због прекида у спровођењу имунизације и недовољног обухвата имунизацијом, утицај имунизације на кретање хепатитиса Б још увек није могуће у потпуности сагледати.

Мада би превенција сексуално преносивих заразних болести могла бити ефикасна када би се примењивале индивидуалне мере заштите, ипак ове болести и даље остају значајна патологија становништва. Реално је претпоставити да је број оболелих од ових болести већи у односу на регистровани број и да је субрегистрација сексуално преносивих инфекција већа у односу на друге заразне болести, делом као последица карактеристика ових болести као и одређеног степена стигматизације.

ХИВ инфекције остају глобално један од водећих јавно-здравствених проблема. За разлику од надзора над оболевањем/умирањем од ХИВ/АИДСа, надзор над ХИВ инфекцијама пружа валидније податке о актуелној епидемиолошкој ситуацији (у зависности од стадијума када је инфекција откривена) и представља бољи начин праћења ефикасности превентивних програма. У 2019. години број откривених ХИВ позитивних особа је на уобичајеном нивоу, док је број оболелих особа (7) два и по пута мањи у односу на претходну годину у којој је регистрован највећи број оболелих од успостављања надзора(18). Забрињава податак да су оболеле особе свој ХИВ статус сазнале у моменту постављања дијагнозе обољења када су имале већ узнапредовалу ХИВ инфекцију, јер указује да особе са ризичним понашањем не спроводе превентивно тестирање у довољној мери и благовремено. С обзиром да период неманифестне инфекције траје више година, те ове особе дуго представљају потенцијалну опасност за преношење ХИВ-а.

И поред малог броја регистрованих случајева зооноза, обољења из ове групе представљају значајан епидемиолошки проблем. Жаришта трихинелозе, лептоспироза, хеморагијске грознице са бубрежним синдромом и тетануса, представљају сталну потенцијалну опасност за становнике овог подручја.

Глобалној промени географске дистрибуције векторских болести допринео је утицај климатских фактора на распрострањеност и активност вектора. Од 2012. године Грозница западног Нила је препозната као нова аутохтона болест и као таква је скренула пажњу како на значај раног препознавања симптома обољења, на значај лабораторијске дијагностике као и капацитета хоспиталних установа које су збрињавале оболеле са неуроинвазивним облицима обољења, тако и на значај правовременог деловања одговорних служби које раде на сузбијању комараца на територији Града Новог Сада.

Мада су у националној патологији зоонозе заступљене са малим бројем оболелих, због епидемиолошких карактеристика ових болести, великог епидемијског потенцијала, тешкоћа у сузбијању и могућих здравствених и економских последица, надзор над овим болестима је изузетно значајан. Епидемиолошка ситуација зооноза зависи од распрострањености жаришта и учесталости ових обољења код животиња, као основних резервоара инфекције за људе, као и спровођења мера превенције. Као предуслов за успостављање квалитетнијег надзора над обољењима из ове групе, осим имплементације информационог система чијом потребом би се олакшало ажурно пријављивање заразних болести неопходна је и развијена лабораторијска дијагностика,

јасно дефинисани критеријуми за лабораторијско испитивање и ажурно достављање резултата из микробиолошких и референтних лабораторија надлежним заводима за јавно здравље, едукација лекара у примарној здравственој заштити у погледу раног препознавања болести као и здравствено васпитни рад међу становништвом.

Разлози пада обухвата имунизацијом *MMR* вакцином, који су наведени у уводу овог поглавља, а који су помињани и у претходним годишњим извештајима о спроведеној имунизацији, довели су до појаве епидемије морбила 2017. и 2018. године као и до појаве пет случајева обољења на територији Новог Сада током 2019. године. Ранији застоји у централизованом снабдевању вакцинама у Граду Новом Саду, као и у читавој земљи, узроковали су прекиде у спровођењу обавезне систематске имунизације, што је могло утицати на губитак поверења родитеља и систем имунизације и негативно се одразити на остварени нижи обухват имунизацијом и у 2019. години.

Паду обухвата имунизацијом вероватно је допринело и одбијање имунизације и неодржавање на вакцинацију под утицајем све интензивније антивакциналне кампање.

Изостанком адекватног одговора свих из система имунизације и падом обухвата и другим вакцинама (не само *MMR* вакцине), озбиљно се могу угрозити досадашњи постигнути резултати у редукцији оболевања од болести које се могу спречити имунизацијом.

ОРГАНИЗАЦИЈА И РАД ЗДРАВСТВЕНЕ СЛУЖБЕ

- Здравствену заштиту становништву Новог Сада пружа укупно 16 здравствених установа. На примарном нивоу здравствене заштите то су: Дом здравља Нови Сад, Апотека Нови Сад и 3 завода (Завод за здравствену заштиту радника Нови Сад, Завод за здравствену заштиту студената Нови Сад и Завод за хитну медицинску помоћ Нови Сад). Здравствену заштиту на секундарном нивоу пружа Специјална болница за реуматске болести Нови Сад и Војна болница Нови Сад, а на терцијарном нивоу Клинички центар Војводине, Институт за кардиоваскуларне болести Војводине, Институт за плућне болести Војводине, Институт за онкологију Војводине, Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине и Клиника за стоматологију Војводине. Установе које обављају здравствену делатност на више нивоа су Институт за јавно здравље Војводине, Завод за трансфузију крви Војводине и Завод за антирабичну заштиту Нови Сад.
- Укупан број запослених у 2019. години је износио 7.565 радника, 5.979 су били здравствени, а 1.586 нездравствени радници. Здравствену заштиту је пружало 1.545 лекара (77,2% су специјалисти), 113 стоматолога и 34 фармацеута.
- Кадровска обезбеђеност становништва здравственим радницима и приступачност ванболничке здравствене заштите је задовољавајућа у већини служби, осим у служби за здравствену заштиту одраслог становништва, радника, предшколске и школске деце, као и у поливалентној патронажи, где постоји недостатак кадра.
- Обухват превентивним прегледима трудница, мале деце у 2. и 4. години живота је одговарајући, док је остварење превентивних прегледа деце код у 6/7 години живота, ученика основних и средњих школа, студената, одраслог становништва, као и код жена мање од потребног.

- Обухват скрининг прегледима је био значајно мањи у односу на Правилник за све предвиђене категорије становништва, осим скрининга на карцином грлића материце који је урађен у адекватном обиму.
- Укупни коришћени болнички постељни капацитети износе 2.616 постеља док је према Уредби о плану мреже здравствених установа број постеља већи и износи 2.693 постеље. У току 2019. године лечено је 84.309 болесника, који су остварили 591.031 дана лечења, уз просечно задржавање од 7 дана. У свим стационарним установама на 100 постеља, просечно је обезбеђено 32 лекара и 95 медицинских сестара/техничара. Највећи број ових установа припада терцијарном нивоу здравствене заштите чије капацитете користе болесници не само са подручја Јужнобачког округа већ и целе Војводине.

ПРОМОЦИЈА ЗДРАВЉА И ЗДРАВСТВЕНО ВАСПИТАЊЕ

- Здравствене установе примарне здравствене заштите на територији Града Новог Сада и Институт за јавно здравље Војводине су 2019. године спровеле 33 здравствено-промотивних кампања. У организацији Института за јавно здравље Војводине спроведено је 109 едукација (семинари, предавања и креативне радионице) за едукаторе из здравственог и нездравственог сектора као и за становништво. У оквиру програмског здравствено-васпитног рада установе примарне здравствене заштите реализовале су индивидуалне и групне методе рада у планираном обиму. Припремљено је и дистрибуирано више врста штампаних и електронских здравствено-васпитних и промотивних средстава у укупном тиражу од 117.300 примерка.
- Здравствене установе примарне здравствене заштите и Институт за јавно здравље Војводине спровели су 82 јавно-здравствена пројекта којима се доприноси промоцији здравља и превенцији болести, суфинансираних од стране Градске управе за здравство Града Новог Сада. Пројекти су били усмерени на информисање и едукацију здравствених радника, запослених у образовању, невладиних организација, удружења грађана, волонтера, становништва и других који учествују у едукацији различитих популационих група, као и обезбеђење едукативних и здравствено-васпитних материјала и примену различитих видова здравствено-едукативног рада за различите циљне групе.
- Институт за јавно здравље Војводине континуирано је обавештавао јавност о својим активностима у оквиру 14 конференција за медије. Реализовано је 408 медијских садржаја и то у виду: извештаја, интервјуа и саопштења у штампаним медијима, гостовања, фоно укључења и прилога у радијским емисијама, гостовања и прилога у телевизијским емисијама и опремања интернет странице актуелним информацијама. Установе примарне здравствене заштите реализовале су 1.825 медијских садржаја. Институт за јавно здравље Војводине на интернет презентацији чини доступним електронске облике здравствено-васпитних средстава, водиче за креативне радионице и презентације за спровођење едукација. Поред тога, доступни су стручно и популационо адаптирани садржаји најактуелнијих информација о датумима из „календара здравља“ које прате упутства међународних организација и стручних удружења.

ЖИВОТНА СРЕДИНА

Контрола нутритивне вредности и здравствене безбедности хране и чистоће брисева површина и руку запослених у објектима друштвене исхране у Граду Новом Саду и процене ризика по здравље у 2019. години

Предшколска установа „Радосно детињство“

- Планирање исхране деце и припрема obroka се у установи обавља на јединствен начин за 70 објеката и више од 15 000 деце две узрасне категорије (1-3 и 4-6 година).
- Енергетска вредност* целодневног obroka (доручак, ужина и ручак) намењеног деци узраста 1-3 године одступала је у границама толерантног одступања од правилником нормиране вредности, док је за децу старијег узраста (4-6 година) утврђена енергетска вредност целодневног obroka била мања за 15,1% у односу нормирану вредност.
- Учешће хранљивих материја: у просечној енергетској вредности просечног целодневног obroka за децу обе узрасне категорије, учешће *беланчевина* *масти* и *угљених хидрата* било је у складу са Препорукама за исхрану становништва Организације за храну и пољопривреду и Светске здравствене организације из 1998. године. У односу на норме о уделу хранљивих материја у енергетској вредности целодневног obroka предвиђене новим Правилником о ближим условима и начину остваривања исхране деце у предшколској установи "Службени гласник РС", број 39/18, утврђено је дискретно одступање у погледу смањеног учешћа *масти* и повећаног учешћа *угљених хидрата* у obroку у односу на Правилником предвиђен норматив.
- Контрола усаглашености са *микробиолошким критеријумима безбедности и процесне хигијене хране* је показала да је у свим контролисаним узорцима хране (162) утврђена усаглашеност са *микробиолошким критеријумима безбедности хране*, док је неусаглашеност са *микробиолошким критеријумима хигијене процеса* утврђена у 10 (6,17%) узорака намирница/obroka, због присуства *Enterobacteriaceae*, микроорганизама показатеља лоше хигијенске праксе током производње, чувања и манипулације храном.
- Контрола чистоће *брисева* радних површина, опреме и руку запослених радника у Предшколској установи „Радосно детињство“ је показала да је од 640 контролисаних узорака брисева у 12 (1,90%) утврђено присуство бактерија које указују на одређене пропусте у спровођењу хигијенске праксе.

Основне школе на територији Града Новог Сада

- Основне школе самостално и на различите начине планирају и организују исхрану за ученике.

Школска ужина

- Контрола хранљиве вредности школске ужине обављена је у 34 објекта основних школа.
- Просечна *енергетска вредност* испитиваних 100 obroka школске ужине износила је 75% у односу на препоручену вредност (500kcal).
- Учешће *беланчевина*, *масти* и *угљених хидрата* у просечној енергетској вредности школске ужине било је у складу са важећим препорукама.

Исхрана у продуженом боравку

- У 31 школском објекту који има организован „продужени боравак“, извршена је контрола хранљиве вредности укупно 188 узорака „полудневног obroka“ који обухвата оброке доручка и ручка.

- Програмом контроле утврђена су толерантна одступања у погледу *енергетске вредности* полудневног obroка у односу на нормативом прописане вредности.
- Учешће *беланчевина, масти и угљених хидрата* у просечној енергетској вредности полудневног obroка било је у складу са важећим препорукама.

Контрола здравствене безбедности хране (оброка и намирница)

- Контрола усаглашености са *микробиолошким критеријумима безбедности и процесне хигијене хране* је показала да је у свих 66 контролисаних узорака хране утврђена усаглашеност са *микробиолошким критеријумима безбедности хране*, док је неусаглашеност са *микробиолошким критеријумима хигијене процеса* утврђена у једном (1,5%) узорку намирнице/оброка, због присуства *Enterobacteriaceae*, микроорганизама показатеља лоше хигијенске праксе током производње, чувања и манипулације храном.

Контрола чистоће брисева радних површина, опреме и руку запослених

- Од укупно 264 контролисана бриса радних површина, опреме и руку запослених у објектима за припрему/распodelу хране у основним школама на територији Града Новог Сада и насеља, у 4 (1,51%) узорка брисева утврђено присуство микроорганизама које указује на лоше спровођење хигијенске праксе.

Контрола садржаја соли у оброцима организоване друштвене исхране и активности на редукцији уноса соли код деце и младих у Новом Саду у 2019. години

- Унос соли у количиној већој од 5g дневно је чинилац који може угрозити здравље, како одраслих, тако и деце (више од 2g, односно 3g дневно). Смањење уноса соли у популацији препознато је од стране Светске здравствене организације као једна од најисплатљивијих мера у борби против хроничних незаразних болести, пре свега повишеног артеријског притиска и кардиоваскуларних и цереброваскуларних болести.
- Просечан утврђен садржај натријум-хлорида на 100 g контролисаних узорака ручкова за децу узраста од 1 до 3 године у установи за боравак деце предшколског узраста ПУ „Радосно детињство“ износио је 0,61 g. Просечан утврђен садржај натријум-хлорида на 100 g контролисаних узорака ручкова за децу узраста од 4 до 6 година износио је 0,64 g. Добијени резултати показали су да се контролисани узорци ручкова у односу на садржај натријум-хлорида према одредбама Агенције за стандард хране Велике Британије могу сврстати у групу obroка са средњим садржајем натријум-хлорида (од 0,3 до 1,5 g натријум хлорида у 100 g obroка). Утврђена количина натријум-хлорида у просечном узорку ручка, намењеног деци старости 1-3 године, износила је 1,77 грама, односно 88,5% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце. Утврђена количина натријум-хлорида у просечном узорку ручка, намењеног деци старости 4-6 година, износила је 2,40 грама, односно 80,00% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (3 грама).
- Просечан утврђен садржај натријум-хлорида на 100 g контролисаних узорака школских ужина износио је 0,71 g. Добијени резултати показали су да се контролисани узорци школских ужина у односу на садржај натријум-хлорида према одредбама Агенције за стандард хране Велике Британије могу сврстати у групу obroка са средњим садржајем натријум-хлорида (од 0,3 -1,5 g натријум хлорида у 100 g obroка). Утврђена количина натријум-хлорида у просечном

узорку ужине износила је 1,69 грама, односно 33,8% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (5 грама).

- Просечан утврђен садржај натријум-хлорида на 100 g контролисаних узорака ручкова за децу узраста у продуженом боравку у основним школама на територији Града Новог Сада износио је 0,74 g. Добијени резултати показали су да се контролисани узорци ручкова у односу на садржај натријум-хлорида према одредбама Агенције за стандард хране Велике Британије могу сврстати у групу оброка са средњим садржајем натријум-хлорида (од 0,3 -1,5 g натријум хлорида у 100 g оброка). Утврђена количина натријум-хлорида у просечном узорку ручка износила је 3,68 грама, односно 73,6% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (5 грама).
- Утврђена количина натријум-хлорида у просечном узорку целодневног оброка намењеног студентској популацији износила је 25,63 грама, односно 512% препорученог дневног уноса за наведени узраст студентске омладине (5 грама).
- Утврђен је садржај натријум-хлорида у 54 узорка различитих врста сирева са тржишта града Новог Сада. Просечан, аналитички утврђен садржај натријум-хлорида у контролисаним узорцима различитих врста сирева са тржишта града Новог Сада износио је 1,84g на 100g, и кретао се од минималних 0,18g до максималних 6,51g на 100g узорка. Узорци су категорисани као: тврди и полутврди сиреви, топљени сиреви, ситни и млади сир у кришкама, сирни намаз, сиреви типа «фета» сира и биљни аналози. У односу на категорију, утврђене су просечне вредности натријум-хлорида на 100 грама: 2,04, 1,41, 1,90, 1,78, 0,90, 2,26 и 2,01 грама, респективно. Прерачунато на порцију од 30 грама сира, утврђен просечни садржај соли у сиревима доприносио је препорученом дневном уносу соли од 5 грама за одрасле здраве особе са просечних 11%.
- У 30 контролисаних узорака готових јела (ручкова) припремљених у Студентском центру добијени резултати су показали да се сви контролисани појединачни оброци у односу на садржај натријум-хлорида могу сврстати у групу са средњим до високим садржајем натријум-хлорида (утврђене вредности кретале су се у распону 1,28-6,16 натријум-хлорида у 100g узорка).
- Узимајући у обзир да се и у оквиру породичне исхране ван организоване друштвене исхране уноси додатна количина кухињске соли, потребан је наставак сталног надзора над садржајем кухињске соли.

Контрола стања животне средине

- У ваздуху животне средине опасност по здравље људи представљају честице прашине и продукти сагоревања горива;
- Вода за пиће пореклом из фабрике воде и водоводне мреже новосадског водовода одликује се високим степеном здравствене исправности и не представља ризик по здравље становништва Града Новог Сада прикљученог на централни водовод;
- У води за пиће из јавних бунара на територији Града Новог Сада, као алтернативних извора водоснабдевања, присутне су микробиолошке и хемијске опасности, те њена употреба може представљати ризик по здравље људи, посебно имајући у виду да одређени проценат становника има навику и потребу да користи воду за пиће пореклом из јавних бунара;

- Од марта 2017. године опасности по здравље људи у води базена утврђују се према Правилнику о здравственој исправности воде базена, који препознаје потребу редовне контроле здравствене исправности воде јавних базена, као и улогу јавног здравства у контроли. Вода затворених и отворених базена намењених купању и рекреацији грађана, одликује се здравственом исправношћу у више од 80% контролираних узорак. Опасности по здравље корисника представљају микробиолошке и хемијске опасности настале као последица непоштовања хигијенских принципа понашања на базенима, неадекватним одржавањем личне хигијене купача и посетиоца и неодговарајућих техничко-технолошких процеса пречишћавања и дезинфекције воде базена.
- 100% контролираних узорак воде јавних купалишта на реци Дунав у Граду Новом Саду је у складу са прописаним захтевима за површинске воде намењене купању и рекреацији становништва, а опасност по здравље људи, посетиоца и купача представљају микроорганизми антропогеног порекла, доминантно из непречишћене отпадне воде Града и других сливних подручја;
- Бука у животној средини Града Новог Сада је присутна и стална опасност по здравље људи, узрокујући узнемиреност становништва, ометање свакодневних активности (читање, писање, гледање телевизије, слушање музике), ремећење дневног одмора, сна и спавања.

ПРЕПОРУКЕ

ВИТАЛНО-ДЕМОГРАФСКА СИТУАЦИЈА

- Низак наталитет у Новом Саду захтева јасно дефинисање и спровођење пронаталитетних мера и активности у циљу повећања рађања.
- С обзиром на изразито старење становништва и велико учешће старих у укупној структури становништва Новог Сада, неопходно је веће ангажовање друштва за бригу о старима кроз активности социјалне и здравствене заштите.

МОРБИДИТЕТ И МОРТАЛИТЕТ

- У водеће узроке оболевања и умирања становништва Новог Сада спадају масовне незаразне болести (МНБ). У основи ових болести су дуготрајно присуство фактора ризика, штетне навике и понашања (неправилна исхрана, физичка неактивност, пушење, гојазност, хипертензија и др.) који се могу ставити под контролу интензивирањем промотивно-превентивних мера и активности и јасним делегирањем задатака за спровођење стратегија са нагласком на мултисекторску сарадњу.
- У водеће узроке оболевања и умирања становништва Новог Сада спадају масовне незаразне болести (МНБ). У основи ових болести су дуготрајно присуство фактора ризика, штетне навике и понашања (неправилна исхрана,

физичка неактивност, пушење, гојазност, хипертензија и др.) који се могу ставити под контролу интензивирањем промотивно-превентивних мера и активности и јасним делегирањем задатака за спровођење стратегија са нагласком на мултисекторску сарадњу.

- Водећи здравствени проблем становништва Новог Сада су хроничне незаразне болести, стога је неопходна свеобухватна примена националних стратегија, уредби и програма за превенцију и контролу хроничних незаразних болести, уз обезбеђење материјалних и кадровских ресурса. У основи ових болести су ризична понашања и штетне навике (неправилна исхрана, физичка неактивност, пушење, гојазност, хипертензија и др.) који се могу ставити под контролу интензивирањем промотивно-превентивних мера и активности и јасним делегирањем задатака за спровођење стратегија са нагласком на мултисекторску сарадњу.

ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

За сагледавање реалне епидемиолошке ситуације, праћење кретања заразних болести, предлагање и предузимање мера и активности на превенцији заразних болести, неопходно је даље унапређење епидемиолошког надзора над заразним болестима уједначавањем критеријума и квалитета пријављивања, укључивањем приватног сектора у систем надзора, проширивањем дијагностичког спектра и убрзањем протока информација, развојем и унапређењем електронског сервиса за пријављивање заразних болести.

Због распрострањености жаришта бројних зооноза (трихинелозе, хеморагијске грознице са бубрежним синдромом, лептоспироза) чији су резервоари глодари, јављања аутохтоних инфекција узрокованих вирусом западног Нила, који преносе комарци и раширености жаришта лајмске болести, коју преносе крпељи, неопходно је спроводити континуирану, систематску дератизацију и дезинсекцију на ширем подручју Града Новог Сада.

Спровођење бесплатног, добровољног, поверљивог саветовања и тестирања на ХИВ, вирусни хепатитис Б, вирусни хепатитис Ц и сифилис, као основне стратешке компоненте у превенцији ових инфекција, може унапредити надзор над овим инфекцијама само кроз континуиран процес и обезбеђењем услова да се овим активностима обухвати што већи број особа, младих и особа средње животне доби.

Због значаја вакцинације у спречавању и сузбијању заразних болести, неопходно је континуирано одржавати висок обухват свим вакцинама, без популационих и територијалних разлика и даље унапређивати надзор над спровођењем обавезних имунизација, увођењем електронског имунизационог регистра. Неопходно је обезбедити континуирано снабдевање свим вакцинама и другим имунобиолошким препаратима (имуноглобулини) како би се обавезне имунизације могле реализовати у складу са законским прописима. У случају исцрпљивања претходно коришћених начина у ефикасном спровођењу имунизације (поновно позивање на вакцинацију, едукација педијатар-родитеља), ради спровођења Законски обавезне имунизације, међу децом оних родитеља који одбијају или се не одазивају на вакцинацију, потребно је успоставити чвршћу сарадњу између Дома здравља Нови Сад и надлежног Одељења санитарне инспекције.

Пошто против највећег броја заразних болести не постоје специфичне мере заштите, потребно је континуираном едукацијом мотивисати становништво да спроводи опште превентивне мере и то, не само циљаним здравственим васпитањем које се

спроводи у оквиру епидемиолошког испитивања или преко средстава јавног информисања, већ и штампањем различитих облика другог едукативног материјала.

КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

- И поред генерално добре кадровске обезбеђености примарном здравственом заштитом становништва Новог Сада, како би се одржао и унапредио квалитет здравствене заштите неопходно је радити на ојачању свих ресурса, почевши од подржавања едукације кадрова, набавке нове и замене дотрајале опреме, па до увођења нових здравствених технологија. Такође, неопходно је ојачати и подстицати партнерство унутар свих нивоа здравствене заштите као и са локалном заједницом.
- Службу за поливалентну патронажу која у свом домену рада у породици и широј заједници спроводи активни надзор над здрављем здравих и оболелих лица, као посебно значајну у превентивном раду са свим вулнерабилним категоријама потребно је кадровски ојачати.
- Неопходно је повећати одазив становништва на систематске прегледе и скрининге, као значајне мере у откривању болести и поремећаја у здрављу свих категорија становништва (деце, жена, радно активног становништва, старих) како би се достигао пожељан обухват свих категорија становништва превентивним прегледима.
- Очување и даље унапређење здравља најосетљивијих категорија становништва захтева доследно спровођење мера утврђених националним програмом здравствене заштите жена, деце и омладине али и интензивирањем превентивног рада изабраног лекара, едукацијом едукатора (породице, васпитача предшколских установа, наставника и др) и јачањем интерсекторских и мултидисциплинарних активности.
- С обзиром да се међу водећим дијагнозама у служби за здравствену заштиту одраслог становништва издвојила и душевни поремећаји и поремећаји понашања, обратити посебну пажњу на препознавање менталних поремећаја, јер ментални поремећаји утичу на функционисање јединке и узрокују не само емоционалну патњу него и смањење квалитета живота, отуђеност, стигму и дискриминацију. Њихов утицај протеже се на читаву заједницу и представља огроман економски и социјални терет.
- На основу података о оболевању од малигних тумора у Новом Саду, може се закључити да се у високом проценту ради о локализацијама малигних тумора за које постоје методе примарне или секундарне превенције (карцином грлића материце, карцином дојке, колоректални карцином, карцином плућа), стога је неопходно повећати обухват циљане популације скрининзима.
- Унапређење функционалне повезаности и међусобне сарадње болничких установа као и сарадње са другим установама унутар система здравствене заштите а пре свега са примарном здравственом заштитом је неопходно за ефикасно функционисање система и унапређење квалитета здравствене

заштите. Поред тога, потребно је да већи број здравствених потреба пацијената буде задовољен на примарном нивоу, посебно јачањем капацитета специјалистичко-консултативне делатности чиме би се постигло значајно растерећење установа на терцијарном нивоу здравствене заштите. Затим, потребно је дефинисати која стања треба да буду збринута на примарном нивоу здравствене заштите уз рационалну и стручну селекцију пацијената којима је потребно болничко збрињавање. Наставити са активностима преорјентације на амбулатни рад и подржати рад дневних болница. Ове промене морају бити усклађене са одговарајућом организационом и кадровском структуром, као и опремљеношћу установа.

- У складу са савременим трендовима болничке здравствене заштите потребне су промене у структури постељних капацитета, односно прерасподела постојећих постеља у складу са потребама, односно постизање оптималне заузетости постеља на свим одељењима. Неопходно је побољшање кадровске обезбеђености и набавка опреме за спровођење процедура за које се воде листе чекања.

ПРОМОЦИЈА ЗДРАВЉА И ЗДРАВСТВЕНО ВАСПИТАЊЕ

- Потребно је даље унапређење активности здравственог васпитања и промоције здравља усмерених на осетљиве популационе групе и здравствене проблеме који највише доприносе оптерећењу болестима становништва Града Новог Сада.
- У том циљу потребно је:
 - подстицати мултисекторску сарадњу и партнерство за здравље у локалној заједници,
 - обезбедити одговарајући тираж здравствено-васпитних средстава за поједине популационе групе,
 - организовати едукације едукатора и циљних популационих група,
 - подстицати партнерство унутар здравственог система,
 - подстицати партнерство са здравствено-одговорним представницима различитих друштвених делатности (а нарочито образовним установама),
 - јачати кадровски потенцијал у погледу образовања (специјализације, субспецијализације и континуирана едукација) и броја здравствених радника који су ангажовани у промоцији здравља,
 - континуирано пружати информације за јавност о актуелним јавно-здравственим питањима.

ЖИВОТНА СРЕДИНА

- Наставити спровођење програма контроле хранљиве вредности и микробиолошке исправности obroка друштвене исхране деце и омладине, као и контролу чистоће брисева површина и руку особља запослених у објектима за припрему и расподелу obroка за организовану исхрану.
- интензивирати примену нове законске регулативе која уређује област организоване исхране деце предшколског и школског узраста,
- у објектима Предшколске установе „Радосно детињство“ у циљу смањивања ризика за развој хроничних болести, неопходно је обезбедити расподелу obroка који ће омогућити задовољавање Правилником нормираних енергетских потреба

за децу оба узраста, као и расподелу намирница високе биолошке вредности (житарице од целог зрна, свеже поврће и варива, воће, јаја, месо, млеко, млечни производи, риба, а мање намирница које су извори угљених хидрата, посебно простих шећера (кекси, слатки намази, заслађени напаци),

- У установама за боравак деце и омладине школског узраста потребно је унапредити квалитет и разноврсност школске ужине.
- Наставити са контролом садржаја натријум-хлорида у намирницама и оброцима у објектима организоване друштвене исхране деце и младих у Граду Новом Саду.
- Интензивирати континуирану едукацију деце, омладине, њихових родитеља, васпитача и планера организоване друштвене исхране о значају правилне исхране и смањењу свих чинилаца ризика повезаних са исхраном, као и значају смањења уноса соли.
- Израдити промотивне материјале за унапређење знања, ставова и понашања популације у циљу смањења превеликог уноса соли, значајног чиниоца ризика за развој повишеног крвног притиска и других хроничних незаразних болести.
- Јачати партнерску сарадњу свих субјеката који учествују у планирању, набавкама и припреми хране за децу и младе.
- Израдити стратешка документа за управљање квалитетом ваздуха, здравственом безбедношћу воде за пиће, воде за рекреацију и буком у животној средини;
- Подстаћи измене и допуне законске и подзаконске регулативе за утврђивање и праћење чинилаца животне средине битних за унапређење здравља људи.
- Успоставити јединствену методологију контроле, анализе и извештавања о чиниоцима животне средине неопходним за праћење стања животне средине и здравственог стања популације;
- Унапредити техничко-технолошке, лабораторијске и научне капацитете за праћење стања животне средине и процену утицаја на здравље људи;
- Интензивирати континуиране едукације у циљу препознавања и елиминације опасности из животне средине које могу допринети обољевању становништва. Посебно значајне области едукације становништва су у вези са безбедним руковањем воде за пиће, поштовањем основних хигијенских принципа одржавања личне хигијене и придржавања прописаног јавног реда на базенима, јавним купалиштима и у стамбеним и јавним комуналним објектима.
- Иницирати креирање и спровођење посебних јавно-здравствених програма у локалној заједници са циљем смањења утицаја опасности из животне средине на здравље становништва Града Новог Сада.

CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS

CONCLUSIONS

DEMOGRAPHIC SITUATION

- According to estimation of The Statistical Office of the Republic of Serbia in Novi Sad in 2018 lived 358,572 inhabitants, which is over 58,000 more compared to census in 2002.
- An average age of the population of Novi Sad is 40.7 years and aging of the population is expressed.
- Unfavorable birth rate (11.1‰) leads to low population growth rate (0.6‰).
- The age-specific fertility rate is the highest among women aged 30-34 (94.0‰) which indicates that women in Novi Sad are giving birth later in life.
- Low value (2.3‰) of infant mortality rate in Novi Sad indicates good maternal and child health care.
- The leading causes of death among the population of Novi Sad are noncommunicable chronic diseases (cardiovascular diseases, neoplasms, diseases of the respiratory system, diseases of the digestive system and endocrine, nutritional and metabolic diseases) which account for 80.5% of total mortality.

MORBIDITY – DISEASE

- Chronic non-communicable diseases have the highest health and social-medical significance in the population of Novi Sad (cardiovascular disease, tumors, disease of the respiratory system and diseases of the musculoskeletal system).
- Almost half of the total outpatient morbidity of adult population of Novi Sad is caused by respiratory diseases, circulatory diseases, diseases of musculoskeletal system and connective tissue and diseases of the mental disorders and behavioral disorders. Leading diagnoses in general medicine are essential arterial hypertension, encounter for general adult medical examination and treatment. In the occupational health services leading diagnoses are essential arterial hypertension, acute inflammation of the throat and tonsils and other back pain.
- The leading causes of morbidity of preschool and school children in Novi Sad were disease of the respiratory system and certain infectious and parasitic diseases, while in morbidity of school children are injuries, poisoning and certain other consequences of external causes.
- The leading causes of morbidity of women were factors influencing health status and contact with the health services, diseases of the urinary genital system, pregnancy, childbirth and the puerperium, and tumors which have special importance take the fifth place. The most common diagnoses within this group are tumors of smooth uterine muscles, malignant tumors of the breast and benign ovarian tumor.

- In the structure of hospital-treated patients from the territory of Novi Sad the leading cause of hospitalization were: tumors (15.9%), blood circulation system diseases (11.4%), pregnancy, childbirth and the puerperium (10.6%), diseases of the digestive system (8.5%) and diseases of the musculoskeletal system and connective tissue (7.4%). The most frequent reasons of hospitalization in 2019 (if we exclude hospitalizations due to spontaneous delivery) were: cataracta senilis, single delivery by caesarean section, and malignant neoplasm of breast.

ORGANIZATION AND HEALTH SERVICE PERFORMANCE

- Health care is available to the population of Novi Sad within 16 health institutions. Primary health care institution are: Health centre Novi Sad, Pharmacy Novi Sad and 3 institutes (Institute for urgent medical aid Novi Sad, Institute for students health care Novi Sad and Institute for Occupational medicine Novi Sad). Health care on higher levels is available at: Specialized hospital for Rheumatic diseases Novi Sad, Military Medical Center Novi Sad, Clinical Centre of Vojvodina, Institute of Cardiovascular diseases of Vojvodina, Institute of Lung diseases of Vojvodina, Institute of Oncology of Vojvodina, Institute of Health Care of Children and Adolescents of Vojvodina, Clinic of Dentistry of Vojvodina, Institute of Public Health of Vojvodina, Institute of Blood transfusion of Vojvodina and Pasteur institute of Novi Sad.
- Total number of employed persons in 2019 were 7565, out of total 5979 were medical and 1586 were non-medical employees. Health care was provided by 1545 doctors (77.2% are specialists), 113 stomatologists and 34 pharmacists.
- Coverage of population by medical employees and availability of out-hospital health care is appropriate in all services except for the Service of general practice and polyvalent public health nursing where the lack of personnel is evident.
- Coverage of preventive examinations of pregnant women and small and preschool children is satisfying while realized number of systematic check-ups of school children and youth, students, adults and women are insufficient.
- The coverage of screening examinations was significantly lower compared to the Ordinance for all foreseen categories of the population, except for screening for cervical cancer, which was done in an adequate scope.
- Hospital bed capacities were 2616 beds and 84.309 treated patients who accounted for 639818 days of treatment, with an average length of stay 7 days. In all in-patient clinics 32 physician and 95 nurses/technicians per 100 beds were available. Most of these institutions belong to the tertiary level of health care whose capacities are used by the patients not only from the area of the South Backa District, but also from Vojvodina.

HEALTH PROMOTION AND HEALTH EDUCATION

- Primary Health Care (PHC) institutions, together with the Institute of Public health of Vojvodina (IPHV), carried out 33 Health Promotion campaigns. IPHV organized 109 seminars for educators, healthcare professionals and population. PHC institutions was carried out for mainly education sector and for population, Health Education Programme through individual counseling and workshops in the planned extent.

Various health education tools (printed or electronic versions) were prepared in total sum of 117.300 copies.

- Primary Health Care (PHC) institutions, together with the Institute of Public health of Vojvodina (IPHV) carried out 82 Health Promotion Projects in the domain of Health Promotion and Disease Prevention, co-financed by the City Health Administration. Projects are directed at providing credible health information, community support, and educational services for our citizens, education of healthcare professionals, teachers, NGO's, volunteers etc.
- IPHV continuously informed and educated public through 14 media conferences, 408 media presentations (reports, interviews, statements etc.) published in printed and electronic media, as well as through internet presentations. PHC institutions informed and educated public through 1825 media presentations. Also, content of the web presentation of IPHV gives up to date and actual information about major public health issues according to the Public health calendar. It provides free access to online versions of health educational tools, PowerPoint presentations, workshops, various knowledge tests and self-assessment test to the public. It allows users to browse environmental and epidemiological data, and it keeps the public informed on a daily basis about the epidemiological situation in the city as well as in the Autonomous Province of Vojvodina.

ENVIRONMENT

Environment (air, water, food, noise, stuffs for general use, etc.) can have a direct and indirect impact on human health.

The monitoring program for food safety and energy and nutritional value of meals for preschool and school children in Novi Sad in 2019

Pre-school institution "Radosno detinjstvo", Novi Sad

- Planning of child nutrition as well as meal preparation is done in a unique way for all 69 facilities and approximately 15000 children, two age categories (1-3 and 4-6 years) in pre-school institution "Radosno detinjstvo".
- The analysis has determined tolerant deviations in terms of the energy requirements regarding whole daily meals (breakfast, snack and lunch) for specific age group (1-3 years of age). The average determined energy value of the whole daily meal intended for the older age group (4-6 years of age) was 15% lower than recommended energy requirements.
- The participation of *macronutrients* (proteins, fats and carbohydrates) in the whole daily meals for children of both age groups were within the limits of the recommended values, according to Food and Agriculture Organization and the World Health Organization from 1998. According to new recommendations "Official Gazette of the Republic of Serbia", No. 39/18 there was discretionary discrepancy concerning participation of fat (low) and carbohydrates (high) in the whole daily meals.
- Microbiological analysis has shown that in all of 162 controlled food samples, compliance with microbiological criteria for food safety has been met. In 12 (6.17%) food/meal samples microbiological analysis has shown non-compliance with microbiological criteria for food process hygiene, due to the presence of *Enterobacteriaceae*, indicators of fecal contamination, or poor hygienic practices during production, storage and food handling.
- Surface hygiene swabs (surfaces, equipment and hands of employees) at pre-school institution "Radosno detinjstvo" showed that of the 640 controlled samples of swabs in

12 (1.9%) the presence of bacteria was identified which indicate certain omissions in the implementation of hygienic practice.

Elementary schools in the territory of the City of Novi Sad

- Elementary schools plan and organize food for themselves independently and in different ways.
- The control of the nutritional value of school snacks was carried out in 34 facilities of elementary schools.
- The average energy value of examined samples of school snacks was 75% compared to the recommended value (500kcal).
- The average content of proteins, fats and carbohydrates values in school snacks samples were in accordance with current recommendations.
- Nutrition during extended stay in school (half-daily meals, including breakfast and lunch meals): in 31 school facilities that have organized "extended stay", a nutritional value examination of "half-daily meals" was included.
- The analysis showed tolerant deviations in terms of the energy requirements and current recommendations for specific age group (7-10 years of age).
- The average protein, fat and carbohydrates content of breakfast and lunch were in line with current recommendations.
- Microbiological analysis has shown that in all of 66 controlled food samples, compliance with microbiological criteria for food safety has been met. In 1 (1.5%) food/meal sample microbiological analysis has shown non-compliance with microbiological criteria for process hygiene, due to the presence of *Enterobacteriaceae*, indicators of fecal contamination, or poor hygienic practices during production, storage and food handling.
- Surface hygiene swabs (surfaces, equipment and hands of employees): in 4 out of 264 (1.51%) swab samples analysis showed presence of microorganisms that indicates poor implementation of hygiene practice.

Control of salt content in meals prepared in public kindergartens, elementary schools, student's restaurants and enterprises in Novi Sad in 2018

Evaluation of salt (sodium chloride) content in meals in public kindergartens, public elementary schools, student center and enterprises indicated that:

- The average determined salt content per 100 g of controlled samples of meals for children aged 1 to 3 years in pre-school institution PU "Radosno detinjstvo" was 0.61g, while the average determined salt content per 100 g of controlled samples of meals for children aged 4 to 6 years was 0.64g. The results showed that the controlled samples in relation to salt content, according to the provisions of the Food Standards Agency of Great Britain, can be classified into a group of meals with a medium salt content (from 0.3 to 1.5 g of sodium chloride in 100 g meals). The determined amount of salt in the average meal sample, intended for children 1-3 years, was 1.77 grams or 88.5% of the recommended daily intake for the indicated age of children. The determined amount of salt in the average meal sample, intended for children aged 4-6 years, was 2.40 grams or 80.00% of the recommended daily intake for the indicated age of children.
- The average determined salt content per 100 g of controlled samples of school snacks was 0.71 g. The results showed that the controlled samples of school snacks compared to salt content according to the provisions of the Food Standards Agency of the United Kingdom can be classified into a group of meals with a medium salt content (from 0.3-1.5 g of sodium chloride in 100 g meals). The determined amount of salt in the average sample of lunch was 1.69 grams, or 33.8% of the recommended daily intake for the indicated age of children.

- The average determined salt content per 100 g of controlled samples of lunch was 0.74 g. The results showed that controlled samples in relation to salt content according to the provisions of the Food Standards Agency of the United Kingdom can be classified into a group of meals with a medium salt content (from 0.3-1.5 g of salt in 100 g meals). The average salt content in controlled lunch samples was 3.68 grams, or 73.6% of the recommended daily intake for children of the specified age.
- The average salt content per 100 grams of controlled whole meals (breakfast+lunch+dinner) from student's restaurants was 1.04 g/100 g of meals. The results showed that controlled samples of whole-day meals intended for the student population in relation to the salt content could be classified into a group with medium salt content (from 0.3 to 1.5 g of salt per 100 g of meals). The average salt content in controlled daily meal samples was 25.63 grams, or 512% of the recommended daily intake for healthy adults.
- The content of sodium chloride was determined in 54 samples of different kind of cheese from the local market. The average, analytically determined sodium chloride content in controlled was 1.84g per 100g, ranging from a minimum of 0.18g to a maximum of 6.51g per 100g of sample. Samples were categorised as: hard and half-hard cheeses, processed, „cottage-like“ and „soft“ cheeses, spread cheses, „feta-like“ cheeses and plant fat analogues. The average determined sodium chloride content per 100g of controlled cheeses categories were: 2.04, 1.41, 1.90, 1.78, 0.90, 2.26 and 2.01 g, respectively. Calculated on the average portion (30g), the average salt content contributed with 11% of the recommended daily salt intake for an adult 5g/day.
- The average salt content in 30 controlled samples of foodstuffs taken from student's restaurants showed that all meals belong to the group with medium or high salt content, while there were no meals belonging to the group with low salt content (from 1.28-6.16 g of sodium-chloride).
- It is reasonable to expect additional salt intake during afternoon and evening hours at home. The obtained results indicate that salt content in meals prepared in public kindergartens, schools and student restaurants should be reduced.

Evaluation of environmental status

- In general, the main pollutants of concern in ambient air, that also pose the hazard for human health, are particulate matter and products of fuel combustion;
- Drinking-water from treatment plant and piped water in distribution systems in Novi Sad is safe for human consumption;
- Consumption of drinking-water from public wells in the city Novi Sad and surrounding settlements, a frequent habit of significant number of citizens, represent the potential risk for public health due to the presence of microbiological and chemical hazards;
- Assessment of the safe recreational water of pools is defined by national rulebook of safe recreational water since March 2017. The safety of recreational water of indoor and outdoor swimming pools in the city of Novi Sad is found in more than 80% controlled samples. Disrespect of the hygienic principles among users, as well as inadequate maintenance of personal hygiene and inappropriate technical-technological

processes of purification and disinfection are the main reasons for unsafety of recreational water.

- Control of coastal recreational water on River Danube in Novi Sad and surrounding settlements showed that 100% of controlled samples were in accordance with national regulations for bathing and recreation. The main health hazards were anthropogenic microorganisms, originated from untreated public waste water;
- The environmental noise represent hazard for people living in the city of Novi Sad and it interferes with people everyday activities, especially reading, writing, watching the TV, listening to the radio and causes high annoyance, particularly during daily rest and sleep.

RECOMMENDATIONS

DEMOGRAPHIC SITUATION

- Low birth rate in Novi Sad requires precise defining and implementation of pro-natalist policies with the aim of increasing the number of births.
- Due to the fact that the population of Novi Sad is increasingly getting older and that the elderly represent high proportion in the total population, increased society participation through health and social care is required.

MORBIDITY AND MORTALITY

- Non-communicable diseases are classified as the main causes of disease and dying of the population of Novi Sad. Risk factors, harmful habits and behavior (irregular nutrition, physical inactivity, smoking, obesity, hypertension etc.) are contributing factors to these diseases which can be controlled by intensified promotional and preventive measures and activities as well as by clearly recognized tasks in strategy realization with emphasis at multi-sector collaboration.
- Non-communicable diseases are classified as the main causes of disease and dying of the population of Novi Sad. Risk factors, harmful habits and behavior (irregular nutrition, physical inactivity, smoking, obesity, hypertension etc.) are contributing factors to these diseases which can be controlled by intensified promotional and preventive measures and activities as well as by clearly recognized tasks in strategy realization with emphasis at multi-sector collaboration.
- The leading health problem of the population of Novi Sad are chronic non-communicable diseases, therefore, comprehensive implementation of national strategies, regulations and programs for the prevention and control of chronic non-communicable diseases, with the provision of material and human resources, is necessary. In the main of these diseases are risky behaviors and harmful habits (irregular nutrition, physical inactivity, smoking, obesity, hypertension, etc.) which can be controlled with promotional and preventive measures and activities as well as clear

delegation of tasks for implementation of strategies with emphasis on multisectoral cooperation.

UTILISATION OF HEALTH CARE

- In addition to generally good personnel coverage of Novi Sad population with primary health care, it is necessary to continue strengthening all resources to improve quality of health care, supporting personnel education, supplying new and changing the old equipment as well as establishing new medical technologies. It is also necessary to strengthen and initiate partnerships within all levels of health care and the local community.
- It is necessary to increase the number of personnel within the Service of polyvalent nursing, as particularly significant in providing preventive activities for all vulnerable categories of the population.
- It is necessary to increase population response to systematic check-ups and screenings as a significant measure in early detection of diseases and health disorders in all population categories (children, women, work active population, elders) to achieve the necessary scope.
- Health improvement at vulnerable categories of population demands consistently implementation of activities established by the national health care program by intensifying activities of a chosen physician, training of educators (family, kindergarten teachers in preschool institutions, teachers, etc.), including the activity of media, etc.
- Through the multi-sector collaboration, it is necessary to decrease the rate of traumatism, which is still one of the leading causes of the school children morbidity.
- Since the leading diagnoses in the adult health care service include mental disorders and behavioral disorders, pay special attention to the recognition of mental disorders, because mental disorders affect the functioning of the individual and cause not only emotional suffering but also reduced quality of life, alienation, stigma, and discrimination. Their influence extends to the entire community and represents a huge economic and social burden.
- According to the data of malignant tumors in Novi Sad, in a high percentage malignant tumors are localized where they can be prevented by primary or secondary prevention methods (cervical cancer, breast cancer, colorectal cancer, lung carcinoma), therefore it is necessary to increase the coverage of the target population with screening.
- Improving functional coordination and mutual cooperation of hospitals as well as cooperation with other institutions within the health care system and especially with primary health care is essential to the efficient functioning of the system and improvement the quality of health care. In addition, it is necessary that a greater number of health needs of patients being satisfied at the primary level, in particular by strengthening the capacity of specialist consulting activities which would achieve a significant unloading of institution on the tertiary health care level. Then, it is necessary to define which conditions should be taken care at the primary health care level, with a rational and professional selection of patients who need hospital care. Continue with the activities of reorientation on an outpatient operation and support the work of day hospitals. These changes must be coordinated with the appropriate organizational and personnel structure, and well better equipped of institutions.

- In line with modern trends of hospital health care it is necessary to perform further reallocation in order to get optimal bed occupancy. It is necessary to improve the work force and procurement of equipment for the procedures with long waiting list.

HEALTH PROMOTION AND HEALTH EDUCATION

- Further improvement and facilitation of effective health education and promotion activities is necessary. More activities should be aimed at vulnerable population groups on one hand, and health problems that contribute the most to the burden of disease of the population of the City of Novi Sad on the other.
- Our goals can be achieved by:
 - Organizing educations for educators of different population groups
 - Providing appropriate amount of health education tools and educational materials
 - Facilitating partnership within health sector
 - Facilitating interdisciplinary and multi-sectoral partnership
 - Empowering health professionals in the area of public health and health promotion
 - Continuous providing information about public health issues for the public.

ENVIRONMENT

- It is important to continue implementing monitoring programs for food safety and energy and nutritional value evaluations of meals for children and youth in pre-school and school canteens in the city of Novi Sad, as well as to implement the corrective measures to resolve identified problems concerning the quality of nutrition.
- Continuation of permanent monitoring on salt content in foods and meals which are distributed in school canteens and facilities for organized nutrition of children and youth.
- Intensification of educational programs for children, youth, parents and nutrition planners about proper nutrition and importance of reduction of risk factors associated with nutrition and physical activity.
- Planning long term actions on rising population awareness, attitude and practice regarding excessive salt intake which is a significant risk factor for the development of hypertension and other chronic diseases.
- Strengthening the partnership between all stakeholders involved in the nutritional planning and preparation of meals for children and young people in order to reduce salt content in meals
- In order to protect public health it is necessary to establish the unique methodology for defining, controlling, analyzing and managing the environmental health indicators;
- Building technical, laboratory and scientific capacities for assessing environmental health indicators;
- Developing strategies for air quality, drinking-water and recreational water safety, as well as for managing environmental noise;
- Adoption of new legislation, as well as enforcing changes in existing national regulations related to environmental health indicators and public health;

- Intensification of educational programs related to recognition, elimination and assessment of environmental health hazards in drinking-water, recreational waters, swimming pools, public utility and housing;
- Initiate the development and implementation of specific public health programs in the local community to reduce the impact of the most significant risk factor for the health of the citizens of Novi Sad.

1. ВИТАЛНО-ДЕМОГРАФСКА СИТУАЦИЈА

1.1 БРОЈ И СТРУКТУРА СТАНОВНИШТВА

У циљу сагледавања демографске ситуације у дефинисаној популацији користе се различити индикатори као што су демографски индикатори (број и структура становништва), индикатори природног и механичког кретања становништва као и праћење њихових промена током времена.

Према процени Републичког завода за статистику за 2018. годину, број становника у Новом Саду је износио **358.572** и у односу на попис из 2002. године се повећао за 19,8% (табела бр. 1).

Табела бр. 1 Број становника према полу у Новом Саду у 2002. и 2018. години

Пол	Број становника према попису 2002. године ¹	Број становника према процени 2018. године ²	Индекс 2018/2002. (%)
Мушки	142.033	169.854	119,6
Женски	157.261	188.718	120,0
Укупно	299.294	358.572	119,8

Извор: ¹ Републички завод за статистику Србије. Попис становништва, домаћинства и станова у 2002. Београд, 2003.

² Процена становништва за 2018. годину Републичког завода за статистику

Маскулинитет је показатељ полне структуре становништва и представља број мушкараца на 1.000 жена. Ниже вредности маскулинитета говоре у прилог бољег здравственог стања становништва, јер су последица смањене смртности жена фертилне доби и продужења животног века. У Новом Саду је у 2018. години, маскулинитет био негативан (**900 мушкараца на 1.000 жена**), као и у Јужнобачком округу и Војводини (табела бр. 2).

Табела бр. 2 Стопе маскулинитета у 2018. години

Територија	Стопа маскулинитета
Нови Сад	900
Јужнобачки округ	932
Војводина	952

Извор: Процена становништва за 2018. годину Републичког завода за статистику

Очекивано трајање живота у Новом Саду достигло је вредност од **74,4 година** за мушкарце и **79,3 година** за жене (табела бр. 3) али је ниже него у земљама Европске Уније¹ (78,2 године за мушкарце и 83,7 година за жене).

¹ Извор: Eurostat. Population (demography, migration and projections) Dostupno na: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/population-demography-migration-projections/data/main-tables>, приступ 25.05.2020.

Табела бр. 3 Очекивано трајање живота (2018. година)

Територија	Очекивано трајање живота (године)	
	мушкарци	жене
Нови Сад	74,4	79,3
Јужнобачки округ	73,2	78,6
Војводина	72,3	77,6

Извор: Републички завод за статистику Србије. Очекивано трајање живота живорођених према скраћеним апроксимативним таблицама mortalитета, 2018. <https://data.stat.gov.rs/Home/Result/18050202?languageCode=sr-Cyrl>

Старосна структура становништва се процењује на основу више индикатора. Просечна старост становништва Новог Сада је према подацима последњег пописа у 2011. години износила **40,0 година** што указује да је становништво Новог Сада старо (гранична вредност је 30 година). Просечна старост жена је већа за око три године од просечне старости мушкараца (табела бр. 4).

Табела бр. 4 Просечна старост становништва према попису 2011. године

Територија	Просечна старост мушкараца	Просечна старост жена	Просечна старост становништва - укупно
Нови Сад	38,5	41,3	40,0
Јужнобачки округ	39,0	42,0	40,6
Војводина	40,2	43,3	41,8

Извор: Републички завод за статистику Србије. Попис становништва, домаћинстава и станова 2011. у Републици Србији. Београд, 2012.

Индекс старости представља однос броја особа старости 60 и више година и младих до 19 година. Гранична вредност за индекс старости је 0,4 док већа вредност указује на процес демографског старења. У популацији Новог Сада индекс старости је износио **1,11** и бележи значајан пораст у односу на 2002. годину (табела бр. 5).

Табела бр. 5 Индекс старости у 2002. и 2018. години

Територија	Индекс старости у 2002. години ¹⁾	Индекс старости у 2018. години ²⁾
Нови Сад	0,88	1,11
Јужнобачки округ	0,88	1,19
Војводина	0,95	1,37

Извор: ¹ Републички завод за статистику Србије. Попис становништва, домаћинстава и станова у 2002. Београд, 2003.

² Процена становништва за 2018. годину Републичког завода за статистику

Зрелост становништва је процентуално учешће особа старих 65 и више година у укупној популацији и уколико је већа од 10% становништво се сматра старим. Удео

лица старих 65 и више година у популацији Новог Сада је у 2018. години био **16,6%**. У Европској Унији зрелост становништва је 2018. године износила 20,0%.²

Биолошки тип становништва показује учешће појединих старосних категорија (0-14, 15-49, 50 и више година) у укупном броју становника. Са 35,4% особа старости 50 и више година и са свега 16,0% млађих од 15 година, становништво Новог Сада спада у **регресиван** тип становништва који карактерише висок удео старог становништва и мало учешће младих (табела бр. 6).

Табела бр. 6 Биолошки тип становништва Новог Сада, 2018. година

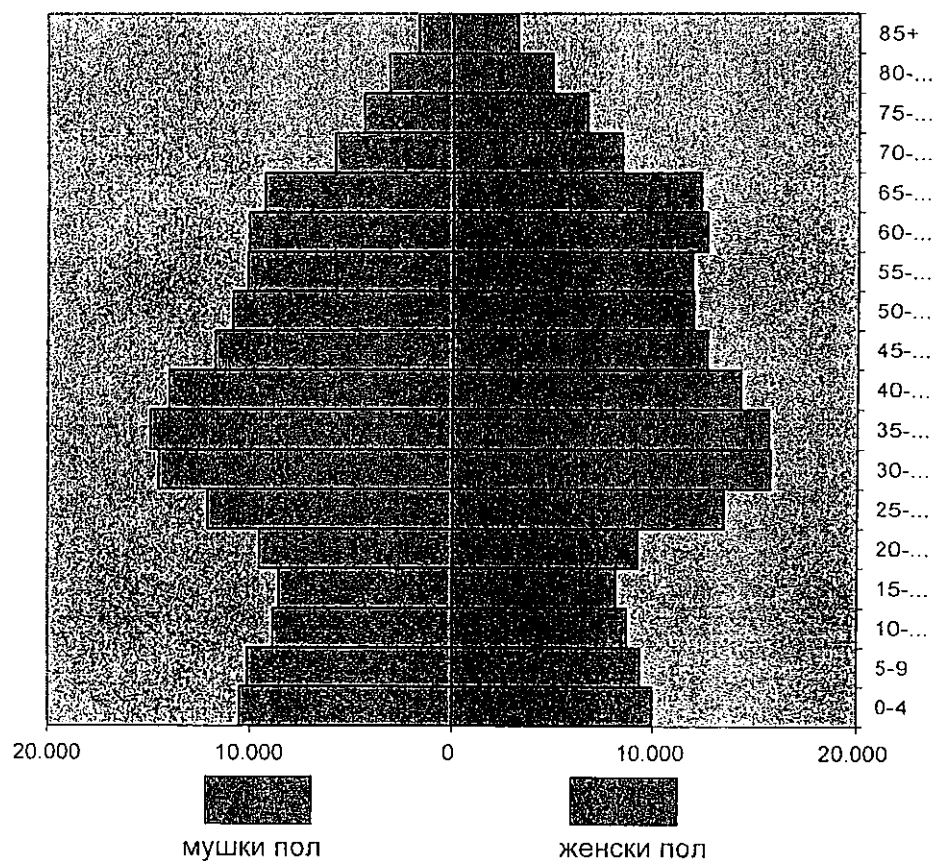
Старост	Становништво према процени за 2018. годину	
	Број	%
0 – 14 година	57.485	16,0
15 - 49 година	174.251	48,6
50 и више година	126.836	35,4
Укупно	358.572	100,0

Извор: Процена становништва за 2018. годину Републичког завода за статистику

Старосна пирамида (дрво живота) је графички приказ полне и старосне структуре становништва. Изглед графикана са узаном базом и најширим делом у средишњем делу графикана указује на старење становништва Новог Сада. До 25. године број мушкараца је већи од броја жена, док је у свим осталим старосним категоријама број жена већи од броја мушкараца (графикон бр. 1).

² Извор: Eurostat Population (demography, migration and projections) Dostupno na: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/population-demography-migration-projections/data/main-tables>, приступ 26.05.2020.

Графикон бр. 1 Становништво Новог Сада према полу и старости у 2018. години



Извор: Процена становништва за 2018. годину Републичког завода за статистику

1.2 НАТАЛИТЕТ И ФЕРТИЛИТЕТ

Наталитет (рађање) је основни показатељ позитивног природног кретања становништва и представља број живорођене деце на одређеној територији у току календарске године, а изражава се **стопом наталитета** (број живорођене деце на 1.000 становника). У 2018. години у Новом Саду је живорођено **3.966** деце, а стопа наталитета је износила **11,1‰** и тумачи се као неповољна с обзиром да се повољном стопом наталитета сматрају вредности од 13 до 20‰ (табела бр. 7).

Табела бр. 7

Број живорођене деце и стопе наталитета у 2017. и 2018. години

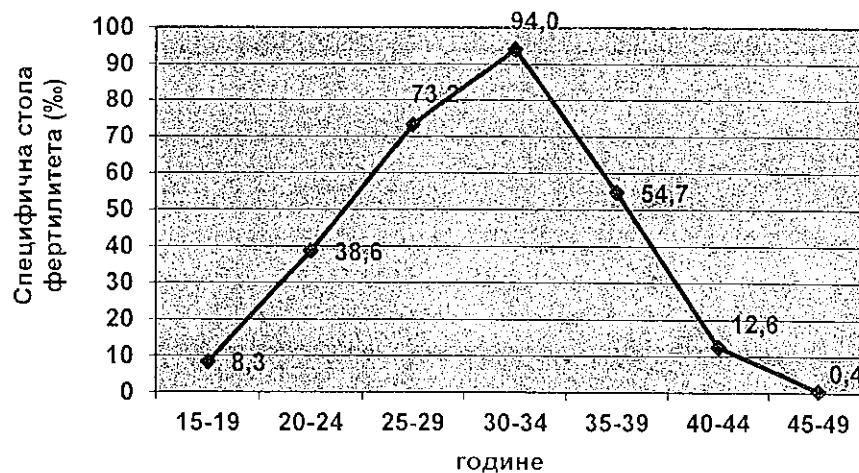
Територија	Број живорођене деце		Стопа наталитета (‰)	
	2017.	2018.	2017.	2018.
Нови Сад	4.179	3.966	11,7	11,1
Јужнобачки округ	6.529	6.302	10,6	10,2
Војводина	17.564	17.027	9,4	9,1

Извор: Републички завод за статистику Србије. Саопштење СН40, Статистика становништва, Витални догађаји у Републици Србији, 2017. и 2018.

Значајан показатељ позитивног природног кретања становништва је и фертилитет који се изражава општом и специфичном стопом. Општа стопа фертилитета представља број живорођене деце на хиљаду жена фертилне доби (15 до 49 година), на одређеном подручју у току календарске године. У Новом Саду у 2018. години општа стопа фертилитета је била 44,5‰ и сматра се ниском (вредности опште стопе фертилитета испод 50‰ указују на низак фертилитет).

Специфична стопа фертилитета према старости жена представља број живорођене деце коју су родиле жене одређене старости на 1.000 жена те старости. У 2018. години највиша стопа фертилитета у Новом Саду је била код жена старости 30 до 34 године (94,0‰), што указује на одлагање рађања (графикон бр. 2). Специфична стопа фертилитета је до 2010. године била највиша код жена узраста 25-29 година. Просечна старост мајки при рођењу детета у Новом Саду је у 2018. години била 31,6 година, а у Војводини 29,7 година.

Графикон бр. 2 Специфичне стопе фертилитета у Новом Саду у 2018. години



Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2018. годину
Процена становништва за 2018. годину Републичког завода за статистику

1.3 МОРТАЛИТЕТ

1.3.1 ОПШТА И СПЕЦИФИЧНЕ СТОПЕ МОРТАЛИТЕТА

Морталитет (смртност) је основни показатељ негативног природног кретања становништва и одраз је комплексног деловања биолошких, социјално-економских и других фактора (старост, стандард живота, структура морбидитета, обим и квалитет пружене здравствене заштите и друго).

У 2018. години у Новом Саду је умрло **3.737** особа. **Просечна старост умрлих** лица је била **74,5 година** (71,8 година код мушкараца и 77,2 године код жена).

Општа стопа морталитета представља број умрлих на једној територији у току календарске године на 1.000 становника и у Новом Саду је у 2018. години износила **10,4‰** и тумачи се као средња (табела бр. 8).

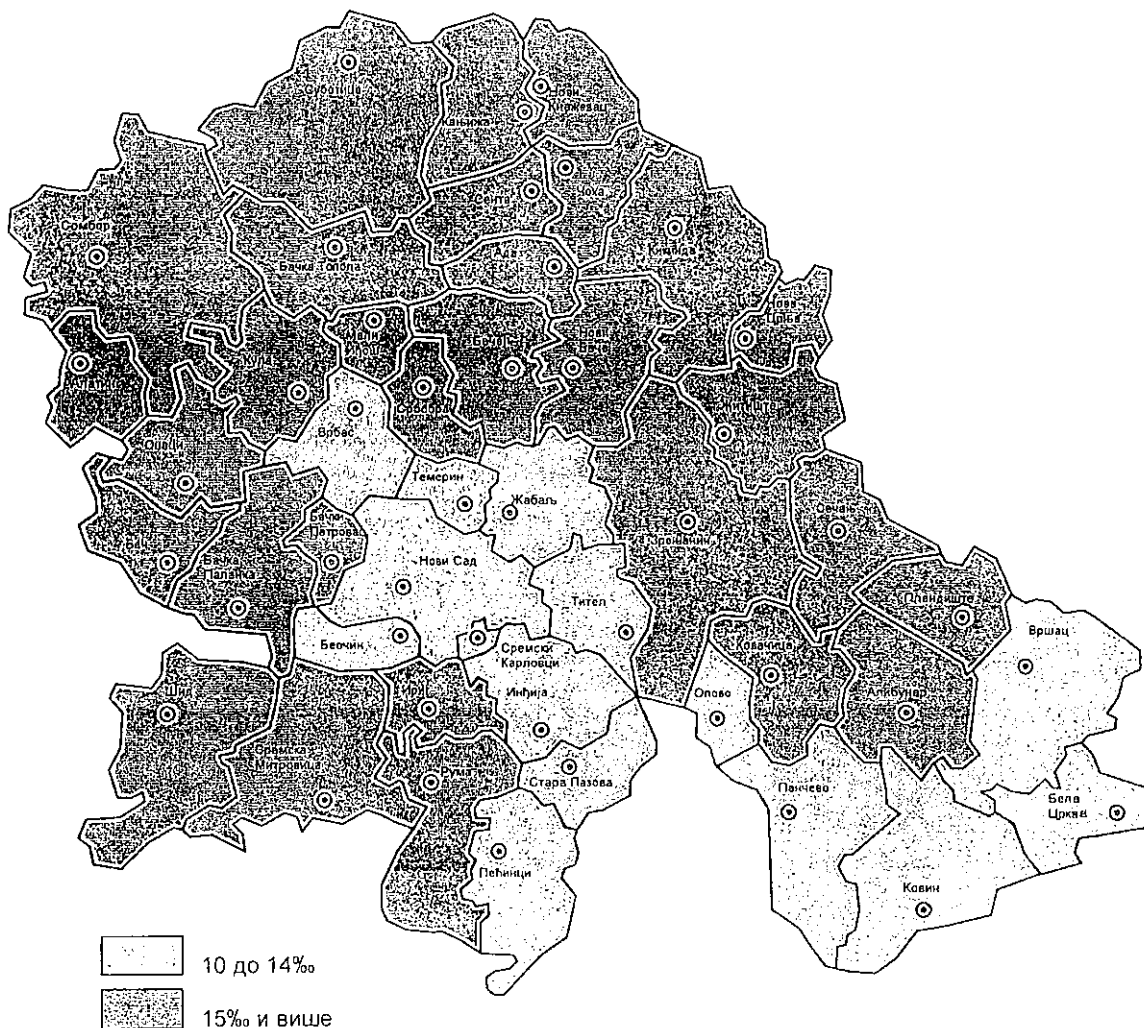
Табела бр. 8 Број умрлих и опште стопе морталитета у 2017. и 2018. години

Територија	Број умрлих		Општа стопа морталитета (‰)	
	2017.	2018.	2017.	2018.
Нови Сад	3.895	3.737	10,9	10,4
Јужнобачки округ	7.806	7.570	12,6	12,2
Војводина	27.634	27.239	14,8	14,6

Извор: Републички завод за статистику Србије. Саопштење СН40, Статистика становништва, Витални догађаји у Републици Србији, 2017. и 2018.

Нови Сад је једна од петнаест општина у Војводини са стопом морталитета испод 15‰, док већина општина има врло високе вредности стопе морталитета (15‰ и више) (картограм бр. 1).

Картограм бр. 1 Општа стопа морталитета по општинама у Војводини у 2018. години



Извор: Републички завод за статистику Србије. Саопштење СН40, Статистика становништва, Витални догађаји у Републици Србији, 2018.

Специфична стопа морталитета је прецизнији показатељ смртности од опште стопе и најчешће се изражава према полу и старости. Специфична стопа морталитета мушкараца је износила 11,0‰ и већа је од специфичне стопе морталитета код жена (9,9‰) (табела бр. 9).

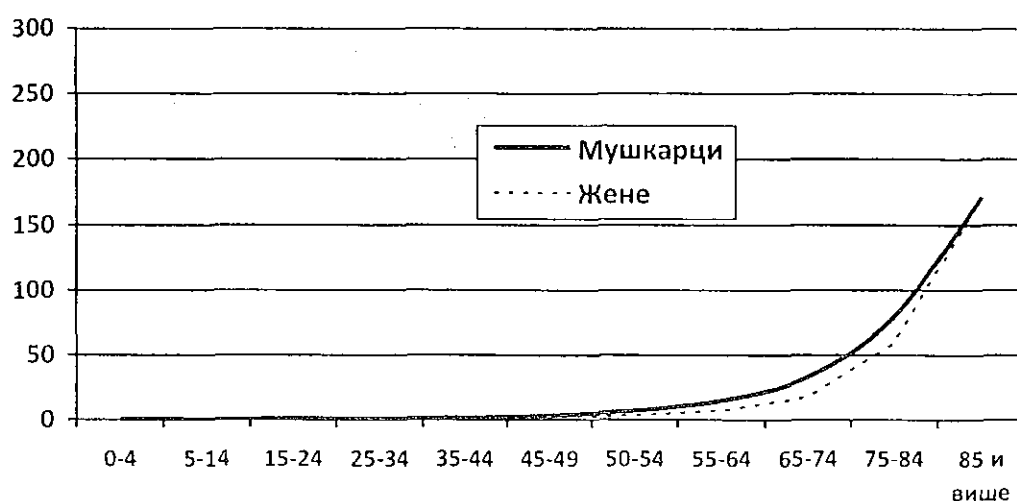
Табела бр. 9 Старосна и полна структура умрлих и специфичне стопе mortalитета на 1.000 становника у Новом Саду у 2018. години

Старосна категорија	Мушкарци		Жене		Укупно	
	Број умрлих	Специфична стопа mortalитета	Број умрлих	Специфична стопа mortalитета	Број умрлих	Специфична стопа mortalитета
0-4	6	0,6	4	0,4	10	0,5
5-14	1	0,1	2	0,1	3	0,7
15-24	12	0,7	4	0,2	16	0,5
25-34	17	0,6	9	0,3	26	0,5
35-44	41	1,4	17	0,6	58	1,0
45-49	37	3,2	29	2,3	66	2,7
50-54	77	7,1	39	3,3	116	5,1
55-64	298	14,8	176	7,2	474	10,6
65-74	501	33,2	364	17,7	865	24,2
75-84	588	79,4	681	59,1	1269	67,0
85 и више	283	171,5	549	171,0	832	171,2
Непозната	2		-		2	
Укупно	1863	11,0	1874	9,9	3737	10,4

Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2018. годину
Процена становништва 2018. Републичког завода за статистику

Графички представљена специфична стопа mortalитета по старости и полу у Новом Саду има облик криве карактеристичне за развијене земље. У првим годинама живота је ниска и њене вредности остају ниске до 45. године, када почињу лагано да расту са израженим растом после 75. године живота и у свим старосним категоријама су више код мушкараца (графикон бр. 3).

Графикон бр. 3 Специфичне стопе mortalитета на 1.000 становника према полу и старости у Новом Саду у 2018. години

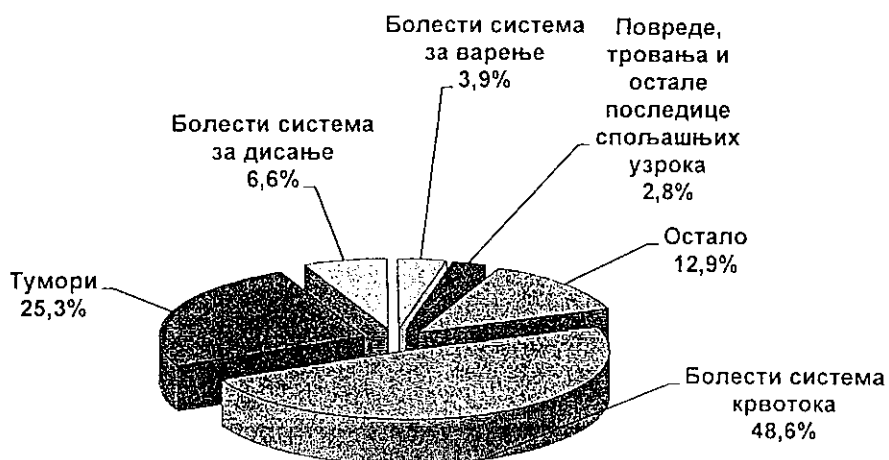


Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2018. годину
Процена становништва 2018. Републичког завода за статистику

1.3.2 СТРУКТУРА УЗРОКА СМРТИ

Структура узрока смрти представља процентуално учешће појединих узрока смрти у укупном броју умрлих. Водећи узрок смрти становништва Новог Сада у 2018. години су биле кардиоваскуларне болести („Болести система крвотока“) од којих је умрла скоро свака друга особа (48,6%). Други по учесталости у структури узрока смрти су били тумори од којих је умрла свака четврта особа (25,3%), затим следе болести система за дисање (6,6%), болести система за варење (3,9%) и повреде, тровања и остале последице спољашњих узрока (2,8%) (графикон бр. 4).

Графикон бр. 4 Водећи узроци смрти становништва Новог Сада у 2018. години

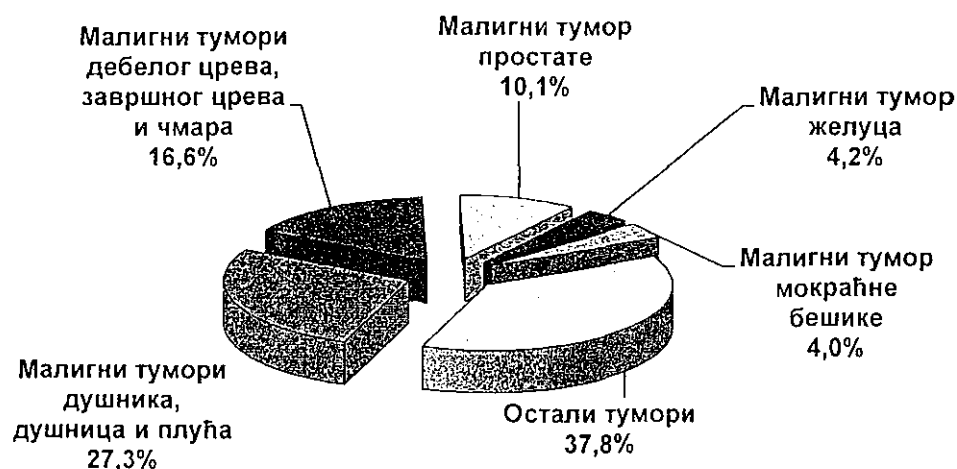


Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2018. годину

Из групе „Болести система крвотока“ најчешћи узрок смрти су биле "Друге болести срца" (дијагнозе I26-I51) (36,4%), исхемијске болести срца (25,6%), болести повишеног крвног притиска (18,2%) и болести крвних судова мозга (17,6%).

Из групе тумора, код мушкараца су били најучесталији малигни тумори душника, душница и плућа (27,3%), малигни тумори дебелог црева, завршног црева и чмара (16,6%) и малигни тумор простате (10,1%) (графикон бр. 5).

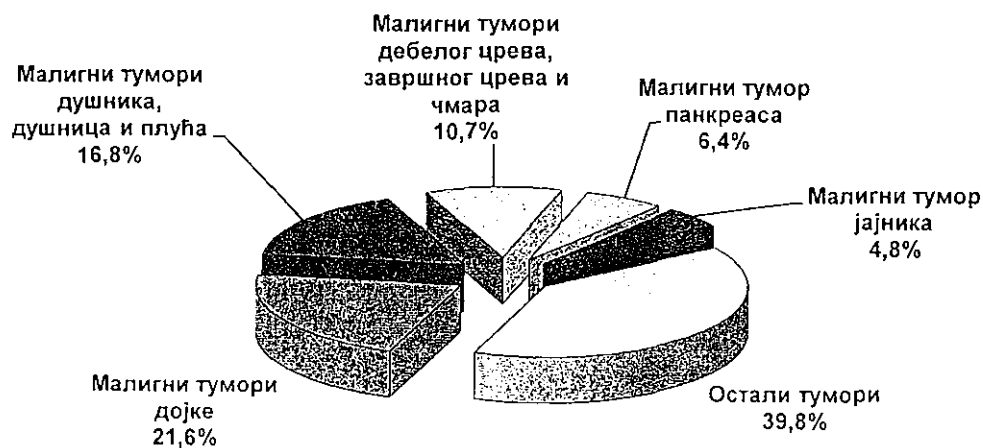
Графикон бр. 5 Најчешћи узроци смрти из групе тумора код мушкараца у Новом Саду у 2018. години



Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2018. годину

Код жена су из групе тумора најчешћи узрок смрти малигни тумори дојке (21,6%) а затим малигни тумори душника, душница и плућа (16,8%), и малигни тумори дебелог, завршног црева и чмара (10,7%) (графикон бр. 6).

Графикон бр. 6 Најчешћи узроци смрти из групе тумора код жена у Новом Саду у 2018. години



Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2018. годину

1.3.3 СМРТНОСТ ОДОЈЧАДИ

Стопа смртности одојчади је веома значајан индикатор здравственог стања становништва и представља број умрле одојчади на 1.000 живорођене деце на једној територији у једној календарској години. Циљ Светске здравствене организације за Европски регион је да смртност одојчади до 2020. године буде испод 20‰, а у земљама у којима је тај циљ достигнут тежити стопи од 10‰ и мање. У Новом Саду и Војводини стопе смртности одојчади су ниске (табела бр. 10).

Табела бр. 10 Смртност одојчади у 2018. години

Територија	Број умрле одојчади	Стопа смртности одојчади (‰)
Нови Сад	9	2,3
Јужнобачки округ	18	2,9
Војводина	64	3,8

Извор: Републички завод за статистику Србије. Радне табеле, 2018.

1.3.4 МАТЕРНАЛНИ МОРТАЛИТЕТ

Један од најзначајнијих показатеља здравља жена, здравственог стања становништва и квалитета пружене здравствене заштите је **матернални морталитет**. Матернални морталитет се исказује стопом која представља број умрлих жена услед компликација трудноће, порођаја и бабиња на 100.000 живорођене деце. Национални миленијумски циљ развоја у Републици Србији је да стопа матерналне смртности буде испод 5 умрлих жена на 100.000 живорођених. У Граду Новом Саду у 2018. години је регистрован један смртни случај због компликације трудноће, порођаја и пуерперијума (табела бр. 11).

Табела бр. 11 Број умрлих жена услед компликација трудноће, порођаја и бабиња и стопе матерналног морталитета у 2017. и 2018. години

Територија	Број умрлих жена		Стопа матерналног морталитета (‰)	
	2017.	2018.	2017.	2018.
Нови Сад	-	1	-	25,2
Јужнобачки округ	-	1	-	15,9
Војводина	1	3	5,7	5,9

Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2017. и 2018. годину

1.4 ПРИРОДНИ ПРИРАШТАЈ

Стопа природног прираштаја је важан индикатор природног кретања становништва и представља разлику између броја рођених и броја умрлих изражену на 1.000 становника. Уколико природни прираштај има негативну вредност долази до смањења броја становника (денаталитет или депопулација). Стопа природног прираштаја је у Новом Саду у 2018. години износила 0,6‰ и тумачи се као ниска, док је у Јужнобачком округу и Војводини имала негативне вредности (табела бр.12).

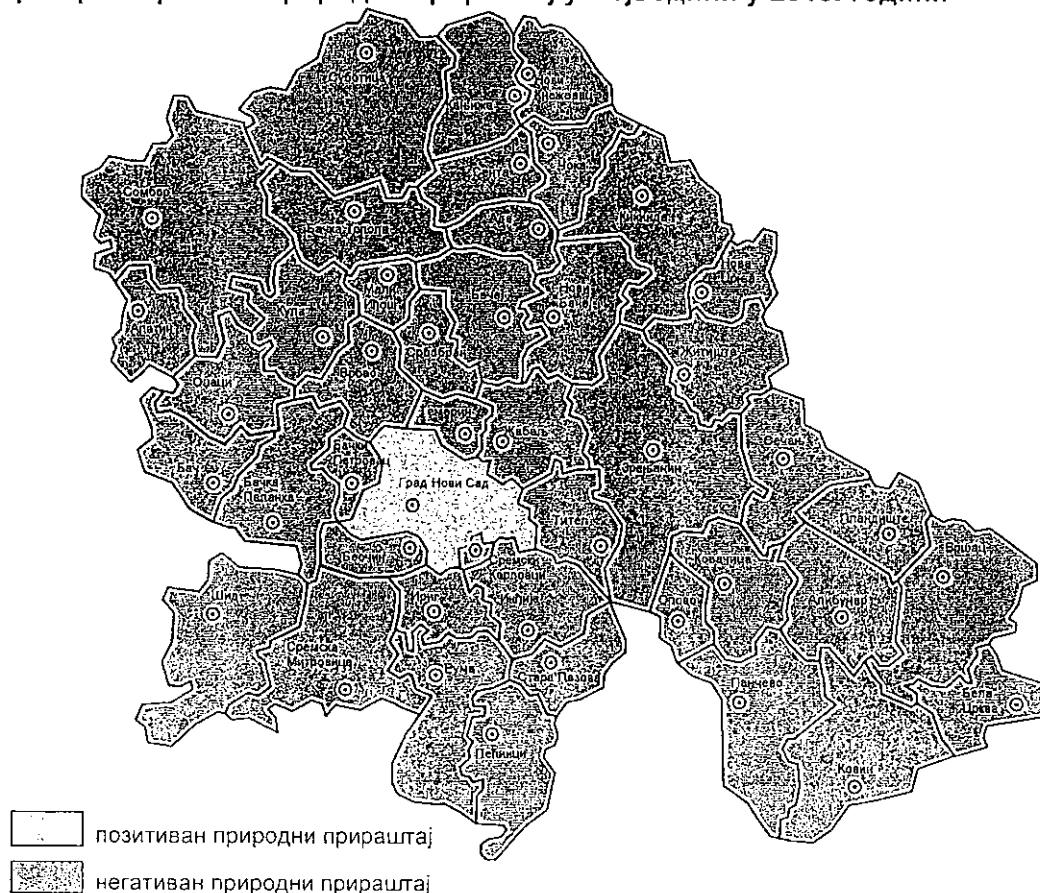
Табела бр. 12 Стопе природног прираштаја у 2017. и 2018. години

Територија	Стопа природног прираштаја (‰)	
	2017.	2018.
Нови Сад	0,8	0,6
Јужнобачки округ	-2,1	-2,1
Војводина	-5,4	-5,5

Извор: Републички завод за статистику Србије. Радне табеле, 2017. и 2018.

Посматрано по општинама у Војводини, у 2018. години једино је Град Нови Сад имао позитивну вредност природног прираштаја (картограм бр. 2).

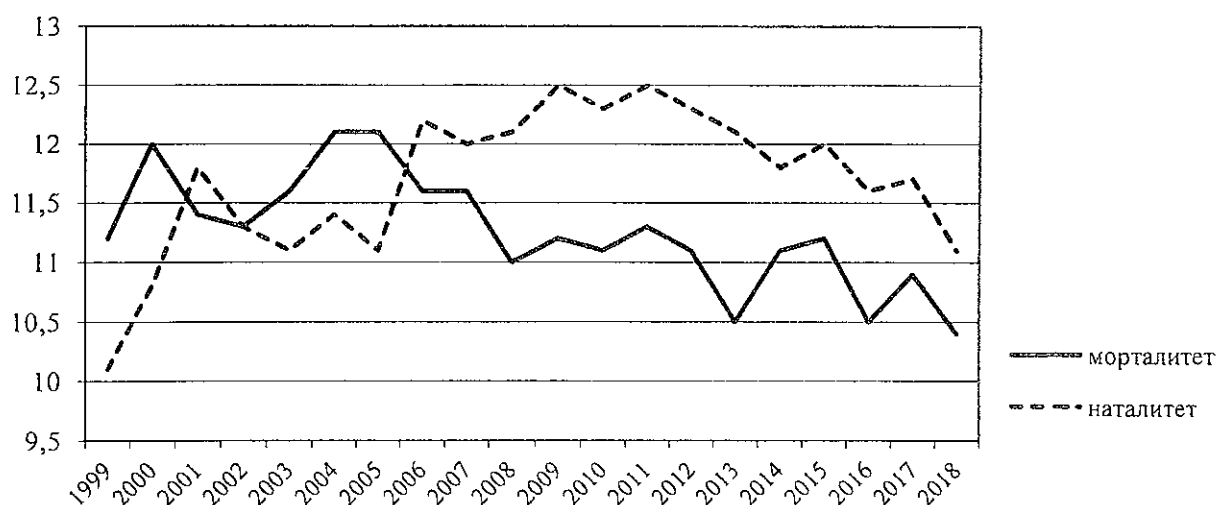
Картограм бр. 2 Природни прираштај у Војводини у 2018. години



Извор: Републички завод за статистику Србије. Радне табеле, 2018.

Поређењем вредности стопа наталитета и морталитета у Новом Саду, у периоду од 1999. до 2018. године се уочава да стопе наталитета од 2006. године имају више вредности у односу на стопе морталитета (графикон бр. 7).

Графикон бр. 7 Кретање стопа наталитета и морталитета у Новом Саду у периоду 1999-2018. године



Извор: Републички завод за статистику Србије. Саопштење СН40, Статистика становништва, Витални догађаји у Републици Србији, 1999-2016. Радне табеле, 2017-2018.

Витални индекс представља број живорођених на 100 умрлих и говори о рационалности природног прираштаја. Уколико је вредност виталног индекса већа од 100% природни прираштај се сматра рационалним. Витални индекс у Новом Саду у 2018. години је био **106,1%**, док су у Јужнобачком округу и Војводини вредности виталног индекса биле испод 100% (табела бр. 13).

Табела бр. 13 Витални индекс у 2018. години

Територија	Витални индекс (%)
Нови Сад	106,1
Јужнобачки округ	83,2
Војводина	62,5

Извор: Републички завод за статистику Србије. Радне табеле, 2018.

1.5 ЗАКЉУЧЕНИ И РАЗВЕДЕНИ БРАКОВИ

У Новом Саду су у 2018. години закључена 2.382 брака, а **стопа нупцијалитета** (број склопљених брака на 1.000 становника) је износила **6,6‰**. Исте године разведено је 589 брака, а **стопа диворцијалитета** (број разведених брака на 1.000 становника) је износила **1,6‰**. Стопа разведених на 1.000 закључених брака у

Новом Саду је износила **247,3‰** што значи да се сваки четврти брак завршава разводом (табела бр. 14).

Табела бр. 14 Стопе склопљених и разведених бракова у 2018. години

Територија	Стопа склопљених бракова (‰)	Стопа разведених бракова (%)	Стопа разведених на 1.000 склопљених бракова (%)
Нови Сад	6,6	1,6	247,3
Јужнобачки округ	6,1	1,6	252,9
Војводина	5,5	1,8	319,7

Извор: Републички завод за статистику Србије. Радне табеле, 2018.

1.6 МИГРАЦИЈЕ СТАНОВНИШТВА

Миграције су показатељ механичког кретања становништва и представљају промену места боравка становништва у одређеном временском периоду. Могу бити привремене и трајне, унутрашње (унутар граница државе) и спољашње (ван граница државе). **Миграциони салдо** (разлика броја досељених и одсељених) је на територији Новог Сада позитиван, што значи да се више људи досели него што одлази из града (табела бр. 15). Подаци приказани у табели односе се само на лица чије се претходно/будуће пребивалиште налазило на територији Републике Србије, с обзиром да прецизни подаци о спољашњим миграцијама нису познати.

Табела бр. 15 Унутрашње миграције становништва у 2018. години

Територија	Број досељених	Број одсељених	Миграциони салдо
Нови Сад	8.457	6.329	2.128
Јужнобачки округ	11.666	10.020	1.646
Војводина	27.772	27.464	308

Извор: Републички завод за статистику Србије,

<https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180602?languageCode=sr-Cyrl>, приступ 28.05.2020.

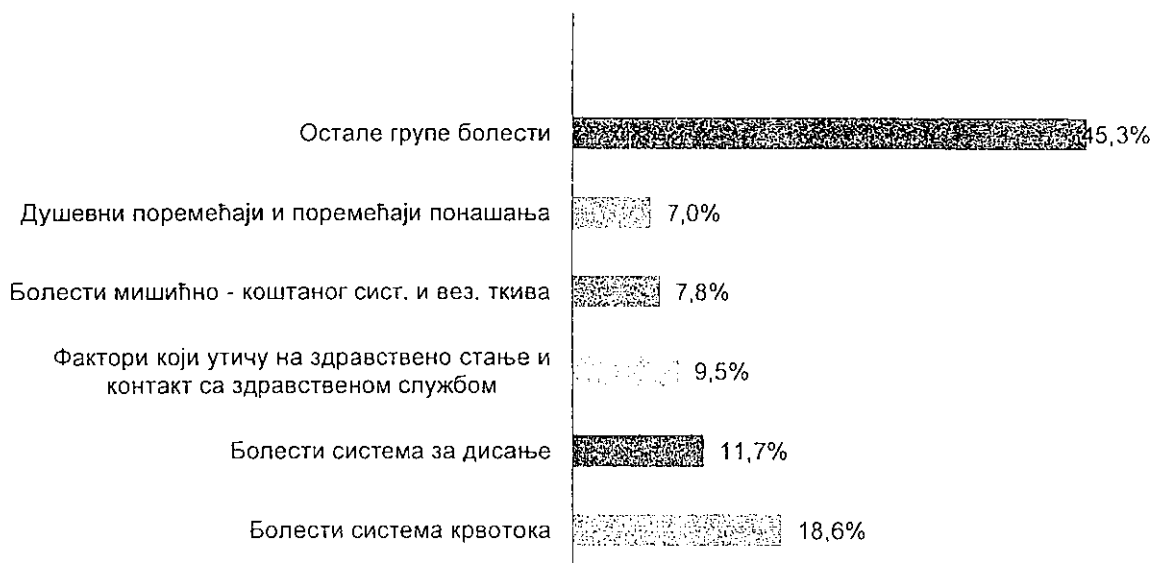
2. МОРБИДИТЕТ

2.1 ВАНБОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ

2.1.1 СЛУЖБА ОПШТЕ МЕДИЦИНЕ

Укупно регистровани морбидитет у служби опште медицине у Новом Саду, током 2019. године, износио је 530.702 обољења, при чему су водеће групе болести: болести система крвотока (18,6%), болести система за дисање (11,7%), фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (9,5%), болести мишићно - коштаног система и везивног ткива (7,8%) и душевни поремећаји и поремећаји понашања (7,0%) (графикон бр. 8). Есенцијална артеријска хипертензија (12,0%) је прва на листи водећих дијагноза у укупном морбидитету, а следе је дијагнозе лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања (6,0%), друга обољења леђа (4,3%) и акутно запаљење ждрела и крајника (3,8%).

Графикон бр.8 **Водеће групе болести у служби опште медицине у Новом Саду у 2019. години**



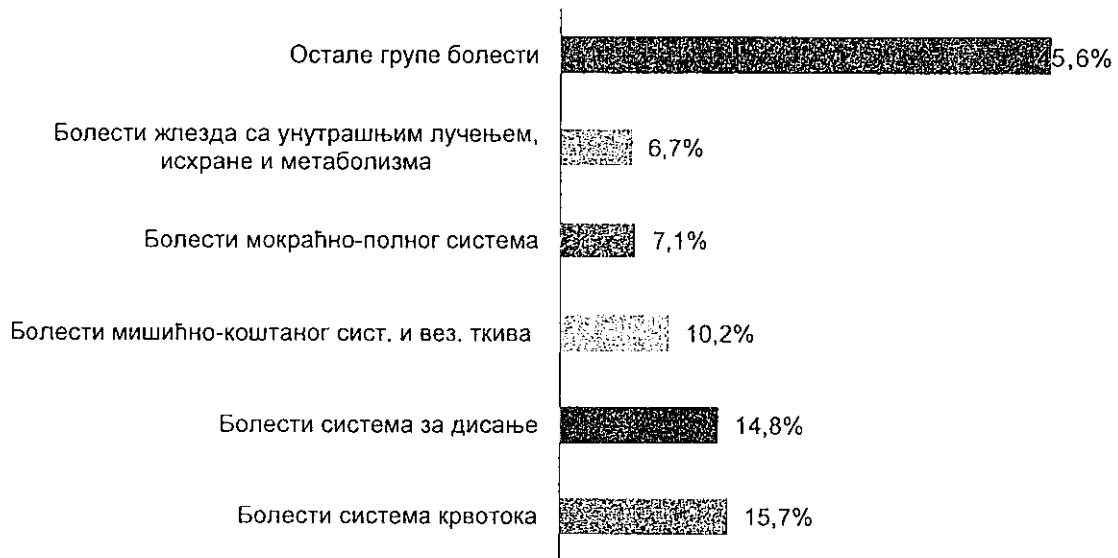
Табела бр.16 **Водеће дијагнозе у служби опште медицине у Новом Саду у 2019. години**

Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	Број	%
1.	Есенцијална артеријска хипертензија	63.482	12,0
2.	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	31.964	6,0
3.	Друга обољења леђа	22.578	4,3
4.	Акутно запаљење ждрела и крајника	20.109	3,8
5.	Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази	17.567	3,3
6.	Остали	375.002	70,7
Укупно		530.702	100,00

2.1.2 МЕДИЦИНА РАДА

Служба медицине рада обезбеђује примарну здравствену заштиту радно активном становништву. Укупно регистрован морбидитет износио је 144.201. У водеће групе болести спадају болести система за крвотока (15,7%), болести система за дисање (14,8%), болести мишићно - коштаног система и везивног ткива (10,2%), болести мокраћно - полног система (7,1%) и болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (6,7%) (графикон бр.9). Водећа дијагноза у овој служби је есенцијална артеријска хипертензија (10,2%), следе је друга обољења леђа (5,9%) и акутно запаљење ждрела и крајника (5,3%) (табела бр.17).

Графикон бр.9 Водеће групе болести у медицини рада у Новом Саду у 2019. години



Табела бр.17 Водеће дијагнозе у медицини рада у Новом Саду у 2019. години

Р.бр	ДИЈАГНОЗА	Број	%
1.	Есенцијална артеријска хипертензија	14.693	10,2
2.	Друга обољења леђа	8.455	5,9
3.	Акутно запаљење ждрела и крајника	7.620	5,3
4.	Инфекције горњих респираторних путева	5.532	3,8
5.	Друге вирусне болести	5.195	3,6
6.	Остало	102.706	71,2
Укупно		144.201	100,00

2.1.3 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ПРЕДШКОЛСКЕ ДЕЦЕ

У служби за здравствену заштиту предшколске деце регистровано је 140.043 случајева обољења. Највећи број регистрованих дијагноза је из групе болести система за дисање (37,2%), следи их група заразне и паразитарне болести (16,6%), фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (15,9%) и болести ува и мастоидног наставка (6,6%) (графикон бр. 10). Водећа дијагноза, лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања (14,9%) је била свака седма дијагноза у овој служби. Следе, акутно запаљење ждрела и крајника (12,5%), инфекције горњих респираторних путева (12,2%) и друге вирусне болести (11,7%) (табела бр.18).

Графикон бр.10 Водеће групе болести у служби за здравствену заштиту предшколске деце у Новом Саду у 2019. години



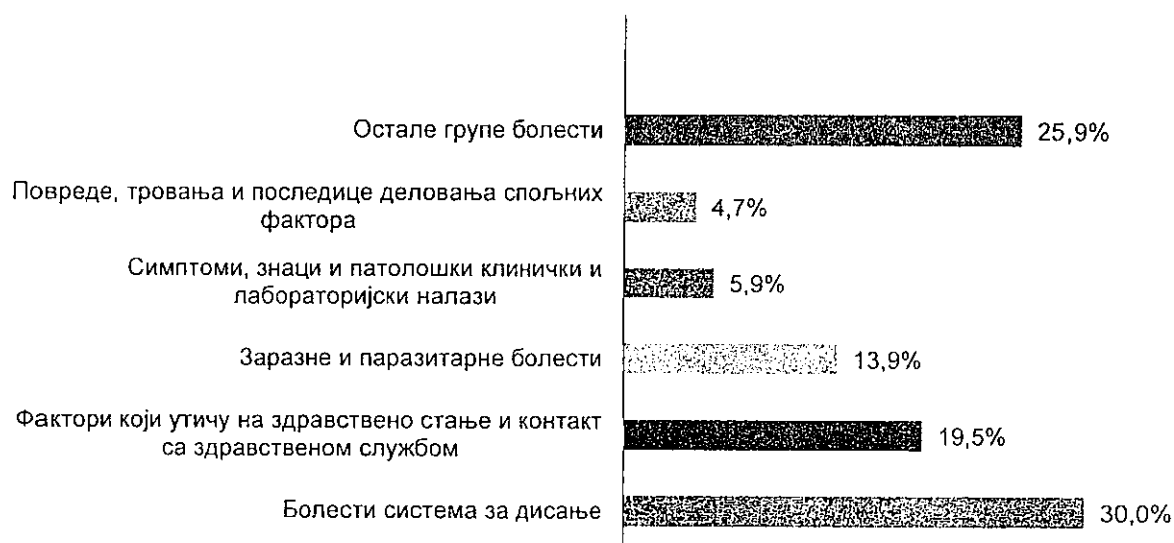
Табела бр.18 Водеће дијагнозе у службама за здравствену заштиту предшколске деце у Новом Саду у 2019. години

Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	Број	%
1.	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	20.826	14,9
2.	Акутно запаљење ждрела и крајника	17.491	12,5
3.	Инфекција горњих респираторних путева	17.147	12,2
4.	Друге вирусне болести	16.354	11,7
5.	Акутни бронхитис и бронхиолитис	7.567	5,4
6.	Остало	60.658	43,3
Укупно		140.043	100,00

2.1.4 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ

Укупно регистровани морбидитет у Служби за здравствену заштиту школске деце износио је 143.465 обољења. Највећи удео у регистрованом морбидитету има група болести система за дисање (30,0%), фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (19,5%), затим заразне и паразитарне болести (13,9%), с тим што посебан значај у овој категорији имају повреде, тровања и последице деловања спољних фактора које су превентабилне (4,7%) које се налазе на четвртном месту укупног регистрованог морбидитета (графикон бр.11). Водеће дијагнозе су: лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања (15,7%), друге вирусне болести (11,0%), акутно запаљење ждрела и крајника (10,4%) и инфекције горњих респираторних путева (9,9%) (табела бр.19).

Графикон бр.11 Водеће групе болести у службама за здравствену заштиту школске деце и омладине у Новом Саду у 2019. години



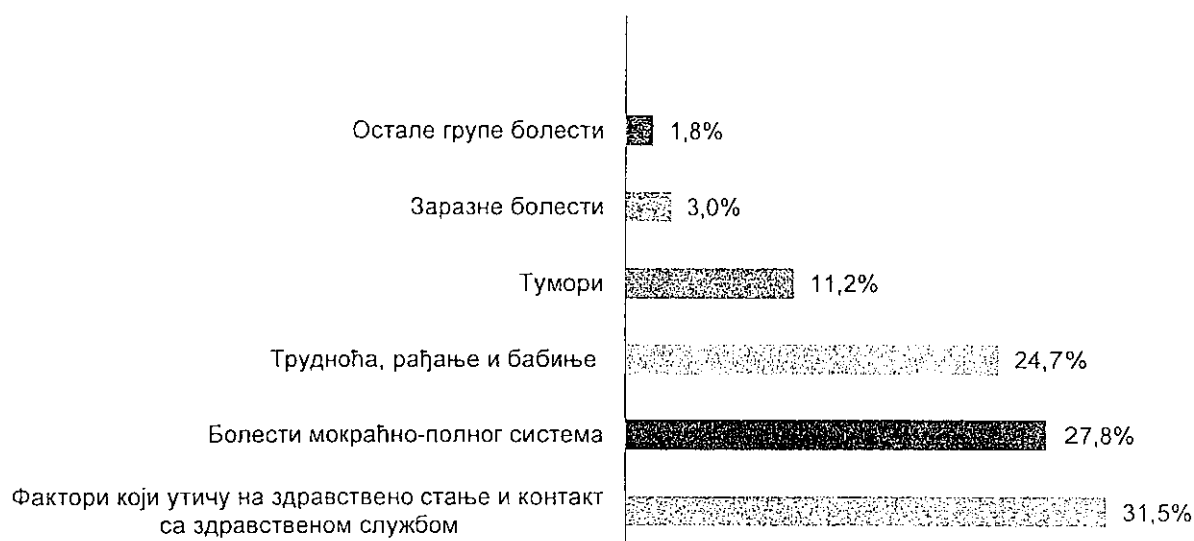
Табела бр.19 Водеће дијагнозе у службама за здравствену заштиту школске деце и омладине у Новом Саду у 2019. години

Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	Број	%
1.	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	22.529	15,7
2.	Друге вирусне болести	15.752	11,0
3.	Акутна упала ждрела и крајника	14.855	10,4
4.	Инфекција горњих респираторних путева	14.147	9,9
5.	Лица у здравственим службама из других разлога	5.498	3,8
6.	Остало	70.684	49,3
Укупно		143.465	100,00

2.1.5 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ЖЕНА

У Новом Саду у 2019. години у овој служби регистровано је 55.648 дијагноза, а прве две водеће групе болести (фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом и болести мокраћно-полног система) чине око 60,0% укупно регистрованог морбидитета (графикон бр.12). Прва на лествици водећих дијагноза у укупном морбидитету је лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања (23,4%), следе је друге компликације трудноће и порођаја (19,3%), климактеријум-болести менопаузе (6,0%) и тумор глатког мишића материце (5,1%) (табела бр.20).

Графикон бр. 12 Водеће групе болести у службама за здравствену заштиту жена у Новом Саду у 2019. години



Табела бр.20 Водеће дијагнозе у службама за здравствену заштиту жена у Новом Саду у 2019. години

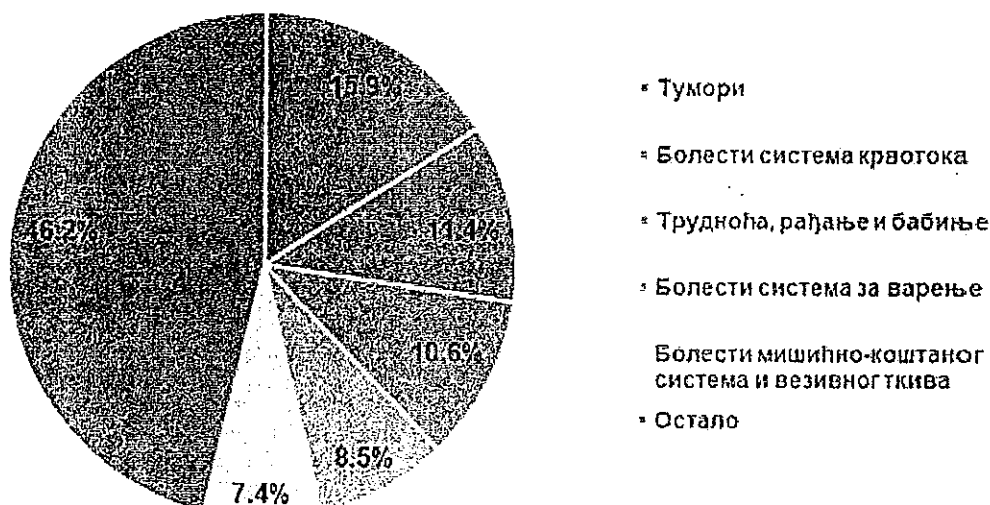
Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	Број	%
1.	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	13.020	23,4
2.	Друге компликације трудноће и порођаја	10.716	19,3
3.	Климактеријум-болести менопаузе	3.357	6,0
4.	Тумор глатког мишића материце	2.855	5,1
5.	Неплодност жене	2.726	4,9
6.	Остало	22.974	41,3
Укупно		55.648	100,00

2.2. БОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ

Анализа болничког морбидитета становништва Новог Сада обухвата податке о болничком лечењу у државним и приватним болницама у АП Војводини оних лица која имају пребивалиште у Граду Новом Саду. Ова методологија се примењује од 2017. године, а до тада је сагледавање болничког морбидитета подразумевало анализу регистрованог морбидитета у стационарним здравственим установама са територије Града Новог Сада (без обзира на место пребивалишта лечених лица).

Током 2019. године у стационарима са територије АП Војводине остварено је 42.320 хоспитализација за 32.104 лица која имају пребивалиште у Граду Новом Саду (подаци не укључују рад дневних болница). У структури болнички лечених лица са територије Новог Сада водећи узроци хоспитализације били су: тумори (15,9%), следе: болести система крвотока (11,4%), трудноћа, рађање и бабиње (10,6%), болести система за варење (8,5%) и болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (7,4%) (графикон бр. 13. табела бр. 21).

Графикон бр. 13 Водећи узроци хоспитализације лица са пребивалиштем у Граду Новом Саду регистровани у стационарним здравственим установама (без дневних болница) у 2019. години



Највећа просечна дужина лечења бележи се код душевних поремећаја и поремећаја понашања (27,3 дана) и болести нервног система (10,6 дана), следе заразне и паразитарне болести (10,5 дана) и одређена стања настала у перинаталном периоду (9,5 дана).

Водећи узроци смрти хоспитализованих болесника са пребивалиштем на територији Града Новог Сада у 2019. години су болести система крвотока са учешћем од 28,7% у укупном броју умрлих. На другом месту по броју умрлих у стационарима се ове године налазе болести система за дисање (20,0%), а потом следе тумори (18,5%).

Болнички леталитет, који представља број умрлих на 100 болнички лечених лица износи 3,5%. Највеће вредности се бележе у групи болести *одређена стања настала у перинаталном периоду* (10,4%), затим следе болести система за дисање (8,8%) и болести система крвотока (8,4%).

Табела бр. 21 Узроци хоспитализације и морталитет лица са пребивалиштем у Граду Новом Саду регистрован у стационарним здравственим установама (без дневних болница) у 2019. години

Група болести	Број хоспитализација	Удео (%)	Ранг	Број болнички печених лица	Број дана лечења	Просечна дужина лечења	Умрло	Болнички леталитет
I Заразне и паразитарне болести	899	2,1	13	821	9.477	10,5	63	7,7
II Тумори	6.717	15,9	1	3.314	36.460	5,4	211	6,4
III Болести крви и имунитета	487	1,2	17	313	2.397	4,9	12	3,8
IV Болести жлезда са унутрашњим лучењем	1.052	2,5	12	740	6.667	6,3	26	3,5
V Душевно поремећаји и поремећаји понашања	1.682	4,0	11	1.187	45.905	27,3	11	0,9
VI Болести нервног система	875	2,1	14	724	9.298	10,6	14	1,9
VII Болести ока и припојака ока	2.537	6,0	8	2.270	3.643	1,4	0	0,0
VIII Болести ува и мастоидног наставка	266	0,6	20	242	821	3,1	0	0,0
IX Болести система крвотока	4.814	11,4	2	3.916	32.193	6,7	327	8,4
X Болести система за дисање	2.939	6,9	6	2.593	26.924	9,2	227	8,8
XI Болести система за варење	3.589	8,5	4	2.889	20.036	5,6	104	3,6
XII Болести коже и поткожног ткива	428	1,0	18	369	3.005	7,0	2	0,5
XIII Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива	3.131	7,4	5	2.256	27.067	8,6	6	0,3
XIV Болести мокраћно-полног система	2.604	6,2	7	2.163	12.748	4,9	38	1,8
XV Трудноћа, рађање и бабиње	4.496	10,6	3	4.156	18.249	4,1	0	0,0
XVI Одређена стања настала у перинаталном периоду	674	1,6	15	48	6.429	9,5	5	10,4
XVII Урођене наказности	377	0,9	19	285	1.915	5,1	1	0,4
XVIII Симптоми и знаци	620	1,5	16	568	4.057	6,5	43	7,6
XIX Повреде и тровања	1.838	4,3	10	1.684	13.574	7,4	42	2,5
XXI Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом	2.295	5,4	9	1.566	20.448	8,9	5	0,3
УКУПНО:	42.320	100,0		32.104	301.313	7,1	1.137	3,5

Најчешћа појединачна дијагноза као узрок хоспитализације становника Града Новог Сада (уколико се изузму хоспитализације због спонтаног порођаја) у 2019. години је била *старачка катаракта*, што је резултат интензивнијег рада на смањивању дугих листа чекања за операцију сенилне и пресенилне катаракте. На листи водећих дијагноза је следе: *порођај царским резом код једноплодне трудноће и злоћудни тумор дојке*.

Поред хоспитализација због спонтаног порођаја, водеће дијагнозе као узроци хоспитализације код жена у 2019. години су порођај царским резом код једноплодне трудноће, старачка катаракта и злоћудни тумор дојке (табела бр.22).

Најчешће дијагнозе као узрок хоспитализације мушкараца у 2019. години су: старачка катаракта, хронична исхемијска болест срца и злоћудни тумор дебелог црева (табела бр.23) .

Табела бр. 22 Десет водећих дијагноза узрока хоспитализације лица са пребивалиштем у Граду Новом Саду у 2019. години – жене

Дијагноза (према Десетој ревизији Међународне класификације)	Број хоспитализација	Број болнички лечених лица	Број дана лечења	Просечна дужина лечења
Спонтани порођај код једноплодне трудноће (O80)	2.350	2.347	8.555	3,6
Порођај царским резом код једноплодне трудноће (O82)	1.268	1.267	6.715	5,3
Старачка катаракта (H25)	1.042	966	1.309	1,3
Злоћудни тумор дојке (C50)	921	366	2.418	2,6
Бол у леђима (M54)	455	444	4.511	9,9
Серопозитивни реуматоидни артритис (M05)	437	148	2.735	6,3
Нега која укључује употребу рехабилитационих процедура (Z50)	409	382	7.667	18,7
Запаљење плућа узроковано неозначеним микроорганизмом (J18)	372	351	4.835	13,0
Злоћудни тумор дебелог црева (C18)	277	91	1.159	4,2
Злоћудни тумор бронхија и плућа (C34)	269	137	2.787	10,4

Табела бр. 23 Десет водећих дијагноза узрока хоспитализације лица са пребивалиштем у Граду Новом Саду у 2019. години – мушкарци

Дијагноза (према Десетој ревизији Међународне класификације)	Број хоспитализација	Број болнички лечених лица	Број дана лечења	Просечна дужина лечења
Старачка катаракта (H25)	748	705	923	1,2
Хронична исхемијска болест срца (I25)	554	479	3.159	5,7
Злоћудни тумор дебелог црева (C18)	471	129	1.723	3,7
Запаљење плућа узроковано неозначеним микроорганизмом (J18)	433	396	5.405	12,5
Злоћудни тумор бронхија и плућа (C34)	337	184	3.733	11,1
Препонска кила (K40)	334	317	919	2,8
Акутан инфаркт срца (I21)	300	296	2.436	8,1
Хроничне болести крајника и трећег крајника (J35)	271	260	593	2,2
Друга медицинска нега (Z51)	270	191	22	0,1
Злоћудни тумор ректума (C20)	265	71	990	3,7

У оквиру дневних болница у 2019. години лечено је укупно 8.488 лица са пребивалиштем у Граду Новом Саду и остварено је 40.798 хоспитализација. Број лечених лица у оквиру дневних болница стационарних установа се значајно повећао у

односу на претходне године, услед преорјентације рада на дневне болнице и промене у начину евидентирања пружања одређених услуга. Највећи број хоспитализација у оквиру дневних болница односи се на факторе који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (77,5%), затим следе тумори (5,8%) и душевни поремећаји и поремећаји понашања (2,4%).

Уколико се анализирају дијагнозе, најчешћи узроци хоспитализације у дневним болницама су: нега која укључује дијализу, друга медицинска нега и нега која укључује употребу рехабилитационих процедура (табела бр. 24).

Табела бр. 24 Десет водећих узрока хоспитализације у дневним болницама лица са пребивалиштем у Граду Новом Саду у 2019. години – укупно

Дијагноза (према Десетој ревизији Међународне класификације)	Број хоспитализација	Број болнички печених лица
Нега која укључује дијализу (Z49)	21.587	245
Друга медицинска нега (Z51)	8.750	1.831
Нега која укључује употребу рехабилитационих процедура (Z50)	927	295
Шећерна болест, инсулинозавсан облик (E10)	417	212
Друга хронична опструктивна болест плућа (J44)	336	233
Неоплазма неодређене или непознате друге локализације (D48)	302	297
Анемија код других хроничних обољења (D63)	280	150
Губитак коштане масе без патолошког прелома (M81)	276	122
Злоћудни тумор дебелог црева (C18)	229	199
Неорганско душевно обољење, неозначено (F29)	225	8

2.3. ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

Заразне болести су обољења изазвана микроорганизмима или њиховим токсинима, која настају као последица директног преноса од инфицираног човека или инфициране животиње, индиректним путем преко контаминираних хране, воде, средине, ваздуха или преко биолошких вектора (инсекти, крпељи).

Спровођењем имунизације, регулисањем водоснабдевања, мерама асанације и подизањем животног стандарда, оболевање и умирање од многих класичних заразних болести је значајно смањено, а у развијеном делу света и елиминисано.

Због појаве нових и до сада непрепознатих болести, опасности од импортовања из удаљених крајева света и ризика од погоршања епидемиолошке ситуације у ванредним приликама и условима глобалних климатских промена, ова група обољења и даље представља значајан јавно-здравствени проблем.

Током последње три године дошло је до крупних измена у законској регулативи у области надзора над заразним болестима. Док је претходни Закон о заштити

становништва од заразних болести прописивао обавезно пријављивање већег броја дијагноза без обавезне лабораторијске потврде узрочника, новим Законом („Службени гласник РС”, број 15/16), са чијом се имплементацијом започело након доношења Правилника о пријављивању, листа заразних болести које се обавезно пријављују је значајно сужена и усклађена са критеријумима који важе у земљама Европске Уније. Одређене респираторне и цревне заразне болести, које су до 2016. године пријављиване као клиничке дијагнозе и биле водећа обољења у популацији, више не подлежу обавезном пријављивању (осим у случају појаве у епидемијској форми).

2.3.1. ИНЦИДЕНЦИЈА И МОРТАЛИТЕТ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

У протеклим извештајним периодима и анализама здравственог стања, доминантно учешће респираторних заразних болести као и болести које су пријављиване само на основу клиничке слике, без етиолошки утврђеног узрочника, условљавали су континуирано високе стопе инциденције (преко 1700/100.000) у укупном оболевању од заразних болести у Граду Новом Саду.

Током 2019. године у складу са актуелном законском регулативом, на подручју Града Новог Сада¹ пријављено је 497 случајева обољења од заразних болести (без оболелих од грипа). Инциденција заразних болести износила је 141,8 /100.000 становника.

Стопа инциденције заразних болести регистрована у Новом Саду има изразити тренд пада па је у 2019. години је за 11,3% нижа у односу на 2018. годину и најнижа је у посматраном петогодишњем периоду. Стопа морталитета (број умрлих на 100.000 становника) заразних болести у 2019. години, три пута је нижа у односу на претходну годину и на нивоу је петогодишњег просека. У 2019. години на територији Града Новог Сада, од последица оболевања од заразних болести је умрло је четири особе. Регистровани смртни исходи од заразних болести су последица оболевања од АИДС-а (две особе), пнеумококног менингитиса и сепсе проузроковане бактеријом *Listeria monocytogenes* (по једна особа), (табела бр.25).

Табела бр. 25 Број оболелих, умрлих и стопе инциденције и морталитета од заразних болести (без грипа) у Граду Новом Саду у периоду 2015-2019. година

Година	Бр. Оболелих	Инциденција /100000	Бр. Умрлих	Морталитет /100000
2015.	601	171.5	2	0.6
2016.	614	175.3	2	0.6
2017.	622	177.5	2	0.6
2018.	560	159.8	12	3.4
2019.	497	141,8	4	1,1

¹ Подаци укључују и заразне болести регистроване у општини Сремски Карловци које су пријављене од стране Дома здравља Нови Сад и других здравствених установа

2.3.2. СТРУКТУРА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

Респираторне заразне болести које су до измене законске регулативе 2016. године, представљале водећа обољења у популацији (стрептококни тонзилофарингитиси, шарлах, варицела, пнеумоније) затим гастроинтестиналне

болести као што су дијареје и гастроентеритиси, без етиолошке потврде дијагнозе, шуга, више нису обухваћене рутинским надзором и региструју се само у случају епидемије.

Ентеритиси узроковани бактеријом *Campylobacter coli* /*jejuni* и *Salmonellom* су најчешће цревне заразне болести на нивоу Града, Округа и Покрајине, а налазе се на првом и трећем месту по учесталости оболевања од цревних заразних болести становника Новог Сада. Велике разлике у регистрованој стопи инциденције ентеритиса на нивоу Града и Покрајине су мањим делом последица разлика у епидемиолошкој ситуацији, а већим делом субрегистрације и примене различитих критеријума за пријављивање ових дијагноза. Клиничком сликом оболелих од салмонелозних ентеритиса доминирале су гастроинтестиналне тегобе и код свих оболелих, обољење је имало повољан исход.

На другом месту десет најчешћих заразних болести, и у 2019. години се налази полна хламидијаза са инциденцијом која је виша за 40% у односу на инциденцију регистровану на територији Јужнобачког округа, и 2,3 пута виша у односу на инциденцију регистровану на територији Покрајине.

Међу десет најчешће пријављених обољења у 2019. години, четврто место заузима велики кашаљ (пертусис) са инциденцијом оболевања од 14,3/100000 становника. Подаци за ово обољење су прикупљени посебним пројектним програмом, уз посвећен, специјализовани надзор који се спроводи уназад седам година, и омогућену лабораторијску дијагностику.

Туберкулоза се континуирано региструје на територији Покрајине, а налази се на петом месту по учесталости оболевања на територији Града Новог Сада са регистрованом нижом инциденцијом обољења у 2019. години у односу на Јужнобачки округ и приближно подједнаком учесталости у односу на Војводину.

На висину регистроване инциденције сексуално преносивих инфекција утичу приступачност лабораторијске дијагностике, пракса скрининга и квалитет надзора над овим обољењима. По први пут од увођења надзора чак четири болести из ове групе се налазе међу десет најчешће регистрованих заразних болести у Граду, са инциденцијама које вишеструко премашују инциденције регистроване на територији Јужнобачког округа и Покрајине.

У 2019. години се међу десет најчешћих налазе и хронични хепатитис Б и хронични хепатитис Ц.

Грозница западног Нила, обољење из групе зооноза и векторских болести, која је у 2018. години заузела пето место по учесталости оболевања у популацији Новог Сада и од које је претходне године умрло чак десет особа, у 2019. години није регистрована.

Озбиљне увезене болести и болести које се преносе неконвенционалним узрочницима се не налазе међу десет најчешћих болести становника Града Новог Сада у 2019. години (табела бр. 26).

Табела бр. 26 Упоредни приказ стопе инциденције најчешћих заразних болести у 2019. години према подацима пасивног надзора

Обољење	Упоредни приказ инц.обољења/100.000 на подручју		
	Нови Сад	Јужнобачки округ	Војводина
Enteritis campylobacterialis	35,1	27,8	19,6
Enteritis salmonellosa	29,4	22,1	21,6
Infectio chlamydialis, modo sexuali transmissa	29,7	21,3	12,9
Pertusis	14,3	19,2	7,5
Tuberculosis	7,7	9,8	7,5
Syphilis	6,3	4,1	1,8
Hepatitis viralis chronica C	3,1	2,6	2,7
Infection gonococcica	2,6	1,6	0,8
Hepatitis viralis chronica B	2,0	3,1	2,0
Morbus HIV	2,0	1,6	1,1

2.3.2.1 Болести које се могу спречити имунизацијом

Дифтерија; Грип; Полиомијелитис; Тетанус; Обољења изазвана Хемофилусом инфлуенце из групе Б и обољења изазвана Стрептококом пнеумоније (укључујући инфекције, запаљења можданица и пнеумоније); Пертусис; Морбили; Рубеола; Паротитис.

Актуелна епидемиолошка ситуација појединих заразних болести, против којих се спроводи систематска имунизација, зависи од дужине вакциналног периода, календара имунизације, обухвата становништва вакцинацијом и карактеристика самих вакцина. Стварни утицај имунизације на кретање заразних болести може се сагледати само ако постоји квалитетан надзор и ако је континуирано приступачна лабораторијска дијагностика.

Мада су спровођењем програма обавезних имунизација постигнути значајни резултати у спречавању и сузбијању заразних болести, последњих година на територији Новог Сада, Јужнобачког округа и Покрајине долазило је до импортовања и епидемијског ширења неких обољења из ове групе (мале богиње, епидемијски паротитис), а тек увођењем организованог и квалитетног надзора препознат је ендемски карактер великог кашља, за који се сматрало да припада елиминисаним болестима.

У 2019. години у Новом Саду пријављено је 50 особа под дијагнозом **великог кашља**, чија се клиничка слика уклапала у дефиницију случаја пертусиса или су откривени активним епидемиолошким истраживањем контаката оболелих и надзором над експонираним особама. Свих пет случајева обољења од малих богиња у 2019. години регистровано је на територији Града Новог Сада. Код пет оболелих особа регистрован је паротитис (табела бр.27).

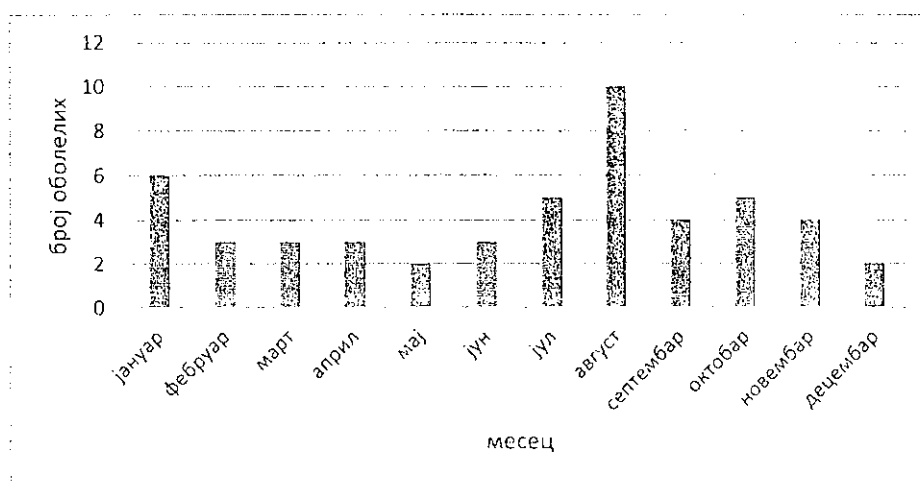
Табела бр. 27 Упоредни приказ стопе инциденције заразних болести против којих се спроводи систематска имунизација у 2019. години

Обољење	Број оболелих/ Инциденција /100.000 становника, на подручју					
	Нови Сад		Јужнобачки округ		Војводина	
	Бр. оболелих	Инц. обољења	Бр. оболелих	Инц. обољења	Бр. оболелих	Инц. обољења
Велики кашаљ	50	14,3	118	19,2	144	7,5
Мале богиње, без компликација	5	1,4	5	0,8	5	0,3
Заушци	5	1,3	6	1,0	6	0,3

Пертусис (велики кашаљ) је пре увођења активног надзора у Граду Новом Саду, као и у читавој Покрајини, регистрован у облику појединачних случајева код амбулантно лечених и код хоспитализоване деце узраста до годину дана, код којих је клиничка слика најтипичнија. Тек увођењем активног надзора над овим обољењем у Покрајини, са прецизно дефинисаним клиничким и лабораторијским критеријумима за постављање дијагнозе, добијена је реалнија слика о распрострањености пертусиса.

Резултати спроведених истраживања показују да је пертусис присутан и код школске деце и одраслог становништва, али због блаже и нетипичне клиничке слике није дијагностикован. Ови болесници представљају резервоаре инфекције за најмлађу, невакцинисану и непотпуно вакцинисану децу код којих је и клиничка слика најтежа. Због тога се, у случају дијагнозе пертусиса, спровode епидемиолошка истраживања на терену у циљу откривања непрепознатих случајева и заштите изложених особа (хемиопротекција). Највећи број оболелих чине деца школског узраста која су потпуно имунизована у складу са календаром имунизације. Највећи број оболелих регистрован је у августу 2019. године (графикон бр.14).

Графикон бр. 14 Број оболелих од пертусиса у Граду Новом Саду по месецима у 2019. години



Оболевање вакцинисаних лица, због ограниченог трајања вакциналног имунитета и померање оболевања према старијим добним групама, указали су на неопходност промене стратегије имунизације и увођења у календар имунизације нових доза пертусисне вакцине, што је и препознато новим Правилником о имунизацији и

начину заштите лековима Републике Србије, који је ступио на снагу током 2018. године, али на чију се примену и даље чека.

Након највеће епидемије морбила у Србији у последњих 25 година 2018. године, када је у АП Војводини регистровано 148 случајева малих богиња, а на територији Града Новог Сада укупно 63, у условима ендемске трансмисије вируса морбила на територији Војводине, током 2019. године је на територији Града потврђено пет случајева обољења од којих је за два утврђена међусобна повезаност, док су остали случајеви класификовани као појединачни.

Све особе оболеле од малих богиња у 2019. години су регистроване у узрасту 30-49 година.

У 2019. години пријављено је пет појединачних случајева епидемијског паротитиса (заушке) на територији Града, без утврђене епидемиолошке повезаности.

2.3.2.2. Полно преносиве болести

Особе оболеле од сексуално преносивих болести у 2019. години су пријављене под четири различите дијагнозе (*Infectio chlamydialis modo sexuali transmissa*, *Infectio gonococcica*, *Syphilis* и *Morbus HIV*) Поред обољења *Morbus HIV*, обавезном пријављивању подлеже и носилаштво вируса (*Infectio HIV*).

Ова група обољења представља озбиљан социјални и медицински проблем у читавом свету. Сматра се да регистрована инциденција не одражава реално стање. Ширењу ових инфекција доприноси високо учешће асимптоматских и непрепознатих инфекција, нејављање лекару, због страха или стида и нелечење сексуалног партнера.

Мада су мере превенције заједничке за све полно преносиве инфекције (едукација становништва, пре свега младих, у циљу усвајања здравих стилова живота (касније ступање у полне односе, избор сексуалног партнера, употреба кондома), анализа структуре полних заразних болести показује огромне разлике у учесталости појединих обољења ове групе. На територији Града водећу болест ове групе представљају полне инфекције изазване хламидијама.

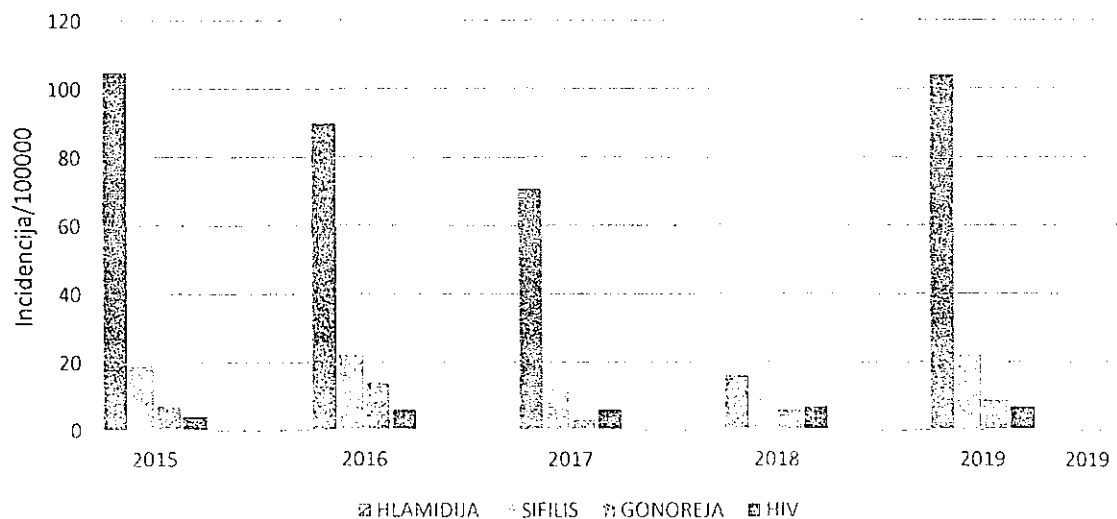
У 2019. години, захваљујући квалитетнијем, ажурнијем пријављивању, регистровано је седам пута више оболелих од гениталне хламидијазе него претходне године. Пријављено је 104 оболеле особе са инциденцијом од 29,7 /100.000 становника. Број оболелих на територији Града представља 42% оболелих у целој Покрајини и 79% случајева од укупног броја оболелих у округу. Стварна инциденција није позната, како због асимптоматских инфекција тако и због различите праксе скрининга, приступачности лабораторијске дијагностике и субрегистрације, што могу бити и разлози за висину инциденције обољења на територији округа и Покрајине (табела бр. 28).

Табела бр. 28 Упоредни приказ инциденције полно преносивих заразних болести у 2019. години

Обољење	Упоредни приказ инциденције обољења/100.000 становника, на подручју					
	Нови Сад		Јужнобачки округ		Војводина	
	Број оболелих	Инц. обољења	Број оболелих	Инц. обољења	Број оболелих	Инц. обољења
Полна хламидијаза	104	29,7	131	21,3	249	12,9
Сифилис	22	6,3	25	4,1	34	1,8
Гонореја	9	2,6	10	1,6	16	0,8
АИДС	7	2,0	10	1,6	22	1,1
Носилаштво ХИВ	32	1,7	38	6,2	62	3,2

Класичне полне болести годинама уназад задржавају релативно ниске стопе, уз мање годишње осцилације. Средином 80-их година прошлог века дошло је до наглог пада инциденције **гонореје и сифилиса**, као резултат широких превентивних програма који су се спроводили након појаве ХИВ инфекције. У 2019. години регистровано је значајно више оболелих него претходне године. У посматраном петогодишњем периоду инциденција хламидије, сифилиса и гонореје је у паду, док се инфекције ХИВ-ом налазе на уобичајеном нивоу (графикон бр.15).

Графикон број 15. Полно преносиве болести у Граду Новом Саду у периоду од 2015. до 2019.године



2.3.2.3 Вирусни хепатитиси

Хепатитис А ; Хепатитис Б акутни ; Хепатитис Б хронични; Хепатитис Ц акутни ; Хепатитис Ц хронични;

Вирус хепатитиса А који изазива запаљење јетре уз клиничку слику иктеруса, у већини случајева је обољење бенигног тока. Епидемиолошка ситуација хепатитиса А у Новом Саду и даље је повољна, као и на територији читаве Покрајине где је у току 2019. године регистровано осам случајева обољења. Вирусни хепатитиси, изазвани Б и Ц вирусом, због тешког клиничког тока, често неповољног исхода и доживотног носилаштва вируса, представљају значајан здравствени и епидемиолошки проблем (табела бр. 29).

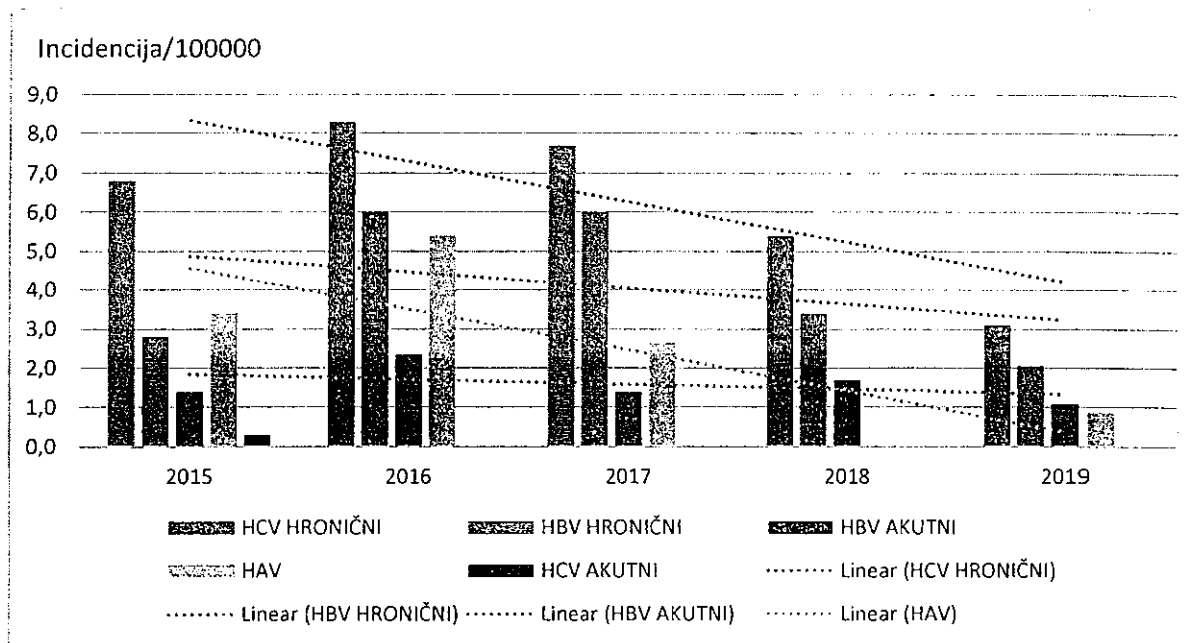
Табела бр. 29 Упоредни приказ инциденције вирусних хепатитиса у 2019. години

Обољење	Упоредни приказ инциденције обољења/100.000 становника, на подручју					
	Нови Сад		Јужнобачки округ		Војводина	
	Број оболелих	Инц. обољења	Број оболелих	Инц. обољења	Број оболелих	Инц. обољења
Хепатитис Б акутни	4	1,1	9	1,5	23	1,2
Хепатитис Б хронични	7	2,0	19	3,1	38	2,0
Хепатитис Ц хронични	11	3,1	16	2,6	52	2,7
Хепатитис А	3	0,9	3	0,5	8	0,4

Током последњих пет година регистроване стопе инциденције хроничног хепатитиса Б су континуирано више у односу на стопе инциденције акутног хепатитиса Б. Смањење стопе инциденције акутног хепатитиса Б сматра се резултатом систематског спровођења имунизације против ове болести. Мада се у нашој земљи имунизација против хепатитиса Б спроводи по различитим индикацијама скоро три деценије, због повремених прекида у спровођењу имунизације и недовољног обухвата имунизацијом свих ризичних категорија предвиђених календаром, утицај имунизације на кретање хепатитиса Б још није могуће у потпуности сагледати.

Ова обољења се најчешће региструју као појединачни, епидемиолошки неповезани случајеви, а ризикофактори за настанак инфекције се процењују на основу анамнестичких података (графикон бр. 16).

Графикон бр.16 Дистрибуција оболелих од вирусних хепатитиса у Граду Новом Саду у периоду 2015-2019. година



Због дугог инкубационог периода, на основу анамнестичких података је тешко утврдити начин преношења ХБВ и ХЦВ. То је у 2019. години резултирало високим процентом пацијената код којих није утврђен начин преноса (или није потврђен ни један ризикофактор или су оболели наводили да су имали више врсте ризика).

Најзаступљенији ризикофактор за хепатитис Б је сексуални контакт, мада због малог броја оболелих од акутног хепатитиса Б и ниске преваленције HBsAg код клијената саветовалишта за добровољно поверљиво саветовање и тестирање, није утврђен већи ризик од инфекције за одређене трансмисивне групе.

За разлику од хепатитиса Б, доминантан ризикофактор за хепатитис Ц је интравенска употреба дроге.

2.3.2.4. Болести које се преносе храном, водом и болести узроковане окружењем (животном средином)

Салмонелозе; Бациларна дизентерија; Инфекција црева узрокована ентерохеморагијском ешерихијом коли; Инфекција црева, узрочник *Campylobacter jejuni*; Инфекција црева, узрочник *Yersinia enterocolitica*; Ботулизам; Ђардијаза; Криптоспоридија; Антракс; Лептоспироза; Листериоза; Токсоплазмоза; Трихинелоза

За разлику од респираторних инфекција, код којих се општим превентивним мерама не могу постићи задовољавајући резултати, у спречавању и сузбијању заразних болести из ове групе болести, опште превентивне мере су од посебног значаја. Учесталост цревних инфекција је у корелацији са хигијенско-санитарним условима становања, социјално-економским приликама, квалитетом водоснабдевања, диспозицијом отпадних материја и начином исхране.

У 2019. години, особе оболеле од цревних заразних болести, пријављене су под различитим дијагнозама (табела бр.30).

Табела бр. 30 Упоредни приказ инциденције обољења заразних болести које се преносе храном и водом и болести узроковане окружењем (животном средином) у 2019. години

Обољење	Инциденција обољења/100.000 становника, на подручју					
	Нови Сад		Јужнобачки округ		Војводина	
	Број оболелих	Инц. обољења	Број оболелих	Инц. обољења	Број оболелих	Инц. обољења
Enteritis campylobacterialis	123	35,1	171	27,8	378	19,6
Salmonellosis	103	29,4	136	22,1	417	21,6
Meningitis listerialis, listeriosis septica	2	0,6	2	0,3	2	0,1
Lambliasis	1	0,3	1	0,2	5	0,3
Trichinellosis	1	0,3	4	0,7	17	0,9
Укупно:	227	64,8	314	51,0	819	42,4

Тровања храном и гастроентеритиси су честа патологија становништва Града Новог Сада. Салмонелозе су и даље значајан епидемиолошки проблем широм света, али се у развијеним европским земљама последњих година бележи континуиран пад броја оболелих. Најчешће су последица примарне, ређе секундарне контаминације намирница животињског порекла овим бактеријама. Епидемиолошким истраживањем је утврђено да је највећи број епидемија везан за породични начин исхране, а све епидемије салмонелозног тровања храном су последица неправилне термичке обраде намирница животињског порекла, које су примарно контаминирале салмонелама. На основу високог учешћа појединачних случајева, код којих епидемиолошким испитивањем нису утврђене инкриминисане намирнице или место заражавања, претпоставља се да су тровања храном већи проблем од приказаног. Ово обољење ретко узрокује смртни исход у 2019. години код свих оболелих особа обољење је имало повољан исход.

Инциденција салмонелозних ентеритиса је у петогодишњем периоду задржала уједначен ниво тј. уобичајну висину инциденције обољења, док је инциденција ентеритиса изазваних бактеријом *Campylobacter coli/jejuni* већа за 54.9% у односу на 2018. годину, односно за 40% у односу на петогодишњи просек.

У 2019. години је само за мањи број оболелих откривена епидемиолошка повезаност. Пријављене су три епидемије салмонелозних ентеритиса у којима су оболеле укупно 32 особе. Број оболелих у епидемијама представља 31% свих пријављених случајева салмонелоза у 2019. години.

Ентеритиси проузроковани бактеријом *Campylobacter jejuni/coli* су у 2019. години регистровани као појединачна обољења без утврђене епидемиолошке повезаности. У 2019. години је само за мањи број оболелих откривена епидемиолошка повезаност. Пријављено је осам епидемија салмонелозних ентеритиса у којима је оболело укупно 50 особа. Број оболелих у епидемијама представља 12% свих пријављених случајева салмонелоза у 2019. години.

Вирусни гастроентеритиси не подлежу обавезном пријављивању, осим када се јаве у епидемијама. Пошто се рутинско микробиолошко испитивање врши само на бактеријске узрочнике, епидемије гастроентеритиса, код којих нису утврђени бактеријски узрочници, пријављују се као епидемије непознатог узрочника или вероватно вирусне етиологије.

У циљу сагледавања значаја вируса као узрочника тежих облика гастроентеритиса, који захтевају хоспитално лечење и као узрочника епидемија, у Војводини се од 2012. године, спроводи програм „Посвећени надзор над вирусним гатроентеритисима“ подржан од стране Покрајинског секретаријата за здравство, социјалну политику и демографију Војводине.

У 2019. години, у оквиру овог програма испитано је 719 узорак биолошког материјала оболелих од гастроентеритиса. Испитивање је вршено на ротавирусе, норовирусе, аденовирусе и астровирусе. Вирусна етиологија гастроинтестиналног синдрома је доказана код 273 (38,0%) оболелих (табела бр.31).

Табела бр.31. Резултати real-time PCR тестирања на присуство Рота, Норо и Астровируса у Граду Новом Саду у 2019 години

Добне групе (године)	Тип вируса				
	РОТА (%)	НОРО (%)	АСТРО (%)	АДЕНО (%)	УКУПНО (%)
0-5	139/437 (31,8)	46/437 (10,6)	7/437 (1,6)	15/437 (3,4)	207/437 (47,4)
6-14	13/164 (7,9)	23/164 (14)	0/164 (0)	6/164 (3,7)	42/164 (25,6)
15-19	2/73 (2,7)	7/73 (9,6)	0/73 (0)	0/73 (0)	9/73 (12,3)
20-29	0/14 (0)	2/14 (14,3)	0/14 (0)	2/14 (14,3)	4/14 (28,6)
30-60	4/16 (25,0)	3/16 (18,7)	0/16 (0)	0/16 (0)	7/16 (43,7)
>60	0/15 (0)	4/15 (26,7)	0/15 (0)	0/15 (0)	4/15 (26,7)
УКУПНО	158/719 (22,0)	85/719 (11,8)	7/719 (0,9)	23/719 (3,2)	273/719 (38,0)

Заступљеност појединих вируса у укупном броју потврђених случајева је различита у односу на узраст оболелих. Најчешће су били доказани ротавируси (22%), док су најмање били заступљени астровируси (0.9%). Код деце узраста од 0 до 5 година доминирали су ротавируси (31.8%), код пацијената узраста 20-29 година подједнако су били заступљени норо и аденовируси, док су у свим осталим узрасним групама преовладавали норовируси.

Норовирусне инфекције се јављају спорадично у свим узрастима и епидемијски у колективима (болнице, школе, вртићи, домови за смештај старијих особа...). Током 2019. године у Покрајини су регистроване две епидемије изазване Рота вирусима и по једна епидемија изазвана *Norwalk* вирусом и Адено вирусом. У ове четири епидемије у којима је укупно оболело 50 пацијената, епидемиолошким испитивањем је утврђен контактни пут преноса (у три епидемије) и алиментарни (једна епидемија).

2.3.2.5. Остале болести

А) Болести које се преносе ваздухом

Легионелоза; Менингококна болест; Пнеумокне болести (инфекције, менингитис и пнеумоније); Туберкулоза и Тежак акутни респираторни синдром.

Респираторне заразне болести су најчешћа обољења у групи заразних болести које подлежу обавезном пријављивању. У спречавању и сузбијању ових обољења, која се преносе ваздухом (капљично и аерогено), општим превентивним мерама се не могу постићи задовољавајући резултати. Епидемијском преношењу узročника доприноси пренасељеност и агломерација осетљивих особа у колективима, нарочито у предшколским и школским установама. Због тога су респираторне заразне болести водећа патологија свих урбаних подручја. Значајни резултати у спречавању и сузбијању постигнути су само против оних респираторних заразних болести, против којих се у нашој земљи спроводи обавезна систематска имунизација. Ова група болести је посебно анализирана, осим туберкулозе, јер BCG вакцина нема утицаја на превенцију туберкулозе већ само на превенцију клинички тешких облика ове болести.

У групи респираторних заразних болести у 2019. години на територији града Новог Сада, регистрована је једино туберкулоза (табела бр. 32).

Табела бр. 32 Упоредни приказ инциденције обољења заразних болести које се преносе ваздухом у Граду Новом Саду у 2019. години

Обољење	Упоредни приказ инциденције обољења/100.000 становника на подручју					
	Нови Сад		Јужнобачки округ		Војводина	
	Бр. оболелих	Инц. обољења	Бр. оболелих	Инц. обољења	Бр. оболелих	Инц. обољења
Туберкулоза	27	7,7	60	9,8	144	7,5
Укупно:	27	7,7	60	9,8	144	7,5

Епидемиолошка ситуација туберкулозе у Граду Новом Саду је повољна. Регистрована инциденција од 7,7 /100.000 је нижа у односу на инциденцију туберкулозе у Јужнобачком округу (9,8/100000) и на приближно истом нивоу је као и инциденција регистрована у Покрајини (7,5/100.000).

Узрасно специфична дистрибуција туберкулозе у популацији Града Новог Сада иде у прилог чињеници да од туберкулозе оболева и радно способно становништво и старији од 60 и више година, док је код становништва млађег од 20 година регистровано оболевање код једне особе (табела бр.33).

Табела бр. 33 Узрасно специфичне инциденције туберкулозе на територији Града Новог Сада у 2019. години

Узраст	0-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	Укупно
Tuberculosis	2,5	0,0	0,0	5,2	4,9	15,4	5,7	11,1	7,7

Против најчешћих бактеријских узročника менингитиса и пнеумоније (бактерија *Streptococcus pneumoniae*) постоји вакцина, која је почела да се примењује за сву децу рођену 2018. године и за обвезнике према клиничким индикацијама.

Б) Зоонозе

Бруцелоза ; Ехинококоза; Беснило ; Кју грозница ; Туларемија ; Лептоспироза; Авијарна инфлуенца; Инфекција узрокована вирусом Западног Нила; Хеморагијска грозница са бубрежним синдромом

Зоонозе су заразне болести које се са заражених животиња преносе на људе. Пошто се ова обољења ретко преносе интерхумано (са оболелог на осетљивог човека) основне мере превенције су усмерене на њихово сузбијање код животиња и на заштиту експонираних особа.

Имају велики народно-здравствени, ветеринарски и економски значај. Климатске промене, миграције људи, вектора и животиња, промене вируленције микроорганизама, довели су до импортовања зооноза на нова географска подручја и стварања нових природних жаришта

У 2019. години на територији Града Новог Сада зоонозе су пријављене под једном дијагнозом од које су оболеле 3 особе (табела бр. 34).

Табела бр. 34 Упоредни приказ инциденције зоонозних обољења у Граду Новом Саду у 2019. години

Обољење	Упоредни приказ инциденције обољења/100.000 становника					
	Нови Сад		Јужнобачки округ		Војводина	
	Бр. оболелих	Инц. обољења	Бр. оболелих	Инц. обољења	Бр. оболелих	Инц. обољења
Ехинококоза	3	0,9	6	1,0	9	0,5

Глобалне климатске промене, које утичу и на географску дистрибуцију и бројност вектора, могу имати негативан утицај и на учесталост и дистрибуцију болести које они преносе. У 2012. години први пут су у нашој земљи регистровани оболели од **Грознице западног Нила**, коју преносе заражени комарци. До сада је ово обољење регистровано у свим окрузима Војводине, али је највећи број оболелих регистрован на подручју Јужнобанатског округа, затим Сремског и Јужнобачког округа.

За 2019. годину је значајно да није регистрован ни један случај овог обољења на територији Града Новог Сада.

Мада се не појављују континуирано и у истом броју сваке године на подручју Града Новог Сада зоонозе ипак представљају значајан јавно здравствени проблем како због постојања природних жаришта тако и због ендемског карактера. Из тих разлога зоонозе представљају сталну потенцијалну опасност за становнике Покрајине.

Ц) Озбиљне увезене болести

Колера; Маларија; Куга; Вирусне хеморагијске грознице; Жута грозница; Умарајућа грозница;
Кримска-Конго хеморагијска грозница; Марбург грозница; Ебола;

У 2019. години на територији Града Новог Сада, регистрован је један случај Денга грознице. Оболела је особа мушког пола, узраста 41 година, током боравка на Тајланду. Значај озбиљних импортованих болести произилази из високе смртности као и могућности успостављања аутохтоних жаришта уколико се створе потребни предуслови у погледу погодних климатских услова и истовременог присуства узрочника, резервоара заразе и вектора на подручју Покрајине.

Рано препознавање односно правовремена дијагностика импортованих случајева маларије, денге, вирусних хеморагичних грозница и других болести које преносе комарци је од суштинске важности за смањење леталитета и контролу болести у

популацији. Надзор над путницима у међународном саобраћају укључујући здравствено васпитни рад је од посебног значаја, посебно у подручјима где су присутни компетентни вектори и климатски фактори погодни за ширење или успостављање аутохтоних жаришта ових обољења.

Да би се заштитили од заразних болести и спречили њихово уношење у земљу, поред међународних прописа, односно санитарних конвенција наша земља је овај проблем регулисала и Законом о заштити становништва од заразних болести. Сходно члану 30. санитарни инспектори на граничним прелазима решењем стављају под здравствени надзор путнике који долазе из земаља у којима постоје болести за које је наш закон предвидео здравствени надзор. Уручено решење путнике доводи у обавезу да се јаве у надлежни Институт/ заводу за јавно здравље (према месту боравка) ради обављања потребних лабораторијских анализа и стицања увида у здравствено стање путника повратника и могућем импортовању одређених обољења.

У случају потребе, овом врстом надзора смањује се број остварених контаката у здравственим установама а пацијенти циљано бивају упућени у здравствену установу где постоји адекватна опрема и здравствени кадар за тераписку подршку у лечењу одређене импортоване болести.

У 2019. години здравствени надзор је реализован над 33 особе са територије Града Новог Сада.

2.3.3. ЕПИДЕМИЈЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

У 2019. години на територији Града Новог Сада регистровано је 16 епидемија заразних болести у којима је оболело укупно 388 особа (табела бр. 35).

Табела бр. 35 Епидемије заразних болести у Граду Новом Саду у 2019. години

Тип епидемије	Обољење	Број епидемија	Број оболелих
Алиментарне	Enteritis salmonellosa	3	32
	Enteritis viralis	1	3
Контактне	Infectines virales cum laesionibus aliae spec. (Hand, foot and mouth disease)	1	155
	Diarrhoea et gastroenteritis viralis	1	10
	Scabies	1	6
Здравствене установе за акутне болести	Influenza, virus identificata	3	123
	Ентеритиси узроковани бактеријом Clostridium difficile	3	18
	Enteritis rotaviralis	1	10
	Pneumonia bacterialis, cum Burkholderia cepacia	1	4
Установе социјалне заштите	Enteritis rotaviralis	1	27
Укупно		16	388

Од укупног броја оболелих у свим епидемијама на територији града Новог Сада, скоро половина је регистрована у болничким и установама социјалне заштите.

У три епидемије које су регистроване у општој популацији, где се инфективни агенс преносио контактним путем, оболело је 44% оболелих.

Регистроване су четири епидемије алиментарног порекла у којима је оболело 35 особа- мање од 10% укупног броја оболелих у епидемијама. Клиничком сликом оболелих доминирале су гастроинтестиналне тегобе.

Највећи број оболелих је регистрован у епидемији болести уста, шака и стопала („*Hand, foot and mouth disease*“), у којој је оболело 155 особа, која се из опште популације „прелила“ на колективе више предшколских установа. Узрочник овог обољења је доказан у узорцима назофарингеалног бриса пацијената.

2.3.4. НАДЗОР НАД ХИВ/АИДС-ОМ, ВИРУСНИМ ХЕПАТИТИСОМ Б, ВИРУСНИМ ХЕПАТИТИСОМ Ц И СИФИЛИСОМ

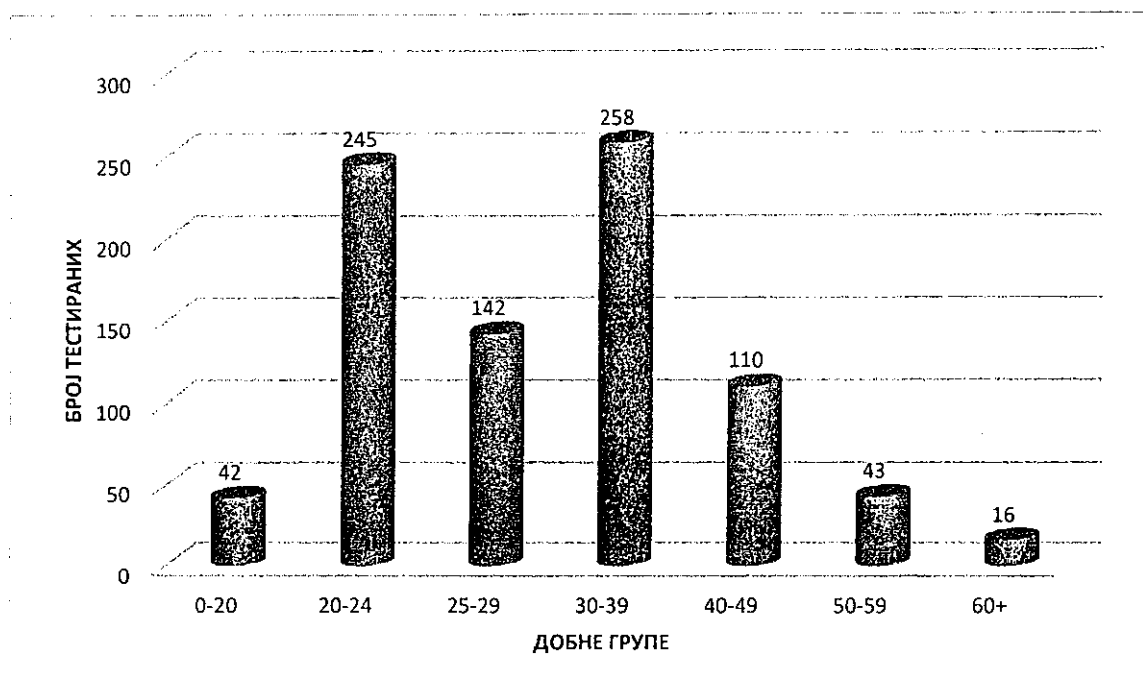
У циљу унапређења надзора над ХИВ/АИДС-ом као и превенције ХИВ инфекција, Институт за јавно здравље Војводине, у сарадњи са Управом за здравство Града Новог Сада, наставио је реализацију пројекта «Унапређење превенције ХИВ инфекција на територији Града Новог Сада за 2019. годину у оквиру кампање обележавања 1. децембра – Светског дана борбе против сиде». Пројектне активности су фокусиране на добровољном поверљивом саветовању и тестирању на ХИВ. Од 2008. године су проширене активности на вирусне хепатитисе Б и Ц (ВХБ, ВХЦ), а од 2012. године и на сифилис, с обзиром на исте начине трансмисије ових обољења.

Добровољно поверљиво саветовање и тестирање (ДПСТ) је континуирано спровођено у Институту за јавно здравље Војводине. Саветовање су спроводили лекари специјалисти епидемиологије, који су похађали УНИЦЕФ-ов тренинг саветника за ДПСТ. Тестирање на ХИВ, хепатитисе и сифилис су вршили обучени лабораторијски техничари, који су такође похађали УНИЦЕФ-ов тренинг саветника за ДПСТ.

Овим активностима је у 2019. години обухваћено 856 клијената, са територије Града Новог Сада, од којих је 856 тестирано на ХИВ, 503 на хепатитис Б, 412 на хепатитис Ц и 435 на сифилис, што укупно чини 2206 тестирања, као и око 1700 услуга саветовања (сваки клијент који дође у ДПСТ Саветовалиште има саветовање пре и после тестирања). Клијенти су припадали свим добним групама, при чему је циљна група (од 20-39 године) која је највише изложена ХИВ инфекцији, заступљена са 70%. (графикон бр. 17).

У односу на укупну популацију Града Новог Сада и заступљеност младих у популацији, број корисника ДПСТ је 2/1000 становника.

Графикон бр. 17 Узрасна структура клијената обухваћених саветовањем и тестирањем на ХИВ, ВХБ, ВХЦ и сифилис у Граду Новом Саду у 2019. години



Пошто су овим инфекцијама посебно погођене одређене групације становништва, саветовањем и тестирањем обухваћени су грађани посебно осетљиви на ХИВ и друге полно преносиве инфекције. У 2019. години 197 (23%) клијената Саветовалишта су били мушкарци који имају сексуалне односе са мушкарцима (МСМ), а 58(6,8%) клијената су били интравенски корисници дрога (ИКД). У циљу повећања броја интравенских/интраназалних корисника дрога који ће бити обухваћени саветовањем и тестирањем успостављена је континуирана сарадња са Клиником за психијатрију Клиничког центра Војводине.

ДПСТ на ХИВ, хепатитисе и сифилис се ради и са клијентима комуна за лечење болести зависности. Неке комуне захтевају пре уласка у комуноу обавезно тестирање на ХИВ, хепатитис Б и Ц, док су неке либералније по том питању, па током боравка клијената у комунама организују тестирање или их у појединачним случајевима доводе у Саветовалиште на тестирање. Последње акције саветовања и тестирања су спроведене у новембру и децембру 2019. године у сарадњи са „Земљом живих“ из Ковиља у комунама у Ченеју, Вилову и Крчедину (сарадња са Удружењем Превент из Новог Сада). Тада је откривено шест особа позитивних на хепатитис Ц од 34 саветованих и тестираних.

Процес ДПСТ, сходно препорукама и утврђеној методологији, укључивао је више фаза и активности.

2.3.4.1. Саветовање пре тестирања

Саветовање пре тестирања вршено је са циљем да се клијент упозна са путевима преношења и мерама заштите, да препозна ризике у сопственом понашању и да се мотивише да уради тестове и сазна свој резултат на ХИВ, ВХБ, ВХЦ и сифилис. Клијенти су такође упознати како се раде тестови и шта значе резултати тестирања.

2.3.4.2. Тестирање на ХИВ, вирусни хепатитис Б, вирусни хепатитис Ц и сифилис

Узорковање крви и тестирање на ХИВ, вирусне хепатитисе и сифилис вршено је континуирано у Центру за вирусологију Института за јавно здравље Војводине, а у акцији која је организована поводом 1. децембра – Светског дана борбе против сиде, узорковање крви је вршено и у Заводу за здравствену заштиту студената у Новом Саду. За утврђивање ХИВ антигена/антитела, анти-ХЦВ антитела и ХБс антигена (ХБсАг) коришћен је CLIA (Хемилуминисцентни имуно тест). У случају реактивног резултата, клијенту је у складу са дефинисаном процедуром узет други узорак крви а анализа је поновљена са парним узорком серума. У случају поновљеног реактивног резултата, рађен је потврдни тест. За тестирање на сифилис коришћени су неспецифични (VDRL) и специфични (ТРН) серолошки тестови.

Лабораторијским испитивањем на ХИВ су обухваћени сви клијенти (856) који су се јавили у саветовалиште Центра за контролу и превенцију болести Института за јавно здравље Војводине, Заводу за здравствену заштиту студената или саветовалишту у оквиру Окружног затвора. Од укупног броја клијената, 503 је тестирано на хепатитис Б вирус (ХБВ), 412 на хепатитис Ц вирус (ХЦВ) и 435 је тестирано на сифилис што укупно чини 2.206 тестирања. Учешће клијената, код којих су лабораторијским тестирањем доказани неки од испитиваних маркера полнопрениосивих инфекција се креће од 0,8% (ХБсАг) до 5,3% (ХЦВ).

Процесом ДПСТ је обухваћено је 14 партнера ХИВ инфицираних особа, односно три партнера особа са хепатитисом Б, осам партнера хепатитис Ц позитивних особа и 16 партнера особа са сифилисом (табела бр. 36).

Ове особе су саветоване да се јаве лекарима Клинике за инфективне болести и Клинике за кожне и венеричне болести Клиничког центра Војводине ради даљег испитивања и лечења.

Табела бр. 36 Учешће позитивних резултата тестирања клијената саветовалишта на маркере ХИВ, ХБВ, ХЦВ инфекције и сифилису Граду Новом Саду у 2019. години

Инфекција	Број тестираних	Број позитивних	Проценат позитивних
ХИВ	856	16	1,9
ХБВ	503	4	0,8
ХЦВ	412	22	5,3
Сифилис	435	18	4,1

У току 2019. године код 16 особа мушког пола је утврђен реактиван налаз теста на ХИВ. Код свих клијента је урађен и потврдни тест којим је доказано присуство ХИВ инфекције. У 15 потврђених случајева ХИВ инфекције се ради о мушкарцима који су имали сексуалне односе са мушкарцима, а у једном случају ризик, односно начин заражавања није утврђен. Особе су биле узраста 21 - 63 године.

Преваленција ХИВ инфекције у односу на укупан број тестираних мушкараца који имају сексуалне односе са мушкарцима (197) износио је 7,1%. У лабораторији за ХИВ и хепатитисе је до 31. децембра 2019. године утврђено 22 случајева присуства анти-ХЦВ, као и четири случаја присуства ХБсАг.

У лабораторији Центра за микробиологију код 24 клијента мушког пола испитиван узорак серума је био реактиван на сифилис. Водећу трансмисивну групу такође чине мушкарци који су имали сексуалне односе са мушкарцима (89%).

Код 22 клијента је утврђено присуства анти-ХЦВ антитела. Од девет (41%) клијената је добијен податак да су интравенски корисници дроге. У односу на укупан број тестираних ИКД (58 корисника), преваленција анти-ХЦВ антитела износи 15,5%. Код четири клијента је доказана инфекција хепатитис Б вирусом (табела бр. 37).

Табела бр. 37 Структура клијената Саветовалишта према полнопреносивим инфекцијама и трансмисивним групама у Граду Новом Саду у 2019. години

Трансмисивне групе	ХИВ	ХЦВ	ХБВ	Сифилис
	Број (%) позитивних	Број (%) позитивних	Број (%) позитивних	Број (%) позитивних
МСМ	14	1	1	16
Хетеросексуалци	2	2	1	2
ИКД		9	1	
Затвор		10	1	
Резервоар				
Акцидент ван здравствене установе				
Непознато				
Укупно	16	22	4	18

2.3.4.3. Саветовање после тестирања

Саветовање после тестирања је вршено приликом саопштавања резултата без обзира да ли се ради о негативном или реактивном/позитивном резултату. Циљ саветовања после тестирања је да клијенти усвоје одговарајућа знања и облике понашања, да ХИВ, ХБВ, ХЦВ и сифилис негативне особе, усвајањем здравих стилова живота избегну ризик од инфекције, а да особе, за које се утврди да су заражене, буду едуковане како да прекину ланац преношења инфекције.

Клијентима је дистрибуиран штампани материјал како би информација о ДПСТ била доступна и осталим особама у ризику из окружења клијента.

Саветовалиште је било доступно не само клијентима који су желели да се тестирају на ХИВ, хепатитисе и сифилис, већ и свим оним клијентима који су само желели да добију стручне информације о полнопреносивим болестима, путевима преношења и мерама заштите.

Поред тога, саветовање се обављало и путем телефона и електронском поштом (око 150 саветовања). Свим клијентима пружене су информације о ХИВ-у, вирусним хепатитисима и другим полнопреносивим болестима (с обзиром на заједничке путеве ширења и исте ризике), процењен је ризик клијената и пружене су им информације о могућностима тестирања на ХИВ, хепатитисе и сифилис.

Омасовљење добровољног, поверљивог саветовања и тестирања као и обезбеђење услова да ове активности буду доступне и бесплатне грађанима Новог Сада, директно доприносе унапређењу превенције раним откривањем, благовременим лечењем и испитивањем сексуалних партнера инфицираних особа. Циљ тестирања и саветовања је да корисник саветовалишта негативан резултат теста прихвати као подстрек за усвајање здравих стилова живота, а позитиван резултат теста као почетак активне бриге за здравље.

2.3.5. ОБАВЕЗНЕ ИМУНИЗАЦИЈЕ

Међу свим мерама превенције заразних болести, имунизација представља најбржу, најефикаснију и најисплативију јавно-здравствену меру, која је директно утицала на смањење оболевања и умирања, као и на измену структуре заразних болести у свету. Многа обољења, која су представљала прворазредне здравствене проблеме, захваљујући систематској имунизацији становништва, данас су у развијеном делу света елиминисана или су сведена на појединачно јављање. Овом мером су постигнути значајни резултати у спречавању и сузбијању заразних болести и у нашој земљи: ерадикација дечје парализе, елиминација дифтерије и редукција оболевања и умирања од тетануса, рубеоле и паротитиса као и спречавање тешких облика туберкулозе у најмлађем узрасту. Због слабљења вакцином индукованог имунитета и као резултат увођења активног надзора и примени адекватне лабораторијске дијагностике у надзору, бележи се значајан број оболелих од великог кашља у Граду Новом Саду. Падом обухвата пре свега првом дозом ММР вакцине у целој земљи, створени су услови за епидемијску појаву малих богиња, који су регистровани, како на територији више Градова Републике Србије, тако и у Граду Новом Саду. У епидемији малих богиња у Граду Новом Саду, током 2018. године, оболело је 78 пацијената, док је у 2019. години регистровано пет случајева обољења са територије Новог Сада, без смртог исхода. Савремене технолошке могућности допринеле су да се стално усавршавају постојеће и добијају нове вакцине. На тај начин повећава се и број заразних болести које се применом вакцина могу успешно спречавати и сузбијати.

Листа обавезних вакцина се стално проширује и у нашој земљи. Због значаја ове мере у контроли заразних болести, обавезне имунизације у нашој земљи су утврђене законским прописима. Важећи законски прописи укључују:

- Обавезну имунизацију лица одређеног узраста против 11 заразних болести и то: туберкулозе (*BCG* вакцина), великог кашља, дифтерије, тетануса (*DTaP*, *DT*, *dT* и *TT* вакцине), дечје парализе (*OPV*, *IPV*), морбила, рубеоле, паротитиса (*MMR* вакцина), хепатитиса Б (*ХБ* вакцина), инфекција изазваних бактеријом хемофилус инфлуенце тип б (*Hib* вакцина) и обољења изазваних бактеријом стрептококус пнеумоније (пнеумококна вакцина, са чијом применом се почело 1.4.2018. године);

- Обавезну имунизацију лица која имају познату или потенцијалну изложеност одређеним заразним болестима (имунизација против хепатитиса Б, тетануса, беснила);

- Обавезну имунизацију према клиничким индикацијама лица са одређеним обољењима или стањима која могу бити погоршана у случају појаве неких болести које се могу спречити вакцинацијом (имунизација против грипа, инфекција изазваних бактеријама хемофилус инфлуенце тип б, стрептококус пнеумоније и менингокок);

- Обавезну имунизацију лица у међународном саобраћају у циљу заштите наших грађана који одлазе у ендемска подручја и спречавања импортовања заразних болести (вакцинација против жуте грознице и других заразних болести по индикацијама).

Посебан значај у контроли заразних болести има систематска имунизација лица одређеног узраста. Успех систематске имунизације и постигнути резултати су у директној вези са дужином вакциналног периода и постигнутим обухватом

популације појединим вакцинама. При томе је значајно да се обезбеди висок обухват у сваком сегменту популације.

Поред стално присутног проблема достизања безбедног обухвата миграторне популације и становништва периурбаних локалитета, у спровођењу програма обавезних имунизација у 2019. години на територији Града Новог Сада, као и у читавој Покрајини и Републици Србији, због све присутнијих антивакциналних порука у различитим медијима, порасло је учешће невакцинисане популације због неодазивања или одбијања имунизације (најчешће *MMR* вакцином).

2.3.5.1. Обухват регистрованих лица обавезним имунизацијама у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2019. години

Проблеми узроковани нередовним испорукама и недовољним количинама вакцина, који су почели још 2012. године, одразили су се на спровођење програма обавезних имунизација на територији Дома здравља Нови Сад све до 2016. године, да би у 2017. години последице ових узрока дошле до пуног изражаја. Током 2018. године, у епидемији малих богиња, учињени су додатни напори на повећању обухвата *MMR* вакцином у Граду Новом Саду, међутим у 2019. години ипак није постигнут жељени обухват.

Планирање имунизације и потребних количина вакцина као и надокнаду пропуштених имунизација из претходних година отежавала је нередовна испорука вакцина, осипање обвезника и све интензивнија антиимунизациона кампања, нарочито усмерена ка *MMR* вакцини. Сви ови проблеми одразили су се на правовременост имунизације и остварени обухват.

Жељени обухват ($\geq 95\%$), на територији Дома здравља Нови Сад, постигнут је у примени *BCG* и комбиноване *DTaP/IPV/Hib* вакцине. Обухват *MMR* вакцином у 2019. години износио је 81%, што је за 5% мање него регистровани обухват у претходној години. Обухват *ХБ* вакцином у узрасту одојчета износио је 89,7% планираног броја обвезника.

Током месеца априла 2018. године, на вакциналним пунктовима Дома здравља Нови Сад започета је примоиимунизација вакцином против пнеумокока. Од укупног броја обвезника (4146) Града Новог Сада предвиђених за имунизацију пнеумококном вакцином, 3815 (92,0%) деце је потпуно вакцинисано током 2019. године. Обухвати појединим вакцинама се разликују од пункта до пункта Дома здравља Нови Сад (табела бр. 38).

Обзиром да се вакцина против Хеп. Б од 2006. године примењује током прве године живота, може се рећи да је већина деце старости 12 година вакцинисана овом вакцином. Број вакцинисане деце у узрасту 12 година, односно у шестом разреду основне школе износио је 472 детета, а вакцинисана су само она деце која до тада нису имунизована против Хепатитиса Б.

Табела бр. 38 Регистровани обухват лица обавезним имунизацијама у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2019. години (вакцинација)

ОБУХВАТ ВАКЦИНАЦИЈОМ ДЕЦЕ ПО ВАКЦИНАЛНИМ ПУНКТОВИМА ДОМА ЗДРАВЉА НОВИ САД У 2019. ГОДИНИ (%)					
ВАКЦИНАЛНИ ПУНКТ	DTaP/IPV/Hib	НВ* (у 1. години)	MMR	BCG	Пнеумококна вакцина
БУДИСАВА	94,1	94,1	94,1	100,0	94,1
ВАСЕ СТАЈИЋ 5	94,6	88,5	86,4	99,0	87,0
ВЕТЕРНИК	97,1	100,0	95,7	98,9	95,7
ЗМАЈ ОГЊЕНА ВУКА	95,6	90,0	72,6	98,4	92,1
КАЋ	98,9	99,0	87,9	99,1	98,0
КИСАЧ	94,0	86,0	82,0	97,5	88,0
КЛИСА	88,4	77,6	75,4	97,7	81,6
КОВИЉ	93,6	100,0	76,6	98,0	87,5
ЛИМАН	96,3	93,7	87,0	98,9	94,4
НОВО НАСЕЉЕ	95,7	92,6	79,3	98,8	95,0
ПЕТРОВАРАДИН	93,5	80,2	76,0	99,5	83,4
РУМЕНАЧКА	95,8	89,1	81,6	98,8	94,9
РУМЕНКА	95,2	97,6	73,8	96,1	92,9
СРЕМСКА КАМЕНИЦА	94,4	85,0	76,6	97,9	87,9
СРЕМСКИ КАРЛОВЦИ	94,2	82,7	80,8	98,1	94,2
ФУТОГ	95,7	84,8	88,6	99,5	92,4
ШАНГАЈ	80,0	70,0	80,0	100,0	70,0
УКУПНО	95,2	89,7	80,7	98,7	92,0
*вакцинисани са три дозе НВ вакцине					

Проблеми у вези са имунизацијом наведени у уводу и делу о примоиимунизацији, негативно су се одразили и на обухват ревакцинама на територији Дома здравља Нови Сад.

Обухват испод 95% забележен је за све ревакцине из обавезног Програма имунизације, осим *DT* и *OPV2* ревакцине у седмој години живота. Нижи обухват у другој години живота комбинованом *DTaP/IPV/Hib* вакцином, вероватно је последица одлагања примоиимунизације истом вакцином од стране родитеља, чиме је померен временски интервал за давање ревакцине против дифтерије, тетануса, великог кашља, дечје парализе и обољења изазваних бактеријом хемофилус инфлуенце типа б. Због ранијих вишемесечних недостатака *OPV* вакцине, није се успело у напорима, поновним позивањем пропуштених годишта, како би се достигао жељени обухват *OPV* ревакцином у четрнаестој години живота што је, због истовременог давања *dT* вакцине у овом узрасту довело до исте висине обухвата обема ревакцина (табела бр.39).

Захваљујући уложеним напорима значајно виши обухват другом дозом *MMR* вакцине постигнут је у 2019. године (92,7%) у односу на 2018. годину

Табела бр. 39 Обухват лица обавезним имунизацијама у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2019. години (ревакцинација)

ОБУХВАТ РЕВАКЦИНАЦИЈОМ ДЕЦЕ ПО ВАКЦИНАЛНИМ ПУНКТОВИМА ДОМА ЗДРАВЉА НОВИ САД У 2019. ГОДИНИ (%)						
ВАКЦИНАЛНИ ПУНКТ	DTaP/IPV/Hib	DT	dT	OPV2	OPV3	MMR (6-7 год.)
БУДИСАВА	94,1	100,0	100,0	96,3	100,0	100,0
ВАСЕ СТАЈИЋ 5	92,5	97,4	100,0	98,9	100,0	95,7
ВЕТЕРНИК	94,8	96,4	89,9	93,6	89,9	75,5
ЗМАЈ ОГЊЕНА ВУКА	95,5	100,0	100,0	99,0	100,0	97,2
КАЋ	95,2	100,0	100,0	100,0	100,0	98,5
КИСАЧ	88,0	97,1	50,9	98,5	50,9	98,5
КЛИСА	83,4	86,4	51,3	85,9	51,3	86,9
КОВИЉ	100,0	98,5	100,0	90,8	100,0	98,5
ЛИМАН	95,8	97,7	100,0	95,7	100,0	97,9
НОВО НАСЕЉЕ	91,0	86,0	97,4	84,4	97,4	86,5
ПЕТРОВАРАДИН	89,4	98,8	51,9	99,6	51,9	95,6
РУМЕНАЧКА	91,9	95,0	78,8	99,6	78,8	98,6
РУМЕНКА	95,5	100,0	100,0	100,0	100,0	95,4
СРЕМСКА КАМЕНИЦА	92,2	99,2	95,6	100,0	95,6	89,3
СРЕМСКИ КАРЛОВЦИ	92,9	79,7	80,0	96,6	80,0	98,3
ФУТОГ	88,6	97,4	100,0	98,3	100,0	96,1
ШАНГАЈ	70,0	100,0	80,6	66,7	80,6	66,7
УКУПНО	92,6	95,2	87,8	95,4	87,8	92,7

2.3.5.2. Имунизација против грипа у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2019. години

У 2019. години у Новом Саду и Сремским Карловцима против грипа је вакцинисано 16.643 особе, што је значајно (за 61%) више, вакцинисаних против грипа него током 2018. године. Као и претходних година, највећи број вакцинисаних припадао је узрасту старијих од 65 година, који су у 2019. години чинили 75% од укупног броја свих вакцинисаних обвезника, док је у најмлађем узрасту против грипа вакцинисано 39 деце (табела бр. 40).

У укупном броју вакцинисаних против грипа узраста 20-64 године, учешће здравствених радника износило је 16% (2694 здрав.радника) док је највеће учешће вакцинисаних у овом узрасту (75%) припадало вакцинисанима према клиничким индикацијама (12419).

Табела бр. 40 Имунизација против грипа у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2019. години

ОБУХВАТ ВАКЦИНАЦИЈОМ ПРОТИВ ГРИПА У ДОМУ ЗДРАВЉА НОВИ САД 2019. ГОДИНЕ		
УЗРАСТ	Број вакцинисаних	Процент вакцинисаних
6 мес. до 4 године	39	0,2
5-19 година	201	1,2
20-64 године	4001	24,0
65 и старији	12402	74,6
Укупно	16643	100,0

2.3.5.3. Имунизација против хепатитиса Б у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2019. години

На територији Дома здравља Нови Сад, у оквиру имунизације лица потенцијално експонираних хепатитису Б, у 2019. години је вакцинисано 469 особа, што је за 40,7% мање вакцинисаних у односу на претходну годину.

Највећи број имунизованих припадао је групи радника запослених у здравству (79,1%), лица која су имала акцидент са инфективним материјалом (7,7%), док је учешће осталих категорија предвиђених Правилником износило 13,2%. Вероватно због непостојања стручног оправдања (поседују сопствени прибор-пенкале за убризгавање инсулина), током 2019. године није било имунизованих из групе особа са инсулин зависним дијабетесом (табела бр. 41).

Табела бр. 41 Имунизација против хепатитиса Б у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2019. години

ОБУХВАТ ВАКЦИНАЦИЈОМ ПРОТИВ ХЕПАТИТИСА Б У ДОМУ ЗДРАВЉА НОВИ САД 2019. ГОДИНЕ		
ИНДИКАЦИЈА	Број вакцинисаних	Процент вакцинисаних
Запослени у здравству	371	79,1
Лица која су имала акцидент са инфективним материјалом	36	7,7
Хемодијализа	15	3,2
Ученици/студенти здрав. струке	13	2,8
Полни партнер ХБсАг+ особе	11	2,3
Новорођенчад ХБсАг+ мајки	7	1,5
Штићеници установа соц. заштите	9	1,9
Интравенски корисници дроге	4	0,9
Хемофилија	3	0,6
Инсулин зависни дијабетичари	0	0,0
Укупно	469	100,0

2.4. АПСЕНТИЗАМ

Апсентизам се дефинише као одсуство запосленог са посла у време када се он нормално очекује на радном месту (искључујући одмор, плаћено одсуство и сличне разлоге). Анализирана су одсуствовања са посла због привремене неспособности – спречености за рад због болести, повреда и других разлога у вези са коришћењем здравствене службе.

Учесталост апсентизма процењује се на основу **стопе апсентизма (стопа одсуствовања)** која представља број случајева одсутности на 100 активних осигураника. Стопа апсентизма у Новом Саду је у 2018. години била 29,6% и сматра се ниском (граница ниске стопе апсентизма је до 50%). Стопа одсуствовања са посла је била виша код активних осигураника женског пола (41,5%) него код мушкараца (19,4%), јер жене чешће одсуствују са посла због породичског одсуства. По једном активном осигуранику због одсуствовања са посла просечно је изгубљено 11 радних дана. **Стопа просечне дневне одсутности** (однос броја дана одсутности и укупног броја радних дана свих активних осигураника у %) је повишена јер је просечно дневно било одсутно 3,5% активних осигураника (ниска стопа просечне дневне одсутности је до 3%). Одсуствовања са посла су у току 2018. године у просеку трајала 37 дана, 16 код осигураника мушког и 48 дана код осигураника женског пола (табела бр. 42).

Табела бр. 42 Преглед основних индикатора привремене неспособности-спречености за рад по полу у Новом Саду у 2018. години

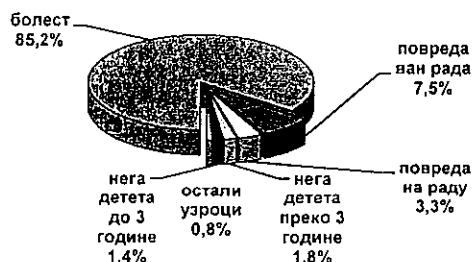
ПОЛ	Број активних осигураника	Број случајева	Број дана	Стопа одсуствовања (%)	Изгубљени дани по једном осигуранику	Просечна дневна одсутност (%)	Просечно трајање одсуствовања
Мушкарци	120.729	23.365	383.020	19,4	3	1,0	16
Жене	104.563	43.433	2.090.729	41,5	20	6,4	48
Укупно	225.292	66.798	2.473.749	29,6	11	3,5	37

Извор: Извештаји о привременој спречености за рад Института за јавно здравље Војводине, 2018. година

Најчешћи узроци одсуствовања са посла по броју изгубљених дана код мушкараца су били болест (85,2%), повреда ван рада (7,5%) и повреда на раду (3,4%) (графикон бр. 17). Код жена су најчешћи разлози одсуствовања са посла били болест (62,1%), нега детета (10,5%) и нега детета до три године (8,0%) (графикон бр. 18).

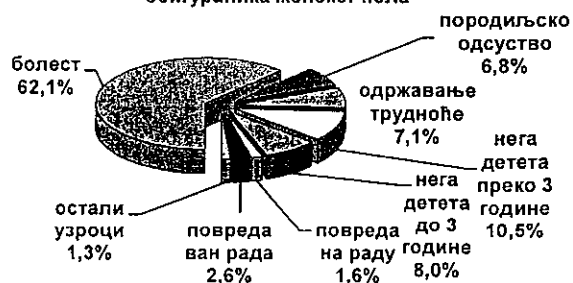
Графикон бр. 17

Узроци одсуствовања са посла у Новом Саду у 2018. години код активних осигураника мушког пола



Графикон бр. 18

Узроци одсуствовања са посла у Новом Саду у 2018. години код активних осигураника женског пола



Извор: Извештаји о привременој спречености за рад Института за јавно здравље Војводине, 2018. година

3. ОРГАНИЗАЦИЈА И РАД ЗДРАВСТВЕНЕ СЛУЖБЕ

3.1. МРЕЖА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА И ЗАПОСЛЕНИ У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА

На територији општине Нови Сад здравствену заштиту становништва обезбеђује 16 здравствених установа (Уредба о Плану мреже здравствених установа „Сл. гласник РС“ број 42/06, 119/07, 84/08, 71/09, 85/09, 24/10, 6/12, 37/12, 8/14, 92/15, 111/17, 114/17-испр., 13/18, 15/18-испр., 5/20, 11/20 и 52/20).

Примарну здравствену заштиту становништву Новог Сада обезбеђују Дом здравља Нови Сад, Завод за хитну медицинску помоћ Нови Сад, Завод за здравствену заштиту студената Нови Сад, Завод за здравствену заштиту радника Нови Сад и Апотека Нови Сад. *Више нивое здравствене заштите* обезбеђују: Клинички центар Војводине, Институт за кардиоваскуларне болести Војводине, Институт за онкологију Војводине, Институт за плућне болести Војводине, Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине, Специјална болница за реуматске болести Нови Сад, Завод за трансфузију крви Војводине, Завод за антирабичну заштиту, Клиника за стоматологију Војводине и Институт за јавно здравље Војводине. Ове установе обезбеђују здравствену заштиту како становништву општине Нови Сад, тако и становништву Јужнобачког округа и Војводине.

У План мреже здравствених установа, од јануара 2012. године је укључена и Војна болница Нови Сад са 60 постеља, чији подаци нису укључени у анализу с обзиром да ова установа нема обавезу достављања података.

Здравствену заштиту становништва Новог Сада у 2019. години обезбеђивало је 7.565 радника запослених на неодређено време, што је за 1,0% више у односу на 2018. годину када их је било 7.485 укупно запослених.

Број запослених здравствених радника (5.979) у односу на претходну годину се повећао за 134 радника (2,3%), при чему се број здравствених радника са високом стручном спремом (1.860) смањио за 47 радника (2,5%). Нездравствених радника у здравственим установама на територији Новог Сада има 1.586, што је смањење од 3,3% у односу на претходну годину. Од здравствених радника са високом стручном спремом 1.545 су лекари (од тога 77,2% специјалисти), 113 стоматолози и 34 фармацеути ПРИЛОГ БР.

3.1.1 ПРИВАТНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ И ПРИВАТНА ПРАКСА У ОПШТИНИ НОВИ САД

Према расположивим подацима које су доставиле приватне здравствене установе на територији Општине Нови Сад у 2019. години здравствену заштиту становништву су пружале и 179 приватних здравствених установа односно установа приватне праксе од којих 7 ординација опште медицине, 1 дом здравља, 3 апотекарске установе, 91 стоматолошка ординација, 44 специјалистичке ординације, 9 лабораторија, 2 лабораторије за зубну технику, 2 специјалистичке ординације за РТГ и УЗ, 12 поликлиника, 7 болница и 1 установа друге приватне праксе (табела бр. 43). Одређени број приватних здравствених установа односно установа приватне праксе не доставља редовно збирне извештаје услед чега настају велике разлике у њиховом броју у односу на 2018. годину (регистровано 261 установа).

У овим установама запослено је укупно 709 радника од којих 251 лекар, 158 стоматолога, 10 фармацеута и 299 радника са средњом и вишом стручном спремом. Просечан број запослених по једном правном лицу је износио 3,9 радника.

Табела бр. 43 Приватне здравствене установе, установе приватне праксе и запослени здравствени радници у приватним здравственим установама и установама приватне праксе на територији Општине Нови Сад у 2019. години

Врста приватне здравствене установе и приватне праксе	Број регистрованих приватних здравствених установа и приватне праксе	Укупан број запослених	Број лекара	Број стоматолога	Број фармацеута	Број радника са вишом и средњом стручном спремом
Ординације опште медицине	7		9	-	-	-
Специјалистичке ординације - укупно	44	144	81	-	-	63
Интернистичке ординације	6	28	21	-	-	7
Гинеколошко-акушерске ординације	9	32	13	-	-	19
Педијатријске ординације	4	7	6	-	-	1
Офталмолошке ординације	4	20	9	-	-	11
ОРЛ ординације	3	13	9	-	-	4
Неуропсихијатријске ординације	7	9	8	-	-	1
Хируршке ординације	3	9	5	-	-	4
Уролошке ординације	1	2	1	-	-	1
Дерматовенеролошке ординације	2	3	2	-	-	1
Ординације за физикалну медицину и рехабилитацију	5	21	7	-	-	14
Стоматолошке ординације	91	221	-	156	-	65
Домови здравља	1	44	41	2	-	1
Поликлинике	12	99	55	-	-	44
Болнице	7	112	43	-	-	69
РТГ и УЗ	2	9	6	-	-	3
Лабораторије	9	61	16	-	4	41
Лабораторије за зубну технику	2	4	-	-	-	4
Стоматолошки РТГ кабинет	-	0	-	-	-	-
Апотекарска установа	3	12	-	-	6	6
Друга приватна пракса здравствених радника	1	3	-	-	-	3
НОВИ САД УКУПНО	179	709	251	158	10	299

Напомена: одређени број ординација не доставља редовно збирне извештаје.

3.2 РАД И КОРИШЋЕЊЕ ВАНБОЛНИЧКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

3.2.1 КОРИШЋЕЊЕ ВАНБОЛНИЧКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

У анализи коришћења ванболничке здравствене заштите за установе из Плана мреже здравствених установа одабрани параметри за евалуацију процењивани су у односу на стандарде дате у Правилнику о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе („Сл. гласник РС” бр. 43/2006, 112/2009, 50/2010, 79/2011, 10/2012, 119/2012, 22/2013 и 16/2018). У анализи су коришћене и препоруке Уредбе о националном програму здравствене заштите жена, деце и омладине („Сл. гласник РС” бр. 28/09).

3.2.1.1 Служба опште медицине

У служби опште медицине било је запослено 109 лекара и 121 здравствени радник са вишом и средњом стручном спремом, чиме је постигнута покривеност од једног лекара на просечно 2.639 становника Новог Сада, што указује на недостатак кадра у односу на норматив Правилника (норматив - један лекар на 1.600 становника).

Сваки лекар у служби је имао просечно 42 посете на дан (норматив - 35 посета на дан). Просечан број посета по становнику је био 3,4 (табела бр. 44).

Табела бр.44 Кадрови и посете у служби опште медицине у Новом Саду у 2019. години

ПОКАЗАТЕЉ	Вредност
Број одраслих становника (19 и више година)	287.661
Број лекара	109
Број здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом	121
Укупан број свих посета код лекара	968.088
Посете ради превентивних прегледа	18.882
Посете ради лечења	949.206
Број посета код лекара на 1 одраслог становника	3,4
Број становника на 1 лекара	2.639
Број сестара на 1 лекара	1,1
Просечан број посета код лекара у току дана*	42

* Рачунато на 210 радних дана у току године

3.2.1.2 Медицина рада

Служба медицине рада, која пружа примарну здравствену заштиту радно активном становништву. Према Саопштењу Републичког завода за статистику у Новом Саду је било 149.578 запослених, а у служби медицине рада радило је 4 лекара и 10 здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом. Просечан број запослених на једног лекара је 37.394 (норматив - један лекар на 3.000 запослених), а просечна оптерећеност лекара износила је 11 посета на дан (норматив мера извршења за тим у медицини рада - 25 посета на дан) (табела бр.45).

Табела бр.45 Кадрови и посете у служби медицине рада у Новом Саду у 2019. години

ПОКАЗАТЕЉ	Вредност
Број запослених	149.578
Број лекара	4
Број здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом	10
Укупан број свих посета код лекара	9.491
Број радно активних становника на 1 лекара	37.394
Број сестара на 1 лекара	2,5
Просечан број посета код лекара у току дана*	11

3.2.1.3 Служба за здравствену заштиту предшколске деце и служба за здравствену заштиту школске деце и омладине

У служби за здравствену заштиту предшколске деце запослено је 30 лекара и 43 медицинске сестре - техничара са средњом и вишом стручном спремом, чиме је у Новом Саду постигнута покривеност од једног лекара на просечно 957 деце предшколског узраста, што је више у односу на нормативе Правилника (норматив - један лекар на 850 деце).

Оптерећеност лекара у служби здравствене заштите деце предшколског узраста износила је 37 посета на дан (норматив - 30 посета на дан по лекару), док је просечан број посета по једном детету износио 8,1 (табела бр.46).

Табела бр.46 Кадрови и посете у служби за здравствену заштиту предшколске деце у Новом Саду у 2019. години

ПОКАЗАТЕЉ	Вредност
Број деце од 0 до 6 година	28.699
Број лекара	30
Број здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом	43
Укупан број посета код лекара	232.089
Посете ради превентивних прегледа	77.953
Посете ради лечења	154.136
Број посета код лекара на 1 дете	8,1
Број деце на 1 лекара	957
Број сестара на 1 лекара	1,4
Број посета код лекара у току дана*	37

* Рачунато на 210 радних дана у току године

У служби за здравствену заштиту школске деце и омладине запослено је 33 лекара и 33 медицинске сестре - техничара са средњом и вишом стручном спремом, што је нешто слабија кадровска обезбеђеност у односу на нормативе Правилника, с обзиром да на једног лекара у Новом Саду у просеку долази 1.563 деце школског узраста (норматив - један лекар на 1.500 школске деце).

Оптерећеност лекара износила је 35 посета на дан (норматив - 30 посета на дан по лекару), при чему је свако школско дете током године просечно 4,7 пута посетило лекара. (табела бр. 47).

Табела бр.47 Кадрови и посете у служби за здравствену заштиту школске деце у Новом Саду у 2019. години

ПОКАЗАТЕЉ	Вредност
Број деце од 7 до 18 година	42.212
Број лекара	27
Број здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом	33
Укупан број посета код лекара	197.579
Посете ради превентивних прегледа	11.215
Посете ради лечења	186.364
Број посета код лекара на 1 дете	4,7
Број деце на 1 лекара	1.563
Број сестара на 1 лекара	1,2
Просечан број посета код лекара у току дана*	35

* Рачунато на 210 радних дана у току године

3.2.1.4 Служба за здравствену заштиту жена

У служби за здравствену заштиту жена било је запослено 27 лекара специјалиста гинекологије и акушерства и 47 здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом, чиме је у Новом Саду постигнута задовољавајућа покривеност од једног гинеколога на 5.953 жене (норматив - један гинеколог на 6.500 жена).

Просечан број посета на једну жену износио је 0,7, док је просечна дневна оптерећеност гинеколога била мања у односу на нормативе Правилника и износила је 20 посета на дан (норматив - 30 посета на дан по гинекологу) (табела бр.48).

Табела бр.48 Кадрови и посете у служби за здравствену заштиту жена у Новом Саду у 2019. години

ПОКАЗАТЕЉ	Вредност
Број жена 15 и више година	160.731
Број лекара	27
Број здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом	47
Укупан број посета код лекара	115.701
Посете ради превентивних прегледа	31.336
Посете ради лечења	84.365
Број посета код лекара на 1 жену	0,7
Број жена на 1 лекара	5.953
Број сестара на 1 лекара	1,7
Просечан број посета код лекара у току дана*	20

* Рачунато на 210 радних дана у току године

3.2.1.5 Служба за хитну медицинску помоћ

Хитну медицинску помоћ на територији града Новог Сада обезбеђује Завод за хитну медицинску помоћ. Завод има организоване јединице на 8 пунктова у којима је током 2019. године било запослено 62 лекара и 87 медицинских сестара - техничара са вишом и средњом стручном спремом, чиме је постигнута задовољавајућа покривеност од једног лекара на просечно 5.919 становника (норматив - један лекар на 6.000 становника (табела бр.49).

Табела бр.49 Кадрови и посете у служби за хитну медицинску помоћ у Новом Саду у 2019. години

ПОКАЗАТЕЉ	Вредност
Број становника територије коју покрива служба ХМП (Нови Сад и Сремски Карловци)	366.948
Број лекара	62
Број здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом	87
Укупан број посета код лекара	64.138
Број посета код лекара на 1 особу	0,2
Број становника на 1 лекара	5.919
Број сестара на 1 лекара	1,4
Просечан број посета код лекара у току дана*	5

* Рачунато на 210 радних дана у току године

3.3.1.6 Служба за поливалентну патронажу

Дом здравља Нови Сад има организовану службу поливалентне патронаже на 23 пункта у којој раде 42 медицинске сестре - техничара са вишом стручном спремом, чиме је обезбеђена просечна покривеност од једне медицинске сестре на 8.737 становника, што указује на недостатак кадра у односу на нормативе Правилника (норматив - 5.000 становника на једну вишу медицинску сестру). Годишња оптерећеност по медицинској сестри техничару износила је 10 посета на дан (норматив - 7 посета на дан по патронажној сестри). Посете патронажне сестре, остварене су свим популационим групама које су предвиђене Правилником (табела бр. 50).

Табела бр.50 Кадрови и посете у служби за поливалентну патронажу у Новом Саду у 2019. години

ПОКАЗАТЕЉ	Вредност
Број становника	366.948
Број здравствених радника са вишом стручном спремом	42
Укупан број посета	88.468
Укупан број посета женама	34.599
Број посета трудницама	3.624
Број посета одојчади	30.598
Број посета осталој деци	7.892
Број посета домаћинствима	11.755
Број становника на једну сестру	8.737
Просечан број посета на 1 сестру у току дана*	10

* Рачунато на 210 радних дана у току године

3.2.1.7 Служба за заштиту и лечење уста и зуба

У служби за здравствену заштиту и лечење болести уста и зуба Дома здравља Нови Сад и Завода за здравствену заштиту студената Нови Сад радило је 123 стоматолога (63 специјалиста, 3 доктора стоматологије на специјализацији и 57 доктора стоматологије) и 138 зубних техничара. Просечно на једног стоматолога долази 2.983 становника свих популационих категорија (норматив - у општој стоматологији један доктор стоматологије на 10.000 одраслих становника, а у дечијој и превентивној стоматологији један доктор стоматологије на 1.500 деце до 18 година старости).

Сваки стоматолог у Новом Саду је на годишњем нивоу остварио 1.903 посете или 9 посета на дан (норматив - у дечијој и превентивној стоматологији 12 посета на дан, а у општој стоматологији 15 посета на дан по стоматологу) (табела бр.51).

Табела бр.51 Кадрови и посете у служби за здравствену заштиту и лечење болести уста и зуба у Новом Саду у 2019. години

ПОКАЗАТЕЉ	Вредност
Број становника	366.948
Укупан број доктора стоматологије	123
Број стоматолошких сестара и зубних техничара	138
Укупан број посета код стоматолога	234.034
Број посета на 1 стоматолога	1.903
Број становника на једног стоматолога	2.983
Просечан број посета код стоматолога у току дана*	9

* Рачунато на 210 радних дана у току године

3.2.1.8 Специјалистичке службе

Специјалистичка служба на нивоу примарне здравствене заштите у Новом Саду, обезбеђује се у Дому здравља Нови Сад, Заводу за здравствену заштиту студената Нови Сад и Заводу за здравствену заштиту радника Нови Сад.

У оквиру ове службе пружају се услуге из области интерне медицине, кардиологије, оториноларингологије, офталмологије, неуропсихијатрије, кожно-венеричних болести, рехабилитације и РТГ дијагностике.

У оквиру специјалистичких служби радило је 69 лекара од којих 69 лекара специјалиста. Услуге интерне медицине пружало је 16 лекара, при чему је просечан број посета по лекару био 15, док су на кардиологији 4 лекара специјалиста остварила просечно 23 посете на дан. У служби за оториноларингологију 8 лекара, односно 9 лекара у офталмолошкој служби имало је просечно 28 посета на дан. У служби за заштиту менталног здравља 8 лекара је просечно имало 22 посете у току дана. Службу за рехабилитацију покривало је 8 лекара са просечно остварених 21 посета на дан, док је у Служби за кожно - венеричне болести 6 лекара имало просечно 26 посета на дан. У РТГ и УЗ дијагностици 10 лекара је имало просечно 31 посету на дан (табела бр.52).

Табела бр.52 Кадрови и посете у специјалистичким службама ванболничке здравствене заштите у Новом Саду у 2019. години

Специјалистичке службе	Укупан број лекара	Број лекара специјалиста	Број здрав. радника са вишом и средњом стручном спремом	Укупно посета код лекара	Просечан број посета код лекара у току дана*	Број сестара на једног лекара
Интерна медицина	16	16	19	51.510	15	1,2
Кардиологија	4	4	19	19.090	23	4,8
Оториноларингологија	8	8	12	47.548	28	1,5
Офталмологија	9	9	10	53.409	28	1,1
Неуропсихијатрија	8	8	11	37.491	22	1,4
Рехабилитација	8	8	47	35.632	21	5,9
Кожно-венеричне	6	6	9	32.937	26	1,5
РТГ дијагностика	10	10	23	64.726	31	2,3
Укупно	69	69	150	342.343	24	2,2

* Рачунато на 210 радних дана у току године

3.2.1.9 Остваривање превентивне здравствене заштите

Превентивна здравствена заштита у Војводини прати се кроз остваривање превентивних прегледа одојчади, предшколске и школске деце, жена и одраслог становништва.

Чланом 133 Закона о здравственом осигурању („Сл. гласник РС“, број 25/2019), прописано је да Републички фонд за здравствено осигурање за сваку календарску годину доноси општи акт којим уређује садржај, обим и стандард права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања.

На основу наведеног законског овлашћења, Републички фонд за здравствено осигурање је донео, *Правилник о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2019. годину* („Сл. гласник РС“, 104/2018), којим се регулишу поступци и методи дијагностике, лечења и рехабилитације ради спречавања, сузбијања, раног откривања и лечења болести, повреда и других поремећаја здравља, а који су обухваћени обавезним здравственим осигурањем.

У складу са тим, одабрани су параметри за евалуацију остваривања превентивне здравствене заштите и анализирано је остваривање превентивних услуга у Новом Саду у 2019. години у односу на стандарде дате у Правилнику (табела бр.).

Патронажним посетама један пут у току трудноће обухваћено је 79,6% трудница. Породиљи и новорођеном детету остварено је по 4,8 посета, а одојчету 1,7 посета што је нешто мање од норматива Правилника (5 посета породилји и новорођенчету и 2 посете патронажне сестре одојчету).

Када су у питању превентивни прегледи педијатра, свако одојче је имало просечно 5,3 превентивна прегледа (норматив - 5 прегледа одојчади). Превентивни прегледи деце у 2. години живота и 4. години живота реализовани су са адекватним обухватом, док су превентивни прегледи деце у 6. години (93,6%) остварени са нешто мањим обухватом у односу на Правилник.

Превентивним прегледима обухваћено је 48,9% ученика основне школе, 47,5% ученика средње школе и 74,3% студената што је мање од прописаног.

Свака трудница је имала просечно 6,4 лекарска прегледа и 2,6 ултразвучних прегледа током трудноће (норматив - 5 прегледа трудница и 4 ултразвучна прегледа).

После порођаја заинтересованост жена за контролу здравља опада, те је обухват прегледима 6 недеља после порођаја (22,7%), као и 6 месеци после порођаја (12,3%) недовољан.

Превентивним гинеколошким прегледом обухваћена је свака тринаеста жена старија од 15 година.

Обухват превентивним прегледима становништва старости 19-34 године износио је 1,5% (норматив – обухват 20%), а становништва старијег од 35 година 3,4% (норматив – обухват 50%) и значајно је мањи од прописаног (табела бр.53).

Табела бр.53 Остваривање превентивне здравствене заштите у Новом Саду у 2019. години

Назив услуге	Групација становништва	Број одговарајуће групације становништва	Број посета по становнику према садржају и обиму превентивних мера у ПЗЗ	Остварење		
				Број услуга	Број посета по становнику	Обухват (%)
Патронажне посете	трудница	4.203	1	3.345	0,8	79,6
групацијама становништва	породиља и новорођено дете	4.203	5	20.356	4,8	96,9
	одојче	4.207	2	7.344	1,7	87,3
	одојче	4.207	6	22.101	5,3	87,6
Превентивни преглед	2. година живота (13-15 месеци)	4.205	1	8.194	1,9	100,0
	2. година живота (18-24 месеца)	4.205	1	8.194	1,9	100,0
	4. година живота	4.194	1	4.177	1,0	99,6
	6/7 година живота, пред полазак у школу	3.947	1	3.696	0,9	93,6
	ученика I, III, V и VII разреда основне школе	14.432	1	7.059	0,5	48,9
Превентивни преглед	ученика I и III разреда средње школе	6.694	1	3.177	0,5	47,5
	студената I и III године студија	14.219	1	10.571	0,7	74,3
Превентивни преглед	трудница	4.203	5	26.994	6,4	100,0
Ултразвучни преглед	трудница	4.203	4	11.078	2,6	65,9
Превентивни преглед	жена после порођаја (након 6 недеља)	4.203	1	956	0,3	22,7
	жена после порођаја (након 6 месеци)	4.203	1	515	0,1	12,3
Превентивни гинеколошки преглед	жена 15 и више година	163.454	1	12.926	0,09	7,9
Превентивни преглед одраслог становништва	19 - 34 године	80.881	1 у 5 година	1.174	0,005	1,5
	35 и више година	212.134	1 у 2 године	7.214	0,02	3,4

У оквиру превентивне здравствене заштите, обављају се скрининг прегледи на: карцином грлића материце, карцином дојке, карцином дебелог црева, депресију, дијабетес тип 2 и на кардиоваскуларне болести.

Скрининг је превентивна процедура раног откривања болести, односно проналажење потенцијално оболелих у што ранијој фази, која је најчешће без симптома, са циљем благовременог лечења и спречавања даљег развоја болести.

У току 2019. године обухват скрининг прегледима је био значајно мањи у односу на Правилник за све предвиђене категорије становништва, осим скрининга на карцином грлића материце који је урађен у адекватном обиму (табела бр.54).

Табела бр.54 Обухват скрининга на карцином и хронична обољења у односу на планирани обухват, Нови Сад 2019. година

Назив услуге	Групација становништва	Број одговарајуће групације становништва	Планирани обухват*	Остварење		
				Број услуга	Број посета по становнику	Остварени обухват (%)
Скрининг на карцином грлића материце	жене 25-64 година	110.413	33%	15.188	0,1	41,3
Скрининг на карцином дојке	жене 50-69 година	50.042	50%	4.075	0,05	16,3
Скрининг на карцином дебелог црева	одрасло становништво 50-74 године	104.726	50%	2.682	0,01	5,1
Скрининг на дијабетес тип 2	одрасло становништво 35 и више година	212.134	33%	11.568	0,03	16,4
Скрининг на депресију	одрасло становништво старије од 18 година	293.015	100%	16.853	0,06	5,7
Скрининг на кардиоваскуларни ризик	одрасло становништво (мушкарци 35-69 година и жене 45-69 година)	144.813	20%	2.572	0,007	8,9

*Планирани обухват према „Правилнику о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2018. годину“ (Сл. Гласник РС, бр. 104/18).

3.3 РАД И КОРИШЋЕЊЕ СТАЦИОНАРА

На нивоу општине Нови Сад, стационарна здравствена заштита остварује се у оквиру Клиничког центра Војводине, Института за кардиоваскуларне болести Војводине, Института за онкологију Војводине, Института за плућне болести Војводине, Института за здравствену заштиту деце и омладине Војводине и Специјалне болнице за реуматске болести Нови Сад. Подаци о раду и коришћењу здравствене заштите у Војној болници Нови Сад нису укључени у анализу с обзиром да ова установа нема обавезу достављања података. Подаци о раду и коришћењу болничких установа приказани су у табели бр. 61.

Коришћени болнички постељни капацитети у 2019. години износе 2.616 постеља, док је према Уредби о Плану мреже здравствених установа („Сл. гласник РС“ бр. 42/06, 119/07, 84/08, 71/09, 85/09, 24/10, 6/12, 37/12, 8/14, 92/15, 111/17, 114/17-испр., 13/18, 15/18-испр. 5/20, 11/20 и 52/20), број постеља већи и износи 2.693. Разлика је настала због тога што је у односу на Уредбу на појединим клиникама Клиничког центра Војводине, а према потребама, коришћен већи број постеља, док је у Институту за онкологију Војводине коришћен мањи број постеља. Потребно је нагласити да новосадске болничке капацитете користе болесници не само са подручја Јужнобачког округа већ и целе Војводине, као и мањи проценат становништва из осталих подручја Србије.

Према подацима за 2019. годину у стационарним здравственим установама запослено је укупно 3.248 здравствених радника – 873 лекара (26,9%) од којих су 695 односно 79,6% лекари специјалисти и 2.553 здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом (78,6%). Укупан број здравствених радника у односу на 2018. годину је повећан за 34 радника (1,0%). Број лекара у односу на претходну годину је повећан за 13 (1,6%), а број здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом за 198 радника (8,4%).

Просечно, на нивоу Општине на 100 постеља обезбеђено је 32 лекара и 95 медицинских сестара/техничара. Обезбеђеност лекарима и медицинским сестрама у болничким установама је различита и произилази из разлика у врсти и броју одељења, односно услуга које пружају болнице и креће се од 16 лекара и 37 медицинских сестара-техничара на 100 постеља у Специјалној болници за реуматске болести Нови Сад до 44 лекара и 140 медицинских сестара – техничара у Институту за кардиоваскуларне болести Војводине.

У 2019. години у стационарним здравственим установама лечено је укупно 84.309 болесника, који су остварили 591.031 дана лечења. Просечно, лечење је трајало 7,0 дана, што је на нивоу просека европског региона (6,7 дана)³ и оно се кретало у распону од 2,3 дана на Клиници за очне болести Клиничког центра Војводине до 21,0 дана у Специјалној болници за реуматске болести Нови Сад. Просечна заузетост постеља на нивоу Општине је била оптимална и износила 60,1%. Због преоријентације на амбулантни рад и рад дневне болнице у односу на претходне године у појединим организационим јединицама смањена је заузетост постеља. У оквиру Клиничког центра Војводине највећа заузетост постеља је била на Клиници за хематологију (89,5%) и Клиници за гастроентерологију и хепатологију (88,2%). Као и претходних година, заузетост постеља је била висока и у Специјалној болници за реуматске болести Нови Сад где је износила 95,0%, док се на Институтима кретала од 55,0% (Институт за онкологију Војводине) до 73,5% (Институт за плућне болести Војводине).

У табели бр.55 приказан је кадар који је ангажован само у раду стационара.

³ European health for all database (HFA-DB) World Health Organization Regional Office for Europe.

Табела бр.55 Рад и коришћење стационара у 2019. години у Општини Нови Сад

Установа/организациона јединица	Лекари укупно	Специјалисти	Виши и средњи спрема	Број постела према плану	Број постела према зонином извештају	Дани лечења	Број исписаних болесника	Просечан број дана лечења	Завршетост постела	Број исписаних болесника по лекару специјалисти	Број лекара на 100 постела	Број сестара на 100 постела
Хирургија-укупно - без дневне болнице	178	142	464	-	305	76.152	12.934	5,9	68,4	91	58	152
Клиника за абдоминалну и ендокринолошку хир.	21	17	119	-	73	17.889	2.910	6,1	67,1	171	29	163
Клиника за пластичну и реконструктивну хир.	10	7	16	-	19	4.557	823	5,5	65,7	118	53	84
Клиника за неурохирургију	8	6	30	-	33	8.638	1.082	8,0	71,7	180	24	91
Клиника за максилатофацијалну и оралну хирургију	7	6	16	-	21	3.126	814	3,8	40,8	136	33	76
Клиника васкуларну и трансплатациону хирургију	11	8	27	-	29	7.517	1.286	5,8	71,0	161	38	93
Клиника за ортопедску хирургију и трауматологију	23	21	55	-	71	20.502	3.055	6,7	79,1	145	32	77
Клиника за урологију	18	14	43	-	47	12.604	2.878	4,4	73,5	206	38	91
Клиника за анестезију и интензивну терапију	80	63	158	-	12	1.319	86	15,3	30,1	1	667	1317
Клиника за абдоминалну и ендокринолошку хирургију - дневна болница	-	-	-	-	5	132	132	-	-	-	-	-
Клиника за пластичну и реконструктивну хирургију - дневна болница	-	-	-	-	2	154	154	-	-	-	-	-
Клиника за неурохирургију - дневна болница	-	-	-	-	3	17	17	-	-	-	-	-
Клиника за максилатофацијалну и оралну хирургију - дневна болница	-	-	-	-	5	39	39	-	-	-	-	-
Клиника васкуларну и трансплатациону хирургију - дневна болница	-	-	-	-	2	203	203	-	-	-	-	-
Клиника за ортопедску хирургију и трауматологију - дневна болница	-	-	-	-	2	83	83	-	-	-	-	-
Клиника за урологију - дневна болница	-	-	-	-	10	1.872	1.872	-	-	-	-	-
Клиника за анестезију и интензивну терапију - дневна болница	-	-	-	-	1	18	18	-	-	-	-	-
Интерно -укупно - без дневне болнице	64	46	183	-	188	54.521	5.077	10,7	79,5	110	34	97
Клиника за нефрологију и клиничку имунологију	16	12	65	-	44	13.507	1.292	10,5	84,1	108	36	148

Установа/организациона јединица		Лекари укупно	Специјалисти	Виша и средња спрема	Број постља према плану	Број постља према здирном извештају	Дани лечења	Број исписаних болесника	Просечан број дана лечења	Заузетост постља	Број исписаних болесника по лекару специјалисти	Број лекара на 100 постља	Број сестара на 100 постља
	Клиника за ендокринологију, дијабетес и болести метаболизма	16	11	34	-	46	9.256	833	11,1	55,1	76	35	74
	Клиника за гастроентерологију и хепатологију	19	14	42	-	56	18.036	2.041	8,8	88,2	146	34	75
	Клиника за хематологију	13	9	42	-	42	13.722	911	15,1	89,5	101	31	100
	Клиника за ендокринологију - дневна болница	-	-	-	-	6	2.284	2.284	-	-	-	-	-
	Клиника за хематологију - дневна болница	-	-	-	-	6	5.643	5.643	-	-	-	-	-
	Клиника за нефрологију и клиничку имунологију - дијализа - дневна болница	-	-	-	-	25	10.826	10.826	-	-	-	-	-
	Клиника за нефрологију и клиничку имунологију - дневна болница	-	-	-	-	2	204	204	-	-	-	-	-
	Клиника за гастроентерологију и хепатологију - дневна болница	-	-	-	-	3	766	766	-	-	-	-	-
	Клиника за неурологију - без дневне болнице	35	30	99	-	90	21.531	1.727	12,5	65,5	58	39	110
	Клиника за неурологију - дневна болница	-	-	-	-	5	148	148	-	-	-	-	-
	Клиника за психијатрију - без дневне болнице	34	27	87	-	150	38.975	2.576	15,1	71,2	95	23	58
	Клиника за психијатрију - дневна болница	2	2	-	-	30	2.363	1.361	-	-	681	7	-
	Клиника за инфективне болести - без дневне болнице	26	21	66	-	100	18.855	1.746	10,8	51,7	83	26	66
	Клиника за инфективне болести - дневна болница	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Клиника за кожно-венеричне болести - без дневне болнице	19	18	20	-	47	2.574	443	5,8	15,0	25	40	43
	Клиника за кожно-венеричне болести - дневна болница	-	-	-	-	5	324	324	-	-	-	-	-
	Клиника за болести уха, грла и носа - без дневне болнице	18	17	47	-	70	6.727	2.000	3,4	26,3	118	26	67
	Клиника за болести уха, грла и носа - дневна болница	-	-	-	-	6	68	68	-	-	-	-	-
	Клиника за очне болести - без дневне болнице	17	15	38	-	70	5.433	2.314	2,3	21,3	154	24	54
	Клиника за очне болести - дневна болница	-	-	-	-	20	1.041	1.041	-	-	-	-	-

Установа/организациона јединица												
Лекари укупно	Специјалисти	Виша и средња спрема	Број постеља према плану	Број постеља према обичном извештају	Дани лечења	Број исписаних болесника	Процењан број дана лечења	Завршетост постеља	Број исписаних болесника по лекару специјалисти	Број лекара на 100 постеља	Број сестара на 100 постеља	
Клиника за гинекологију и акушерство - без дневне болнице	62	55	261	-	230	46.578	11.678	4,0	55,5	212	27	113
Завод за перинатологију	26	21	171	-	100	30.694	6.346	4,8	84,1	302	26	171
Завод за патологију трудноће	9	9	17	-	27	4.520	1.540	2,9	45,9	171	33	63
Завод за гинекологију	21	19	64	-	61	8.408	2.305	3,6	37,8	121	34	105
Завод за хуману репродукцију	6	6	9	-	42	2.956	1.487	2,0	19,3	248	14	21
Клиника за гинекологију и акушерство - дневна болница	-	-	-	-	12	63	63	-	-	-	-	-
Клиника за медицинску рехабилитацију - без дневне болнице	12	11	89	-	120	26.435	1.365	19,4	60,4	124	10	74
Клиника за медицинску рехабилитацију - дневна болница	-	-	-	-	9	1.431	1.431	-	-	-	-	-
Ургентни центар	26	21	123	-	55	6.766	931	7,3	33,7	44	47	224
КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ НОВИ САД - без дневних болница	491	403	1.477	1.425	1.425	304.547	42.791	7,1	58,6	106	34	104
КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ НОВИ САД - дневне болнице	-	-	-	-	159	27.679	26.677	-	-	-	-	-
Специјална болница за реуматске болести Нови Сад - без дневне болнице	11	7	26	70	70	24.264	1.155	21,0	95,0	165	16	37
Специјална болница за реуматске болести Нови Сад - дневна болница	1	1	1	3	3	2.165	2.165	-	-	2165	33	33
Институт за онкологију Војводине Сремска Каменица - без дневних болница	72	53	185	311	239	47.943	10.253	4,7	55,0	193	30	77
Клиника за интерну онкологију	17	14	56	-	72	15.360	6.127	2,5	58,4	438	24	78
Клиника за оперативну онкологију	37	29	86	-	84	14.577	3.047	4,8	47,5	105	44	102
Завод за радиолошку терапију	11	8	34	-	81	17.664	985	17,9	59,7	123	14	42
Завод за нуклеарну медицину	7	5	9	-	2	342	94	3,6	46,8	19	350	450

Установа/организациона јединица	Лекари укупно	специјалисти	Виша и средња спрема	Број постела према плану	Број постела према извештају	Дани лечења	Број исписаних болесника	Просечан број дана лечења	Заузећост постела	Број исписаних болесника по лекару специјалисти	Број лекара на 100 постела	Број бестара на 100 постела
Хемотерапија - дневна болница	6	2	16	-	12	10.803	9.026	-	-	4513	50	133
Хирургија - дневна болница	-	-	-	-	2	1.061	1.062	-	-	-	-	-
Радиотерапија - дневна болница	-	-	-	-	4	25.796	2.600	-	-	-	-	-
Интернистичке гране - дневна болница	-	-	-	-	1	2.529	3.152	-	-	-	-	-
Гинекологија - дневна болница	-	-	-	-	2	344	349	-	-	-	-	-
Нуклеарна медицина - дневна болница	-	-	-	-	1	150	75	-	-	-	-	-
Рехабилитација - дневна болница	-	-	-	-	1	2.323	565	-	-	-	-	-
Институт за плућне болести Војводине Сремска Каменица - без дневних болница	83	68	209	312	312	83.747	8.328	10,1	73,5	122	27	67
Клиника за општу пулмологију - I Клиника	15	11	31	-	74	19.991	1.621	12,3	74,0	147	20	42
Клиника за туберкулозу и грануломатозне болести - II Клиника	10	8	20	-	62	16.829	1.405	12,0	74,4	176	16	32
Клиника за ургентну пулмологију - III Клиника	23	18	60	-	44	9.611	1.165	8,2	59,8	65	52	136
Клиника за пулмолошку онкологију - IV Клиника	17	15	42	-	82	24.856	2.552	9,7	83,0	170	21	51
Клиника за грудну хирургију - V Клиника	18	16	56	-	50	12.460	1.585	-	68,3	99	36	112
Хемотерапија - дневна болница	-	-	-	-	17	3.829	3.061	-	-	-	-	-
Политрифика АД - дневна болница	-	-	-	-	7	2.728	654	-	-	-	-	-
Радиотерапија - дневна болница	-	-	-	-	1	1.655	157	-	-	-	-	-
Бронхоскопија - дневна болница	-	-	-	-	1	659	657	-	-	-	-	-
Институт за плућне болести Војводине Сремска Каменица - дневне болнице	-	-	-	-	26	8.871	4.529	-	-	-	0	0
Институт за кардиоваскуларне болести Војводине Сремска Каменица - без дневне болнице	100	64	316	225	220	51.039	7.460	6,8	62,1	117	45	144

Установа/организациона јединица												
Лекари укупно	Специјалисти	Виша и средња спрема	Број постела према плану	Број постела према збирном извештају	Дани лечења	Број исписаних болесника	Просечан број дана лечења	Заузетост постела	Број исписаних болесника по лекару специјалисти	Број лекара на 100 постела	Број сестара на 100 постела	
Клиника за кардиологију	63	41	190	-	140	34.206	6.166	5,5	66,9	150	45	136
Клиника за кардиоваскуларну хирургију	37	23	126	-	80	16.833	1.294	13,0	57,6	56	46	158
Институт за кардиоваскуларне болести - дневна болница	-	-	-	-	5	2.652	2.652	-	-	-	-	-
Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине Нови Сад - без дневних болница	116	100	340	350	350	79.491	14.322	5,6	62,2	143	33	97
Клиника за дечије болести	64	55	192	-	226	56.732	9.269	6,1	68,8	169	28	85
Клиника за дечије болести - дневна болница	-	-	-	-	15	796	796	-	14,5	-	-	-
Клиника за дечију хирургију	43	36	116	-	82	14.808	4.286	3,5	49,5	119	52	141
Клиника за дечију хирургију - дневна болница	-	-	-	-	3	573	573	-	-	-	-	-
Клиника за дечију хабилитацију и рехабилитацију	9	9	32	-	42	7.951	767	10,4	51,9	85	21	76
Клиника за дечију хабилитацију и рехабилитацију - дневна болница	-	-	-	-	3	1.339	1.339	-	-	-	-	-
Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине Нови Сад - дневне болнице	-	-	-	-	21	2.708	2.708	-	-	-	-	-
ОПШТИНА НОВИ САД	873	695	2.553	2.693	2.616	591.031	84.309	7,0	60,1	121	33	98

Напомена: Укупни подаци коришћења болничких капацитета не укључују рад дневних болница.

Просечна заузетост постеља на нивоу одељења је рачуната према збирном извештају

Просечна заузетост постеља на нивоу установе је рачуната у односу на Уредбу, изузев код Института за онкологију Војводине где је рачуната према збирном извештају

Извор података је Извештај о хоспитализацији - не може се реално приказати заузетост постеља на Клиници за анестезију и интензивну терапију и Ургентном центру Клиничког центра Војводине.

*Уредба о плану мреже здравствених установа

4. ПРОМОЦИЈА ЗДРАВЉА И ЗДРАВСТВЕНО ВАСПИТАЊЕ

Концепт промоције здравља подразумева процес оспособљавања људи да повећају контролу над својим здрављем и тако га унапреде, то је комбинација здравственог васпитања и других организационих, политичких и економских програма дизајнираних да потпомогну промене у понашању и животној средини које воде здрављу. Активности промоције здравља се одвијају у оквиру Програма од општег интереса Министарства здравља Републике Србије и промотивно-превентивних програма јавно-здравствене заштите, који доприносе очувању и унапређењу здравља становништва, посебно вулнерабилних категорија, које суфинансира Градска управа за здравство Града Новог Сада.

4.1. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА НА ТЕРИТОРИЈИ ГРАДА НОВОГ САДА

Здравствене установе примарног нивоа – Дом здравља „Нови Сад“, Завод за здравствену заштиту студената Нови Сад, Завод за здравствену заштиту радника Нови Сад и Апотека „Нови Сад“, реализују активности промоције здравља у заједници усмерене на детерминанте здравља, као и на основу индикатора здравственог стања, најзначајнијих здравствених проблема становништва, заступљености фактора ризика и потреба појединих популационих група.

Институт за јавно здравље Војводине, као установа која обавља здравствену делатност на сва три нивоа здравствене заштите, реализује активности промоције здравља усмерене на најзначајније јавно-здравствене проблеме, кроз мултидисциплинарни и мултисекторску сарадњу, јачање капацитета заједнице, има координативну и стручно методолошку улогу, подстичући сарадњу здравственог и нездравственог сектора у области јавног здравља и промоције здравља.

4.2. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА ДОМА ЗДРАВЉА „НОВИ САД“

Императив деловања Дома здравља „Нови Сад“ је унапређење превентивних здравствених услуга и промоција здравих стилова живота како би са суграђанима заједно одговорили на животне и здравствене изазове на најбољи могући начин и постигли крајњи циљ свих активности – унапређење здравља грађана Новог Сада, Петроварадина и Сремских Карловаца.

Запослени у Службама у свом свакодневном раду са пацијентима промовишу здравље и пружају савете у вези са превенцијом болести и унапређењем здравља. Такав рад је посебно наглашен у раду саветовалишта.

Здравствено васпитање

У Дому здравља „Нови Сад“ здравствено васпитне активности се спроводе кроз индивидуалне и групне облике здравствено-васпитног рада (предавања, креативне радионице, организациони састанци и изложбе).

Здравствено-васпитне услуге запослени у Дому здравља „Нови Сад“ пружају становништву у оквиру свих служби и следећих организационих јединица: Саветовалиште за младе, Развојно саветовалиште, Саветовалиште за дијабетес, Школа за труднице и Центар за превентивне здравствене услуге.

Подаци у табели приказују укупан обим здравствено-васпитних услуга на нивоу Дома здравља „Нови Сад“ у свим службама које спроводе здравствено-васпитни рад са појединим групацијама становништва путем индивидуалног и групног рада (табела бр.56).

Табела бр. 56 Индивидуални и групни облици здравствено-васпитног рада у службама Дома здравља „Нови Сад“

Ред број	Назив службе/орган, јединице	Индивидуални облици рада	Групни облици рада	Укупно (индивидуални + групни)
1.	Здравствена заштита предшколске деце	11835	21	11856
2.	Здравствена заштита школске деце	5410	8011	13421
3.	Здравствена заштита жена	32432	3593	36025
4.	Здравствена заштита одраслих	173963	554	174517
5.	Стоматолошка здравствена заштита деце	10524	9721	20245
6.	Поливалентна патронажна служба	6853	414	7267
7.	Специјалистичке службе	8797	488	9285
УКУПНО		249814	22802	272616

Извор: Извештај о извршењу Плана рада Дома здравља „Нови Сад“ за 2019. годину

Рад Службе поливалентне патронаже

Служба поливалентне патронаже Дома здравља „Нови Сад“ бави се очувањем и унапређењем здравља и здравствене културе становништва пружањем превентивних здравствених услуга и едукацијом. Делатност се спроводи кроз индивидуални и групни здравствено-васпитни рад у диспанзерима, породици и локалној заједници, уз повезивање појединаца или групе са установама социјалне заштите, удружењима и хуманитарним организацијама када за тим постоји потреба. Услуге у породици се пружају: трудници, породиљи, новорођенчету, одојчету, малом детету у другој, четвртој и шестој години живота, одраслом становништву према индикацијама и на основу налога изабраног лекара, особама старијим од 65 година и инвалидним лицима. Службу патронаже чини 50 патронажних сестара: 20 су више медицинске сестре а 30 струковне медицинске сестре. Од тога, 6 струковних медицинских сестара су специјалисте из области Јавног здравља и 1 струковна медицинска сестра специјалиста из области методике у настави здравствене неге. Телефонско саветовалиште „Деца Србије“ које пружа савете у вези неге, исхране, развоја детета, трудноће, порођаја и здравља уопште, је током 2019. године позвало укупно 2.971 особу. Током 2019. године представница поливалентне патронажне службе Дома здравља „Нови Сад“ је учествовала у изради Националног програма подршке дојењу, породичној и развојној нези и постала члан Републичке стручне комисије за подршку дојењу, развојној и породичној нези новорођенчета Министарства здравља Републике Србије. О значају и достигнућима Службе патронаже у интерсекторској сарадњи и активностима на умрежавању институција чији је делокруг рада усмерен на добробит деце говори и податак да су 2019. године Покрајински омбудсман и Новосадска мрежа за децу доделили захвалницу за реализоване активности представници поливалентне патронажне службе Дома здравља „Нови Сад“.

Током 2019. године под покровитељством Градске управе за здравство Града Новог Сада реализовани су пројекти „Мајчино млеко-најбоља храна 5“, „Стоп зарази 3“, „Самоконтрола крвног притиска 3“ као и пројекат „Подршка дојењу“. Заједно са Службом за стоматолошку здравствену заштиту реализован је и пројекат „Мала школа оралног здравља“.

Школа за психофизичку припрему трудница за порођај

У оквиру Службе за здравствену заштиту жена Дома здравља „Нови Сад“, већ скоро пет деценија успешно ради Школа за психофизичку припрему трудница за порођај. У оквиру ове школе организују се предавања и вежбе за труднице које обухватају едукацију трудница о периоду трудноће, порођаја и бабиња.

У току 2019. године, укупно је реализовано 2.037 предавања. Укупан број посета је износио 20.494. Укупан број трудница које су долазиле на психофизичку припрему је износио 1.537, а број очева који су се одазвали је 645.

Од јануара 2017. године, у жељи да се школа за труднице осавремени, поред две обучене вмс у школи почиње да ради и виши физиотерапеут (дугогодишњи инструктор школе за труднице). У свакодневном раду, поред предавања и вежби, спроводе се и кондициони тренинзи за труднице који утичу на побољшање њихове опште кондиције и психофизичког стања, а у циљу лакшег изношења трудноће, порођаја као и бржег постпарталног опоравка. Школа за психофизичку припрему трудница за порођај обухвата припрему трудница између 28. и 32. недеље гестацијске старости, па све до самог порођаја. Више медицинске сестре (ВМС, ВСС, ВФТ), спроводе психофизичку припрему трудница за порођај и спроводе едукацију трудница и њихових партнера и за период после порођаја. Раде у малим групама око 15 полазника. Месечно буде око 8-10 нових група трудница.

Посебно се организује едукација из других области (патронажа, стоматолошка заштита, породилиште, центар за безбедност саобраћаја итд.)

Школа за психофизичку припрему трудница, као наставна база, сваке године омогућава и обављање стручне праксе Средњој медицинској школи "7. април" Нови Сад као и студентима медицинске рехабилитације са треће године академских студија.

Рад Развојног саветовалишта

Тим Развојног саветовалишта (РС) чине: један специјалиста развојне психологије, два психолога, један логопед, два педагога, један дефектолог реедукатор и педијатријска сестра. Делатности Развојног саветовалишта обухватају: праћење, подстицање и унапређивање менталног здравља деце од рођења до навршених десет година; праћење и подстицање психомоторног развоја деце која су рођена са ризиком или код које су дијагностиковане сметње у развоју; препознавање потешкоћа, проблема и сметњи у развоју. Саветовалиште обавља психолошка тестирања уз примену стандардизованих психолошких инструмената ради процене интелигенције, личности, специфичних развојних функција (говор, моторика, пажња, графомоторика). Спроводи психотерапијске третмане и саветодавне разговоре са родитељима, по потреби и са целом породицом у циљу превазилажења неуротских сметњи (фобије, енуреза, енкопреза, тикови, муцање), поремећаја исхране, спавања, поремећаја понашања, проблема учења, пажње, концентрације, проблема адаптације и одвајања, психосоматских сметњи, превенције последица трауматског догађаја.

Дете може довести родитељ самоиницијативно, без упута изабраног педијатра, може га упутити његов педијатар или лекар друге специјалности (неуролог, психијатар, физијатар, гастроентеролог).

У оквиру Развојног саветовалишта постоји и Сензорна соба која представља иновативни метод рада са децом са различитим развојним поремећајима. Састоји се од опреме и справа које служе за подстицање дететових чула и способности, чиме се спроводи рана стимулација развоја, превентивне вежбе и редукција психомоторике. У сензорној соби дете има прилику да уз мноштво разноликих чулно моторичких стимулација, унесе ред у базични ниво чулне и моторичке обраде.

Тим Развојног саветовалишта има континуирану вишедеценијску сарадњу са Центром за социјални рад, ПУ „Радосно детињство“ Нови Сад као и са школама из града

и приградских насеља. Њихове службе кад препознају проблем упућују дете у Развојно саветовалиште. Третмани обухватају рад са дететом и саветодавно-терапијски рад са родитељима. Превентивни рад у РС подразумева систематске прегледе трогодишњака ради процене социо-емотивног развоја, развоја говора и језика и развоја fine и грубе моторике. Деца код које се уочи кашњење или дисхармонија у развоју укључују се на третмане у РС.

У току 2019. године здравствени сарадници Развојног саветовалишта су спровели 10.838 активности индивидуалног здравствено-васпитног рада, 2.582 услуге логопеда и 4.374 тестирања и третмана код психолога.

Рад Саветовалишта за младе

Рад Саветовалишта за младе заснива се на основним принципима примарне превенције, у првом реду васпитно-едукативном раду, промотивним активностима усмереним ка унапређењу здравља адолесцената, стварању здравствене културе, подизању нивоа знања, стицању вештина за успостављање личне одговорности за сопствено здравље, а самим тим и за здравље других. Својим радом тим Саветовалишта настоји да обухвати што већи број адолесцената, и то кроз индивидуални рад, радионице, предавања, едукације вршњачких едукатора и обележавања датума по календару здравља у виду јавних манифестација, трибина и кампања. Осим индивидуалног и групног здравствено-васпитног рада, тим Саветовалишта за младе доступан је адолесцентима и путем друштвених мрежа *Facebook*, *Twitter* и *Instagram*.

Рад Саветовалишта базиран је на мултидисциплинарном приступу и чине га стручњаци: специјалиста социјалне медицине, специјалиста здравствене психологије, дипл. психолози, дипл. педагог, дипломирани организатор здравствене неге, струковне медицинске сестре специјалисти, а по потреби се укључују и лекари других специјалности као консултанти. Саветовалиште за младе активно је укључено у организацију јавних манифестација поводом обележавања значајних датума из календара јавног здравља. Едукативним радом обухваћене су теме као што су: лична хигијена, правилна исхрана, заштита репродуктивног здравља (пубертет, заштита репродуктивног здравља младих, полно преносиве болести, контрацепција, самопреглед дојки), превенција болести зависности (дрога, алкохол, пушење), превенција зависности од интернета, превенција коцкања и превенција вршњачког насиља.

Групно здравствено васпитни рад спроводи се у 29 основних и 17 средњих школа са територије града Новог Сада и Сремских Карловаца, као и у просторијама Саветовалишта за младе. Групним здравствено васпитним радом у 2019. години одржано је укупно 214 семинара, 132 предавања и 664 радионице. Укупан број обухваћених лица био је 14.884. Индивидуалним здравствено васпитним радом у Саветовалишту за младе обухваћено је 5.051 лице са територије града Новог Сада и Сремских Карловаца.

Рад Службе опште медицине

Превентивни преглед одраслих и скрининг - рано откривање рака дебелог црева, дијабетеса, депресије и кардиоваскуларног ризика су превентивни прегледи предвиђени Номенклатуром здравствених услуга на примарном нивоу здравствене заштите. Здравствено-васпитни рад се свакодневно спроводи путем индивидуалних саветовања о здравом стилу живота и факторима ризика за настанак хроничних незаразних болести. Служба опште медицине дома здравља уз подршку Градске управе за здравство током 2019. године успешно је реализовала пројекат „Реагуј данас за здравије сутра 2019” и „Антикоагулантна терапија – сигурност је у знању”.

Пројекат „Реагуј данас за здравије сутра 2019. године” имао је за циљ откривање и контролу фактора ризика и стања који чине основу превенције дијабетеса, као и

откривање раних симптома и постављање ране дијагнозе. Сprovedено је 12 акција. У току пројекта прегледано је 456 грађана Новог Сада, просечне старости $49,3 \pm 12,1$ година. Већина грађана који су учествовали на пројекту су жене (61,3%), а нешто више од трећине (38,3%) су мушкарци. Анализом Упитника за процену ризика за настанак шећерне болести тип 2, утврђено је да низак степен ризика за развој типа 2 шећерне болести у наредних 10 година има 46,5% мушкараца и 50,6% жена.

Пројекат „Антикоагулантна терапија – сигурност је у знању“ је имао за циљ утврђивање знања пацијената који користе витамин К антагонист као оралну антикоагулантну терапију, о факторима који утичу на ефикасност терапије - храна богата К витамином, алкохол, биљни препарати. Припремљени су анкетни упитници које су пацијенти попуњавали приликом посета изабраном лекару. Попуњавање упитника је било анонимно и на добровољној бази. На основу добијених резултата припремљен је нови одговарајући здравствено васпитни материјал и подељен пацијентима који користе витамин К антагонист као оралну антикоагулантну терапију.

Рад Центра за превентивне здравствене услуге

У оквиру Службе опште медицине Дома здравља „Нови Сад“, налази се Центар за превентивне здравствене услуге који организује и спроводи рад Саветовалишта за одвицавање од пушења (СОП) које ради по методу петодневног плана према *E. J. Fokenberg*-у и *dr Makfarland*-у (*Vašington, USA*). Увођење СОС телефона „Линија без дима“ и представљање групе „Мрежа без дима“ на *Facebook*-у јединствен је у Србији и предстаља начин на који полазници СОП-а могу добити 24ч подршку током апстиненцијалне кризе.

Кроз рад Центра реализовани су пројекти: „Превенција рака тестиса и едукација за самопреглед“, „Самоодвицавање од пушења 2019“, „Када мама пуши и беба пуши 2019“, „Превенција фактора ризика за настанак насиља 2019“, „Пут до здравља 2019“, „Новембар 2019 месец борбе против зависности - Живот ДА дрога НЕ“, „Менопауза – посебно животно доба“, „Превенција синдрома сагоревања на раду у здравственим установама“ и „29.09.2019. - Светски дан срца“.

Стални тим Превентивног центра чине 3 медицинске сестре: 2 струковне сестре специјалисте јавног здравља и 1 медицинска сестра техничар, а у акције Центра за превентивне услуге се по потреби укључују и колеге из других служби дома здравља. Циљна популациона група су одрасло радно-активно становништво и старији од 65 година живота. У току 2019. године активностима Центра обухваћено је укупно 5.623 особе.

У сарадњи са осталим службама дома здравља, обележени су сви дани по календару јавног здравља кроз јавне манифестације, предавања и радионице.

Рад Одсека за превенцију и контролу дијабетеса и гојазности (Саветовалиште за дијабетес) Одељења интерне медицине Службе за специјалистичко консултативну делатност

Услуге које се пружају у одсеку су: антропометријска мерења, мерење крвног притиска, израчунавање индекса телесне масе (*Body Mass Index*, БМИ) израчунавање калоријског уноса, контрола шећера у крви, индивидуални здравствено-васпитни рад, рад у малим групама, здравствена предавања и смарт-пих читавање персоналних глумера.

Одржавају се здравствено васпитна предавања за пацијенте и све заинтересоване грађане у циљу усвајања здравих стилова живота и превенције шећерне болести као и њених компликација. Предавањима је обухваћено око 3.300 заинтересованих грађана. Теме предавања су везане за исхрану, хигијену, негу, терапију, специфична патолошка стања, факторе ризика, ризична понашања, компликације као и све друге релевантне, практичне и актуелне теме везане за шећерну болест. Тематски су обухваћене како превентивне тако и теме које су од интереса за сам

ток лечења као што је обука за самодавање инсулина, за самоконтролу гликемије у кућним условима као и за израду профила гликемије. Радом саветовалишта у 2019. години је обухваћено 13.730 пацијената.

Од јула 2018. године води се и КЕД (картон евиденције дијабетичара) кроз пројекат Института за јавно здравље "Др Милан Јовановић Батут". Вођење овакве евиденције дијабетесних пацијената пружа детаљније и потпуније информације о току болести, свим променама како у лабораторији тако и у терапији. Такође, пружа се могућност да се сестринска запажања о хигијенско-дијетеском режиму унесу у картон чиме се лекару даје бољи увид у терапијске могућности за тог пацијента. У 2019. години у КЕД-у је евидентирано 1.840 особа са дијабетесом и 316 са преддијабетесом (од тога 132 новооткривена преддијабетесна стања).

Рад Службе стоматолошке здравствене заштите

Служба стоматолошке здравствене заштите, као организациона јединица дома здравља, пружа стоматолошке услуге из домена дечије и превентивне стоматологије, ортопедије вилица, болести зуба са ендодонцијумом, пародонтологије и оралне медицине, оралне хирургије и стоматолошке протетике. Специфичност рада је пружање стоматолошких услуга са циљем, да кроз унапређење здравља, рано откривање фактора ризика, превенцију и профилаксу али и рану дијагнозу и терапију обољења пружи висококвалитетне услуге свим грађанима, са посебним акцентом на промоцију оралног здравља. Запослених у Служби има 209. Рад се организује у пет великих објеката са припадајућим амбулантама у градским и приградским насељима, као и у општини Сремски Карловци. Служба је у 2019. години пружила укупно 248.693 услуге, од тога 85.836 превентивних услуга. Посебна пажња била је посвећена деци предшколског и школског узраста, студентима (до навршених 26 година живота ако се редовно школују), као и женама у вези са трудноћом (труднице и породилје до навршених годину дана живота детета).

Служба стоматолошке здравствене заштите у оквиру свог рада има активности здравственог васпитања и промоције здравља у оквиру сарадње са Службом за здравствену заштиту деце и Службом за здравствену заштиту жена. Ангажовано је 78 стоматолошких тимова лекар-сестра који пружају услуге здравствено васпитног рада. Од тога, 51 тим ради са децом, 23 тима са одраслима и 4 тима пружа тржишне услуге.

У 2019. години обележени су значајни датуми из календара здравља, као што су Светски дан оралног здравља, Недеља здравих зуба у организацији Црвеног крста Града Новог Сада, Национална недеља здравих зуба, Светски дан здравља и др. Организоване су и посете децијим стоматолошким амбулантама Дома здравља за децу предшколског узраста ПУ „Радосно детињство“ Нови Сад. Служба стоматолошке здравствене заштите заједно са Службом патронаже и Службом здравствене заштите деце учествовала је на „Baby Exitu“ као и на Змајевим децијим играма. Укупним активностима Службе стоматолошке здравствене заштите обухваћено је близу 10.000 деце.

У 2019. години спроведена су и два пројекта: „Моја мама зна а знам и ја“ - 4. део и „Мала школа оралног здравља“ финансирани из буџета Града Новог Сада. Активности првог пројекта усмерене су према родитељима одојчади и мале деце, којима се кроз здравствено-васпитни рад указивало на значај првог, превентивног стоматолошког прегледа док су активности другог пројекта биле усмерене ка ромској популацији у насељима Бангладеш и Велики Рит, у циљу едукације ове популације за примену свих најефикаснијих превентивних и профилактичких мера као и средстава за спречавање обољења уста и зуба.

Сарадња са медијима

Континуирана сарадња са медијима обезбеђује квалитетно обавештавање и информисање јавности о услугама и раду служби Дома здравља "Нови Сад".

Упознавање грађана са свим акцијама, пројектима и радом служби највеће установе примарне здравствене заштите у овом делу Европе, доприноси унапређењу и побољшању рада ове установе путем конференција за медије, гостовања, медијских прилога, извештавања као и опремањем интернет странице дома здравља и друштвених мрежа (*facebook, twitter, instagram*).

Дом здравља „Нови Сад“ у току 2019. године реализовао је укупно 1.795 медијских садржаја: 297 телевизијских, 11 радио, 294 штампана и 1.193 интернет прилога.

Директно укључивање медија у рад Дома здравља „Нови Сад“ не говори само у прилог транспарентности рада установе већ и доприноси повезивању са суграђанима и њиховом разумевању начина функционисања Дома здравља „Нови Сад“.

Комуникација са средствима јавног информисања промовише здрав стил живота, омогућава здравствену едукацију становништва, као и упознавање грађана са радом служби Дома здравља "Нови Сад".

4.3. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА ЗАВОДА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ СТУДЕНАТА НОВИ САД

У Заводу за здравствену заштиту студената Нови Сад активности промоције здравља и здравственог васпитања спроводе се у Одељењу за очување и унапређење здравља. У Одељењу активности се планирају, реализују и анализирају од стране тима који чине лекар специјалиста епидемиологије, социјалне медицине и виша медицинска сестра, уз интердисциплинарни рад унутар установе и у сарадњи са стручњацима из различитих немедицинских области.

Током 2019. године одржано је 18 организационих састанака и реализовано 15 заједничких здравствено-васпитних активности са партнерима. Активности су реализоване у оквиру Програма од општег интереса Министарства здравља Републике Србије и у оквиру пројекта који су остварени континуираном финансијском подршком Града Новог Сада и Покрајинског секретаријата за спорт и омладину а у партнерству са владиним и невладиним организацијама.

У склопу Одељења за очување и унапређење здравља активно раде два саветовалишта:

- Саветовалиште за здраве стилове живота које се бави принципима правилне исхране, значајем редовне физичке активности као и превенцијом полно преносивих инфекција (ППИ) са саветовалиштем за *HIV/AIDS* у коме током целе године студенти могу бесплатно да ураде ДПСТ (добровољно, поверљиво, саветовање и тестирање), и
- Саветовалиште за одвикавање од пушења.

Табела бр.57 Здравствено васпитни рад у Заводу за здравствену заштиту студената Нови Сад у 2019. години

Здравствено васпитне активности		Број
1.	Индивидуалне здравствено-васпитне активности	4629
2.	Групне здравствено васпитне активности	349
3.	Индивидуалне здравствено-васпитне активности у вези са превенцијом заразних болести	273
4.	Групне здравствено-васпитне активности у вези са превенцијом заразних болести	168

Завод за здравствену заштиту студената Нови Сад у 2019. години реализовао је укупно 30 медијских садржаја: 4 ТВ прилога, 2 радио прилога, 3 прилога у штампаним медијима и 21 прилог на интернет и фејсбук страницама Завода.

Одељење за очување и унапређење здравља Завода током 2019. године обележило је следеће значајне датуме из Календара јавног здравља: Европска недеља превенције рака грлића материце, Национални дан без дуванског дима, Национални месец борбе против рака, Светски дан здравља, Дан планете Земље, Међународни дан физичке активности, Светски дан без дуванског дима, Светски дан превенције самоубиства, Светски дан срца, Недеља подршке дојењу, Октобар – месец правилне исхране, Новембар месец борбе против болести зависности, Светски дан борбе против СИДЕ.

4.4. ПРОЈЕКТИ РЕАЛИЗОВАНИ НА НИВОУ ПРИМАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

4.4.1. ПРОЈЕКТИ ДОМА ЗДРАВЉА „НОВИ САД“

Дом здравља „Нови Сад“ је током 2019. године реализовао следеће пројекте (55): из области јавног здравља (29), превенције хроничних незаразних болести (16), превенције злоупотребе дрога (2) и пронаталитетне популационе политике (8), које је суфинансирао Град Нови Сад - Градска управа за здравство:

1. Пројекат **„Да ли бринемо о свом менталном здрављу и зашто не“** – пројекат је реализован кроз радионичарски рад са заинтересованим грађанима (обухват око 200 грађана). Главна тема радионица била је информисање, унапређење свести и савладавање одређених техника за развој базичних компетенци за обраду емотивних садржаја који представљају базу менталног здравља сваког појединца.
2. Пројекат **„Моја мама зна а знам и ја 2019“** – циљ пројекта је био едукација родитеља о стварању позитивних навика везаних за орално здравље које треба да пренесу и на сопствено дете, као и на повећање свести о неопходности редовних долазака на стоматолошке превентивне прегледе. Пројекат је реализован кроз здравствено васпитни рад са родитељима одојчади и мале деце. Обухваћено је 632 родитеља/старатеља.
3. Пројекат **„Здрава храна од болести брана 2019“** – овим пројектом спроведен је групно здравствено-васпитни рад у виду предавања и радионица у основним

- школама. Пројекат је наставак прошлогодишњег пројекта и бави се едукацијом ученика о основним принципима правилне исхране, значају здравих стилова живота и последицама неправилне исхране. Укупно је присуствовало 400 ученика.
4. Пројекат **„Енергетска пића и адолесценти“** – организован је групни здравствено-васпитни рад у виду предавања у основним и средњим школама с циљем подизања свести о штетним последицама конзумирања енергетских пића на организам и значају здравих стилова живота. Сprovedено је 16 предавања и тим обухваћено 500 ученика.
 5. Пројекат **„Превенција ХПВ вирусне инфекције међу младима 2019“** – пројекат је реализован кроз радионичарски рад (30 радионица) са 500 ученика средњих школа. Основне теме биле су информације о значају и карактеристикама ХПВ инфекције, знацима за препознавање, последицама ХПВ инфекције, као и могућностима превенције и лечења.
 6. Пројекат **„Експресивно испијање алкохола и адолесценти 2019“** – одржане су радионице прилагођене ученицима основних и средњих школа и обухваћено је 622 ученика. Основне теме радионице биле су информације о адолесценцији, алкохолизму, ризичним понашањима под утицајем алкохола и вештинама за одупирање социјалном притиску за усвајање ове навике.
 7. Пројекат **„Младима кроз знање ментално здравље 2019“** - у склопу пројекта реализоване су радионице за прве разреде средњих школа (500 ученика). Теме радионица биле су усмерене на стицање знања и вештина које су од великог значаја за формирање исправних ставова, здравих навика и ментално здраво одрастање.
 8. Пројекат **„НЕ за клађење је ДА за здравље 2019“** – креиране су радионице прилагођене ученицима средњих школа (621 ученика). Основне теме радионице биле су информације о значају превенције усвајања ризичних облика понашања у овом узрасту, различитим облицима коцкања и знацима за препознавање патолошког коцкања.
 9. Пројекат **„Паметан избор испред паметног телефона – родитељи“** – пројекат је реализован кроз радионичарски рад (10 радионица) са родитељима (укупно 170 родитеља). Родитељи су препознали важност правовремене информисаности о ризицима, опасностима и последицама претеране употребе „паметних“ телефона на ментално здравље.
 10. Пројекат **„Паметан избор испред паметног телефона“** – пројекат је реализован кроз радионичарски рад (20 радионица) са ученицима (укупно 550 ученика) основних школа. Ученици су препознали важност правовремене информисаности о ризицима, опасностима и последицама претеране употребе „паметних“ телефона.
 11. Пројекат **„Вршњачко насиље у очима посматрача 2019“** – пројекат представља наставак прошлогодишњих пројектних активности. Радионице су усмерене на унапређење социјалних и емоционалних компетенција младих, како би се што пре укључили у заустављање и спречавање проблема вршњачког насиља (обухваћено око 500 ученика).
 12. Пројекат **„Снажни и здрави без стероида“** – у оквиру пројекта креиране су радионице прилагођене ученицима средњих школа. Основне теме радионице биле су упознавање младих са заблудама у вези са стероидима и суплементима. Обухваћено је 620 ученика.
 13. Пројекат **„Здрави и срећнији без дувана и наргиле“** – радионице су прилагођене ученицима основних и средњих школа (621 ученик). Циљ радионица је био подизање нивоа знања о штетностима које носи конзумирање наргиле и вештинама за одупирање социјалном притиску за усвајање ове навике.
 14. Пројекат **„Здрави животни стилови 2019“** – спроведен је групно здравствено-васпитни рад у виду предавања у основним школама. Укупно је присуствовало 1300 ученика. Унапређена је превенција заразних болести које су последица неадекватне хигијене.

15. Пројекат „**16. октобар, Светски дан хране**“ – у оквиру пројекта организована је здравствено васпитна изложба посвећена Светском дану хране. Одржана је јавна манифестација и дистрибуиран здравствено-промотивни материјал.
16. Пројекат „**14. новембар, Светски дан борбе против шећерне болести 2019.**“ – обележен је јавном манифестацијом у основној школи. Подигнут је ниво информисаности младих о последицама неправилне исхране, као и мерама превенције дијабетеса. Укупно је присуствовало 180 ученика.
17. Пројекат „**Емоционална писменост родитеља као „чаробни штапић“ за очување менталног здравља код деце**“ - у склопу пројекта осмишљене су радионице (30 радионица) са родитељима (укупно 270 родитеља) деце која похађају ниже основношколске разреде. Родитељи ученика су препознали изразиту важност учења и развијања емоционалне писмености за ментално здравље деце.
18. Пројекат „**Емоционална писменост као „чаробни штапић“ за очување дететовог менталног здравља**“ – одржано је 30 радионица са ученицима (540 ученика) основних школа. Главни циљ је био унапређење менталног здравља кроз повећање знања о емоцијама и њиховој важности, подизање емоционалних вештина и емоционалне писмености код деце.
19. Пројекат „**Знањем против страха од ХИВ-а 2019.**“ – пројекат је реализован кроз 10 трибина са ученицима (укупно 500 ученика) осмих разреда. Подигнут је ниво информисаности о ХИВ инфекцији и основним карактеристикама овог обољења, начинима трансмисије ХИВ вируса, значају превенције и раног откривања путем тестирања.
20. Пројекат „**Реагуј данас за здравије сутра 2019.**“ – у оквиру пројекта спроведено је 12 акција са прегледима грађана (мерење крвног притиска, телесне масе и висине, обима струка и израчунавање БМИ), одређивање вредности ШУК-а и попуњавање Упитника за процену ризика за настанак шећерне болести тип 2. Обухваћено је око 400 грађана.
21. Пројекат „**Менопауза посебно животно доба**“ – спроведена је едукација о препознавању фактора ризика за настанак менопаузе и остеопорозе кроз 4 радионице. Учесницама (120 учесница) су представљене вежбе које могу да се раде у кућним условима и олакшају тегобе менопаузе.
22. Пројекат „**Превенција синдрома сагоревања на раду у здравственим установама**“ – спроведена су предавања на тему о сагоревању на послу у здравственим установама. Подигнут је ниво свести здравствених радника о превенцији сагоревања на раду. Реализовано је 10 радионица и обухваћено око 400 учесника пројектним активностима.
23. Пројекат „**Самоодвицавање од пушења 2019.**“ – циљ овог пројекта је био да се кроз јавну манифестацију и медијску пропаганду спроведе едукација о штетности пушења, подигне ниво свести код наших суграђана и омогуће информације како себи помоћи у остављању пушења. Пројектом је обухваћено око 500 грађана.
24. Пројекат „**29.09.2019. Светски дан срца**“ – циљ овог пројекта је био да се кроз Јавну манифестацију и медијску пропаганду спроведе едукација о факторима ризика за акутни коронарни систем, за болести срца и крвних судова. Обухваћено је око 200 грађана.
25. Пројекат „**Мала школа оралног здравља**“ - у оквиру пројекта одржано је 10 предавања и радионица са циљем унапређења оралног здравља становника насеља Бангладеш и Велики рит са акцентом на децу предшколског и школског узраста. Радионицама је обухваћено 127 особа.
26. Пројекат „**Превенција фактора ризика за настанак насиља 2019.**“ – пројекат је реализован кроз трибину и медијску пропаганду у 4 месне заједнице, 4 радне организације и 2 факултета, спроведена је едукација о препознавању фактора ризика и врстама насиља уз приказ техника самоодбране. Обухваћено је 210 учесника.
27. Пројекат „**Прва посета гинекологу**“ – пројекат је реализован кроз радионичарски рад (30 радионица) са ученицама средњих школа (500 ученица). Теме радионице

биле су упознавање адолесценткиња са правима на гинеколошки преглед у примарној здравственој заштити.

28. Пројекат **„Без страха о страху, паници и анксиозности 2019.“** – у склопу предавања и радионица, учесници су имали прилику да препознају разлику између нормалне пролазне анксиозности и стања хроничне стрепње, страха, панике, паничног поремећаја и фобије. Реализовано је 10 предавања и присуствовало је око 20 учесника по предавању.
29. Пројекат **„Преузми одговорност за своју депресију 2019.“** – пројекат је реализован кроз 10 предавања одржаних у Управној згради Дома здравља „Нови Сад“ у периоду септембар-октобар 2019. године. Број присутних учесника – 20 учесника по предавању.
30. Пројекат **„Антикоагулантна терапија – сигурност је у знању“** – одштампано је и дистрибуирано 300 блокова А4 формата који се састоје од 100 двострано штампаних листова у колору, са одговарајућим текстом намењеним пацијентима који користе витамин К антагонист као оралну антикоагулантну терапију. Анкетирано је 658 пацијената.
31. Пројекат **„Исправи се!“** – одржано је 10 предавања у амбулантама опште медицине са циљем да се истакне проблем и значај цервикалног синдрома (бола у врату), да се едукују грађани (130 присутних грађана) о превенцији, али и начинима лечења.
32. Пројекат **„Превенција рака тестиса и едукација за самопреглед 2019.“** – одржане су едукације у 4 спортска клуба, о препознавању фактора ризика за настанак рака тестиса и кроз радионицу на моделу симулатору, присутни су научили правилну технику за самопреглед тестиса. Обухваћено је око 110 учесника.
33. Пројекат **„Пут до здравља 2019“** – у месним заједницама контролисана је висина крвног притиска и пулса, телесна тежина, ЕКГ мониторинг, БМИ, вредност шећера у капи крви, прегледани су младежи дермоскопом, скрининг аудиометрија и одржане едукације о препознавању фактора ризика за настанак хроничних незаразних болести. Активностима је обухваћено око 500 учесника.
34. Пројекат **„Знањем против можданог удара“** – кроз предавања, трибине, скрининг психолошког стања и кроз медијску пропаганду спроведена је едукација о болести и подигнут ниво свести и знања наших суграђана. Суграђанима је урађен когнитивни скрининг тест о можданом удару и подељен промотивни материјал.
35. Пројекат **„Ваш дан за здравље 2019.“** – у објекту Дома здравља „Нови Сад“ реализоване су активности пројекта којима је процењено опште стање здравља грађана, рађени су скрининг аудиометрија и скрининг премалигних и малигних лезија на кожи, мерење крвног притиска, попуњавање упитника о факторима ризика процена општег стања здравља. Прегледано је укупно 188 пацијената.
36. Пројекат **„Здраво срце“** – пројекат се реализовао у циљу усвајања знања, ставова и вештина радно активног становништва у вези са ризицима настанка и превенцијом кардиоваскуларних болести. Укупно је реализовано 12 предавања, рађена су антропометријска мерења, одређивање индекса телесне масе (ИТМ), мерење крвног притиска, и подељен је здравствено-промотивни материјал у 10 јавних предузећа и установа. У акцијама је учествовало укупно 276 запослених.
37. Пројекат **„Самоконтрола крвног притиска 2019.“** – патронажне сестре Дома здравља „Нови Сад“ су реализовале предавања о важности примене здравих навика у свакодневном животу са демонстрацијом правилне технике мерења крвног притиска и евидентирања података. Реализовано је 24 предавања у 19 месних заједница, а едуковано је 465 становника.
38. Пројекат **„Стоп зарази 2019.“** – реализовано је 6 предавања чији је циљ био указивање становништву насеља Бангладеш, Велики Рит и Адице на важност одржавања личне као и хигијене простора у циљу превенције настанка и ширења заразних болести. Прегледано је 313 породица.
39. Пројекат **„Мере превенције кардиоваскуларних болести жена у трудноћи“** - циљ овог пројекта је био да се анкетом утврди здравствено стање трудница и да се

- спрече штетне последице развоја кардиоваскуларних обољења током трудноће. Трудницама је мерена телесна маса, висина, крвни притисак и утврђен БМИ и подељен здравствено-промотивни материјал о значају правилног начина исхране, физичке активности и промени штетних навика у току ране трудноће.
40. Пројекат **„Помози, не оклевај 2019.“** – кроз овај пројекат кандидати су усвојили знања из области пружања прве помоћи, испоруци правилних и квалитетних компресија грудног коша и пружању правилног удисаја, о бочном положају, шта и колико значи за особу која је без свести а дише, на који начин разговарати са оператерима стручних спасилачких служби. Кроз овај вид обуке прошло је 190 учесника у 8 група.
 41. Пројекат **„Едукација адолесценткиња за самопреглед дојки 2019.“** – пројекат је реализован кроз радионичарски рад (24 радионице) са 500 ученица средњих школа. Ученице су информисане о карциному дојки и основним карактеристикама овог обољења, значају и техникама правилног самопрегледа дојки.
 42. Пројекат **„Кардиоваскуларни ризици спортиста“** - пројекат је пријављен Здравственом савету Републике Србије као стручни састанак под називом: „Кардиоваскуларни ризици спортиста“ и акредитован је одлуком Здравственог савета Републике Србије. Предавању је присуствовало 46 учесника (педијатри, лекари спортске медицине, интернисти, специјалисти опште медицине и медицине рада). Подељена је штампана публикација – водич.
 43. Пројекат **„Значај ХПВ ДНК анализе у превенцији настанка карцинома грлића материце 2019“** – у сарадњи са Институтом за јавно здравље Војводине испитивано је присуство инфекције Хуманим папилома вирусом (ХПВ) на грлићу материце код 300 жена. Резултати су показали да је у нашем региону, као и у осталим деловима света, најзаступљенији ХПВ тип 16.
 44. Пројекат **„Предострожни надзор над гениталним брадавицама - праћење ефеката будуће ХПВ имунизације“** – у сарадњи са Институтом за јавно здравље Војводине извршена је едукација сентинелних лекара гинеколога о диференцијалној дијагнози и могућности дијагностике гениталних брадавица.
 45. Пројекат **„Праћење апсентизма у циљу унапређења праћења здравственог стања становништва Града Новог Сад“** – у сарадњи са Институтом за јавно здравље Војводине прикупљани су подаци о привременој спречености за рад на недељном нивоу. Прикупљање ових података омогућило је процену утицаја хроничних незаразних болести и сезонских поремећаја здравља на одсуствовање са посла.
 46. Пројекат **„Новембар 2019. месец борбе против зависности: Живот ДА дрога НЕ“** - Овим пројектом су кроз трибине и медијску пропаганду спроведене едукације, пре свега родитеља, о препознавању симптома код своје деце о коришћењу психоактивних супстанци: дуван, алкохол, енергетска пића и разне врсте дрога. Спроведене су трибине у 2 месне заједнице, 2 средње школе за родитеље и наставнике и за студенте на основним струковним студијама здравствене неге. Подељен је здравствено-промотивни материјал.
 47. Пројекат **„За безбрижно одрастање без дроге“** - Саветовалиште за младе Дома здравља „Нови Сад“ је овим пројектом спровело групни здравствено-васпитни рад у виду 130 радионица у периоду септембар – децембар 2019. године у 14 средњих школа на територији Града Новог Сада. Укупан обухват ученика је био 2738. У склопу пројекта снимљен је филм који је приказиван на радионицама а служи у едукативне сврхе и након завршетка овог пројекта.
 48. Пројекат **„Када мама пуши и беба пуши 2019.“** је пројекат реализован у објектима Дома здравља „Нови Сад“ кроз поделу здравствено-промотивног материјала женама у трудноћи и женама које користе дуванске производе, а желе да остану трудне.
 49. Пројекат **„Мајчино млеко - најбоља храна 5.“** - Као наставак прошлогодишњег пројекта, Служба патронаже Дома здравља „Нови Сад“, је у периоду јул - децембар

2019. године одржала 14 предавања са радионицама у салама месних заједница или у њиховим библиотекама.

50. Пројекат **„Мали водич кроз трудноћу 2019“** - Трудницама које су се јавиле свом изабраном гинекологу у Дому здравља „Нови Сад“ подељен је материјал са садржајем прегледа и анализа које треба да ураде током физиолошке трудноће, као и савети и препоруке везане за хигијенско дијететски режим (исхрану, физичку активност), а што све може значајно да утиче на здравствено стање труднице и плода. Штампани материјал је дистрибуиран на свих 6 пунктова Службе за здравствену заштиту жена, као и у Школи за психофизичку припрему трудница Дома здравља „Нови Сад“.
51. Пројекат **„Подршка дојењу кроз примарни ниво здравствене заштите“** организован је кроз 6 стручних састанака којима је обухваћено 76 здравствених радника запослених у Служби за здравствену заштиту жена, Служби за здравствену заштиту деце и Служби патронаже Дома здравља „Нови Сад“. Након сваког предавања са радионицом је развијена дискусија о преосталим недоумицама.
52. Пројекат **„Превенција сексуалног партнерског насиља међу младима 2019.“** Пројекат је реализован кроз радионичарски рад са ученицима првих разреда средњих школа (750 ученика/30 разреда). Основне теме радионице биле су информације о појму сексуалног насиља, последицама сексуалног насиља, знацима за препознавање сексуалног насиља у партнерској вези и начинима одупирања сексуалном насиљу, уз акценат на вештине асертивне комуникације. Подељен је здравствено васпитни материјал.
53. Пројекат **„Шта знам о пубертету 2019“** Пројекат је реализован кроз радионичарски рад са ученицима четвртих разреда (500 ученика/25 разреда) у пет основних школа. Теме радионица биле су информације о пубертету, грађа репродуктивних органа, телесне промене код дечака и девојчица као и емоционално сазревање у периоду пубертета. Подељен је здравствено васпитни материјал.
54. Пројекат **„Знањем до унапређења репродуктивног здравља адолесцената 2019.“** представља наставак прошлогодишњих пројектних активности, као адекватан и прилагођен приступ превентивне заштите и упознавања деце са информацијама о пубертету и адолесценцији, грађи репродуктивних органа, емоцијама, последицама раног ступања у полне односе као и методама заштите од нежељене трудноће и полно преносивих болести. Пројекат је реализован кроз радионичарски рад (25 радионица) са ученицима (укупно 500 ученика) осмих разреда у пет основних школа. Подељен је здравствено васпитни материјал.
55. Пројекат **„Здрава трудница - услов за здраво потомство“** - све труднице које су се јавиле свом изабраном гинекологу у Дому здравља „Нови Сад“, добиле су штампани здравствено-едукативни материјал са информацијама о корисним навикама и стилевима живота током трудноће, које имају за циљ смањење броја масовних незаразних болести у трудноћи и рађање здравог потомства. Штампани материјал је дистрибуиран на свих 6 пунктова Службе за здравствену заштиту жена као и у Школи за психофизичку припрему трудница Дома здравља „Нови Сад“.

4.4.2. ПРОЈЕКТИ ЗАВОДА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ СТУДЕНАТА НОВИ САД

Завод за здравствену заштиту студената Нови Сад је током 2019. године уз подршку Градске управе за здравство и Градске управе за заштиту животне средине Града Новог Сада спровео 4 пројекта:

1. Пројекат **“Ако желиш да знаш, дођи да се тестираш”** спроведен је у оквиру кампање 1. децембар, Светски дан борбе против ХИВ/АИДС-а, а организована је и јавна манифестација под наведеним слоганом. Студентима је било омогућено да у Заводу обаве бесплатно Добровољно Поверљиво Саветовање и Тестирање (ДПСТ) на ХИВ, Хепатитис Б и Ц и Сифилис. Студенти су могли да се информишу о значају ДПСТ-а и тренутној епидемиолошкој ситуацији о броју новоинфицираних особа, као и мерама превенције и начина преношења ових инфекција. Тестирање на ХИВ се у Заводу континуирано спроводи од 2006. године. У току 2019. године обављено је 157 тестирања. У склопу пројекта урађена је припрема и штампање едукативног материјала.
2. Пројекат **“Ризик је свуда 2019”** – реализован је у периоду од септембра до новембра 2019. године у сарадњи са Институтом за онкологију Војводине. Циљ пројекта је био да се уз помоћ оригиналног анкетног упитника провери ниво знања и ставови студената Универзитета у Новом Саду о факторима ризика за настанак малигних болести. У пројекту је учествовало 506 студената. Утврђен је ниво знања у односу на факторе ризика за развој малигних неоплазми код студената Универзитета у Новом Саду. Захваљујући добијеним резултатима осмишљен је даљи програм здравствено-васпитног рада који има за циљ да продуби знање студената о важности ране превенције и здравим стиливима живота.
3. Пројекат **„РизикО“** – је реализован у периоду од септембра до новембра 2019. године у сарадњи са Институтом за онкологију Војводине. У оквиру пројекта су осмишљена и имплементирана здравствено-васпитна средства која су за циљ имала подизање свести младих о факторима ризика који могу бити прекурсори малигних болести. Током трајања пројекта одржана су и 4 интерактивна предавања којима је присуствовао 121 студент.

Сви пројекти су били медијски пропраћени кроз присуство већег броја локалних медија и путем друштвених мрежа (интернет и фејсбук странице Завода).

4.5. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ

У току 2019. године Институт за јавно здравље Војводине активности промоције здравља реализовао је кроз:

- 33 здравствено-промотивне кампање,
- 109 едукативних семинара (60 семинара за едукаторе и 49 семинара за становништво) са укупно 7.784 учесника,
- партнерство са 288 институција/организација,
- 27 манифестација у заједници,

- израду и дистрибуцију 117.300 примерка здравствено-васпитног (едукативног) и здравствено-промотивног материјала,
- спровођење 3 конкурса за ликовне и литерарне радове за децу предшколског и основношколског узраста на теме здравља,
- 408 медијских садржаја.

4.5.1. ОБЕЛЕЖАВАЊЕ ЗНАЧАЈНИХ ДАТУМА ИЗ КАЛЕНДАРА ЈАВНОГ ЗДРАВЉА

Здравствено-промотивне кампање на територији Града Новог Сада имале су за циљ подизање нивоа свести и информисање заједнице о одређеном здравственом проблему, мотивацију и утицај на промену понашања и стицање вештина, унапређење развоја партнерства и стимулисање акције.

У оквиру обележавања значајних датума из Календара јавног здравља организоване су јавне манифестације, медијски прилози и гостовања релевантних стручњака, припремљена су и дистрибуирана здравствено-васпитна средства, спроведене едукације, иновирање знања и стицање практичних вештина здравствених и просветних радника у здравствено-васпитном раду са одређеним популационим групама, едукације и стицање вештина очувања и унапређења здравља деце у предшколским и школским установама, организовани конкурси за ликовне и литерарне радове за децу предшколског и основношколског узраста, као и покретање активности у локалној заједници.

У току 2019. године спроведено је 33 здравствено-промотивне кампање (10 кампања из Програма промоције здравља у оквиру Програма од општег интереса Министарства здравља Републике Србије и 23 додатне).

Кампање у оквиру Програма од општег интереса Министарства здравља Републике Србије:

- 31. јануар, Национални дан без дуванског дима,
- Март, месец борбе против рака,
- 22. март, Светски дан вода,
- 7. април, Светски дан здравља,
- Национална недеља здравља уста и зуба, 15. - 21. мај,
- 31. мај, Светски дан без дуванског дима,
- 29. септембар, Светски дан срца,
- Национална недеља подршке дојењу,
- Октобар - месец правилне исхране и 16. октобар Светски дан хране,
- 1. децембар – Светски дан борбе против ХИВ/АИДС.

Остале кампање:

- Европска недеља превенције рака грлића материце,
- Светски дан борбе против рака, 04. фебруар,
- 14. март, Светски дан бубрега,
- 24. март, Светски дан борбе против ТБЦ,
- Светска недеља здравих зуба, 25. – 31. март,
- 22. април, Дан планете земље,
- Недеља имунизације у Европском региону СЗО, 24. – 30. април,
- 5. мај, Светски дан хигијене руку,

- 10. мај, Међународни дан физичке активности,
- Недеља безбедности у саобраћају, 6. – 12. мај,
- Европска недеља јавног здравља, 13. – 17. мај,
- 15. мај, Међународни дан породице,
- 26. јун, Међународни дан борбе против злоупотребе и незаконите трговине дрогом,
- 11. јул, Светски дан становништва,
- Светски дан борбе против хепатитиса, 28. јул,
- Светска недеља подршке дојењу, 1. - 9. август,
- 10. септембар, Светски дан превенције самоубиства,
- 1. октобар, Светски дан старих,
- 10. октобар, Светски дан менталног здравља,
- 15. октобар, Светски дан чистих руку,
- 14. новембар, Светски дан борбе против шећерне болести,
- Светски дан борбе против ХОБП, 15. новембар,
- Новембар месец борбе против болести зависности.

4.5.2. ИЗРАДА ЗДРАВСТВЕНО-ВАСПИТНИХ СРЕДСТАВА

Институт за јавно здравље Војводине у току 2019. године је израдио и дистрибуирао здравствено-васпитна и здравствено-промотивна средства у укупном тиражу од 117.300 примерка.

Здравствено-васпитна средства су припремљена у оквиру програмског здравствено-васпитног рада, здравствено-промотивних кампања, пројеката и партнерске сарадње у заједници. Средства су дистрибуирана зависно од намене у 67 објеката Предшколске установе „Радосно детињство“ Нови Сад, 36 основних и 16 средњих школа на територији Града Новог Сада, високошколским установама, СОС Дечјем селу у Сремској Каменици, здравственим установама на територији Града Новог Сада, Центру за социјални рад Града Новог Сада, Градским управама Града Новог Сада, Црвеном крсту Градској организацији Нови Сад, невладиним организацијама, удружењима особа са инвалидитетом, јавним установама, посетиоцима јавних манифестација и друго.

Припрема здравствено-васпитних средстава праћена је стручно методолошким и едукативним материјалима, као и одговарајућим едукацијама типа едукативних семинара, стручних састанака и креативних радионица. Сва здравствено-васпитна средства постављена су на интернет страници Института за јавно здравље Војводине уз могућност коришћења у континуираној едукацији циљне популације.

4.5.3. ЕДУКАЦИЈА ЕДУКАТОРА ИЗ ЗДРАВСТВЕНОГ И НЕЗДРАВСТВЕНОГ СЕКТОРА

Институт за јавно здравље Војводине је у току 2019. године организовао 109 едукација уз присуство укупно 7.784 учесника и то:

- 38 едукативних семинара за едукаторе из области промоције здравља са укупно 1.678 учесника; теме едукација: животна средина и здравље, едукативни календар за децу, здравствена писменост, саобраћајни трауматизам, пубертет, превенција хроничних незаразних болести, значај дојења, правилна исхрана и физичка активност, ментално здравље, развијање емоционалних вештина код деце, репродуктивно здравље, орално здравље, хигијена тела, превенција пушења и злоупотребе алкохола и дрога, едукативна средства, алергије, значај смањења уноса соли, заразне болести и значај имунизације, организација

здравствено-промотивних кампања и здравствене службе, квалитет живота особа са Даун синдромом, здрав град;

- 22 едукативна семинара за здравствене раднике са укупно 1.122 учесника у вези са превенцијом заразних болести;
- 43 предавања за становништво из области промоције здравља са укупно 4.435 учесника, и то запослене у образовању, ученике - вршњачке едукаторе, становништво; теме едукација: превенција злоупотребе психоактивних супстанци, орално здравље, превенција пушења, правилна исхрана и физичка активност деце, психолошке снаге, емоционалне компетенције, значај дојења, здраво срце, репродуктивно здравље, ментално здравље, превенција рака, превенција самоубиства, алергије, права интерсекс деце;
- 6 предавања у вези са превенцијом заразних болести, намењених становништву, уз укупно учешће 549 особа.

4.5.4. САРАДЊА СА МЕДИЈИМА

Институт за јавно здравље Војводине је у 2019. години реализовао следеће медијске садржаје:

- 116 телевизијских прилога,
- 60 радио прилога,
- објављено 42 чланка у штампи,
- постављено је 190 прилога на интернет страни Института у вези са активностима промоције здравља, а током целог периода постављани су дневни и месечни извештаји о контроли здравствене исправности воде за пиће, контроли ваздуха, резултати контроле нивоа комуналне буке и здравствене исправности воде за пиће на територији Града Новог Сада, и
- одржано је укупно 14 конференција за медије, и то 12 редовних (месечно обавештавање јавности о актуелним темама) и 2 ванредне (поводом Светске недеље здравих зуба и Националне недеље промоције дојења).

4.6. ПРОЈЕКТИ ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ

Институт за јавно здравље Војводине под покровитељством Градске Управе за здравство Града Новог Сада је у току 2019. године реализовао следеће пројекте:

1. „Здравствено стање становништва Новог Сада за 2018. годину“ који је имао за циљ анализу актуелног здравственог стања и здравствене ситуације, идентификацију приоритетних здравствених проблема и предлагање мера за очување и унапређење здравља становништва Града Новог Сада.
2. „Октобар, месец правилне исхране 2019. године“ са циљем повећања нивоа знања и вештина о принципима правилне исхране код деце предшколског и школског узраста као и просветних и здравствених радника. У оквиру пројекта припремљена су следећа здравствено-васпитна средства: плакат (1000 примерака) и агитка (3000 примерака) „Минерали у исхрани“ намењени деци и одраслима и садрже информације о значају уноса минерала кроз разноврсну

исхрану. Сprovedен је наградни конкурс за дечије ликовне и литерарне радове на тему „Храни се правилно и буди здрав“. На конкурс пристигло укупно 324 рада (302 ликовна и 22 литерарна рада). Одржана је и свечана приредба у дворани Еђшег са доделом награда по конкурсy (14 награда, 5 групних и 9 појединачних), на којој је присуствовало 100 посетилаца. Организована су и два едукативна семинара: „Значај минералних материја у исхрани“ којима је присуствовало 54 здравствена радника и 21 просветни радник. Организоване су две демонстрације припреме оброка по принципима правилне исхране са децом предшколског и млађег основношколског узраста (учествовало 55 деце, 25 предшколског и 30 школског узраста).

3. „Едукативни календар за децу за 2020. годину“ са циљем мотивисања просветних радника у предшколским установама и основним школама на примену здравствено-васпитних метода и техника у раду са децом. У оквиру пројекта припремљен је едукативни календар за децу под називом „Све боје моје ужине у 2020. години“, у коме је представљен значај правилне исхране за децу предшколског и нижег разреда основношколског узраста. Организован је и едукативни семинар за здравствене раднике и предавање за просветне раднике и стручне сараднике.
4. „Сви заједно за боље ментално здравље у 2019. години“ - у циљу унапређења менталног здравља деце, младих и одраслих. Одржане су 54 заједничке активности са партнерима у периоду октобар – новембар 2019. године: 1) предавања, трибине, округли столови, отворени разговори (19 догађаја), 2) јавне манифестације – уличне акције (4 догађаја), 3) културни догађаји: изложбе, пројекције филмова, књижевне вечери, позоришне представе, квиз (15 догађаја) и радионице (16 догађаја).
5. „31. мај – светски дан без дуванског дима“ – са циљем информисања јавности и унапређења знања и вештина значајних за превенцију употребе дуванских производа. У оквиру пројекта израђено је здравствено-васпитно едукативно средство (летак, 5000 примерака) и алгоритам и садржај софтверске апликације „Остави сад“ за подршку одвикавању од пушења путем мобилних („паметних“) телефона. Сprovedен је и наградни конкурс за дизајнерско решење плаката којим се популаризује софтверска апликација (пристигла 42 дизајнерска решења). Доц. др Снежана Укропина је учествовала као предавач у националном курсу 1. категорије: „Светски дан без дуванског дима – дуван и болести плућа“ (ев. бр. А-1-1261/19).
6. „Код здравља“ – информисање и мотивисање становништва под ризиком за настанак хроничних незаразних болести (ХНБ), о значају и могућностима самоконтроле водећих бихејвиоралних и биолошких чинилаца. Одштампано је три врсте летака на теме: 1) објашњење шта је код здравља, које су ХНБ и групе фактора ризика; 2) шећерна болест типа 2 (симптоми настанка дијабетеса типа 2, фактори ризика и упитник за процену ризика, са тумачењем); 3) симптоми можданог удара и инфаркта срца, са најважнијим мерама за самопомоћ и узајамну помоћ.
7. „Значај ХПВ ДНК анализе у превенцији настанка карцинома грлића материце 2019“ - Циљна група у пројекту су жене од 18-65 година и старије (300 жена), код којих постоји ризик за развој цервикалних интраепителијалних неоплазија (ЦИН). Примена молекуларног ХПВ ДНК теста омогућава откривање инфицираних жена овим вирусима. Овим истраживањем сагледана је заступљеност ниско и високо ризичних ХПВ код жена новосадске популације. Добијене информације омогућавају примену адекватног алгоритма праћења промена на грлићу материце, у циљу превенције малигнитета у нашем региону. Резултати пројекта указују да је у нашем региону, као и у осталим деловима света, најзаступљенији ХПВ тип 16, на другом месту по учесталости је ХПВ тип 31 а на трећем ХПВ тип 53.

8. „Значај коинфекције хуманим папилома вирусом и полиомавирусом у етиопатогенези тумора горњих аеродигестивних путева - 2019“ - Циљ овог истраживање је да се одреди присуство и типизација ХПВ као и ЕБВ у скарификату горњих аеродигестивних путева (са места лезије) и присуство специфичних антитела на ЕБВ и хумани херпес симплекс вирус (ХХСВ) у серуму оболелих пацијената (планирано 70 пунолетних пацијената) од карцинома и папилома горњих аеродигестивних путева. Овакав начин тестирања доприноси адекватнијем третману пацијената и даје основу за покретање опсежнијих истраживања у наредном периоду.
9. „Индекс квалитета ваздуха у служби праћења фактора ризика из животне средине значајних за превенцију болести срца и плућа“ - Утврђивање квалитета ваздуха животне средине као фактора ризика за хроничне опструктивне болести плућа и срца је од значаја за усмеравање напора ка превенцији истих. У оквиру Пројекта анализирани су концентрације SO₂ током 3225 дана; NO₂ током 3155 дана; O₃ током 1404 дана; PM₁₀ током 1431 дан и PM_{2,5}. Обрађено је укупно 80 тачака пресека концентрације одабраних загађујућих материја (SO₂, NO₂, O₃, PM₁₀ и PM_{2,5}) за потребе валидације ИКВ у циљу израде апликације. Применом *HTML5 i JavaScript-a* је израђена апликација приказивања индекса квалитета ваздуха и јавности је доступна на сајту Института за јавно здравље (<http://www.izjzv.org.rs/>). Одржана 1 едукација са 50 полазника.
10. „Кампања поводом 1. децембра, Светског дана борбе против ХИВ-а за 2019. годину“ – са циљем промоције и унапређења рада ДПСТ (добровољног и поверљивог саветовања и тестирања) у превенцији ХИВ инфекција и хепатитиса. Пројекат је реализован кроз анализу епидемиолошке ситуације ХИВ инфекција у Граду Новом Саду и континуирану промоцију бесплатног саветовања и тестирања (ДПСТ) у саветовалишту за ХИВ, хепатитисе и сексуално преносиве инфекције Института за јавно здравље Војводине путем медија (изјава, гостовања, саопштења и конференција).
11. „Контрола садржаја соли у оброцима организоване друштвене исхране деце и студената у Граду Новом Саду у 2019. години“ са циљем очувања и унапређења здравља деце и младих особа путем лабораторијског испитивања садржаја натријум хлорида целодневних оброка организоване друштвене исхране деце предшколског и школског узраста и организоване друштвене исхране студената. Такође, спроведено је испитивање садржаја натријум хлорида у хлебу и пециву. Израђено је здравствено-васпитно средство летак (4000 примерака).
12. „Мала школа правилне исхране и испитивање стања исхрањености и ризика по здравље школске деце VII фаза“ у циљу унапређења здравља школске деце, родитеља и учитеља, неговања и усвајања позитивних навика и здравих стилова живота, те да се утврди знање, ставови и навике ученика о принципима правилне исхране и здравим стиливима живота, као и да се утврди стање исхрањености ученика. У оквиру пројекта одржана су предавања и спроведена антропометријска мерења. Анализом стања исхрањености обухваћено је 145 ученика код којих су измерени телесна висина, телесна маса и крвни притисак. Анкетирано 66 ученика.
13. „Нови Сад – здрав град“ током 2019. године спроведене су активности у оквиру реализације VII фазе Европске мреже здравих градова Светске здравствене организације (СЗО). На захтев ЕМЗГ попуњен је и послат „Online упитник о интеграцији циљева одрживог развоја у шестој фази ЕМЗГ СЗО“. Обележен 20. мај, Дан здравих градова. ИЗЈЗВ је израдио радни текст Плана јавног здравља, а спроведен је и конкурс за едукаторе из области здравственог васпитања (како едукатори у Новом Саду доприносе здрављу циљних група), одабир приказа и додељене награде.
14. „Преваленца инфекције хуманим папиломавирусима код студенткиња новосадског Универзитета - 2019“ са циљем превенције ХПВ инфекција код становништва млађе репродуктивне доби у Новом Саду кроз утврђивање

учесталости одређених генотипова ХПВ-а и заступљености вакциналних ХПВ типова.

15. „Надзирем свој ХПВ профил 2019. године“ - са циљем превенције ХПВ инфекција код становништва млађе репродуктивне доби у Новом Саду кроз утврђивање величине и особености ризика и информисаности. Пројекат је реализован путем израде ХПВ профила код становништва млађе репродуктивне доби Новог Сада и информисања становништва о значају раног откривања и специфичним мерама превенције и контроле ХПВ и других водећих сексуално-преносивих инфекција (СПИ) путем здравствено-васпитног (едукативног) средства летак и додатним информацијама на интернет страници.
16. „ПАС нису за нас – 4. део“ - са циљем повећања свести и знања младих о штетности злоупотребе психоактивних супстанци и унапређења социјалних вештина од значаја за одупирање вршњачком притиску да се предузме ризично понашање. У оквиру пројекта одржане су едукативне трибине уз употребу едукативног средства (наочаре за симулацију дејства ПАС) за ученике (135), родитеље (44) и наставнике (40) у ОШ „Десанка Максимовић“ и средњој пољопривредној школи у Футогу о штетности и последицама злоупотребе психоактивних супстанци.
17. „Психосоцијалне вештине за здравље деце у 2019. години“ у оквиру пројекта је расписан ликовни и литерарни конкурс под називом „Добри према себи, добри према другима“. Идеја конкурса је била да буде едукативан, односно да кроз припремне активности са едукаторима, кроз ликовно и литерарно изражавање деца науче да препознају сопствене вредности и добре особине, да науче шта се подразумева под успешном комуникацијом, као и које су све вредности заједништва, сарадње и солидарности. Додела награда и изложба радова организована је у културној станици Еђшег Културног центра Нови Сад. Додељено је 12 награда за литерарне (различит узраст и категорије награда) и 6 награда за ликовне радове. Отварању изложбе присуствовало око 60 посетилаца, углавном деце. Организован је и одржан семинар за едукаторе под називом „Добри према себи, добри према другима – развијање психосоцијалних вештина код деце“. Семинару је присуствовало 36 едукатора који раде са децом.
18. „Разумем шта ми се дешава – подршка едукацији ученика основношколског узраста о пубертету – 2. део“ – циљ пројекта је унапређење репродуктивног здравља ученика млађег основношколског узраста са територије Града Новог Сада путем израде здравствено-васпитних средстава, едукације едукатора и едукације деце. Израђена су здравствено-васпитна средства, модел дечака и девојчице „Моје тело“ (30 комплета), приручник „Разумем шта ми се дешава“ (300 примерака) и одржан семинар за здравствене (10) и просветне раднике (10).
19. „Недеља подршке дојењу 2019. године“ – спроведен у циљу повећања нивоа свести о значају дојења и унапређења заступљености дојења. У оквиру пројекта је обезбеђен радни и едукативни материјал; организован конкурс за ликовне и литерарне радове за децу школског узраста на тему «Подржимо дојење» (пристигло 280 радова); израђено здравствено-васпитно и промотивно средство брошура «Мој дневник дојења» у 3000 примерака; одржане едукације едукатора (32 ученика средње медицинске школе „7. април“ Нови Сад) и едукације здравствених радника (120 лекара и медицинских сестара); организована приредба са изложбом радова (90 посетилаца) и доделом награда као и медијска промоција.
20. „Вакцине - ово је одговор који вам дају лекари у 2019. години“ - У оквиру пројекта акредитовано је пет курсева прве категорије код Здравственог савета Србије: 1) „Значај вакцинисања лекара који раде са оболелима од малигних болести вакцином против грипа“, 2) „Значај вакцинисања специјалиста интернистичких и хируршких грана из здравствених установа терцијарног нивоа здравствене заштите вакцином против грипа“, 3) „Значај вакцинисања лекара из здравствених установа терцијарног нивоа здравствене заштите вакцином против грипа“, 4)

„Значај вакцинисања специјалиста педијатрије из здравствених установа терцијарног нивоа здравствене заштите вакцином против грипа“ и 5) „Значај вакцинисања здравствених радника вакцином против грипа“. Едукацијом је обухваћено 218 лекара и 128 медицинских сестара/техничара. Израђено је и здравствено-васпитно (едукативно) средство плакат у 5000 примерака. Информисана је општа јавност и повећано је њено знање о значају имунизације, грађењу и очувању колективног имунитета као и новинама у овој области путем медијских активности.

21. „Предострожни надзор над гениталним брадавицама – праћење ефеката будуће ХПВ имунизације“ - циљ је унапређење здравља популације спречавањем инфекција и смањењем учесталости обољења изазваних хуманим папилома вирусима (ХПВ) на територији Града Новог Сада. Мерама примарне превенције, посебно имунизацијом против ХПВ, може се утицати на смањење оптерећења овом болешћу у краћем временском периоду под условом да се постигне висок обухват циљне популације. Узраст жена којима је узет узорак кретао се од 22 до 49 година. ХПВ тип 6 детектован је у шест (32%) узорака кондилома док ХПВ тип 11 није детектован у достављеним узорцима.
22. „Водич за активно и здраво старење у 2019“ са циљем информисања старијег становништва о активном и здравом старењу. Циљне групе су особе старије од 60 година, корисници геронтолошких установа, корисници клубова пензионера, стручни сарадници који раде са старијим лицима и општа јавност. Сprovedена су 3 предавања за укупно 75 корисника услуга Геронтолошког центра Нови Сад. Реализована је и дистрибуција брошура корисницима Геронтолошког центра Нови Сад, Центру за социјални рад Нови Сад и Новосадском хумнитарном центру.
23. „Праћење апсентизма у циљу унапређења праћења здравственог стања становништва Града Новог Сада“ – циљ је праћење апсентизма у циљу унапређења праћења здравственог стања становништва Града Новог Сада. Пројекат је реализован сарадњом Института за јавно здравље Војводине и Дома здравља „Нови Сад“. На основу изабраних података о привременој спречености за рад, урађена је анализа о водећим узроцима апсентизма са посебним освртом на хроничне незаразне болести. Поред тога, анализа је обухватила и компарацију са расположивим подацима Центра за контролу и превенцију болести Института за јавно здравље Војводине о сезонским поремећајима здравља (број регистрованих особа оболелих од акутних респираторних инфекција, број оболелих од обољења сличних грипу и број оболелих од грипа).

5. СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА

На нивоу Града, у оквиру Градске управе за социјалну и дечију заштиту, обезбеђује се низ права и услуга који доприносе ублажавању сиромаштва угрожених грађана, према опредељеним приоритетима (породица и деца – посебно деца без родитељског старања и породице са троје и више деце, особе са инвалидитетом - посебно деца, стари, Роми, избегла и расељена лица).

У току 2019. године у Градској управи за социјалну и дечију заштиту издато је укупно 55.786 решења за остваривање права и услуга из области социјалне и дечије заштите, у Центру за социјални рад преко 10.000 решења за социјалну помоћ док је Црвени крст Новог Сада обезбедио помоћ за преко 20.000 лица из 6.555 домаћинстава.

Према процени Градске управе за социјалну и дечију заштиту Града Новог Сада близу 25% становништва прима неки вид социјалне помоћи. Прецизни подаци о броју

корисника свих видова социјалне заштите нису доступни због непостојања јединствене евиденције на нивоу Града, односно постоји преклапање остварених права и услуга појединаца и породица.

У току 2019. године 23.339 становника Града Новог Сада (7,8% укупног броја становника Града Новог Сада) се обратило Центру за социјални рад у циљу остваривања социјалне и породично-правне заштите. У односу на 2018. годину, број корисника Центра се смањио за 4.727 корисника, односно 17%. У току 2019. године непосредним саветодавно-терапијским радом са клијентима обухваћено је 831 случај, односно 1.028 особа (69% жена и 31% мушкараца) и реализовано 2.146 сеанси.

Током 2019. године у Прихватилишту са прихватном станицом „Сигурна кућа“ смештено је 100 корисника, а реализовано је 145 смештаја, што значи да су неки корисници били смештени више пута у току године. Највећи број корисника који су били на смештају у Прихватилишту долази из биолошких или сродничких породица (63%), затим из установа социјалне заштите (26%) и хранитељских породица (11%). Услуге смештаја деце у Прихватилиште су, у току 2019. године, пружане најчешће због скитње/бекства (26%), неадекватне родитељске бриге (20%) и насиља у породици (18%).

Током 2019. године „Сигурној женској кући“ се за помоћ због изложености насиљу у породици обратило укупно 179 жртава насиља у породици. Од тог броја, у „Сигурној женској кући“ боравило је укупно 103 корисника (46 жена и 57 деце). Од укупног броја жртава насиља у породици, саветовање телефоном на самоиницијативни позив жртве насиља спроведено је са 76 жена.

У току 2019. године, у Центру за социјални рад Града Новог Сада, у складу са Програмом унапређења социјалне заштите Града Новог Сада, реализована је услуга Свратишта за децу улице. Корисници Свратишта за децу су она деца и млади (од 5 до 19 година) који спавају на улици, храну проналазе по кантама, скупљају секундарне сировине, просе, продају робу на пијаци/улици, продају сексуалне услуге или припадају екстремно сиромашним породицама. У току 2019. године, услугу Свратишта користило је 368 деце. Реализовано је 10.640 посета корисника, што је просечно 29 посета по дану.

На нивоу Града, у оквиру Градске управе за социјалну и дечију заштиту, спроводе се и мере пронаталитетне популационе политике: право на родитељски додатак за прво дете, новчана помоћ за тројке, новогодишња новчана помоћ и новогодишњи поклон, накнада трошкова за вантелесну оплодњу, накнада дела трошкова боравка деце у приватним вртићима, бесплатне аутобуске карте за децу основношколског и средњошколског узраста из породица са троје и више деце и умањење обавеза плаћања комуналних услуга за породице са троје и више деце.

Установе социјалне заштите које пружају услуге домског смештаја али и услуге здравствене заштите на територији Града Новог Сада чији је оснивач Град Нови Сад су Геронтолошки центар „Нови Сад“ и Дом „Ветерник“.

Геронтолошки центар „Нови Сад“ је установа социјалне заштите која развија и реализује различите облике социјалне заштите одраслих и старијих лица. У склопу Геронтолошког центра функционишу три дома за пензионере: Дом Лиман, Дом Ново насеље и Дом Футог. Укупан смештајни капацитет је 868 места, а услуге смештаја нуде се корисницима у складу са њиховим психофизичким способностима и здравственим стањем, у односу на категорију којој корисник припада (зависни, односно независни корисник).

У Геронтолошком центру корисницима се пружају услуге примарне здравствене заштите као и специјалистичка здравствена заштита (интерна медицина, неурологија, психијатрија, физикална медицина и рехабилитација). Здравствену заштиту пружа: 8 лекара, од којих 4 лекара специјалиста и 4 лекара опште медицине, 1 стоматолог, 54 медицинске сестре, 8 физиотерапеута и 1 стоматолошка сестра. Лабораторијске анализе се раде у сарадњи са Домом здравља „Нови Сад“ према потребама корисника

и налогу лекара у сва три дома Геронтолошког центра „Нови Сад“. У циљу очувања и побољшања покретљивости корисника у Геронтолошком центру пружају се услуге физикалне терапије и рехабилитације. Сале за физикалну терапију су у свим домовима опремљене различитим помагалима и савременим апаратима (ултразвук, магнет, ласер, електро терапија, лампе за инфра-руж, ерго бицикл и др.)

У 2019. години у Геронтолошком центру је било смештено 301 покретних и 627 непокретних корисника. Услуге здравствене заштите које су пружене корисницима Центра у 2019. години приказане су у табели бр. 58.

Табела бр.58 Остваривање здравствене заштите у Геронтолошком центру „Нови Сад“ у 2019. години

Служба	Прегледи- лекара	Дијагностичко- терапијске услуге
Здравствена заштита одраслог становништва	33.538	1.311.612
Физикална медицина и рехабилитација	770	41.269
Психијатрија	1.331	-
Интерна медицина	782	-
Стоматолошка здравствена заштита	2.803	11.426

У оквиру комплекса Дома Футог, као засебан и наменски грађен објект, функционише Прихватилиште за одрасла и старија лица, чија је функција да прихвати и привремено збрине сва лица у стању социјалне потребе, која су акутно угрожена, пре свега лица која су витално угрожена због тешког здравственог стања, лоше материјалне ситуације, нерешеног стамбеног проблема, алкохолизма, друштвено неприхватљивог понашања (скитња, просјачење). Смештајни капацитет Прихватилишта је 35 места, од чега је 8 лежачева намењено непокретним корисницима, а 3 просторије су намењене за изолацију. Смештај у Прихватилишту траје до повратка корисника у породицу или до коначног збрињавања у неку од установа социјалне заштите.

Дом „Ветерник“ је установа социјалне заштите за смештај деце и омладине ометене у развоју. Дом располаже са капацитетом за смештај 500 корисника подељених у радну јединицу за смештај деце и омладине и радну јединицу за смештај одраслих лица. Основна индикација за смештај јесте интелектуални инвалидитет али често је придружен и физички инвалидитет.

Здравствену службу Дома „Ветерник“ чини 50 здравствених радника који су у 2019. години били уговорени са Филијалом Републичког фонда за здравствено осигурање и то 5 доктора медицине (3 лекара опште медицине и 2 специјалисте), 43 медицинске сестре, 1 доктор стоматологије и 1 стоматолошка сестра.

Прегледи и интервенције се, осим у централној амбуланти, обављају и у приручним амбулантама на павиљонима, што је у условима дислоцираних објеката повољније за кориснике са комбинованим инвалидитетом, посебно за полупокретне и непокретне.

У 2019. години у Дому „Ветерник“ је било смештено 501 корисник. Старосна структура корисника Дома приказана је у табели бр. 59 док су услуге здравствене заштите које су пружене корисницима приказане у табели бр. 60

Табела бр.59 Старосна структура корисника Дома „Ветерник“ у 2019. години

Старост корисника	број
15-18 година	6
19-34 године	256
35-49 година	160
50-69 године	75
70 и више година	4
Укупно	501

Табела бр.60 Остваривање здравствене заштите у Дому „Ветерник“ у 2019. години

Служба	Прегледи лекара	Дијагностичко-терапијске услуге
Здравствена заштита школске деце	297	6.400
Здравствена заштита одраслог становништва	11.595	470.923
Физикална медицина и рехабилитација	264	14.682
Психијатрија	1.888	105
Стоматолошка здравствена заштита	812	1.035

Стручњаци Дома „Ветерник“ заједно са корисником, родитељима, спољним сарадницима, школама и другим субјектима укљученим у едукацију и рехабилитацију сачињавају индивидуални план који кориснику омогућава да оствари напредак у средини у којој се до тада није успешно сналазио. Један део корисника након успешне едукације и рехабилитације самосталнији начин живота остварује у малим кућним заједницама унутар установе, затим кроз заштићено становање као посебан облик смештаја док је коначан циљ повратак у породицу или одлазак у хранитељску породицу.

6. ЖИВОТНА СРЕДИНА

6.1 КОНТРОЛА БЕЗБЕДНОСТИ ХРАНЕ И НУТРИТИВНЕ ВРЕДНОСТИ ОБРОКА

Поред тога што храна треба да обезбеди оптималну количину енергетских, градивних и заштитних материја, она мора да буде здравствено безбедна како би се спречио настанак болести преносивих храном.

Неправилна исхрањеност деце и адолесцената као и болести преносиве храном постали су значајан глобални јавно-здравствени проблем. Регионална канцеларија Светске здравствене организације упозорава да је на простору Европе тренутно предгојазно или гојазно око 30% деце и 50% одраслих и да се наставља тренд раста. Болести преносиве храном одговорне су за висок ниво морбидитета и морталитета у општој популацији. Деца предшколског и школског узраста, старе особе и особе са ослабљеним имунолошким системом су посебно угрожене популационе групе.

Контрола нутритивне вредности и здравствене безбедности хране и чистоће брисева површина и руку запослених у објектима друштвене исхране у Граду Новом Саду и процене ризика по здравље у 2019. години

У сарадњи са Градском управом за здравство Новог Сада, током 2019. године Институт за јавно здравље Војводине реализовао је Програм контроле нутритивне вредности и здравствене безбедности хране и чистоће брисева површина и руку запослених у објектима друштвене исхране у Граду Новом Саду и процене ризика по здравље деце предшколског и школског узраста и са Студентским центром контролу оброка намењених студентској популацији.

6.1.1 КОНТРОЛА ЕНЕРГЕТСКЕ И ХРАНЉИВЕ ВРЕДНОСТИ ОБРОКА ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ

Утврђена је енергетска и биолошка вредност:

- 138 појединачних оброка организоване друштвене исхране деце узраста од 1 до 3 године,
- 264 појединачна оброка организоване друштвене исхране деце узраста од 4 до 6 година,
- 100 узорака школске ужине и
- 188 појединачних оброка организоване друштвене исхране школске деце

6.1.1.1 Контрола енергетске и хранљиве вредности оброка друштвене исхране у Предшколској установи „Радосно детињство“

Контрола енергетске и биолошке вредности хране намењеној деци предшколског узраста обавља се у 69 објеката Прешколске установе „Радосно детињство“. Током периода април 2019. - март 2020. године, обављена је контрола енергетске и хранљиве вредности 402 узорка оброка, што значи да је узорковано, лабораторијски анализирано и оцењено укупно 134 доручка, 134 ужине и 134 ручка.

Планирање исхране деце у Предшколској установи „Радосно детињство“ обавља се на јединствен начин. Храна се припрема у новосаграђеном објекту Централне кухиње која се организационо налази у склопу ове установе. Храна се потом разноси до објеката у којима се обавља расподела оброка.

Енергетска вредност просечног дневног obroка (доручак, ручак и ужина) у објектима Предшколске установе „Радосно детињство“ за децу узраста 1-3 године, је мања за толерантних 3,8% у односу на нормиране вредности из важеће законске основе Републике Србије и Препорука за исхрану становништва Светске здравствене организације из 1998. године, а за 5,2% је већа у односу на препоруке ОХП/СЗО/УУН из 2004. године.

Енергетска вредност просечног целодневног obroка за децу старости од 4-6 година у објектима Предшколске установе „Радосно детињство“ мања је за 15,1% у односу на нормирану вредност сходно важећој законској основи у Републици Србији, односно за 1,5% мања у односу на препоруке за исхрану становништва ОХП/СЗО/УУН из 2004. године.

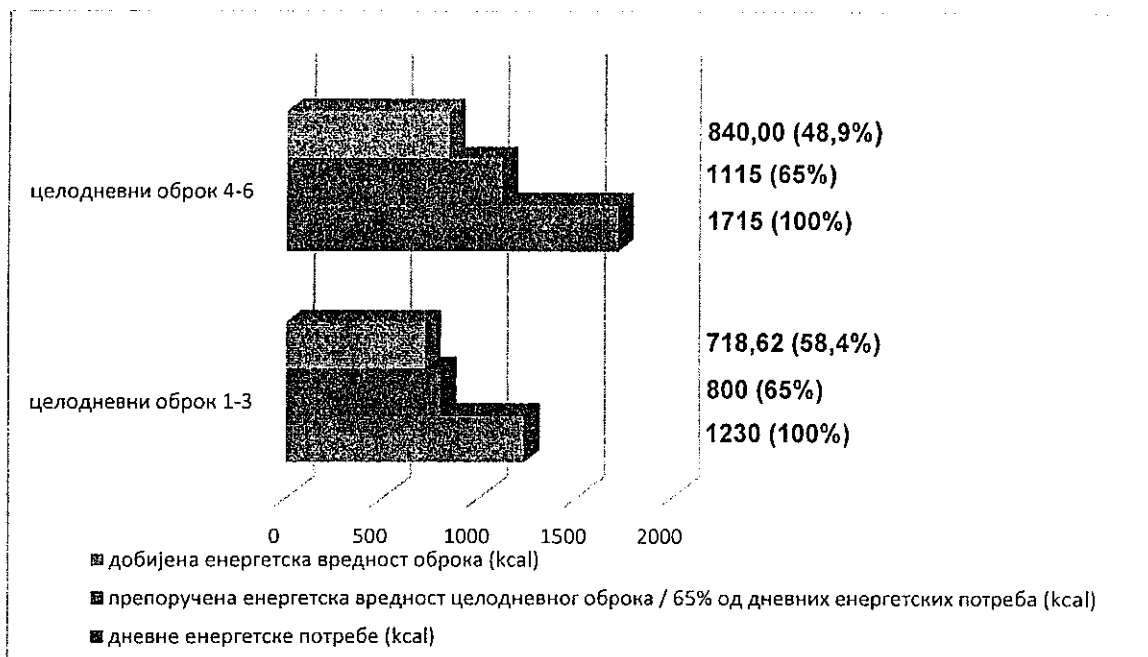
Учешће беланчевина, масти и угљених хидрата (14,52%, 19,22% и 66,24%, респективно) у просечном целодневном obroку за децу од 1-3 године је било у складу са Препорукама за исхрану становништва Организације за храну и пољопривреду Уједињених нација и Светске здравствене организације из 1998. године; док је сходно препорукама важеће законске основе у РС, утврђено учешће беланчевина је у складу са препорученим вредностима, учешће масти за 5,78% мање од препоручених вредности ($30\pm 5\%$), док је учешће угљених хидрата за 1,24% веће у односу на Правилником предвиђен норматив ($60\pm 5\%$).

Учешће беланчевина, масти и угљених хидрата (14,67%, 19,57% и 65,74%, респективно) у просечном целодневном obroку за децу од 1-3 године је било у складу са Препорукама за исхрану становништва Организације за храну и пољопривреду Уједињених нација и Светске здравствене организације из 1998. године; док је сходно препорукама важеће законске основе у РС, утврђено учешће беланчевина је у складу са препорученим вредностима, учешће масти за 5,43% мање од препоручених вредности ($30\pm 5\%$), док је учешће угљених хидрата за 0,74% веће у односу на Правилником предвиђен норматив ($60\pm 5\%$).

Просечан утврђен садржај натријум-хлорида на 100 g контролисаних узоракa ручкова за децу узраста од 1 до 3 године у установи за боравак деце предшколског узраста ПУ „Радосно детињство“ износио је 0,61 g, што се према одредбама Агенције за стандард хране Велике Британије може сврстати у групу obroка са средњим садржајем натријум-хлорида (од 0,3 до 1,5 g натријум хлорида у 100 g obroка). Утврђена количина натријум-хлорида у просечном узорку ручка, намењеног деци старости 1-3 године, износила је 1,77 грама, односно 88,5% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (2 грама).

Просечан утврђен садржај натријум-хлорида на 100 g контролисаних узоракa ручкова за децу узраста од 4 до 6 године у установи за боравак деце предшколског узраста ПУ „Радосно детињство“ износио је 0,64 g, што се према одредбама Агенције за стандард хране Велике Британије може сврстати у групу obroка са средњим садржајем натријум-хлорида (од 0,3 до 1,5 g натријум хлорида у 100 g obroка). Утврђена количина натријум-хлорида у просечном узорку ручка, намењеног деци старости 4-6 године, износила је 2,40 грама, односно 80,00% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (3 грама).

Графикон бр. 19 Просечна енергетска вредност целодневног obroка (доручак, ручак и ужина) за децу предшколског узраста током 2019. године у односу на Препоруке Организације за храну и пољопривреду Уједињених Нација, Светске здравствене организације и Универзитета Уједињених нација (Иведено из: *Human energy requirements, Report of a Joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation, Rome, 2004*)



6.1.1.2 Контрола енергетске и хранљиве вредности obroка друштвене исхране у основним школама на територији Града Новог Сада и насеља

Школска ужина

На територији Града Новог Сада све основне школе самостално планирају и организују исхрану за ученике. Школе које имају објекте за припрему и расподелу obroка, исхрану ученика организују самостално. Школе које немају објекте за припрему и расподелу obroка, исхрану ученика организују у сарадњи са угоститељским предузећима.

Током периода април 2019. - март 2020. године обављена је контрола хранљиве вредности школске ужине у 34 објекта основних школа.

Укупно је узорковано 100 узорака школске ужине, односно око 3 узорка школске ужине по једној школи. Број узорака је недовољан да се донесу стручни закључци који се односе на квалитет школске ужине на нивоу сваке школе појединачно.

Збирно посматрано, лабораторијском контролом утврђено је да је просечна енергетска вредност контролисаних узорака школске ужине износила 375,05kcal (1569,23kJ), што износи 75,01% препоручене вредности;

Просечно учешће беланчевина у просечној енергетској вредности obroка школске ужине износило је 11,68%, просечно учешће масти износило је 25,19% и просечно учешће угљених хидрата износило је 63,13%, што је у оквирима препоручених вредности Препорука за исхрану становништва Организације за храну и пољопривреду

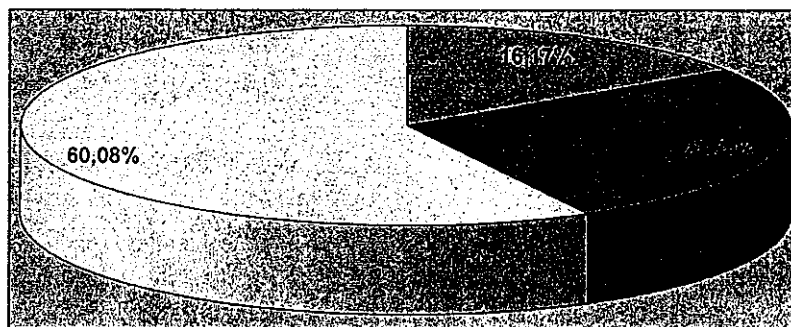
Уједињених нација и Светске здравствене организације из 1998. године. Национална законска основа није дала препоруке за "школску ужину";

Продужени боравак

Према уговореним обавезама, у 31 школском објекту у којима постоји организован "продужени боравак", извршена је контрола хранљиве вредности укупно 188 појединачних obroka, односно 94 узорка доручка и 94 узорка ручка. Број контролираних полудневних obroka је недовољан да се донесу стручни закључци који би се односили на квалитет исхране у сваком поједином објекту; Збирно посматрано, просечна енергетска вредност полудневног obroka (доручак и ручак) свих испитиваних узорака у основним школама које имају организован продужени боравак, износила је 860,03kcal (3598,37kJ), што је за 8,6% мање у односу на нормативом прописану вредност у Републици Србији и Препоруке за исхрану становништва Светске здравствене организације из 1998, односно за 14,1% је мања у односу на препоруке ОХП/СЗО/УУН из 2004. године.

Просечан садржај беланчевина, масти и угљених хидрата у просечној енергетској вредности полудневног obroka је у складу са важећом законском основом (Графикон 20);

Графикон бр. 20 Учешће хранљивих материја у просечном полудневном obroку у основним школама у Новом Саду током 2019. године



- Беланчевине (препоручена вредност 10-15%)*
- Масти (препоручена вредност до 30%)
- Угљени хидрати (препоручена вредност 55-75%)

*WHO: Food Based Dietary Guidelines, Techn. Rep. Ser. No 889, 1998

6.1.2 КОНТРОЛА ЗДРАВСТВЕНЕ БЕЗБЕДНОСТИ ХРАНЕ У ОБЈЕКТИМА ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ

6.1.2.1 Контрола здравствене безбедности хране у Предшколској установи „Радосно детињство“

У објектима Предшколске установе „Радосно детињство“ обављена је контрола укупно 162 узорка намирница/оброка. У свим (100,00%) контролисаним узорцима намирнице/оброка утврђена је усаглашеност са микробиолошким критеријумима безбедности хране Правилника о општим и посебним условима хигијене хране у било којој фази производње, прераде и промета ("Сл. гласник РС", бр. 72/10);

Контролом параметара показатеља хигијене процеса у 10 узорка намирница/оброка утврђено је присуство Enterobacteriaceae, микроорганизама показатеља фекалног загађења, односно лоше хигијенске праксе током производње, чувања и манипулације храном; Наведени микроорганизам најчешће је био присутан у узорцима хране које карактерише манипулација сировинама, без накнаде термичке обраде (оброци припремљени по типу "сендвича").

6.1.2.2 Контрола здравствене безбедности хране у основним школама на територији Града Новог Сада и насеља

У школским објектима обављена је микробиолошка анализа 66 узорка намирница/оброка;

У 66 (100,00%) контролисаних узорка утврђена је усаглашеност са микробиолошким критеријумима безбедности хране Правилника о општим и посебним условима хигијене хране у било којој фази производње, прераде и промета ("Сл. гласник РС", бр. 72/10); Контролом параметара показатеља хигијене процеса, у 1 (1,5%) контролисаном узорку намирница/оброка утврђено је присуство Enterobacteriaceae, микроорганизама показатеља фекалног загађења, односно лоше хигијенске праксе током производње, чувања и манипулације храном.

6.1.3 КОНТРОЛА ЧИСТОЋЕ БРИСЕВА ПОВРШИНА И РУКУ ЗАПОСЛЕНИХ У ОБЈЕКТИМА ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ

6.1.3.1 Контрола чистоће брисева површина и руку особља запослених у објектима за припрему и расподелу obroka у Предшколској установи „Радосно детињство“

Током 2019. године у 69 објеката Предшколске установе „Радосно детињство“, у којима се расподељује храна деци и објекта централне кухиње за припрему хране узорковано је укупно 640 узорка брисева радних површина, опреме и руку запослених радника. Микробиолошка контрола показала је да је у 12 (1,90%) узорка брисева утврђено присуство бактерија индикатора лоше хигијенске праксе (Табела бр.59).

Табела бр. 59 Број и врста узорак брисева према врсти објекта у којима је извршено узорковање током 2019. године

Врста објекта у коме је извршено узорковање брисева	Број узорак	Број исправних узорак брисева		Број неисправних узорак
		Број узорак без утврђених микроорганизама	Број узорак са прихватљивим бројем непатогених микроорганизама	
Кухиње за припрему хране у ПУ „Радосно детињство“ (Централне кухиње)	92	72 (78,3%)	15 (16,3%)	5 (5,4%)
Објекти за расподелу хране у ПУ „Радосно детињство“	548	516 (94,2%)	25 (4,6%)	7 (1,2%)
Укупно	640	588 (91,9%)	40 (6,2%)	12 (1,9%)

6.1.3.2 Контрола чистоће брисева површина и руку особља запослених у објектима за припрему и расподелу obroka за организовану исхрану ученика у основним школама на територији Града Новог Сада

Током 2019. године у 34 објекта за припрему и расподелу obroka за организовану исхрану ученика у основним школама на територији Града Новог Сада обављена је микробиолошка контрола 264 узорак брисева радних површина, опреме и прибора, радне одеће и руку запосленог особља.

Стандардним лабораторијским поступцима у 241 (91,28%) контролисаном узорку бриса није утврђено присуство микроорганизама, у 19 (7,19%) узорак брисева утврђено је присуство сапрофитних бактерија у броју који показује да је текуће одржавање хигијене задовољавајуће, док је у 4 (1,51%) узорак брисева утврђено присуство микроорганизама које указује на лоше спровођење хигијенске праксе.

6.2 КОНТРОЛА САДРЖАЈА СОЛИ У ОБРОЦИМА ОРГАНИЗОВАНЕ ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ ДЕЦЕ И СТУДЕНАТА У ГРАДУ НОВОМ САДУ У 2019. ГОДИНИ

Институт за јавно здравље Војводине је током 2019. године реализовао пројекат „Контрола садржаја соли у оброцима организоване друштвене исхране деце и студената у Граду Новом Саду у 2019. години“ као део послова уговорене сарадње са Градском управом за здравство Града Новог Сада, уговор број XII-51-39-6/2019 закључен 28.06.2019. године.

Лабораторијска анализа обухватила је испитивање садржаја натријум-хлорида (соли) у 300 појединачних obroka у ПУ «Радосно детињство» и то: 30 целодневних obroka организоване друштвене исхране деце узраста од 1 до 3 године (30 доручака, 30 ужина, 30 ручака), 70 целодневних obroka организоване друштвене исхране деце узраста од 4 до 6 година (70 доручака, 70 ужина, 70 ручака), 70 узорак школске ужине и 60 полудневних obroka (60 доручака и 60 ручака) организоване друштвене исхране школске деце, 10 целодневних obroka организоване друштвене исхране студената (10

доручака, 10 ручака, 10 вечера). Добијени резултати упоређени су са препорукама за исхрану становништва Светске здравствене организације за одрасле особе, препорукама Научног комитета за исхрану Велике Британије за децу и препорукама Агенције за стандард хране Велике Британије за садржај соли у оброцима. Лабораторијска анализа обухватила је и контролу садржаја натријум-хлорида у 54 узорка различитих врста сирева са тржишта града Новог Сада и контролу садржаја натријум-хлорида у 30 узорка готових јела из Студентског центра.

Просечан утврђен садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорка доручка за децу узраста од 1 до 3 године у установи за боравак деце предшколског узраста износио је 0,43g/100g obroka, док је за децу узраста од 4-6 година износио 0,42g/100g доручка. Утврђен садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорка ужина за ове две узрастне групе износио је 0,14g/100g, односно 0,11g/100g, респективно. Контролисани узорци ручкова садржавали су 0,62g/100g натријум-хлорида за децу узраста од 1-3 године и 0,63g/100g за децу старијег узраста. Добијени резултати показали су да се контролисани узорци доручака и ручкова у односу на садржај натријум-хлорида могу сврстати у групу са средњим садржајем натријум-хлорида (од 0,3-1,5g натријум хлорида у 100g obroka), док се контролисани узорци ужина могу сврстати у групу са ниским садржајем соли (до 0,3g натријум хлорида у 100g obroka). Посматрано на целодневни оброк (доручак+ужина+ручак) за децу узраста од 1 до 3 године у установи за боравак деце предшколског узраста, просечан садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорка целодневног obroka износио је 0,45g на 100g. Посматрано на целодневни оброк (доручак+ужина+ручак) за децу узраста од 4 до 6 година, просечан садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорка целодневног obroka износио је 0,44g на 100g. Добијени резултати показали су да се контролисани узорци целодневних obroka у односу на садржај натријум-хлорида могу сврстати у групу са средњим садржајем натријум-хлорида (од 0,3-1,5g натријум хлорида у 100g obroka).

Просечан утврђен садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорка школске ужине износио је 0,71g/100g obroka. Добијени резултати показали су да се контролисани узорци школских ужина у односу на садржај натријум-хлорида могу сврстати у групу са средњим садржајем натријум-хлорида (од 0,3-1,5g натријум хлорида у 100g obroka).

Просечан утврђен садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорка доручка у основним школама износио је 0,56g/100g obroka, док је у узорцима ручкова износио просечних 0,74g/100g obroka, односно просечно за полудневни оброк (доручак+ручак) 0,68g/100g obroka. Добијени резултати показали су да се контролисани узорци полудневних obroka у односу на садржај натријум-хлорида могу сврстати у групу са средњим садржајем натријум-хлорида (од 0,3-1,5g натријум хлорида у 100g obroka).

Просечан садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорка целодневних obroka (доручак+ручак+вечера) намењених исхрани студената износио је 1,04g/100g obroka. Добијени резултати показали су да се контролисани узорци целодневних obroka намењених студентској популацији у односу на садржај натријум-хлорида могу сврстати у групу са средњим садржајем натријум-хлорида (од 0,3-1,5g натријум хлорида у 100g obroka).

У 30 контролисаних узорка готових јела (ручкова) припремљених у Студентском центру добијени резултати су показали да се сви контролисани појединачни obroci у односу на садржај натријум-хлорида могу сврстати у групу са средњим до високим садржајем натријум-хлорида (утврђене вредности кретале су се у распону 0,25g-1,66g натријум-хлорида у 100g узорка).

Утврђен је садржај натријум-хлорида у 54 узорка различитих врста сирева са тржишта града Новог Сада. Планом узорковања предвиђено је педесет узорка, а реализована је контрола садржаја соли у 54 узорка (4 узорка узоркована су и одређен је садржај натријум-хлорида из сопствених средстава Института за јавно здравље Војводине).

Просечан, аналитички утврђен садржај натријум-хлорида у контролисаним узорцима различитих врста сирева са тржишта града Новог Сада износио је 1,84g на 100g, и кретао се од минималних 0,18g до максималних 6,51g на 100g узорка. Узорци су категорисани као: тврди и полутврди сиреви, топљени сиреви, ситни и млади сир у кришкама, сирни намаз, сиреви типа «фета» сира и биљни аналози. У односу на категорију, утврђене су просечне вредности натријум-хлорида на 100 грама: 2,04, 1,41, 1,90, 1,78, 0,90, 2,26 и 2,01 грама, респективно. Прерачунато на порцију од 30 грама сира, утврђен просечни садржај соли у сиревима доприносио је препрошеном дневном уносу соли од 5 грама за одрасле здраве особе са просечних 11%.

Узимајући у обзир да се и у оквиру породичне исхране ван организоване друштвене исхране уноси додатна количина кухињске соли, потребан је наставак сталног надзора над садржајем кухињске соли у оброцима и намирницама.

Табела бр. 60 Садржај NaCl у оброцима организоване друштвене исхране деце и студената у Граду Новом Саду у 2019. год.

Установе	Врста оброка	Број оброка	Енергетска вредност (kcal)	Тежина оброка (g)		Садржај NaCl (g)		Мин садржај NaCl (g)	Мах садржај NaCl (g)	$\bar{x} \pm SD (CV \%)$	Садржај NaCl у 100g оброка		% Од дневне препоруке
				$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s				$\bar{x}$	s	
ПУ РД 1-3 год.	доручак, ужина, ручак	46	710,65	702,74	3,13	2,15	5	3,13 $\pm$ 0,67(21,51%)	0,45	0,44	156,50		
ПУ РД 4-6 год.	доручак, ужина, ручак	91	829,87	847,46	3,76	1,88	6,4	3,76 $\pm$ 0,91(24,12%)	0,44	0,45	125,33		
Основне школе	доручак, ручак	96	883,98	786,07	5,32	2,06	10,16	5,32 $\pm$ 1,71(32,20%)	0,68	0,60	106,40		
		102	379,34	232,61	1,66	0,04	5	1,66 $\pm$ 0,80(48,20%)	0,71	0,44	33,20		
	доручак, ужина, ручак	92	1268,17	1029,03	7,03	2,15	21,4	7,03 $\pm$ 2,00(28,46%)	0,68	0,55	140,60		
		6	3474,24	2471,83	25,63	22,21	32,19	25,63 $\pm$ 4,50(17,57%)	1,04	0,74	512,60		
Студентски центри	доручак, ручак, вечера	19	3829,23	2736,47	16,65	7,85	49,72	16,65 $\pm$ 8,80(52,86%)	0,61	0,43	333,00		

*ПУ РД- Предшколска установа „Радосно детињство“

Институт за јавно здравље Нови Сад, 2020

6.3 КОНТРОЛА КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ

Ваздух јесте неопходан услов живота свих живих бића, те је редовно праћење квалитета ваздуха и утврђивања врсте и концентрације загађујућих материја у ваздуху животне средине од посебног значаја.

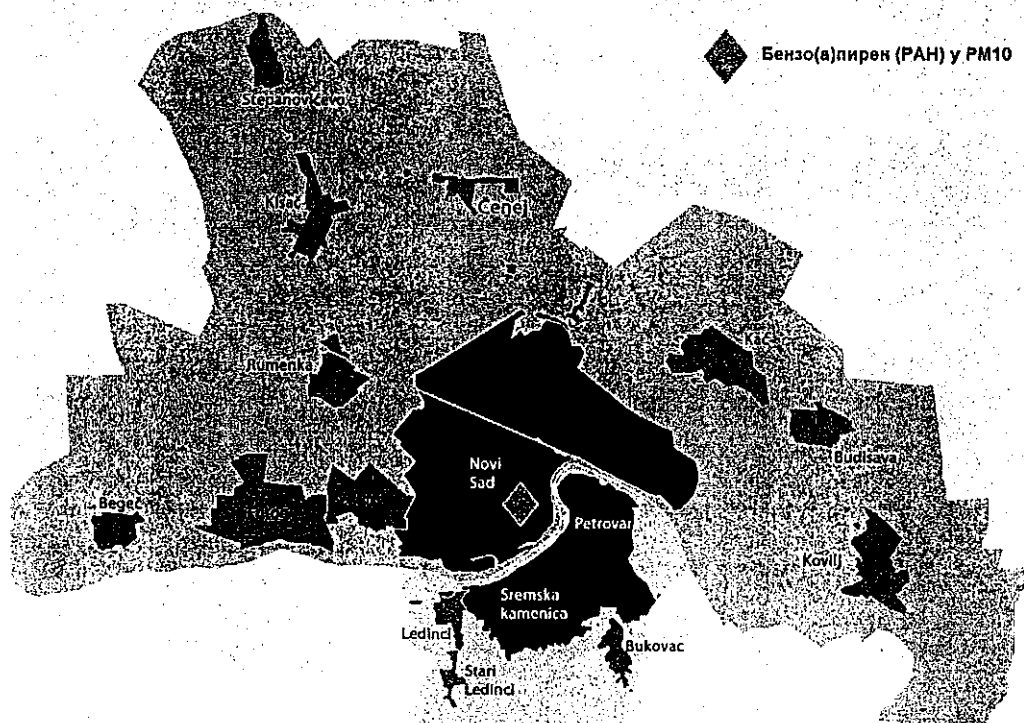
За процену утицаја квалитета ваздуха животне средине Града Новог Сада на здравље људи, коришћени су подаци Градске управе за заштиту животне средине током 2019. године, обезбеђени од стране Института за јавно здравље Војводине. Поред података који су део уговорених обавеза, анализирани су и подаци Института за јавно здравље Војводине за период април-јун 2019. године, с обзиром да исти није био обухваћен уговореним обавезама.

Просечне годишње концентрације загађујућих материја, значајних са аспекта утицаја на здравље људи, су износиле:

- суспендоване честице PM_{10} – $32,66 \mu g/m^3$;
- олово, кадмијум, никл, арсен и бензо(а)пирен у суспендованим честицама PM_{10} – $0,007 \mu g/m^3$, $0,34 ng/m^3$, $4,16 ng/m^3$, $1,04 ng/m^3$ и $2,004 ng/m^3$, редом;
- суспендоване честице $PM_{2,5}$ – $24,25 \mu g/m^3$;
- приземни озон – $67,92 \mu g/m^3$;
- азот диоксид – $21,13 \mu g/m^3$.

Током 2019. године на територији Града Новог Сада на годишњем нивоу је утврђено прекорачење циљне вредности ($1 ng/m^3$) концентрације бензо(а)пирена утврђених у суспендованим честицама PM_{10} за 100,4 %

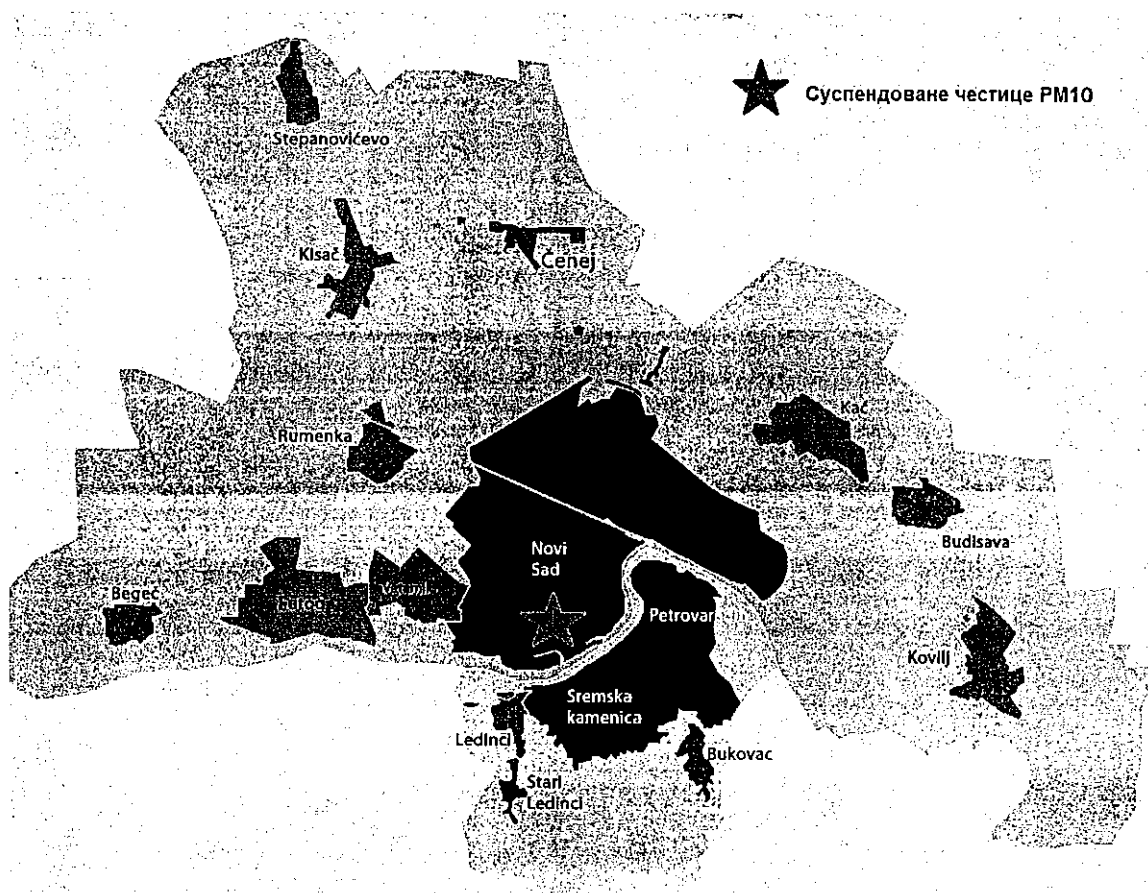
Картограм бр.3. Прекорачење прописаних концентрација загађујућих материје из ваздуха животне средине Града Новог Сада на годишњем нивоу



Током 2019. године на територији Града Новог Сада на дневном нивоу (катрограм бр.4 су утврђена прекорачења за дневну граничну / толерантну вредност ($50/50 \mu\text{g}/\text{m}^3$) суспендованих честица PM_{10} у 24-часовним узорцима ваздуха током 81 (24,54%) од укупно 330 контролисаних дана. Вредности концентрација суспендованих честица PM_{10} које су прекорачиле дневни норматив су се кретале у распону од $51 \mu\text{g}/\text{m}^3$ до $159 \mu\text{g}/\text{m}^3$.

Вредности загађујућих материја у ваздуху у реалном времену на мерном месту у Сремској Каменици (Дечје село „Др Милорад Павловић“) су доступне на сајту Института за јавно здравље Војводине (<http://www.izjzv.org.rs/?lng=lat&cir=0&link=2-10>).

Картограм бр.4. Прекорачење прописаних концентрација загађујућих материје из ваздуха животне средине Града Новог Сада на дневном нивоу током 2019. године



6.4 КОНТРОЛА ЗДРАВСТВЕНЕ ИСПРАВНОСТИ/БЕЗБЕДНОСТИ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ И ВОДЕ ЗА РЕКРЕАЦИЈУ

Вода је услов живота, те је обезбеђивање довољне количине здравствено безбедне воде за пиће човеково основно право. Светска здравствена организација (СЗО) је водоснабдевање и здравствену безбедност воде за пиће сврстала у дванаест основних показатеља здравственог стања становништва једне земље.

Под здравственом безбедношћу воде подразумева се микробиолошка, физичка и хемијска исправност воде, обезбеђена заштита изворишта воде, здравствено безбедно водоснабдевање и здравствено безбедно руковање водом, док се под здравственом исправношћу подразумева микробиолошка, физичка и хемијска исправност воде.

Под водом за пиће подразумева се вода која се користи за пиће, одржавање личне и опште хигијене, припрему хране и исхрану стоке, док се под термином воде за рекреацију препознају воде базена и површинске воде намењене купању и рекреацији грађана.

Пречишћена хлорисана вода за пиће из градског водовода

Здравствена исправност пречишћене хлорисане воде за пиће пореклом из фабрике воде и водоводне мреже ЈКП "Водовод и канализација" Нови Сад, којом се снабдева становништво Новог Сада са Петроварадином, Степановићева, Футога, Ковиља, Сремских Карловаца, Сремске Каменице, Лединаца, Старих Лединаца, Ветерника, Ченеја, Буковца, Кисача, Руменке, Каћа и Будисаве је утврђена у 96,12% узорака током 2019. (графикон бр.21).

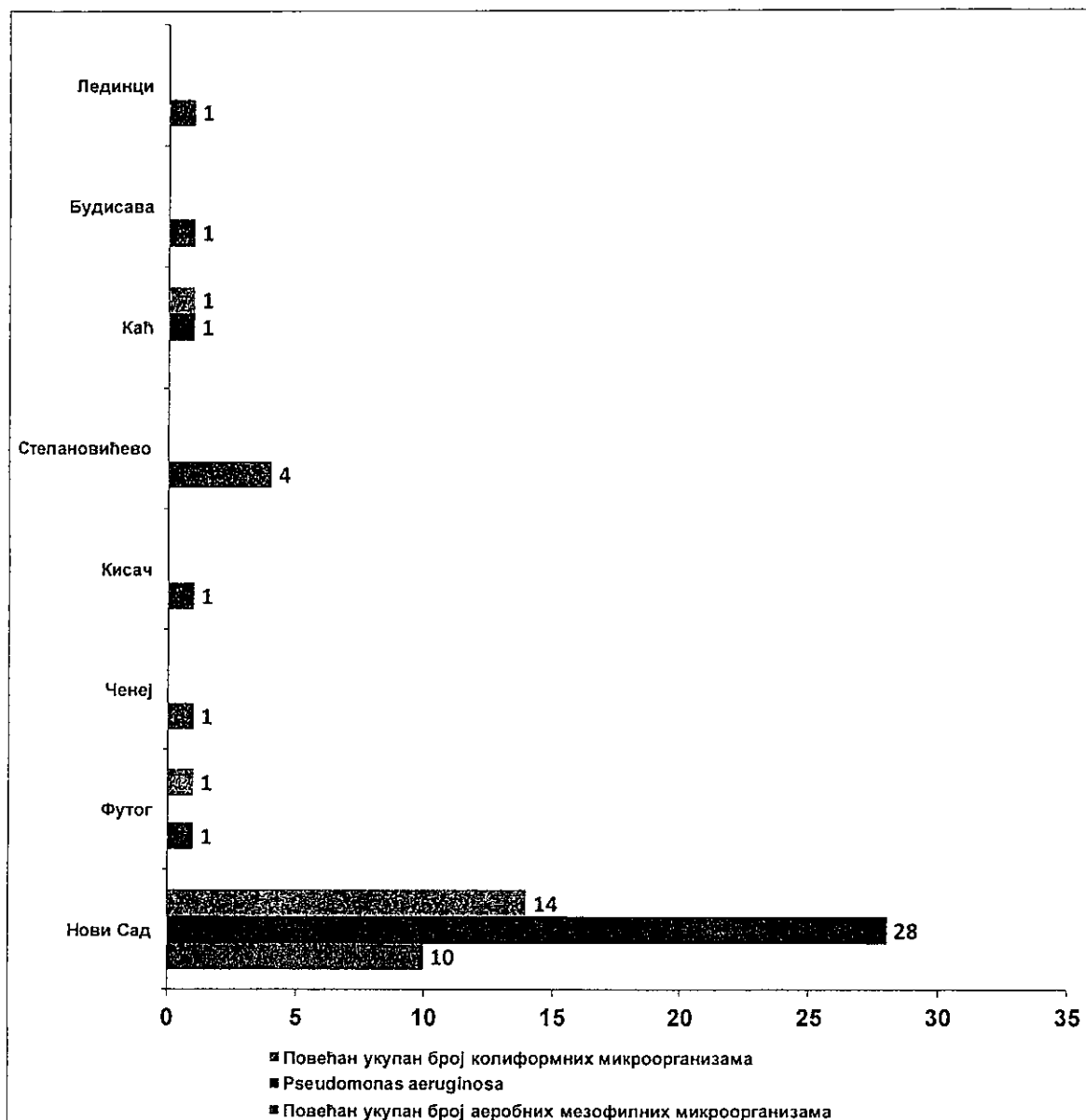
Графикон бр. 21 Здравствена исправност контролисаних узорака воде за пиће из фабрике воде и водоводне мреже ЈКП "Водовод и канализација" Нови Сад током 2019. године



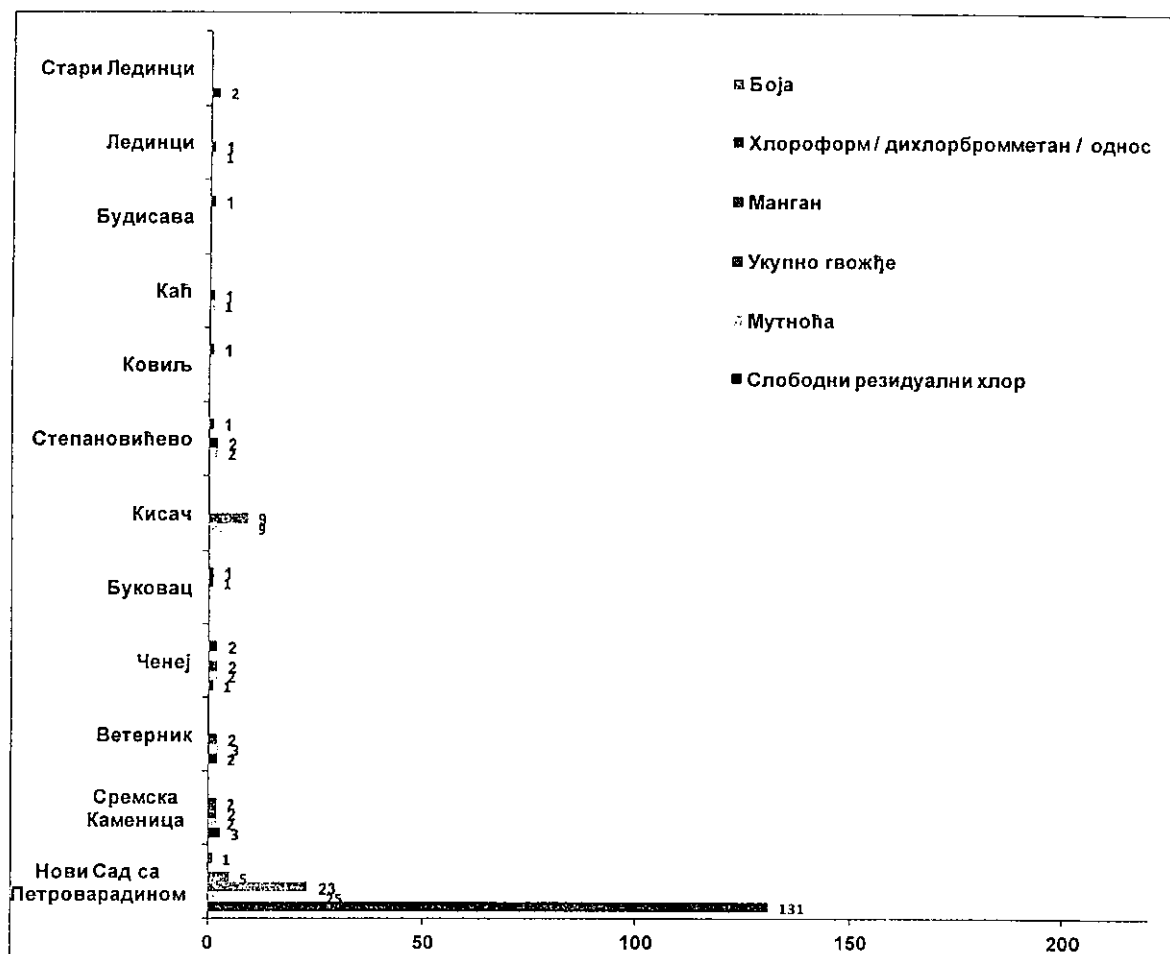
Узроци здравствене неисправности 3,88% (255) контролисаних узорака воде за пиће из фабрике воде и водоводне мреже ЈКП "Водовод и канализација" Нови Сад током 2019. године у односу на националне нормативе су микробиолошка неисправност 0,90% (59), физичко-хемијска неисправност 2,92% (192) и микробиолошко-физичко-хемијска неисправност 0,06% (четири узорка) контролисаних узорака воде за пиће.

Као водећи разлози наведених неисправности се издвајају повећана концентрација слободног резидуалног хлора, затим спорадично присуство, те последично измењене сензорне особине воде за пиће (графикон бр. 22 и 23). Наведени разлози неисправности не представљају опасност по здравље људи, већ указују на ефикасност процеса пречишћавања и дистрибуције пречишћене хлорисане воде за пиће. У пречишћеној хлорисаној води за пиће доступној крајњем потрошачу не постоје микробиолошке опасности које могу значајно утицати на здравље људи, изузев на крајњим тачкама и старим деловима водоводне мреже у Новом Саду и насељима прикљученим на новосадски водовод, где се, у врло малом проценту (0,44%) утврђује присуство микроорганизама *Pseudomonas aeruginosa* показатеља секундарног микробиолошког загађења водоводног система, најчешће крајње тачке испред корисника који може представљати опасност по здравље осетљиве популације (деца, труднице, дојиље, стара и оболела лица).

Графикон бр. 22 Узроци микробиолошке неисправности узорака пречишћене хлорисане воде за пиће из ЈКП "Водовод и канализација" Нови Сад током 2019. године по насељима



Графикон бр. 23 Узроци физичко-хемијске неисправности пречишћене хлорисане воде за пиће из ЈКП "Водовод и канализација" Нови Сад током 2019. године по насељима



Вода за пиће из јавних бунара - алтернативних извора водоснабдевања

Институт за јавно здравље Војводине у циљу заштите и унапређења здравља становништва обавља контролу **здравствене исправности воде за пиће из јавних бунара, као алтернативних извора водоснабдевања**, на територији Града Новог Сада.

Приказ здравствене исправности воде за пиће **из јавних бунара**, доступан је грађанима на разумљив начин путем **интерактивне мапе** која се налази на сајту Института за јавно здравље Војводине (<http://www.izjzv.org.rs/?lng=lat&cir=0&link=2-8>).

Вода за пиће пореклом из јавних бунара на територији Града Новог Сада, где спадају јавни бунари у Новом Саду, Сремској Каменици, Буковцу, Новим Лединцима, Лединцима и Петроварадину, одликује се здравственом исправношћу свега 14,50% контролисаних узорка (табела бр.60). Узроци здравствене неисправности преосталих 85,50% контролисаних узорка су микробиолошки у 23,00%, физичко-хемијски у 49,00% и микробиолошко-физичко-хемијски у 13,50%. Као доказане опасности по здравље људи у води ових јавних бунара истичу се присуство микроорганизама показатеља

фекалног загађења (у 31,50% контролираних узорак) и повећана концентрација нитрата (у 14,00% контролираних узорак).

Табела бр. 60 Здравствена исправност воде за пиће из јавних бунара / каптажа / извора на територији Града Новог Сада и насеља током 2019. године

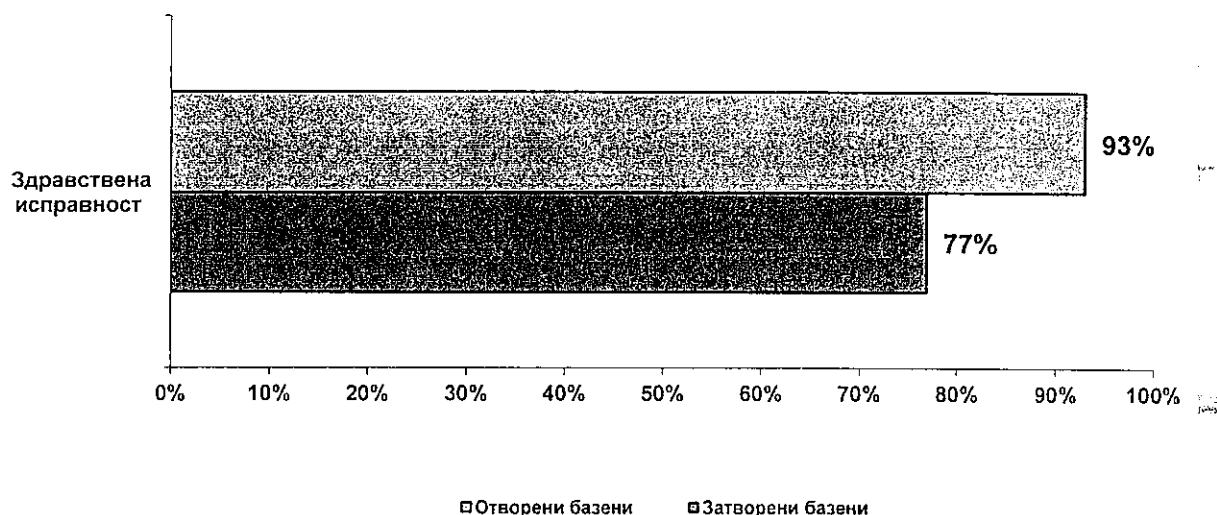
Р.б. р.	Водни објекат	Укупан број узорак у којима је утврђена здравствена исправност	Здравствена исправност контролисаних узорак воде за пиће		Здравствена неисправност контролисаних узорак воде за пиће	
			н	%	н	%
1.	Нови Сад, бунар у Улици 1300 каплара	12	0	0,00	12	100,00
2.	Нови Сад, бунар на углу Народног фронта и Шекспирове	12	0	0,00	12	100,00
3.	Нови Сад, бунар код СПЕНС-а	13	0	0,00	13	100,00
4.	Нови Сад, бунар на Рибарском острву, код ресторана	6	0	0,00	6	100,00
5.	Нови Сад, бунар на Рибарском острву, "испред удружења риболоваца"	11	0	0,00	11	100,00
6.	Нови Сад, бунар "Електровојводина"	7	0	0,00	7	100,00
7.	Нови Сад, бунар у Улици Алберта Томе	12	0	0,00	12	100,00
8.	Нови Сад, бунар у Улици Јожефа Марчока	12	0	0,00	12	100,00
9.	Нови Сад, бунар у Балзаковој улици	10	0	0,00	10	100,00
10.	Петроварадин, бунар "Снежна Марија" код Текија	10	0	0,00	10	100,00
11.	Сремска Каменица, преливна чесма у Улици кнеза Михаила, испред броја 22	11	7	63,64	4	36,36
12.	Сремска Каменица, "Ружин венац" - Парагово, "код војске"	11	6	54,55	5	45,45
13.	Сремска Каменица, каптирани извор испод моста Слободе	11	1	9,09	10	90,91
14.	Сремска Каменица, Каменички парк, каптирани извор	1	0	0,00	1	100,00
15.	Буковац, извор "Кумпула"	3	1	33,33	2	66,67
16.	Буковац, извор у Изворској улици	11	0	0,00	11	100,00
17.	Буковац, извор "Вилина водица"	1	0	0	1	100,00
18.	Лединци, артешки бунар "Логор" (Света Петка)	10	5	50,00	5	50,00
19.	Стари Лединци, извор "Звечан"	10	9	90,00	1	10,00
20.	Стари Лединци, јавна чесма код Месне заједнице	10	0	0,00	10	100,00
21.	Стари Лединци, јавна чесма код цркве	6	0	0,00	6	100,00
22.	Стари Лединци, јавна чесма у Улици Лукијана Мушицког	10	0	0,00	10	100,00
	УКУПНО	200	29	14,50	171	85,50

Вода отворених и затворених базена у Новом Саду

Од марта 2017. године у Републици Србији постоји Правилник о здравственој исправности воде базена, који препознаје потребу редовне контроле здравствене исправности воде јавних базена, као и улогу јавног здравства у контроли.

Вода базена намењених купању и рекреацији грађана у Новом Саду ("Спенс" - два затворена базена и један отворени, "Сајмиште" - три отворена базена и „Слана Бара“) – један затворени базен током 2019. године била је здравствено исправна у 80% контролисаних узорак отворених и затворених базена, на основу резултата укупно 18е анализа (графикон бр.24). Узроци неисправности укупно 20% узорака су повећана концентрација укупних трихалометана и слободног резидуалног хлора, као и присуство микроорганизама антропогеног порекла, показатеља секундарног загађења, што су показатељи непоштовања санитарно-хигијенских норми од стране корисника базена и неодговарајућих техничко-технолошких процеса пречишћавања и дезинфекције воде базена.

Графикон бр. 24. Здравствена исправност воде затворених и отворених јавних базена у Граду Новом Саду током 2019. године

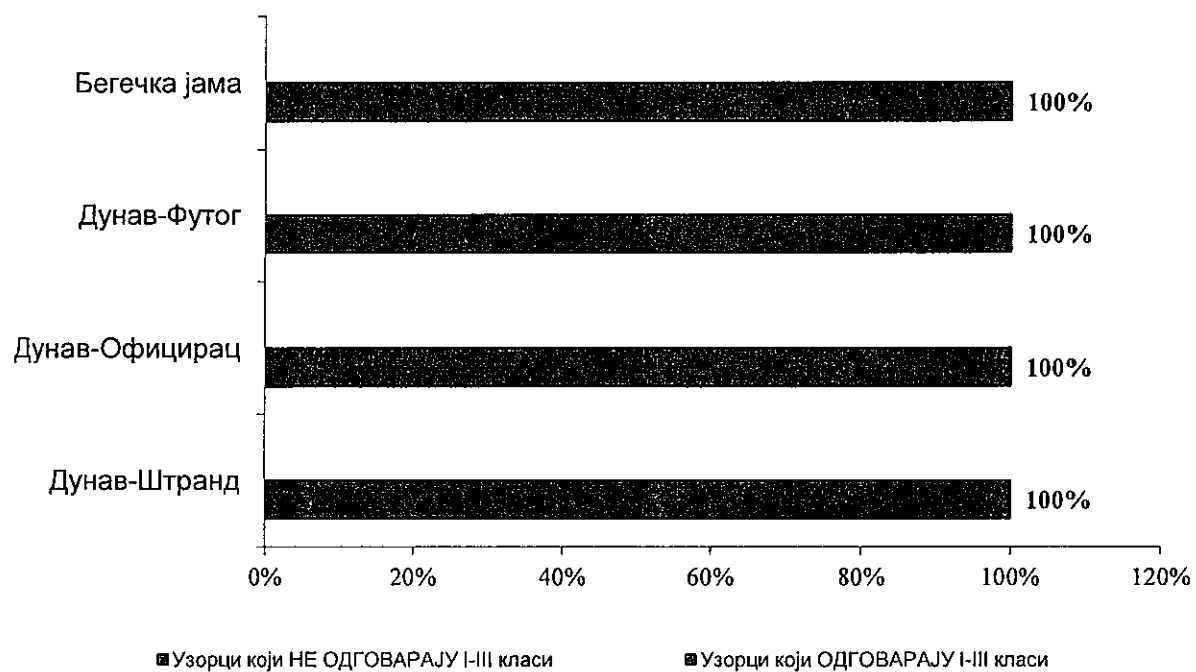


Површинска вода реке Дунав у Новом Саду

Површинска вода реке Дунав током купалишне сезоне 2019. године одговарала је прописаном квалитету, односно еколошком и хемијском статусу који је омогућавао купање и рекреацију људи у 100% контролисаних узорак на капаљштима „Штранд“ (110 узорака), „Официрска плажа“ (16 узорака), плажа „Вок“ у Футогу (16 узорака) и "Бегечка јама" (16 узорака) (графикон бр.25).

Иако сви контролисани узорци површинске воде на територији Града Новог Сада током купалишне сезоне 2019. године задовољавају националне нормативе, треба истаћи да је у сваком појединачном узорку утврђено присуство микроорганизама показатеља фекалног загађења. У прописаном броју, као најчешће идентификовани микроорганизам се издваја *Escherichia coli*, показатељ свежег фекалног загађења, која може представљати опасност по здравље људи, посебно осетљиве популације.

Графикон бр. 25 Квалитет / еколошки и хемијски статус површинске воде реке Дунав на јавним купалиштима у Новом Саду, Футогу и Бегечу током 2019. године



6.5 БУКА У ЖИВОТНОЈ СРЕДИНИ ГРАДА НОВОГ САДА

Непожељни звук, односно бука је препозната као један од физичких чиниоца животне средине, односно као један од потенцијално штетних облика енергије у животnoj средини. Изложеност целокупне урбане популације буци различитих фреквенција из животне средине је предмет истраживања медицинске екологије, јер та изложеност у дугом временском периоду доводи до нарушавања здравља становништва.

Деловање буке на човека зависи од много фактора – од нивоа буке, трајања буке, фреквентног састава буке, променљивости у току трајања, али и од доба дана кад јој је човек изложен (дан, вече, ноћ), индивидуалне осетљивости, те општег здравственог стања човека и његовог менталног здравља. Светска здравствена организација (СЗО), Европска Агенција за заштиту животне средине (ЕЕА) и Агенција за заштиту животне средине Сједињених Америчких Држава (ЕПА), буку из животне средине препознају као чинилац који доводи до узнемирености становништва, поремећаја слуха, ометања сна и спавања, когнитивних поремећаја код деце и кардиоваскуларних болести. Бука из животне средине се сматра стресогеним фактором која сем наведеног може да делује и на ментално здравље људи.

Према подацима СЗО, бука пореклом од саобраћаја штети здрављу сваке треће особе у Европи, а једна од пет особа је током ноћи изложена буци која може да угрози здравље. Бука из животне средине је, према европским истраживањима, трећи по учесталости (иза суспендованих $PM_{2.5}$ честица и пасивног пушења) чинилац из животне средине који доприноси обољевању становништва. СЗО указује на то да се само у западној Европи годишње изгуби више од милион здравих година живота због буке друмског саобраћаја.

Праћење нивоа буке у животnoj средини агломерације Града Новог Сада током 2019. године спроведено је на основу "Уговора о јавној набавци услуге мониторинга квалитета животне средине у АП Војводини у 2019. години – Мониторинг буке у животnoj средини", потписаног између Аутономне покрајине Војводине - Покрајински секретаријат за урбанизам и заштиту животне средине, Булевар Михајла Пупина 16, Нови Сад и групе понуђача коју чине: Институт за јавно здравље Војводине из Новог Сада, Завод за јавно здравље Суботица и Завод за јавно здравље Панчево, заведеног под бројем 140-404-20/2019-03 од 29.03.2019. године у АПВ и у архиви Института за јавно здравље Војводине под бројем 01-290/6 од 01.04.2019. године.

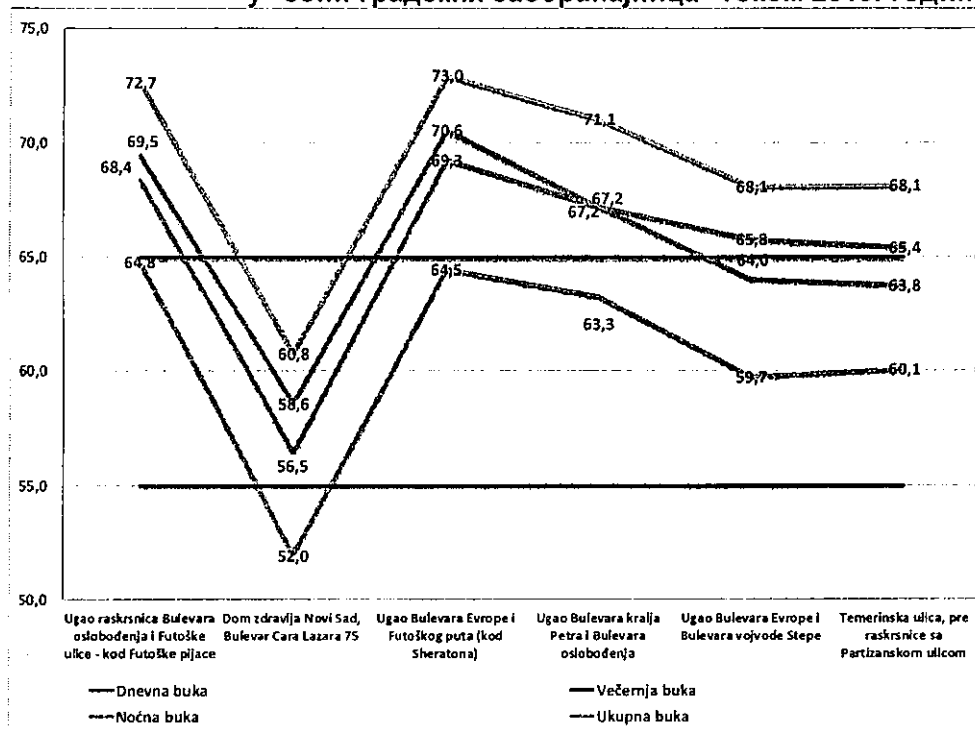
У графиконима бр. 26-28 су приказане средње годишње вредности основних индикатора буке (L_{day} , L_{den} , $L_{evening}$, L_{night}) по мерним местима у агломерацији Нови Сад у "зони градских саобраћајница", "стамбеним подругима" и "школској зони" током 2019. године

Средње годишње вредности индикатора дневне, вечерње и ноћне буке су повишене у свим зонама ("зони градских саобраћајница", "стамбеним подругима" и "школској зони"), осим што је вечерња бука у зони градских саобраћајница у складу са националним нормативом.

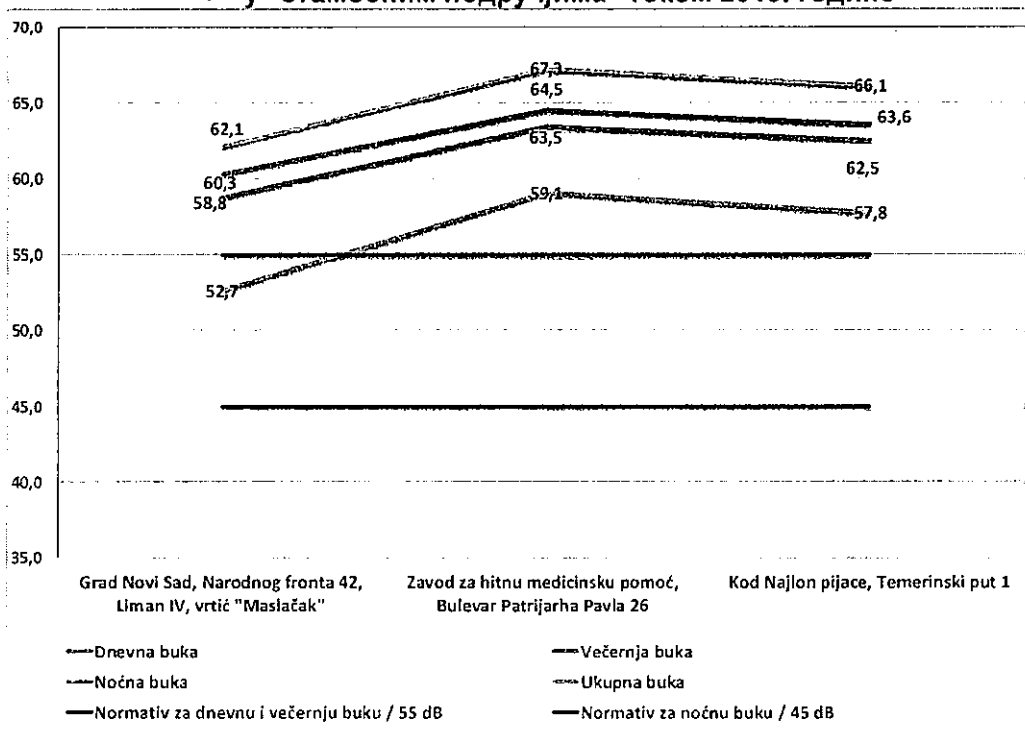
Прикупљени подаци посебно указују на ноћну буку као јавно-здравствени порблем.

На основу обраде података за 2019. годину, у зависности од дела до дела агломерације Новог Сада, процењено је да 9-23% становништва током дана (бука их омета током обављања свакодневних активности), односно 5-12% током ноћи (бука им омета сан). веома узнемирено буком из животне средине, пре свега буком друмског саобраћаја која највише учествује у укупној буци у условима Новог Сада. Процена узнемирености је приказана у односу на мерна места одређена градским програмом мерења буке у животnoj средини (графикон бр.29).

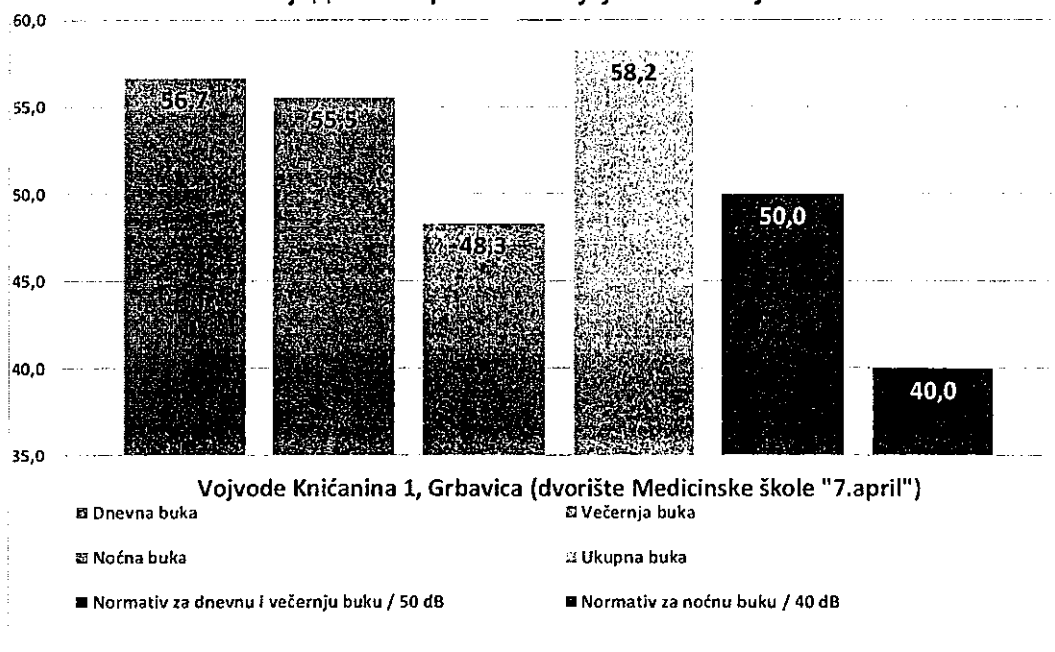
Графикон бр. 26 Графички приказ средњих годишњих вредности основних индикатора буке (L_{day} , L_{den} , $L_{evening}$, L_{night}) у агломерацији Нови Сад у "зони градских саобраћајница" током 2019. године



Графикон бр. 27 Графички приказ средњих годишњих вредности основних индикатора буке (L_{day} , L_{den} , $L_{evening}$, L_{night}) у агломерацији Нови Сад у "стамбеним подручјима" током 2019. године



Графикон бр. 28 Графички приказ средњих годишњих вредности основних индикатора буке (L_{day} , L_{den} , $L_{evening}$, L_{night}) у агломерацији Нови Сад на једном мерном месту у "школској зони" током 2019. године



Графикон бр. 29 Проценат становништва веома узнемирен буком друмског саобраћаја током дана и ноћи у агломерацији Новог Сада током 2019. године, приказано по зонама

