

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
АУТОНОМНА ПОКРАЈИНА ВОЈВОДИНА
ГРАД НОВИ САД
ГРАДСКО ВЕЋЕ
Број: 51-57-1/2021-II
Дана: 10. децембра 2021. 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 2020. године“ Института за јавно здравље Војводине, са Закључком Градског већа Града Новог Сада број: 51-57-1/2021-II од 10. децембра 2021. године, с молбом да се Анализа „Здравствено стање становништва Града Новог Сада 2020. године“ Института за јавно здравље Војводине, уврсти у дневни ред седнице Скупштине Града Новог Сада и да Скупштина донесе Закључак у предложеном тексту.



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 2020. године" Института за јавно здравље Војводине, Градско веће Града Новог Сада на 103. седници од 10.12. 2021. године доноси

ЗАКЉУЧАК

I. На основу члана 142. Пословника Скупштине Града Новог Сада ("Службени лист Града Новог Сада", број 23/20 - пречишћен текст), доставља се председници Скупштине Града Новог Сада Анализа "Здравствено стање становништва Града Новог Сада 2020. 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 2020. године" са закључцима и предлогом мера Института за јавно здравље Војводине."

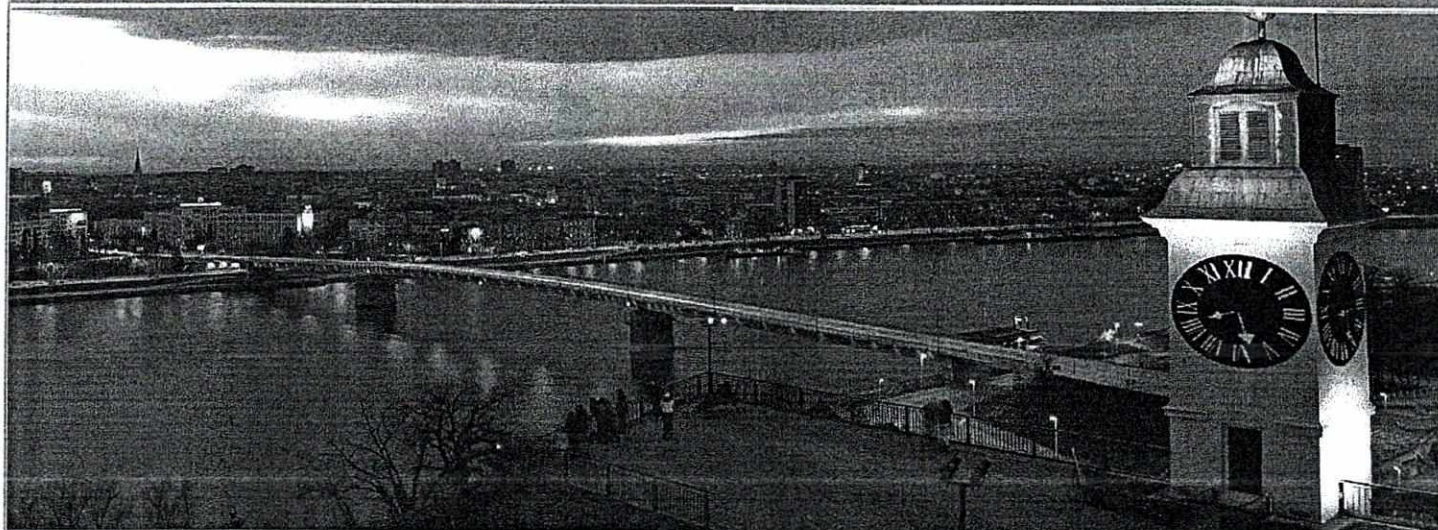
II. За представника предлагача на седници Скупштине Града Новог Сада и њених радних тела одређује се Ass. dr sci. med. Драган Стајић, члан Градског већа Града Новог Сада за здравство, а за повереника мр Драгана Којадиновић, в. д. начелника Градске управе за здравство.

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
АУТОНОМНА ПОКРАЈИНА ВОЈВОДИНА
ГРАД НОВИ САД
ГРАДСКО ВЕЋЕ ГРАДА НОВОГ САДА
Број: 51-57-1/2021-II
Дана: 10.12.2021. године
НОВИ САД

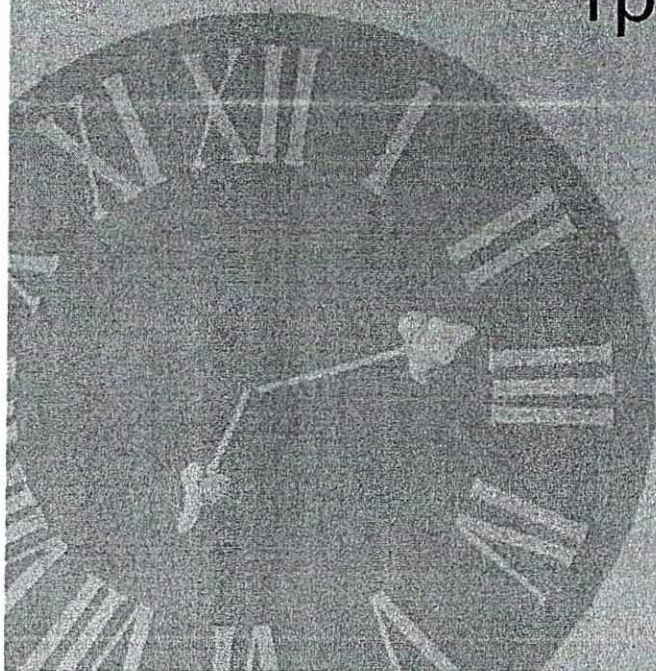




ИНСТИТУТ ЗА
ЈАВНО ЗДРАВЉЕ
ВОЈВОДИНЕ



Здравствено стање
становништва
Града Новог Сада
2020. године



ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ СТАНОВНИШТВА ГРАДА НОВОГ САДА 2020. 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 Снежана Укропина

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**

2020. године

Главни и одговорни уредник
Проф. др Владимир Петровић

НОВИ САД 2021.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, лекар специјалиста социјалне медицине, доктор медицине, асистент
Медицинског факултета у Новом Саду

Медић Снежана, лекар специјалиста епидемиологије,
доктор медицинских наука, асистент 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, лекар специјалиста социјалне медицине, 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	11
CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS	15
CONCLUSIONS	15
RECOMMENDATIONS	20
1. ВИТАЛНО-ДЕМОГРАФСКА СИТУАЦИЈА	23
1.1 БРОЈ И СТРУКТУРА СТАНОВНИШТВА	23
1.2 НАТАЛИТЕТ И ФЕРТИЛИТЕТ	26
1.3 МОРТАЛИТЕТ	28
1.3.1 ОПШТА И СПЕЦИФИЧНЕ СТОПЕ МОРТАЛИТЕТА	28
1.3.2 СТРУКТУРА УЗРОКА СМРТИ	31
1.3.3 СМРТНОСТ ОДОЈЧАДИ	33
1.3.4 МАТЕРНАЛНИ МОРТАЛИТЕТ	33
1.4 ПРИРОДНИ ПРИРАШТАЈ	33
1.5 ЗАКЉУЧЕНИ И РАЗВЕДЕНИ БРАКОВИ	36
1.6 МИГРАЦИЈЕ СТАНОВНИШТВА	36
2. МОРБИДИТЕТ	37
2.1 ВАНБОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ	37
2.1.2 МЕДИЦИНА РАДА	38
2.1.3 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ПРЕДШКОЛСКЕ ДЕЦЕ	39
2.1.4 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ	40
2.1.5 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ЖЕНА	41
2.2 БОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ	42
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	71
3.1 МРЕЖА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА И ЗАПОСЛЕНИ У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА	71
3.2 РАД И КОРИШЋЕЊЕ ВАНБОЛНИЧКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ	71
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 НОВИ САД	98
4.5 АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ	98

4.5.1 ОБЕЛЕЖАВАЊЕ ЗНАЧАЈНИХ ДАТУМА ИЗ КАЛЕНДАРА ЈАВНОГ ЗДРАВЉА.....	99
4.5.2 ИЗРАДА ЗДРАВСТВЕНО-ВАСПИТНИХ СРЕДСТАВА.....	100
4.5.3 ЕДУКАЦИЈА ЕДУКАТОРА ИЗ ЗДРАВСТВЕНОГ И НЕЗДРАВСТВЕНОГ СЕКТОРА.....	100
4.5.4 САРАДЊА СА МЕДИЈИМА	101
4.6 ПРОЈЕКТИ ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ	101
5. СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА	103
6. ЖИВОТНА СРЕДИНА	106
6.1 КОНТРОЛА БЕЗБЕДНОСТИ ХРАНЕ И НУТРИТИВНЕ ВРЕДНОСТИ ОБРОКА	106
6.1.1 КОНТРОЛА ЕНЕРГЕТСКЕ И ХРАНЉИВЕ ВРЕДНОСТИ ОБРОКА ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ.....	106
6.1.2 КОНТРОЛА ЗДРАВСТВЕНЕ БЕЗБЕДНОСТИ ХРАНЕ У ОБЈЕКТИМА ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ	109
6.1.3 КОНТРОЛА ЧИСТОЋЕ БРИСЕВА ПОВРШИНА И РУКУ ЗАПОСЛЕНИХ У ОБЈЕКТИМА ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ	110
6.2 КОНТРОЛА САДРЖАЈА СОЛИ У ОБРОЦИМА ОРГАНИЗОВАНЕ ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ ДЕЦЕ И СТУДЕНАТА У ГРАДУ НОВОМ САДУ У 2020. ГОДИНИ	111
6.3 КОНТРОЛА КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ	114
6.4 КОНТРОЛА ЗДРАВСТВЕНЕ ИСПРАВНОСТИ/БЕЗБЕДНОСТИ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ И ВОДЕ ЗА РЕКРЕАЦИЈУ	116
6.5 БУКА У ЖИВОТНОЈ СРЕДИНИ ГРАДА НОВОГ САДА	123
6.6 ШКОЛСКА СРЕДИНА	127

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 2019. години живело 360.925 становника, што је за преко 61.000 становника више у односу на попис из 2002. године.
- Просечна старост становништва Новог Сада је 40,9 година и изражено је старење становништва.
- Стопа наталитета је неповољна (11,4‰) што доприноси ниском природном прираштају (0,6‰).
- Специфична стопа фертилитета у односу на старост је највиша код жена старости 30-34 године (91,2‰), што указује да жене у Новом Саду све касније рађају децу.
- Стопа смртности одојчади у Новом Саду има ниску вредност (3,9‰) 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 82,4% укупног морталитета).

МОРБИДИТЕТ – ОБОЛЕВАЊЕ

- Кардиоваскуларне и малигне болести, заједно са другим хроничним незаразним болестима, су најзначајнији здравствени и јавно-здравствени проблем становника Новог Сада.
- У ванболничком морбидитету одраслог становништва Новог Сада доминирале су болести система за дисање, крвотока, мишићно-коштаног система и везивног ткива и душевни поремећаји и поремећаји понашања. Водећа дијагноза у служби опште медицине и медицине рада је есенцијална артеријска хипертензија.
- Водеће узроке ванболничког морбидитета деце предшколског и школског узраста у Новом Саду чиниле су инфекције горњих респираторних путева и друге вирусне болести.
- Најчешћи узроци оболевања жена биле су друге компликације трудноће и порођај и климактеријум-болести менопаузе.
- Водећи узроци хоспитализације становништва са територије Новог Сада били су тумори, следе: трудноћа, рађање и бабиње, болести система за дисање, болести система крвотока и болести мишићно-коштаног система и везивног ткива. Најчешће појединачне дијагнозе као узроци хоспитализације становништва Града Новог Сада (уколико се изузму хоспитализације због спонтаног порођаја) у

2020. години су биле: вирусно запаљење плућа, неklasификовано на другом месту, порођај царским резом код једнопложне трудноће, запаљење плућа узроковано неозначеним микроорганизмом и злоћудни тумор дебелог црева.

ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

- Епидемиолошка ситуација у 2020. години у Граду Новом Саду се не може правилно окарактерисати јер је евидентирана изразита субрегистрација у погледу већине заразних болести, које подлежу обавезном пријављивању. Међутим, у ову анализу нису уврштени подаци о оболевању и умирању од болести изазване новим вирусом корона (COVID-19) у 2020. години из разлога што је пандемија овог обољења у току и што се подаци у облику образаца пријава COVID-19 из 2020. године још увек достављају са терена ка Институту. Подаци за територију Града Новог Сада о оболевању и умирању од COVID-19 биће анализирани накнадно, кумулативно.
- 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 52%. Посебан потенцијални проблем представљају тровања храном узрокована салмонелама и другим микроорганизмима. Мада се најчешће јављају у облику епидемија, у 2020. години регистроване су као појединачна обољења, без регистрованих епидемија. И даље се преко 80% случајева тровања храном пријављује појединачно. Мада их није могуће епидемиолошки повезати, постоје реалне индикације да је до заражавања могло доћи конзумирањем контаминираних намирница из јавног промета.
- Епидемиолошка ситуација хепатитиса А на подручју Града Новог Сада је у 2020. години била повољна и 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 животињских 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. Током 2020. године није регистрован ниједан случај акутног хепатитиса Б и Ц. 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 других немедицинских разлога 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 2020. години број откривених ХИВ позитивних особа је на уобичајеном нивоу, док је број оболелих особа (3) скоро два и по пута мањи у односу на претходну годину у којој је регистровано седам оболелих особа. Забрињава податак да су оболеле особе свој ХИВ статус сазнале у моменту постављања дијагнозе обољења када су имале већ унапредовалу ХИВ инфекцију, што указује да особе са ризичним понашањем не спроводе превентивно тестирање у довољној мери и благовремено. С обзиром да период неманифестне инфекције траје више година, 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. Мада су у националној потологији 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.

- 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 бројности комараца на територији Града Новог Сада.
- Разлози пада обухвата имунизацијом *MMR* вакцином, 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 2020. години.
- Паду обухвата имунизацијом вероватно је допринело и одбијање имунизације и неодрживање на вакцинацију под утицајем све интензивније антивакциналне кампање, али и огроман негативан утицај пандемије COVID-19 у којој је цео здравствени систем, па и примарни ниво здравствене заштите, својим капацитетима пре свега био подређен потребама прегледа, дијагностике и лечења пацијената са симптомима/значајима овог обољења.
- Међутим, зостанком 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 здравственим установама из Плана мреже у 2020. години је износио 8.014 радника, 6.240 су били здравствени, а 1.447 нездравствени радници. Од здравствених радника са високом стручном спремом 1.570 су доктори медицине, 119 доктори стоматологије и 33 фармацеути.
- У установама примарне здравствене заштите уочава се недостатак кадра у службама: за здравствену заштиту одраслог становништва, радника, предшколске деце, жена, као и у поливалентној патронажи.

- Услед актуелне епидемиолошке ситуације, у свим службама примарне здравствене заштите остварен је знатно мањи број посета него 2019. године, што је условило и мањи просечан број прегледа по лекару у току дана и мањи број регистрованих обољења. Епидемиолошка ситуација се посебно негативно одразила на реализацију превентивних прегледа (број превентивних прегледа је троструко мањи, а обухват скрининг прегледима је вишеструко мањи него 2019. године).
- Рад и коришћење стационара у току 2020. године било је отежано и ограничено због актуелне епидемиолошке ситуације. У 2020. години у стационарним здравственим установама лечено је укупно 57.209 болесника, који су остварили 386.491 дан лечења. Просечно, лечење је трајало 6,8 дана, а просечна заузетост постеља на нивоу Града је износила 40,5%. У оквиру Клиничког центра Војводине највећа заузетост постеља је била у Заводу за перинатологију (77,1%) и на Клиници за инфективне болести (67,9%), док се на Институтима кретала од 41,0% (Институт за кардиоваскуларне болести Војводине) до 50,3% (Институт за онкологију Војводине).

ПРОМОЦИЈА ЗДРАВЉА И ЗДРАВСТВЕНО ВАСПИТАЊЕ

- Здравствене установе примарне здравствене заштите на територији Града Новог Сада и Институт за јавно здравље Војводине су 2020. године спровеле 28 здравствено-промотивних кампања. У организацији Института за јавно здравље Војводине спроведено је 59 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 106.347 примерка.
- Здравствене установе примарне здравствене заштите и Институт за јавно здравље Војводине спровели су 46 јавно-здравствених пројеката 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-васпитног рада за различите циљне групе.
- Институт за јавно здравље Војводине због епидемије *COVID-19* континуирано је обавештавао јавност о својим активностима путем интернет странице Института (само 2 конференције за медије). Реализован је 471 медијски садржај 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 1.347 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

датуима 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 2020. 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 (-9,5%), док је за децу старијег узраста (4-6 година) утврђена енергетска вредност целодневног obroka била мања за 17,4% 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 (166) утврђена усаглашеност са *микробиолошким критеријумима безбедности хране*, док је неусаглашеност са *микробиолошким критеријумима хигијене процеса* утврђена у 13 (7,83%) 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 укупно 656 контролисаних узорака брисева у 17 (2,59%) 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* укупно испитаних 102 obroka школске ужине износила је 72% 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 бораваку

- У 31 школском објекту који има организован „продужени боравак“, извршена је контрола хранљиве вредности укупно 188 узорак „полудневног obroка“ 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 узорак хране утврђена усаглашеност са микробиолошким критеријумима безбедности хране и са микробиолошким критеријумима хигијене процеса.

Контрола чистоће брисева радних површина, опреме и руку запослених

- Од укупно 253 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 2 (0,76%) узорак 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 2020. години

- Превелик унос соли (више од 5g дневно) чинилац је који угрожава здравље, како одраслих, тако и деце (више од 2g односно 3g дневно, у зависности од узраста). 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 узорак ручкова за децу узраста од 1 до 3 године у установи за боравак деце предшколског узраста ПУ „Радосно детињство“ износио је 0,67 g. Просечан утврђен садржај натријум-хлорида на 100 g контролисаних узорак ручкова за децу узраста од 4 до 6 година износио је 0,67 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 1,87 грама, односно 93,5% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце. Утврђена количина натријум-хлорида у просечном узорку ручка, намењеног деци старости 4-6 година, износила је 2,60 грама, односно 86,67% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (3 грама).
- Просечан утврђен садржај натријум-хлорида на 100 g контролисаних узорак школских ужина износио је 0,64 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 obroka). Утврђена количина натријум-хлорида у просечном узорку ужине износила је 1,44 грама, односно 28,8% 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 0,70 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 obroka са средњим садржајем натријум-хлорида (од 0,3 -1,5 g натријум хлорида у 100 g obroka). Утврђена количина натријум-хлорида у просечном узорку ручка износила је 3,64 грама, односно 72,8% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (5 грама).
- Просечан утврђен садржај натријум-хлорида на 100 g контролисаних узорака целодневних obroka намењеним исхрани студената износио је 0,94 g. Добијени резултати показали су да се контролисани узорци у односу на садржај натријум-хлорида према одредбама Агенције за стандард хране Велике Британије могу сврстати у групу obroka са средњим садржајем натријум-хлорида (од 0,3 -1,5 g натријум хлорида у 100 g obroka). Утврђена количина натријум-хлорида у просечном узорку целодневног obroka намењеног студентској популацији износила је 24,28 грама, односно 485,6% препорученог дневног уноса за наведени узраст студентске омладине (5 грама).
- Просечан, аналитички утврђен садржај натријум-хлорида у контролисаним узорцима различитих врста месних прерађевина износио је 2,69g на 100g, и кретао се од минималних 0,99g до максималних 6,90g на 100g узорка. У односу на наведене категорије, утврђене су просечне вредности натријум-хлорида на 100 грама: 2,02, 2,23, 2,10, 1,21, 1,35 и 2,45 грама, респективно, док је у категорији сухомеснатих производа (сува шунка, пршута, суви врат и сл.) просечна декларисана вредност износила 5,28g/100g. Конзумација порције од 30 грама месних прерађевина, са просечним утврђеним садржајем соли од 2,69%, доприносила би препрученом дневном уносу соли од 5 грама за одрасле здраве особе просечно са 16,2%, а за особе са повишеним крвним притиском или ризиком за настанак хипертензије, са 27%.
- У 30 контролисаних узорака 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).
- 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 око 80% контролисаних узорака. 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% контролисаних узорака 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 животnoj 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.

Школска средина

- Школска средина има посебан значај у очувању и унапређењу здравља деце школског узраста. Услови водоснабдевања, уклањања течних и чврстих отпадних материја, као и услови за општу и личну хигијену и други услови у школи су од посебног значаја за здравље деце. Неодговарајуће одржавање школа доприноси ризику за здравље, али и неадекватан однос према школској средини.
- Очувањем и унапређењем услова у школама се смањује ризик од цревних заразних болести, преношења бактеријских и других инфекција и бројних других здравствених ризика, а самим тим смањује се могућност одсуствовања са наставе.
- Постоји значајна заинтересованост родитеља, ученика и наставника за едукацију и размену мишљења у оквиру Форума за здравље, те се наглашава и значај сарадње са здравственим сектором у оквиру укупних активности школа.

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

- Најзначајнији здравствени и јавно здравствени проблеми становништва Новог Сада су масовне незаразне болести (МНБ). За настанак ових болести најодговорнији су фактори ризика који су превентабилни (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-родитељ), 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

- У циљу унапређења примарне здравствене заштите на територији Новог Сада, неопходно је радити на ојачању свих ресурса, почевши од пријема и 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 планирати активности у циљу већег одазива 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 су се међу водећим дијагнозама у служби за здравствену заштиту одраслог становништва издвојили и душевни поремећаји и поремећаји понашања, потребно је 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.

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 obroцима 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 матријале 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.
- Неопходно је континуирано и планско одржавање објеката и инфраструктуре школа.
- Потребно је да се размотри могућност бољег снабдевања сапуном, тоалет папиром и убрусима, као и бољег одржавања школа, што захтева ангажовање и сарадњу особља и ученика.

CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS

CONCLUSIONS

DEMOGRAPHIC SITUATION

- According to estimation of The Statistical Office of the Republic of Serbia in Novi Sad in 2019 lived 360,925 inhabitants, which is over 61,000 more compared to census in 2002.
- An average age of the population of Novi Sad is 40.9 years and aging of the population is expressed.
- Unfavorable birth rate (11.4‰) leads to low population growth rate (0.6‰).
- The age-specific fertility rate is the highest among women aged 30-34 (91.2‰) which indicates that women in Novi Sad are giving birth later in life.
- Low value (3.9‰) 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 82.4% of total mortality.

MORBIDITY – DISEASE

- Cardiovascular and malignant diseases, together with other chronic non-communicable diseases, are the most significant health and public health problems of the inhabitants of Novi Sad.
- Outpatient morbidity of the adult population of Novi Sad was dominated by respiratory diseases, circulatory diseases, diseases of the musculoskeletal system and connective tissue, and diseases of mental and behavioral disorders. Leading diagnosis in general medicine and occupational medicine is essential arterial hypertension.
- The leading causes of morbidity of preschool and school children in Novi Sad were diseases of upper respiratory tract and other viral diseases.
- The most common causes of morbidity of women were other complications of pregnancy and childbirth and menopausal and other perimenopausal disorders.
- The leading causes of hospitalization of the population from the territory of Novi Sad were: tumors, pregnancy, childbirth and the puerperium, respiratory diseases, circulatory diseases, and diseases of the musculoskeletal system and connective tissue. The most common diagnoses as causes of hospitalization of the population of Novi Sad in 2020 (if we exclude hospitalizations due to spontaneous delivery) were: viral pneumonia, not elsewhere classified, single delivery by cesarean section, pneumonia due to other infectious organisms, not elsewhere classified and malignant neoplasm of colon.

ORGANIZATION AND HEALTH SERVICE PERFORMANCE

- Health care is available to the population of Novi Sad within 16 health institutions. Primary health care institutions are: Health center 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.
- The total number of employed persons in health care institutions in 2020 was 8014, out of the total 6240 were health workers and 1447 were non-health workers. Of the health workers with a university degree, 1,570 are doctors of medicine, 119 doctors of dentistry, and 33 pharmacists.
- In primary health care institutions, there is a lack of staff in the services: of general medicine, occupational medicine, preschool children, women, as well as in polyvalent patronage.
- Due to the current epidemiological situation, all primary health care services received a significantly smaller number of visits than in 2019, which led to a smaller average number of examinations per doctor during the day and a smaller number of registered diseases. The epidemiological situation had a particularly negative impact on the implementation of preventive examinations (the number of preventive examinations is three times smaller, and the coverage of screening examinations are many times smaller than in 2019).
- The work and use of the hospital during 2020 was difficult and limited due to the current epidemiological situation. In 2020, a total of 57,209 patients were treated in in-patient clinics, which resulted in 386,491 days of treatment. On average, the treatment lasted 6.8 days, and the average bed occupancy at the City level was 40.5%. Within the Clinical Center of Vojvodina, the highest bed occupancy was in the Department of Perinatology (77.1%) and the Clinic for infectious diseases (67.9%), while at the Institutes it ranged from 41.0% (Institute of cardiovascular diseases of Vojvodina) to 50.3% (Institute of oncology of Vojvodina).

HEALTH PROMOTION AND HEALTH EDUCATION

- Primary health care (PHC) institutions in the City of Novi Sad and the Institute for Public Health carried out 28 health-promotion campaigns. IPHV organized 59 training seminars for educators, health care professionals and population. Within the health education programs, PHC institutions carried out individual and group working methods according to the plan (for mainly education sector and general population). Total number of 106,347 copies of health education tools (printed and electronic versions) were prepared and distributed.
- Primary Health Care (PHC) institutions, together with the Institute of Public Health of Vojvodina (IPHV) carried out 46 Health Promotion Projects in the domain of Health Promotion and Disease Prevention, co-financed by the City Health Administration.

Projects were aimed at providing credible health information, community support, and educational services for our citizens, education of healthcare professionals, teachers, NGO's, volunteers etc.

- Due to COVID-19 epidemics, the IPHV continuously informed and educated public through its internet page (only 2 media conferences were organized). A number of 471 media appearances (reports, interviews, statements etc.) were published in printed and electronic media, as well as through internet presentations. PHC institutions informed and educated public through 1.347 media presentations. Moreover, 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 public 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 keeps the public informed on a daily basis about the epidemiological situation in the City of Novi Sad 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 2020

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 17.4% 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 166 controlled food samples, compliance with microbiological criteria for food safety has been met. In 13 (7.83%) 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 656 controlled samples of swabs in 17 (2.56%) 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 72% 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 compliance with both microbiological criteria for food safety and for process hygiene in all of 66 controlled food samples.
- Surface hygiene swabs (surfaces, equipment and hands of employees): in 2 out of 253 (0.76%) 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 2020

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 0.67g, while the average determined salt content per 100 g of controlled samples of meals for children aged 4 to 6 years was 0.67g. 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 1.87 grams or 93.5% 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 2.60 grams or 86.67% 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 0.64 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 1.44 grams, or 28.8% 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 0.70 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 3.64 grams, or 72.8% 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 0.94 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 24.28 grams, or 485.6% of the recommended daily intake for healthy adults.
- Sodium chloride was analytically determined in 80 samples of different kinds of meat products (deli meats) from the local market, as well as from the declared data on salt content from 18 additional samples of cured meat, 98 samples in total. The average, determined sodium chloride content in controlled samples was 2.69g/100g, ranging from a minimum of 0.99g to a maximum of 6.90g/100g of sample. Samples were categorized as: finely and roughly chopped cooked sausages, cooked ham, pates, canned meat in pieces, and smoked meat products, as well as cured meat. The average determined sodium chloride content per 100g of controlled cheeses categories were: 2.02, 2.23, 2.10, 1.21, 1.35, 2.45, and 5.28 g, respectively. Calculated on the average portion (30g), the average salt content contributed with 16.2% of the recommended daily salt intake for an adult 5g/day, and with 27% for people with high blood pressure (recommended daily salt intake less than 3g/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 0.25g-1.66g 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

- The most significant health and public health problems of the population of Novi Sad are non-communicable diseases (HNB). The most responsible for the development of these diseases are risk factors that are preventable (irregular nutrition, physical inactivity, smoking, obesity, hypertension, etc.) which can be controlled by intensifying promotional and preventive measures and activities as well as by clearly recognizing the task in strategy realization with emphasis at multi-sector collaboration.

UTILISATION OF HEALTH CARE

- In order to improve primary health care in the territory of Novi Sad it is necessary to continue strengthening all resources, 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.), and strengthening intersectoral and multidisciplinary activities.
- 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.

HEALTH PROMOTION AND HEALTH EDUCATION

- Further improvement and facilitation of effective health education and promotion activities is necessary. On one hand, more activities should be aimed at vulnerable population groups and, on the other, to health problems that contribute the most to the burden of disease of the population of the City of Novi Sad.
- Our goals could be achieved by:
 - Facilitating multisectoral cooperation and partnership for health within the local community
 - Providing adequate volume of health-educational tools for certain population groups
 - Organizing educations for educators and for different population groups
 - Facilitating partnership within the health sector
 - Facilitating interdisciplinary and multi-sectoral partnership (especially with educational institutions).
 - Strengthening human resources in the field of education (specialization, sub specializations and continuous education) and number of health promotion professionals
 - Continuous providing information on current 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 2019. годину, број становника у Новом Саду је износио **360.925** и у односу на попис из 2002. године се повећао за 20,6% (табела бр. 1).

Табела бр. 1 Број становника према полу у Новом Саду у 2002. и 2019. години

Пол	Број становника према попису 2002. године ¹	Број становника према процени 2019. године ²	Индекс 2019/2002. (%)
Мушки	142.033	170.948	120,4
Женски	157.261	189.977	120,8
Укупно	299.294	360.925	120,6

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

² Процена становништва за 2019. 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 2019. 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 2019. години

Територија	Стопа маскулинитета
Нови Сад	900
Јужнобачки округ	932
Војводина	952

Извор: Процена становништва за 2019. годину Републичког завода за статистику

Очекивано трајање живота у Новом Саду достигло је вредност од **74,3 година за мушкарце и 79,4 година за жене** (табела бр. 3) али је ниже него у земљама Европске Уније¹ (78,5 године за мушкарце и 84,0 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 05.07.2021.

Табела бр. 3 Очекивано трајање живота (2019. година)

Територија	Очекивано трајање живота (године)	
	мушкарци	жене
Нови Сад	74,3	79,4
Јужнобачки округ	72,9	78,8
Војводина	72,0	77,9

Извор: Републички завод за статистику Србије. Очекивано трајање живота живорођених према скраћеним апроксимативним таблицама mortalитета, 2019. <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 2019. години

Територија	Индекс старости у 2002. години ¹⁾	Индекс старости у 2019. години ²⁾
Нови Сад	0,88	1,11
Јужнобачки округ	0,88	1,20
Војводина	0,95	1,39

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

² Процена становништва за 2019. 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 2019. години био **17,0%**. У Европској Унији зрелост становништва је 2019. године износила 20,2%.²

Биолошки тип становништва показује учешће појединих старосних категорија (0-14, 15-49, 50 и више година) у укупном броју становника. Са 35,5% особа старости 50 и више година и са свега 16,1% 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, 2019. година

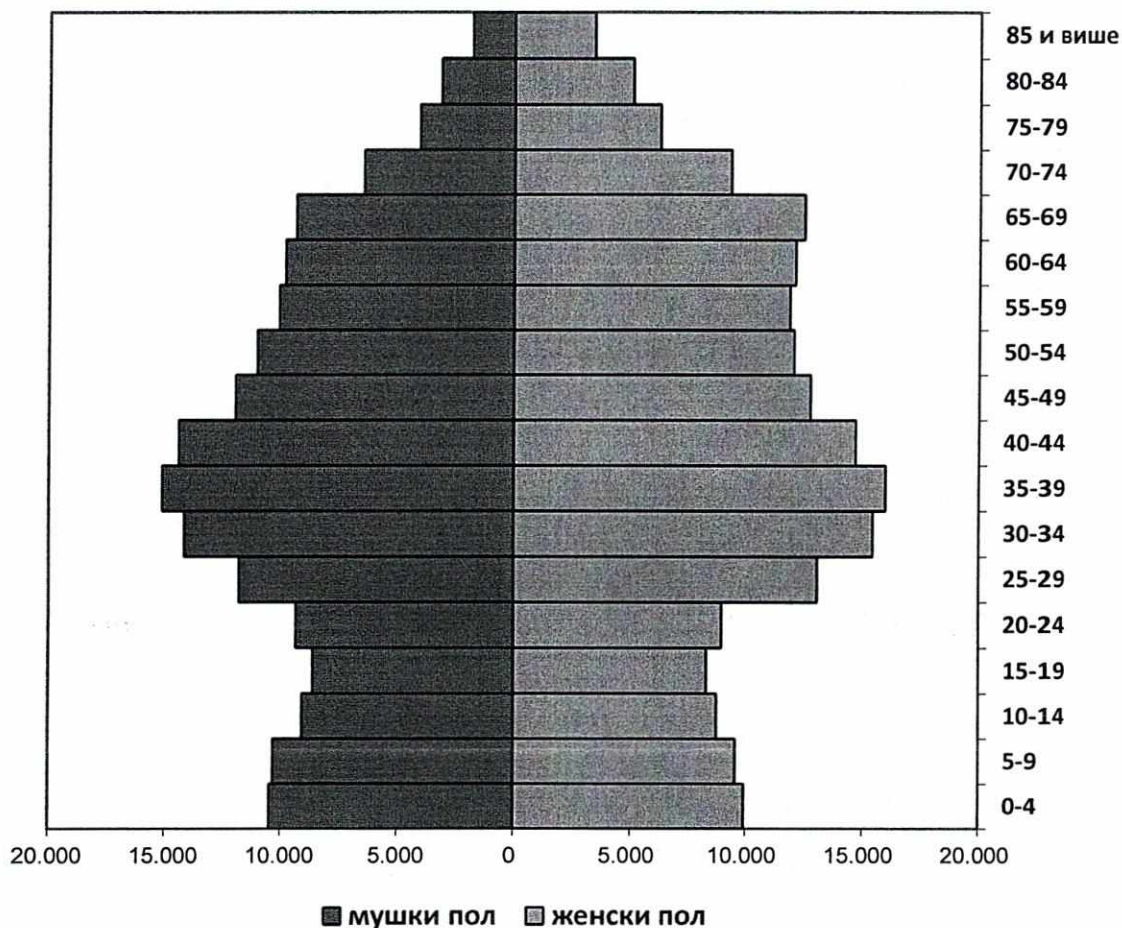
Старост	Становништво према процени за 2019. годину	
	Број	%
0 – 14 година	58.083	16,1
15 - 49 година	174.555	48,4
50 и више година	128.287	35,5
Укупно	360.925	100,0

Извор: Процена становништва за 2019. годину Републичког завода за статистику

Старосна пирамида (дрво живота) је графички приказ полне и старосне структуре становништва. Изглед графикона са узаном базом и најширим делом у средишњем делу графикона 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 05.07.2021.

Графикон бр. 1 Становништво Новог Сада према полу и старости у 2019. години



Извор: Процена становништва за 2019. 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 2019. години у Новом Саду је живорођено **4.118** деце, а стопа наталитета је износила **11,4‰** 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 2018. и 2019. години

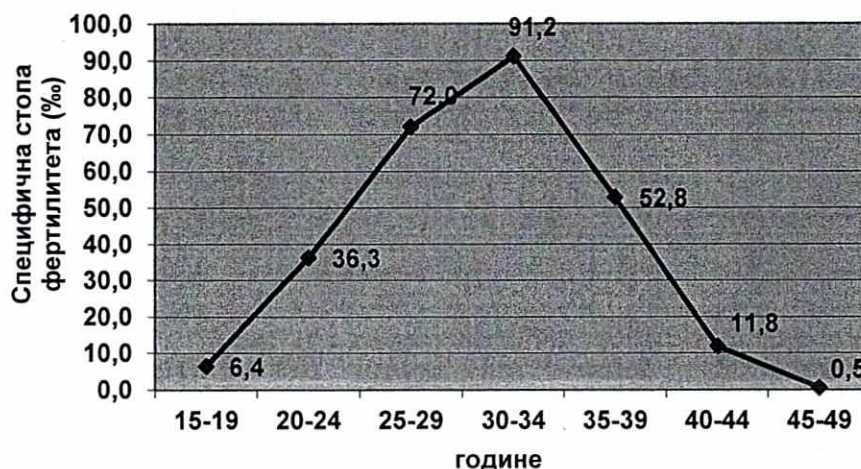
Територија	Број живорођене деце		Стопа наталитета (‰)	
	2018.	2019.	2018.	2019.
Нови Сад	3.966	4.188	11,1	11,4
Јужнобачки округ	6.302	6.474	10,2	10,5
Војводина	17.027	16.985	9,1	9,2

Извор: Републички завод за статистику Србије. Саопштење СН40, Статистика становништва, Витални догађаји у Републици Србији, 2018. и 2019.

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 2019. години општа стопа фертилитета је била **42,8‰** 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 2019. години највиша стопа фертилитета у Новом Саду је била код жена старости 30 до 34 године (**91,2‰**), 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 2019. години била 31,6 година, а у Војводини 29,9 година.

Графикон бр. 2 Специфичне стопе фертилитета у Новом Саду у 2019. години



Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2019. годину
Процена становништва за 2019. 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 2019. години у Новом Саду је умрло **3.889** особа. **Просечна старост умрлих** лица је била **74,5 година** (71,7 година код мушкараца и 77,3 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 2019. години износила **10,8‰** и тумачи се као средња (табела бр. 8).

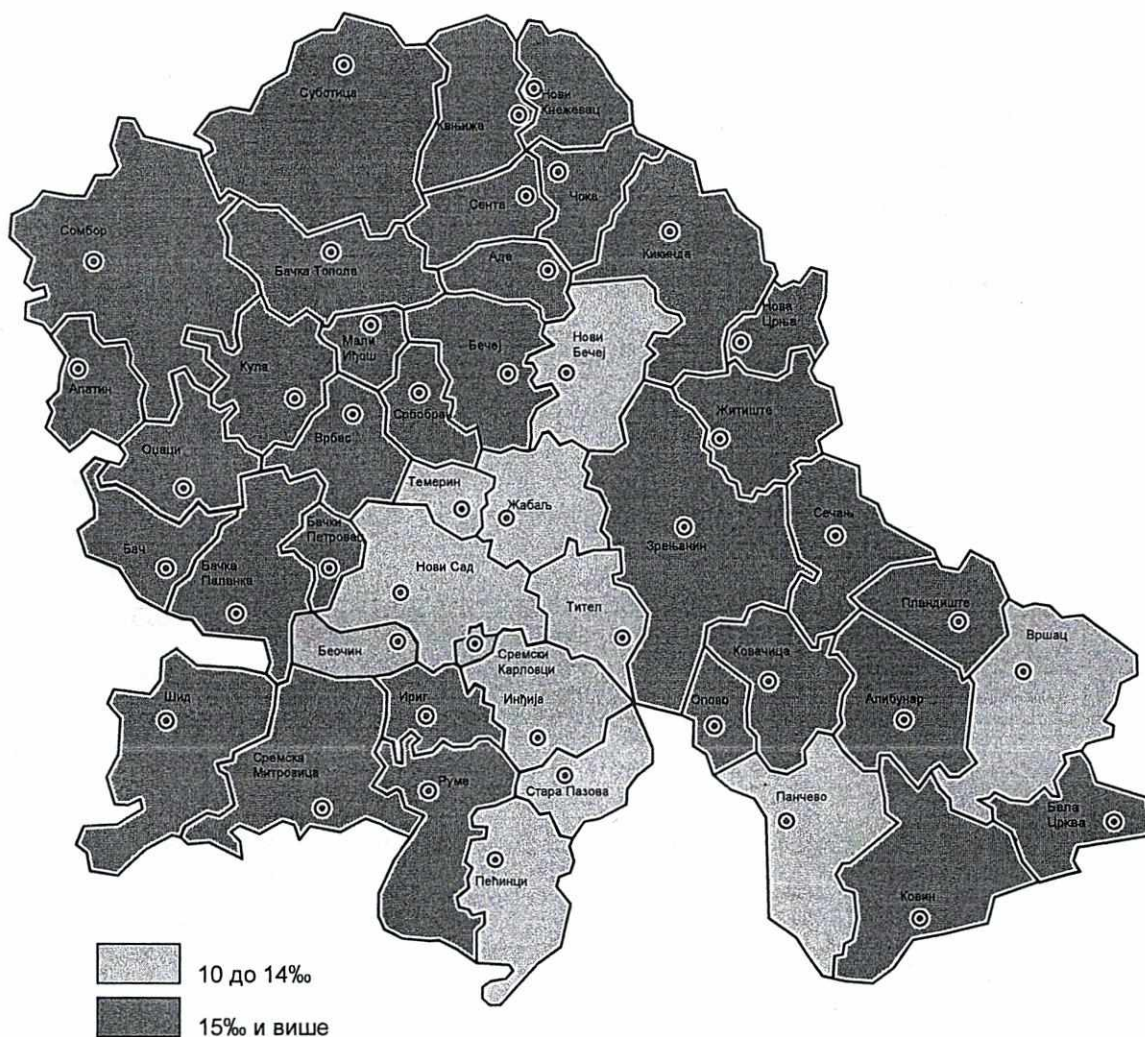
Табела бр. 8 Број умрлих и опште стопе морталитета у 2018. и 2019. години

Територија	Број умрлих		Општа стопа морталитета (‰)	
	2018.	2019.	2018.	2019.
Нови Сад	3.737	3.889	10,4	10,8
Јужнобачки округ	7.570	7.730	12,2	12,5
Војводина	27.239	27.141	14,6	14,7

Извор: Републички завод за статистику Србије. Саопштење СН40, Статистика становништва, Витални догађаји у Републици Србији, 2018. и 2019.

Нови Сад је једна од дванаест 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 2019. години



Извор: Републички завод за статистику Србије. Саопштење СН40, Статистика становништва, Витални догађаји у Републици Србији, 2019.

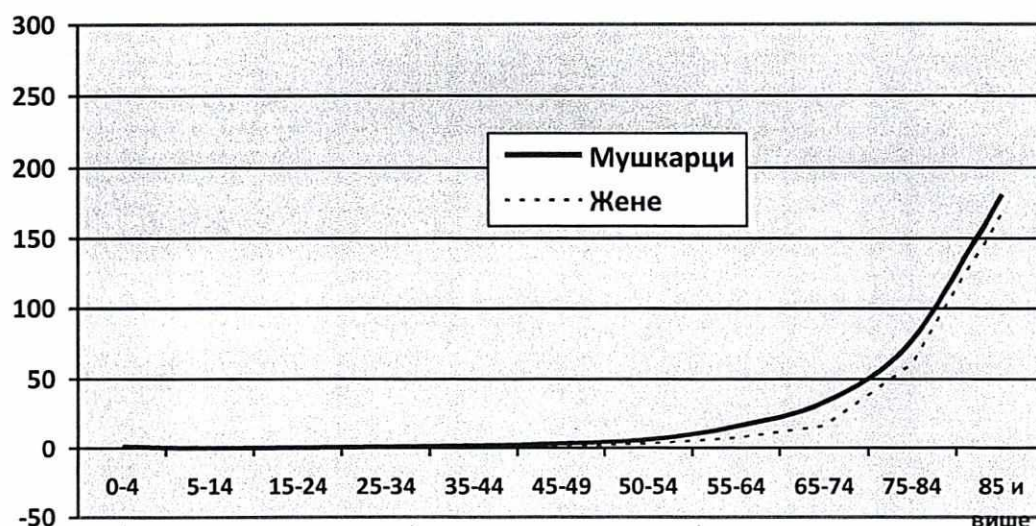
Специфична стопа морталитета је прецизнији показатељ смртности од опште стопе и најчешће се изражава према полу и старости. Специфична стопа морталитета мушкараца је износила **11,4‰** и већа је од специфичне стопе морталитета код жена (**10,2‰**) (табела бр. 9).

Табела бр. 9 Старосна и полна структура умрлих и специфичне стопе mortalитета на 1.000 становника у Новом Саду у 2019. години

Старосна категорија	Мушкарци		Жене		Укупно	
	Број умрлих	Специфична стопа mortalитета	Број умрлих	Специфична стопа mortalитета	Број умрлих	Специфична стопа mortalитета
0-4	14	1,3	5	0,5	19	0,9
5-14	-	0,0	1	0,1	1	0,7
15-24	8	0,4	3	0,2	11	0,3
25-34	19	0,7	14	0,5	33	0,6
35-44	49	1,7	29	0,9	78	1,3
45-49	41	3,4	25	2,0	66	2,7
50-54	72	6,5	38	3,2	110	4,8
55-64	328	16,5	185	7,7	513	11,7
65-74	535	33,8	367	16,9	902	24,0
75-84	561	77,8	690	60,9	1251	67,5
85 и више	326	181,3	577	168,4	903	172,8
Непозната	2		-		2	
Укупно	1955	11,4	1934	10,2	3889	10,8

Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2019. годину
Процена становништва 2019. 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 2019. години

Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2019. годину
Процена становништва 2019. 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 2019. години су биле кардиоваскуларне болести („Болести система крвотока“) од којих је умрла скоро свака друга особа (45,7%). Други по учесталости у структури узрока смрти су били тумори од којих је умрла свака четврта особа (25,5%), затим следе болести система за дисање (7,0%), болести система за варење (4,2%) и повреде, тровања и остале последице спољашњих узрока (3,5%) (графикон бр. 4).

Графикон бр. 4 Водећи узроци смрти становништва Новог Сада у 2019. години

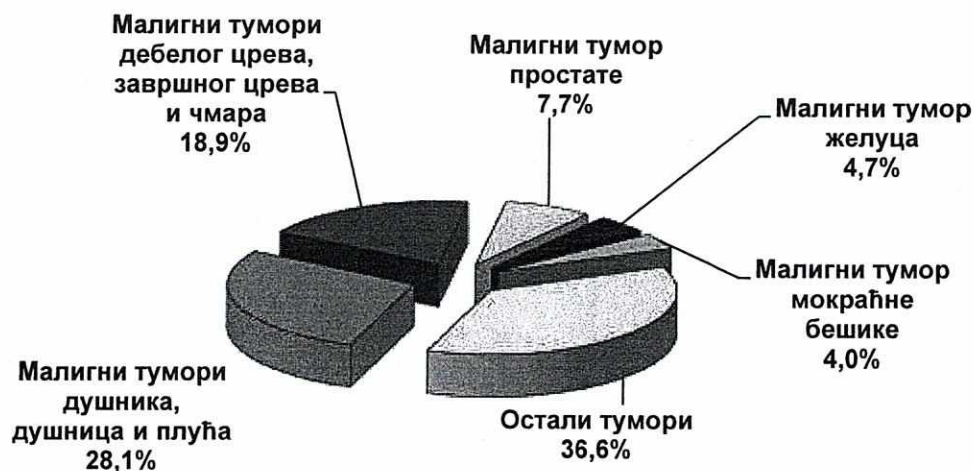


Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2019. годину

Из групе „Болести система крвотока“ најчешћи узрок смрти су биле „Друге болести срца“ (дијагнозе I26-I51) (40,3%), исхемијске болести срца (24,3%), болести повишеног крвног притиска (16,6%) и болести крвних судова мозга (15,9%).

Из групе тумора, код мушкараца су били најучесталији малигни тумори душника, душница и плућа (28,1%), малигни тумори дебелог црева, завршног црева и чмара (18,9%) и малигни тумор простате (7,7%) (графикон бр. 5).

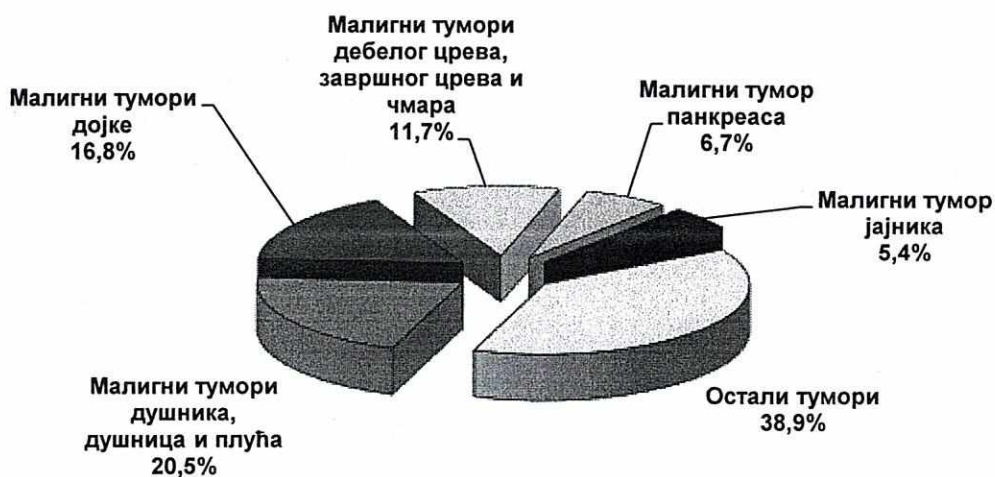
Графикон бр. 5 Најчешћи узроци смрти из групе тумора код мушкараца у Новом Саду у 2019. години



Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2019. годину

Код жена су из групе тумора најчешћи узрок смрти били малигни тумори душника, душница и плућа (20,5%) а затим малигни тумори дојке (16,8%), и малигни тумори дебелог, завршног црева и чмара (11,7%) (графикон бр. 6).

Графикон бр. 6 Најчешћи узроци смрти из групе тумора код жена у Новом Саду у 2019. години



Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2019. 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 2019. години

Територија	Број умрле одојчади	Стопа смртности одојчади (‰)
Нови Сад	16	3,9
Јужнобачки округ	23	3,6
Војводина	77	4,5

Извор: Републички завод за статистику Србије. Радне табеле, 2019.

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 2019. 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 2018. и 2019. години

Територија	Број умрлих жена		Стопа матерналног морталитета (‰)	
	2018.	2019.	2018.	2019.
Нови Сад	1	1	25,2	23,9
Јужнобачки округ	1	1	15,9	15,4
Војводина	3	3	17,6	17,7

Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2018. и 2019. 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 2019. години износила **0,6‰** и тумачи се као ниска, док је у Јужнобачком округу и Војводини имала негативне вредности (табела бр.12).

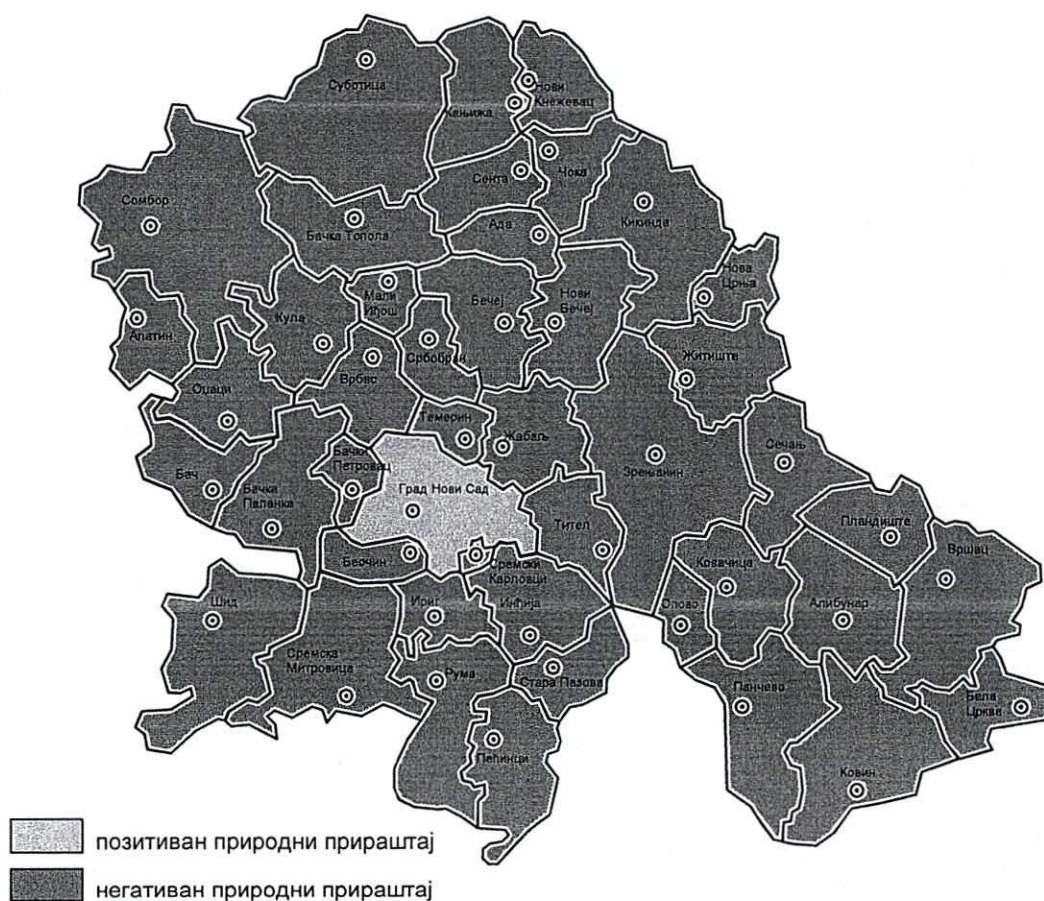
Табела бр. 12 Стопе природног прираштаја у 2018. и 2019. години

Територија	Стопа природног прираштаја (‰)	
	2018.	2019.
Нови Сад	0,6	0,6
Јужнобачки округ	-2,1	-2,0
Војводина	-5,5	-5,5

Извор: Републички завод за статистику Србије. Радне табеле, 2018. и 2019.

Посматрано по општинама у Војводини, у 2019. години једино је Град Нови Сад имао позитивну вредност природног прираштаја (картограм бр. 2).

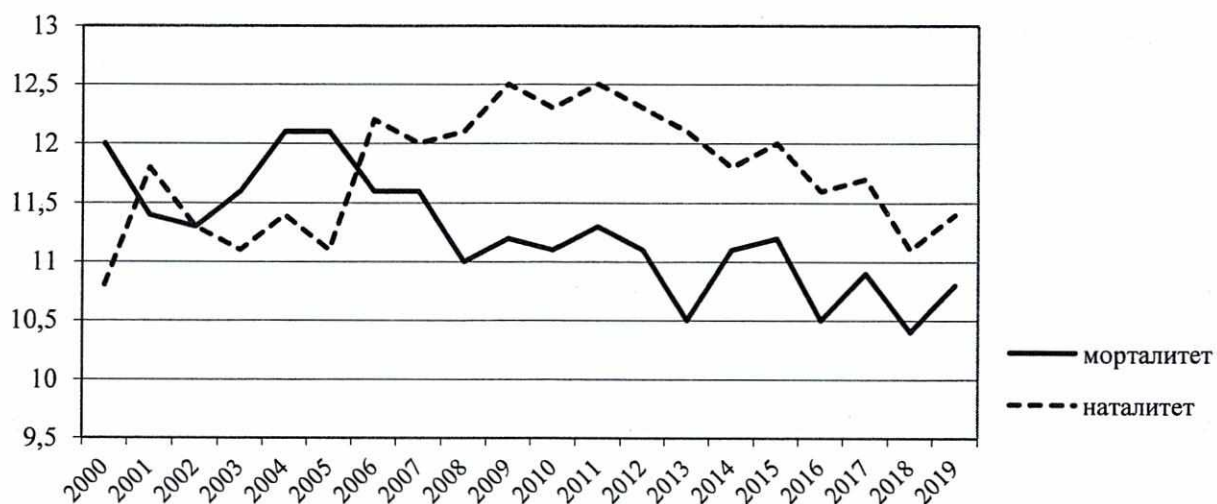
Картограм бр. 2 Природни прираштај у Војводини у 2019. години



Извор: Републички завод за статистику Србије. Радне табеле, 2019.

Поређењем вредности стопа наталитета и морталитета у Новом Саду, у периоду од 2000. до 2019. 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 2000-2019. године



Извор: Републички завод за статистику Србије. Саопштење СН40, Статистика становништва, Витални догађаји у Републици Србији, 2000-2016. Радне табеле, 2017-2019.

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 2019. години је био **105,9%**, док су у Јужнобачком округу и Војводини вредности виталног индекса биле испод 100% (табела бр. 13).

Табела бр. 13 Витални индекс у 2019. години

Територија	Витални индекс (%)
Нови Сад	105,9
Јужнобачки округ	83,8
Војводина	62,6

Извор: Републички завод за статистику Србије. Радне табеле, 2019.

1.5 ЗАКЉУЧЕНИ И РАЗВЕДЕНИ БРАКОВИ

У Новом Саду је закључено 2.137 бракова у 2019. години, а **стопа нупцијалитета** (број склопљених бракова на 1.000 становника) је износила **5,9‰**. Исте године разведена су 704 брака, а **стопа диворцијалитета** (број разведених бракова на 1.000 становника) је износила **2,0‰**. **Стопа разведених на 1.000 закључених бракова** у Новом Саду је износила **329,4‰** што значи да се сваки трећи брак завршава разводом (табела бр. 14).

Табела бр. 14 Стопе склопљених и разведених бракова у 2019. години

Територија	Стопа склопљених бракова (‰)	Стопа разведених бракова (‰)	Стопа разведених на 1.000 склопљених бракова (‰)
Нови Сад	5,9	2,0	329,4
Јужнобачки округ	5,6	1,8	328,3
Војводина	5,3	2,0	377,2

Извор: Републички завод за статистику Србије. Демографска статистика 2019.

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 2019. години

Територија	Број досељених	Број одсељених	Миграциони салдо
Нови Сад	8640	6523	2117
Јужнобачки округ	12131	10381	1750
Војводина	28729	28210	519

Извор: Републички завод за статистику Србије,
<https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180602?languageCode=sr-Cyrl>, приступ 06.07.2021.

2. МОРБИДИТЕТ

2.1 ВАНБОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ

2.1.1 СЛУЖБА ОПШТЕ МЕДИЦИНЕ

Укупно регистровани морбидитет у служби опште медицине у Новом Саду, током 2020. године, износио је 479.520 обољења (у 2019. години регистровано је 530.702 обољења), при чему су водеће групе болести: болести система крвотока (18,3%), болести система за дисање (11,3%), фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (9,8%), болести мишићно - коштаног система и везивног ткива (7,5%) и душевни поремећаји и поремећаји понашања (7,3%) (графикон бр. 8). Есенцијална артеријска хипертензија (11,7%) је прва на листи водећих дијагноза у укупном морбидитету, а следе је дијагнозе лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања (4,8%), друга обољења леђа (3,9%) и акутно запаљење ждрела и крајника (3,5%) (табела бр.16).

Графикон бр.8 Водеће групе болести у служби опште медицине у Новом Саду у 2020. години



Табела бр.16 Водеће дијагнозе у служби опште медицине у Новом Саду у 2020. години

Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	Број	%
1.	Есенцијална артеријска хипертензија	56.180	11,7
2.	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	23.051	4,8
3.	Друга обољења леђа	18.663	3,9
4.	Акутно запаљење ждрела и крајника	16.892	3,5
5.	Неуротски, стресогени и соматиформни поремећаји	16.441	3,4
6.	Остали	348.293	72,6
Укупно		479.520	100,0

2.1.2 МЕДИЦИНА РАДА

У служби медицине рада која обезбеђује примарну здравствену заштиту радно активном становништву, укупно регистрован морбидитет износио је 130.350, што је за око 10% мање у односу на 2019. годину. У водеће групе болести спадају болести система за дисање (23,6%), болести система за крвотока (15,8%), болести мишићно - коштаног система и везивног ткива (8,9%), болести мокраћно - полног система (7,9%) и заразне и паразитарне болести (6,6%) (графикон бр.9). Водећа дијагноза у овој служби је есенцијална артеријска хипертензија (10,4%), следе је инфекције горњих респираторних путева (7,5%) и акутно запаљење ждрела и крајника (6,9%) (табела бр.17).

Графикон бр.9 Водеће групе болести у служби медицине рада у Новом Саду у 2020. години

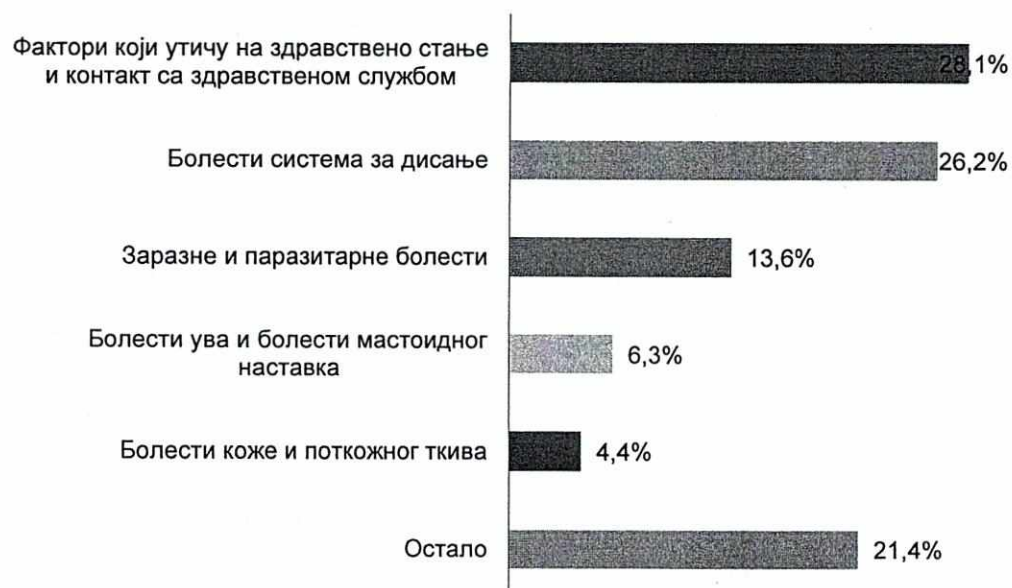
Табела бр.17 Водеће дијагнозе у служби медицине рада у Новом Саду у 2020. години

Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	Број	%
1.	Есенцијална артеријска хипертензија	13.494	10,4
2.	Инфекције горњих респираторних путева	9.837	7,5
3.	Акутно запаљење ждрела и крајника	8.952	6,9
4.	Друге вирусне болести	7.165	5,5
5.	Друга обољења леђа	6.069	4,7
6.	Остало	84.883	65,1
Укупно		130.350	100,0

2.1.3 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ПРЕДШКОЛСКЕ ДЕЦЕ

У служби за здравствену заштиту предшколске деце регистровано је 50.666 случајева обољења, што је значајно мање него 2019. године, када је регистровано 140.043 обољења. Највећи број регистрованих дијагноза је из групе фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (28,1%), следи их група болести система за дисање (26,2%), затим група заразне и паразитарне болести (13,6%) и болести ува и мастоидног наставка (6,3%) (графикон бр.10). Водећа дијагноза, лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања (18,0%) је била свака шеста дијагноза у овој служби. Следе, инфекције горњих респираторних путева (10,4%) и друге вирусне болести (10,0%) (табела бр.18).

Графикон бр.10 Водеће групе болести у служби за здравствену заштиту предшколске деце у Новом Саду у 2020. години



Табела бр.18 Водеће дијагнозе у службама за здравствену заштиту предшколске деце у Новом Саду у 2020. години

Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	Број	%
1.	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	19.804	18,0
2.	Инфекција горњих респираторних путева	11.446	10,4
3.	Друге вирусне болести	10.991	10,0
4.	Остала лица са потенцијалним ризицима по здравље повезаним са заразним болестима	9.221	8,4
5.	Акутно запаљење ждрела и крајника	7.848	7,1
6.	Остало	50.666	46,1
Укупно		109.976	100,0

2.1.4 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ

Укупно регистровани морбидитет у Служби за здравствену заштиту школске деце износио је 101.902 обољења (у 2019. години регистровано је 143.465). Највећи удео у регистрованом морбидитету има група болести система за дисање (27,7%), фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (18,7%), затим заразне и паразитарне болести (13,7%), с тим што посебан значај у овој категорији имају повреде, тровања и последице деловања спољних фактора које су превентабилне (5,2%) и које се налазе на четвртм месту укупно регистрованог морбидитета (графикон бр.11). Водеће дијагнозе су: лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања (12,4%), друге вирусне болести (11,5%), инфекције горњих респираторних путева (10,8%) и акутно запаљење ждрела и крајника (6,7%) (табела бр.19).

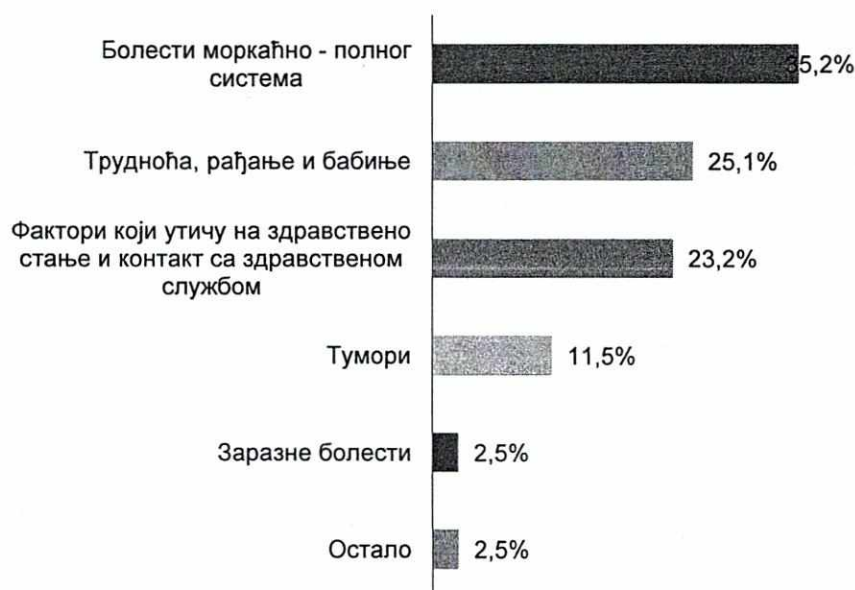
Графикон бр.11 Водеће групе болести у службама за здравствену заштиту школске деце и омладине у Новом Саду у 2020. години

Табела бр.19 Водеће дијагнозе у службама за здравствену заштиту школске деце и омладине у Новом Саду у 2020. години

Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	Број	%
1.	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	12.628	12,4
2.	Друге вирусне болести	11.686	11,5
3.	Инфекција горњих респираторних путева	10.984	10,8
4.	Акутна упала ждрела и крајника	6.862	6,7
5.	Лица у здравственим службама из других разлога	6.505	6,4
6.	Остало	53.237	52,2
Укупно		101.902	100,00

2.1.5 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ЖЕНА

У Новом Саду у 2020. години у овој служби регистровано је 46.391 дијагноза, што је за око 17% мање у односу на претходну годину, а прве две водеће групе болести (болести мокраћно-полног система и трудноћа, рађање и бабиње) чине око 60,0% укупно регистрованог морбидитета (графикон бр.12). Прва на лествици водећих дијагноза у укупном морбидитету је друге компликације трудноће и порођаја (18,0%), следе је лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања (15,4%), затим климактеријум-болести менопаузе (7,0%) и поремећаји менструације (6,6%) (табела бр.20).

Графикон бр. 12 Водеће групе болести у службама за здравствену заштиту жена у Новом Саду у 2020. години

Табела бр.20 Водеће дијагнозе у службама за здравствену заштиту жена у Новом Саду у 2020. години

Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	Број	%
1.	Друге компликације трудноће и порођаја	8.366	18,0
2.	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	7.190	15,4
3.	Климактеријум-болести менопаузе	3.190	7,0
4.	Поремећаји менструације	3.105	6,6
5.	Друга запаљења женских карличних органа	2.749	6,0
6.	Остало	21.791	47,0
Укупно		46.391	100,0

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. Подаци о болничком морбидитету прикупљају се на основу Извештаја о хоспитализацији, а критеријум на основу кога су приказани подаци је основни узрок хоспитализације (подаци не укључују рад дневних болница).

Током 2020. године у стационарима са територије АП Војводине хоспитализовано је 21.380 лица која имају пребивалиште у Граду Новом Саду и остварено је 27.183 хоспитализације. Приметно је значајно смањење у броју хоспитализација и броју лечених лица у болницама у односу на 2019. годину. У 2020. години је остварено 36% мање хоспитализација и за 33% је мањи број лечених лица због епидемиолошке ситуације изазване пандемијом вируса SARS-CoV-2, односно због преласка здравствених установа на COVID статус рада. У структури болничког морбидитета за разлику од претходних година, према методологији Светске здравствене организације, сада је приказана и група XXII Шифре за посебне намене која се односи на COVID-19 вирусну инфекцију.

У структури болнички лечених лица са територије Новог Сада водећи узроци хоспитализације били су: тумори (17,6%), следе: трудноћа, рађање и бабиње (15,0%), болести система за дисање (11,0%), болести система крвотока (10,4%) и болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (7,3%) (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 2020. години



Највећа просечна дужина лечења бележи се код душевних поремећаја и поремећаја понашања (47,6 дана) и болести нервног система (12,4 дана), следе заразне и паразитарне болести (10,4 дана) и болести система за дисање (10,2 дана).

Највећи број умрлих уколико класификујемо податке према узроку хоспитализације болесника у 2020. години припада болестима система за дисање са учешћем од 40,9% у укупном броју (у 2019. удео је био 20,0%). На другом месту по броју умрлих у стационарима се ове године налазе болести система крвотока (20,8%), а потом следе тумори (10,5%). Болнички леталитет, који представља број умрлих на 100 болнички лечених лица износи 6,3%. Највеће вредности се бележе у групи болести одређена стања настала у перинаталном периоду (26,7%) и у групи болести система за дисање (20,4%).

Табела бр.21 Узроци хоспитализације и морталитет у односу на узрок хоспитализације лица са пребивалиштем у Граду Новом Саду регистрован у стационарним здравственим установама (без дневних болница) у 2020. години

Група болести	Број хоспитализација	Удео (%)	Ранг	Број болнички лечених лица	Број дана лечења	Просечна дужина лечења	Умрло	Болнички леталитет
I Заразне и паразитарне болести	479	1,8	13	449	4.983	10,4	68	15,1
II Тумори	4.786	17,6	1	2.253	24.578	5,1	142	6,3
III Болести крви и имунитета	265	1,0	17	229	1.557	5,9	11	4,8
IV Болести жлезда са унутрашњим лучењем	455	1,7	14	379	2.498	5,5	15	4,0
V Душевно поремећаји и поремећаји понашања	1.221	4,5	8	900	58.091	47,6	12	1,3
VI Болести нервног система	503	1,9	12	436	6.213	12,4	21	4,8
VII Болести ока и припојака ока	801	2,9	11	698	961	1,2	0	0,0
VIII Болести ува и мастоидног наставка	97	0,4	21	93	304	3,1	0	0,0
IX Болести система крвотока	2.819	10,4	4	2.425	21.199	7,5	281	11,6
X Болести система за дисање	3.000	11,0	3	2.712	30.570	10,2	552	20,4
XI Болести система за варење	1.976	7,3	6	1.815	11.954	6,0	104	5,7
XII Болести коже и поткожног ткива	206	0,8	18	193	1.678	8,1	4	2,1
XIII Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива	1.988	7,3	5	1.252	19.273	9,7	2	0,2
XIV Болести мокраћно-полног система	1.093	4,0	9	963	6.426	5,9	48	5,0
XV Трудноћа, рађање и бабиње	4.070	15,0	2	3.824	16.593	4,1	0	0,0
XVI Одређена стања настала у перинаталном периоду	281	1,0	16	15	2.839	10,1	4	26,7
XVII Урођене наказности	168	0,6	19	133	868	5,2	1	0,8
XVIII Симптоми и знаци	352	1,3	15	337	2.150	6,1	30	8,9
XIX Повреде и тровања	1.491	5,5	7	1.318	11.018	7,4	30	2,3
XXI Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом	1.008	3,7	10	839	7.965	7,9	3	0,4
XXII Шифре за посебне намене	124	0,5	20	117	1.215	9,8	21	17,9
УКУПНО:	27.183	100,0		21.380	232.933	8,6	1.349	6,3

Најчешћа појединачна дијагноза као узрок хоспитализације становника Града Новог Сада (уколико се изузму хоспитализације због спонтаног порођаја) у 2020. години је било вирусно запаљење плућа, неklasификовано на другом месту. Следе порођај царским резом код једнопложне трудноће, запаљење плућа узроковано неозначеним микроорганизмом и злоћудни тумор дебелог црева.

Поред хоспитализација због спонтаног порођаја, водеће дијагнозе као узроци хоспитализације код жена у 2020. години су порођај царским резом код једноплодне трудноће, злоћудни тумор дојке и вирусно запаљење плућа, неклассификовано на другом месту (табела бр. 22).

Најчешће дијагнозе као узрок хоспитализације мушкараца у 2020. години су: вирусно запаљење плућа, неклассификовано на другом месту, запаљење плућа узроковано неозначеним микроорганизмом, 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 2020. 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)	2.351	2.346	8.173	3,5
Порођај царским резом код једноплодне трудноће (O82)	1.122	1.122	5.887	5,2
Злоћудни тумор дојке (C50)	699	270	1.568	2,2
Вирусно запаљење плућа, неклассификовано на другом месту (J12)	387	374	4.227	10,9
Серопозитивни реуматоидни артритис (M05)	366	93	1.382	3,8
Злоћудни тумор дебелог црева (C18)	351	89	1.113	3,2
Запаљење плућа узроковано неозначеним микроорганизмом (J18)	303	280	3.383	11,2
Старачка катаракта (H25)	283	258	291	1,0
Прелом бутњаче (S72)	224	188	2.776	12,4

Табела бр.23 Десет водећих дијагноза узрока хоспитализације лица са пребивалиштем у Граду Новом Саду у 2020. години – мушкарци

Дијагноза (према Десетој ревизији Међународне класификације)	Број хоспитализација	Број болнички лечених лица	Број дана лечења	Просечна дужина лечења
Вирусно запаљење плућа, неклассификовано на другом месту (J12)	836	806	9.419	11,3
Запаљење плућа узроковано неозначеним микроорганизмом (J18)	497	450	5.195	10,5
Хронична исхемијска болест срца (I25)	437	375	1.887	4,3
Злоћудни тумор дебелог црева (C18)	385	102	1.236	3,2
Акутан инфаркт срца (I21)	261	257	1.624	6,2
Старачка катаракта (H25)	252	225	261	1,0
Злоћудни тумор ректума (C20)	245	77	901	3,7
Инфаркт мозга (I63)	220	211	2.956	13,4
Душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом алкохола (F10)	210	144	4.334	20,6
Акутно запаљење слепог црева (K35)	191	187	836	4,4

У оквиру дневних болница у 2020. години лечено је укупно 9.690 лица са пребивалиштем у Граду Новом Саду и остварено је 39.050 хоспитализација. Највећи број хоспитализација у оквиру дневних болница односи се на *факторе који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом* (71,6%), потом следе *тумори* (7,3%) и *болести система за варење* (2,9%).

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

Табела бр.24 Десет водећих узрока хоспитализације у дневним болницама лица са пребивалиштем у Граду Новом Саду у 2020. години – укупно

Дијагноза (према Десетој ревизији Међународне класификације)	Број хоспитализација	Број болнички лечених лица
Нега која укључује дијализу (Z49)	16.994	241
Друга медицинска нега (Z51)	9.484	1.915
Нега која укључује употребу рехабилитационих процедура (Z50)	592	157
Кронова болест (K50)	525	88
Старачка катаракта (H25)	413	407
Неоплазма неодређене или непознате друге локализације (D48)	323	314
Анемија код других хроничних обољења (D63)	294	152
Злоћудни тумор бронхија и плућа (C34)	286	92
Улцерозни колитис (K51)	269	57
Контролни преглед после лечења злоћудног тумора (Z08)	232	177

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 2020. године у складу са актуелном законском регулативом, на подручју Града Новог Сада¹ пријављено је 153 случаја обољења од заразних болести (без оболелих од грипа и COVID-19). Инциденција заразних болести износила је 43,6 /100.000 становника.

Број заразних болести регистрованих у Новом Саду има изразити тренд пада па је у 2020. години више од три пута нижи број регистрованих заразних болести у односу на 2019. годину и најнижи је у посматраном петогодишњем периоду. Стопа морталитета (број умрлих на 100.000 становника) заразних болести у 2020. години, четири пута је нижа у односу на претходну годину и најнижа у односу на петогодишњег просек. У 2020. години на територији Града Новог Сада, од последица оболевања од заразних болести је умрла једна особе (табела бр.25). Регистрован смртни исход од заразних болести је последица оболевања од пнеумококног менингитиса.

Табела бр. 25 Број оболелих, умрлих и стопе инциденције и морталитета од заразних болести (без грипа) у Граду Новом Саду у периоду 2016-2020. година

Година	Бр. Оболелих	Инциденција /100000	Бр. Умрлих	Морталитет /100000
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
2020.	153	43,6	1	0,3

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, варичела, 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 које узрокују бактерије *Campylobacter coli* /*jejuni* и *Salmonella* 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. Међу десет најчешће регистрованих заразних болести нашла су се и обољења узрокована *Listeriom monocitogenes* и *Yersiniom enterocoliticom*.

Туберкулоза се континуирано региструје на територији Покрајине, а налази се на другом месту по учесталости оболевања на територији Града Новог Сада са регистрованом вишом инциденцијом обољења у 2020. години у односу на Јужнобачки округ и Војводину.

Међу десет најчешће пријављених обољења у 2020. години, у Новом Саду четврто место заузима велики кашаљ (пертусис) са инциденцијом оболевања од 4,9/100.000 становника. Подаци за ово обољење су прикупљени посебним приступом (примена дефиниције случаја „Глобалне пертусисне иницијативе“) у надзору над заразним болестима и омогућену лабораторијску дијагностику.

На висину регистроване инциденције сексуално преносивих инфекција утичу приступачност лабораторијске дијагностике, пракса скрининга и квалитет надзора над овим обољењима. Чак четири болести (*Infectio chlamydialis, modo sexuali transmissa*, *Syphilis*, *Hepatitis viralis chronica B* и *Morbus HIV*) 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.

Озбиљне увезене болести и болести које се преносе неконвенционалним узрочницима се не налазе међу десет најчешћих болести становника Града Новог Сада у 2020. години (табела бр. 26).

Табела бр. 26 Упоредни приказ стопе инциденције најчешћих заразних болести у 2020. години према подацима пасивног надзора

Обољење	Упоредни приказ инц.обољења/100.000 на подручју		
	Нови Сад	Јужнобачки округ	Војводина
Enteritis campylobacterialis	12,8	13,8	10,5
Tuberculosis	6,3	5,9	3,9
Enteritis salmonellosa	5,4	4,7	5,7
Pertusis	4,9	5,4	2,3
Infectio chlamydialis, modo sexuali transmissa	3,4	2,1	3,0
Syphilis	3,4	2,9	1,2
Listeriosis	2,3	1,5	0,5
Hepatitis viralis chronica B	0,9	0,7	0,5
Enterocolitis yersiniosa	0,9	0,5	0,2
Morbus HIV	0,9	0,5	0,3

2.3.2.1 Болести које се могу спречити имунизацијом

Болести које подлежу обавезном пријављивању у складу са Законом: 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 2020. години у Новом Саду пријављено је 17 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. Инвазивно обољење *Meningitis pneumococcica* регистровано је код две оболеле особе, а код једне је регистрован неповољан исход (табела бр.27).

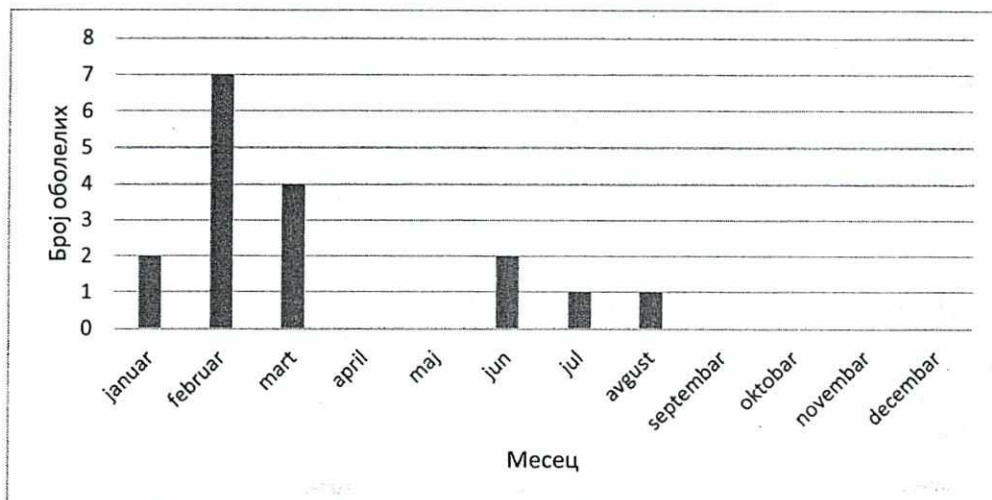
Табела бр. 27 Упоредни приказ стопе инциденције заразних болести против којих се спроводи систематска имунизација у 2020. години

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
Pertusis	17	4,9	33	5,4	44	2,3
Meningitis pneumococcica	2/1 умрли	0,6	2	0,3	3/1 умрли	0,2

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, спроводе епидемиолошка истраживања на терену у циљу откривања непрепознатих случајева и заштите изложених особа (хемиопрофилактика). Највећи број оболелих чине деца школског узраста која су потпуно

имунизована у складу са календаром имунизације. Највећи број оболелих особа од пертусиса у Новом Саду регистрован је у прва три месеца 2020. године (графикон бр.14).

Графикон бр. 14 Број оболелих од пертусиса у Граду Новом Саду по месецима у 2020. 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 потпуну примену и даље чека.

Инвазивно обољење *Meningitis pneumococcica* регистровано је код две особе. Оболели су узраста 38 и 53 године старости. Због тежине клиничке слике и развоја компликација обољења хоспитализовани су у Клиничком центру Војводине и у Институту за плућне болести Војводине. Код оболеле особе старости 38 година обољење је имало леталан исход.

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, током 2019. године је потврђено пет случајева обољења. У 2020. години нисмо регистровали морбиле.

2.3.2.2 Полно преносиве болести

Болести које подлежу обавезном пријављивању у складу са Законом: *Lymphogranuloma venereum*; полне инфекције изазване хламидијом; Сифилис укључујући и конгенитални сифилис; Гонококне инфекције; Инфекције узроковане вирусом хумане имунодефицијенције; Хепатитис А; Хепатитис Б акутни и хронични; Хепатитис Ц акутни и хронични.

Особе оболеле од сексуално преносивих болести у 2020. 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.

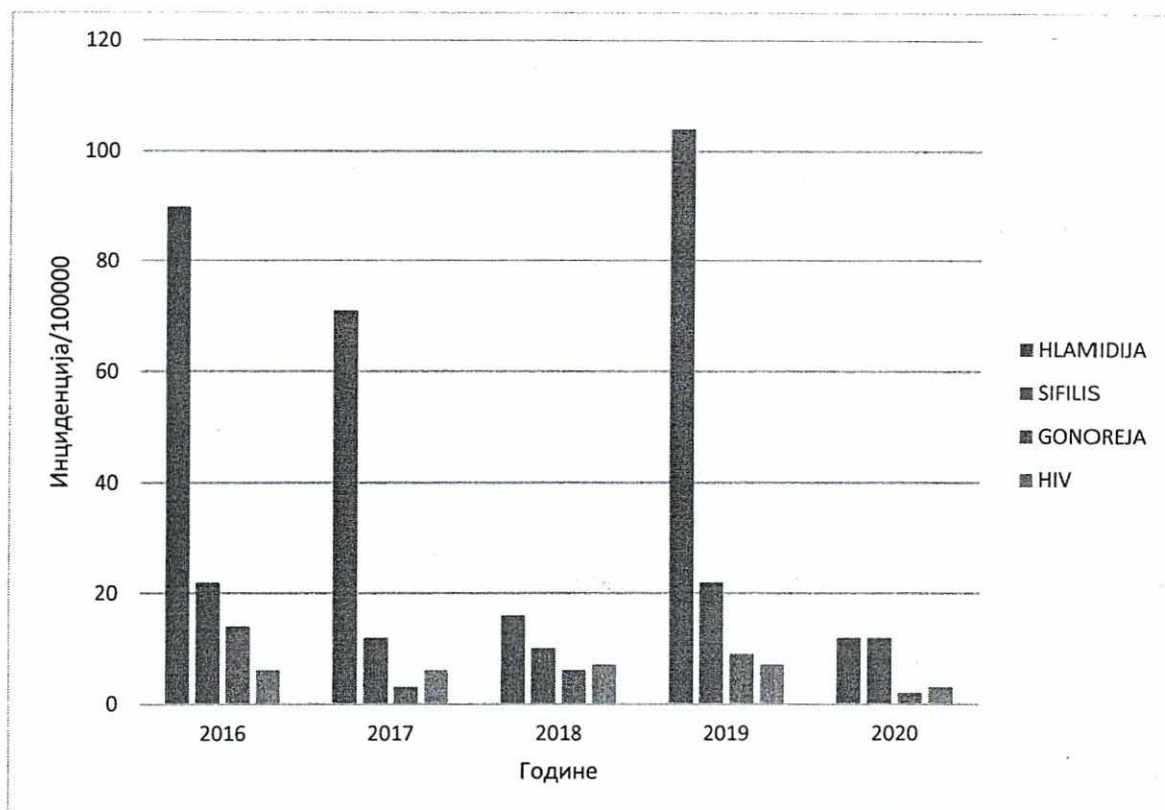
Мада су мере превенције заједничке за све полно преносиве инфекције, едукација становништва, пре свега младих, у циљу усвајања здравих стилова живота (касније ступање у полне односе, избор сексуалног партнера, употреба кондома), анализа структуре полних заразних болести показује огромне разлике у учесталости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

У 2020. години је због новонастале ситуације и већ поменутог негативног утицаја пандемије COVID -19, регистровано је скоро девет пута мање оболелих од гениталне хламидијазе него претходне године. Пријављено је 12 оболелих особа са инциденцијом од 3,4 /100.000 становника. Број оболелих на територији Града представља 21% оболелих у целој Покрајини и 92,3% 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 2020. 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	12	3,4	13	2,1	57	3,0
Сифилис	12	3,4	18	2,9	24	1,2
Гонореја	2	0,6	4	0,7	5	0,3
АИДС	3	0,9	3	0,5	5	0,3
Носилаштво ХИВ	19	5,4	22	3,6	35	1,8

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 2020. години регистровано је значајно мање оболелих него претходне године. У посматраном петогодишњем периоду инциденције хламидије, сифилиса и гонореје и ХИВ – а су у паду (графикон бр.15).

Графикон број 15. Полно преносиве болести у Граду Новом Саду у периоду од 2016. до 2020. године

2.3.2.3 Вирусни хепатитиси

Болести које подлежу обавезном пријављивању у складу са Законом: 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 у току 2020. године није регистрован ниједан случај овог 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).

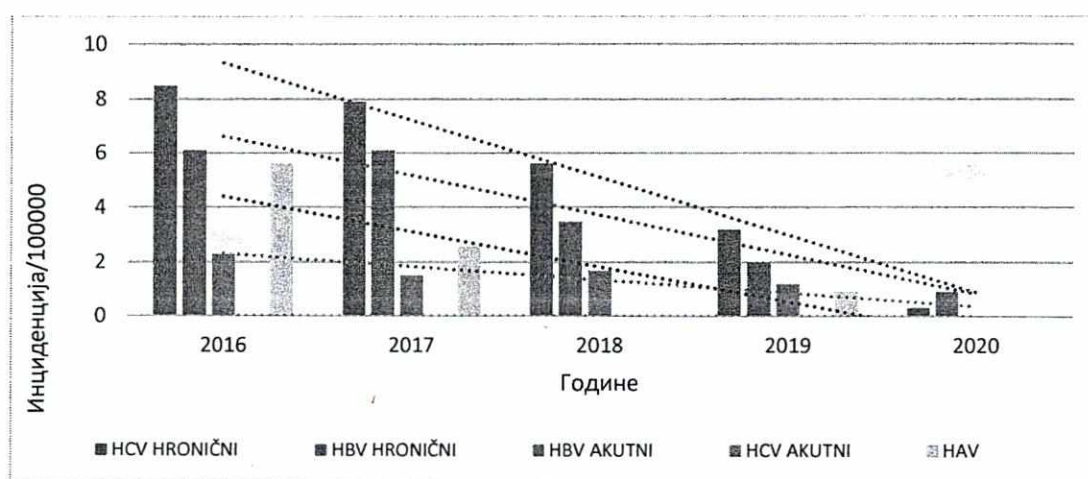
Табела бр. 29 Упоредни приказ инциденције вирусних хепатитиса у 2020. години

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 хронични	3	0,9	4	0,7	10	0,5
Хепатитис Ц хронични	1	0,3	2	0,3	10	0,5

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 инциденције оболелих од вирусних хепатитиса у Граду Новом Саду у периоду 2016-2020. година



Због дугог инкубационог периода, на основу анамнестичких података је тешко утврдити начин преношења ХБВ и ХЦВ. То је и у 2020. години резултирало високим процентом пацијената код којих није утврђен начин преноса.

Најзаступљенији ризикофактор за хепатитис Б је сексуални контакт, мада због малог броја оболелих од акутног хепатитиса Б (током 2020. године није било регистрованих случајева 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)

Болести које подлежу обавезном пријављивању у складу са Законом: Салмонелозе; Бациларна дизентерија; Инфекција црева узрокована ентерохеморагијском ешерихијом коли; Инфекција црева, узрочник *Campylobacter jejuni*; Инфекција црева, узрочник *Yersinia enterocolitica*; Ботулизам; Ђардијаза; Криптоспоридијаза; 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 директно сразмерна са адекватним хигијенско-санитарним условима становања, социјално-економским приликама, квалитетом водоснабдевања, диспозицијом отпадних материја и начином исхране.

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 и у 2020. години код свих оболелих особа обољење је имало повољан исход.

У Новом Саду је инциденција салмонелозних ентеритиса износила 5,4% док је инциденција ентеритиса изазваних бактеријом *Campylobacter coli* / *jejuni* износила 12,8%. Запаљења слузнице црева проузрокована бактеријом *Salmonella* и *Campylobacter jejuni* / *coli* су у 2020. години регистрована као појединачна обољења без утврђене епидемиолошке повезаности.

У групи обољења заразних болести које се преносе храном и водом и болести узроковане окружењем (животном средином) у 2020. години на трећем месту се налази обољење *Meningitis listerialis*, *listeriosis septica* изазвано бактеријом *Listeria monocytogenes*. Инциденција овог обољења у Новом Саду износила је 2,3/100.000 становника што је за четири пута више у односу на инциденцију обољења у Покрајини.

Код три особе је потврђена дијагноза *Enteritis yersiniosa* а регистроване су и две оболеле особе од обољења *Dysenterio per Shigellam flexneri* и две оболеле особе код којих је потврђено обољење *Trichinellosis*. Међу оболелима није било епидемиолошки повезаних случајева у Новом Саду.

У 2020. години, особе оболеле од цревних заразних болести, пријављене су под шест различитих дијагноза (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 2020. 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	45	12,8	85	13,8	203	10,5
Salmonellosis	19	5,4	29	4,7	113	5,8
Meningitis listerialis, listeriosis septica	8	2,3	9	1,5	9	0,5
Enteritis yersiniosa	3	0,9	3	0,5	4	0,2
Dysenterio per Shigellam flexneri	2	0,6	2	0,3	3	0,2
Trichinellosis	2	0,6	2	0,3	9	0,5
Укупно:	79	22,5	130	21,1	341	17,7

Вирусни гастроентеритиси не подлежу обавезном пријављивању, осим када се региструју у епидемијској форми. Пошто се уобичајно 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 гастроентеритисима“ подржан од стране Покрајинског секретаријата за здравство, социјалну политику и демографију Војводине.

Током 2020. године, тестирање real-time PCR тестом узорак столице на присуство рота, норо, астро и аденовируса рађено је у периоду од 1. јануара до 20. марта. У овом периоду урађено је укупно 191 анализа столице од којих је код 77 пацијената (40,31%) доказан вирусни узрочник гастроентеритиса. Од укупног броја позитивних, највећи проценат доказаног вирусног узрочника био је код старијих од 60 година (84,62%) и код најмлађе деце узраста до 5 година (51,04%). Ротавирус као узрочник болести најчешће је доказан код деце млађе од 5 година (20,83%) и деце узраста од 6 до 14 година (21,15%). Норовирусна инфекција је најчешће била присутна код старијих од 60 година (84,62%) и деце до 5 година (11,46%). Астро и аденовируси су најчешће утврђени код деце узраста до 5 година. Удружена инфекција са два вируса доказана је код 9 деце млађе од 5 година (9,38% - код шесторо деце –рота и норо, код два детета адено и норо, а код једног детета рота и аденовируси). Сва три вируса су доказана у столицу једног детета млађег од пет година табела бр.31).

Заступљеност појединих вируса у укупном броју потврђених случајева је различита у односу на узраст оболелих. Најчешће су били доказани ротавируси (16,75%), док су најмање били заступљени астровируси (2,09%). Код деце узраста од 0 до 5 година доминирали су ротавируси (20,83%), код пацијената узраста 15-29 година нису

потврђени норо, астро и аденовируси. У групи старијих од 60 година преовладавали су норовируси.

Норовирусне инфекције се јављају спорадично у свим узрастима и епидемијски у колективима (болнице, школе, вртићи, домови за смештај старијих особа...). Током 2020. године у Геронтолошком центру у Новом Саду је регистрована епидемија изазвана изазвана *Norwalk* вирусом. У епидемији је од укупно 389 експонираних оболело 91 пацијент, епидемиолошким испитивањем је утврђен контактни пут преноса.

Табела бр.31. Резултати real-time PCR тестирања на присуство Рота, Норо и Астровируса у Граду Новом Саду у 2020. години

Добне групе (године)	Тип вируса						
	РОТА (%)	НОРО (%)	АСТРО (%)	АДЕНО (%)	ДВА УЗРОЧНИКА (%)	ТРИ УЗРОЧНИКА (%)	УКУПНО (%)
0-5	20/96 (20,83)	11/96 (11,46)	3/96 (3,13)	5/96 (5,21)	9/96 (9,38)	1/96 (1,04)	49/96 (51,04)
6-14	11/52 (21,15)	2/52 (3,85)	1/52 (1,92)	1/52 (1,92)	0/52 (0)	0/52 (0)	15/52 (28,85)
15-19	0/21 (0)	0/21 (0)	0/21 (0)	0/21 (0)	0/21 (0)	0/21 (0)	0/21 (0)
20-29	1/4 (25)	0/4 (0)	0/4 (0)	0/4 (0)	0/4 (0)	0/4 (0)	1/4 (25)
30-60	0/5 (0)	1/5 (20)	0/5 (0)	0/5 (0)	0/5 (0)	0/5 (0)	1/5 (20)
>60	0/13 (0)	11/13 (84,62)	0/13 (0)	0/13 (0)	0/13 (0)	0/13 (0)	11/13 (84,62)
УКУПНО	32/191 (16,75)	25/191 (13,09)	4/191 (2,09)	6/191 (3,14)	9/191 (4,71)	1/191 (0,52)	77/191 (40,31)

2.3.2.5 Остале болести

А) Болести које се преносе ваздухом

Болести које подлежу обавезном пријављивању у складу са Законом: 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 изузев туберкулозе, јер BCG вакцина нема утицаја на превенцију туберкулозе већ само на превенцију клинички тешких облика ове болести. 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.

У групи респираторних заразних болести у 2020. години на територији Града Новог Сада, регистрована је осим инвазивне пнеумококне болести (приказна у поглављу Болести које се могу спречити имунизацијом) и туберкулоза (табела бр. 32).

Табела бр. 32 Упоредни приказ инциденције обољења заразних болести које се преносе ваздухом у Граду Новом Саду у 2020. 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	22	6,3	36	5,9	76	3,9
Укупно	22	6,3	36	5,9	76	3,9

Епидемиолошка ситуација туберкулозе у Граду Новом Саду је повољнија у односу на прошлу годину али је регистрована инциденција од 6,3/100.000 виша у односу на инциденцију туберкулозе у Јужнобачком округу (5,9/100000) и инциденцију регистровану у Покрајини (3,9/100.000). На висину инциденције у Новом Саду као и на број регистрованих особа оболелих од ове болести може утицати и близина дијагностичког центра као и Института за плућне болести Војводине.

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 само две особе (табела бр.33).

Табела бр. 33 Узрост и пол оболелих од туберкулозе на територији Града Новог Сада у 2020. години

Узраст и пол	0-9		10-14		15-19		20-29		30-39		40-49		50-59		60+		UKUPNO	
	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж
<i>Tuberculosis</i>				1		1		1		2	2		2	2	6	5	10	12

Б) Зоонозе

Болести које подлежу обавезном пријављивању у складу са Законом: 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 зараженог 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 2020. години на територији Града Новог Сада обољење из групе зооноза пријављено је код једне особе под дијагнозом ехинококозе (табела бр. 34).

Табела бр. 34 Упоредни приказ инциденције зоонозних обољења у Граду Новом Саду у 2020. 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	1	0,3	1	0,2	4	0,2

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.

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 Града.

Ц) Озбиљне увезене болести

Болести које подлежу обавезном пријављивању у складу са Законом: Колера; Маларија; Куга; Вирусне хеморагијске грознице; Жута грозница; Умарајућа грозница; Кримска-Конго хеморагијска грозница; Марбург грозница; Ебола;

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 која располаже адекватним кадром, опремом и простором за терапијску подршку у лечењу одређене импортоване заразне болести.

Због актуелне епидемиолошке ситуације у 2020. години коју је обележила пандемија обољења КОВИД-19, здравствени надзор над путницима у међународном саобраћају/повратници из иностранства спроведен је у трајању од 21 дан (у почетку пандемије) и 14 дана (у другој половини године) над 8564 особа.

Осим над повратницима из иностранства у току 2020. године здравствени надзор је реализован над 174 особе које су акцидентално биле изложене крвно преносивим вирусима и над 47 особа са територије Града Новог Сада код којих су изоловане бактерије узрочници цревних заразних обољења.

2.3.3 ЕПИДЕМИЈЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

У 2020. години на територији Града Новог Сада регистровано је 7 епидемија заразних болести у којима је оболела укупно 261 особа (табела бр. 35).

Табела бр. 35 Епидемије заразних болести у Граду Новом Саду у 2020. години

Тип епидемије	Обољење	Број епидемија	Број оболелих
Алиментарне	Intoxicatio alimentaria bacterialis, non spec.	2	11
Здравствене установе за акутне болести	Ентеритиси узроковани бактеријом Clostridium difficile	2	129
	Influenza, virus identificata	1	25
	Infectio viralis alia	1	5
Установе социјалне заштите	Gastroenteritis acuta Norwalk	1	91
Укупно		7	261

Од укупног броја оболелих у свим епидемијама на територији града Новог Сада, скоро половина је регистрована у болничким и установама социјалне заштите (96,0%).

У две епидемије које су регистроване у општој популацији, где је пут преношења узročника био алиментарни, оболело је 4,2% оболелих у епидемијама. Клиничком сликом 11 оболелих доминирале су гастроинтестиналне тегобе.

Највећи број оболелих је регистрован у епидемијама ентеритиса изазваних бактеријом *Clostridium difficile* у којој је оболело 129 особа регистрованих у две епидемије у Клиничком Центру Војводине, Нови Сад. Токсин овог узročника обољења (*Toxin A/B*) је доказан у узорцима столице оболелих. Једна епидемија изазвана вирусом *Influenza* регистрована је у болничкој установи у којој је обољење потврђено PCR тестом код 25 пацијената.

У установи социјалне заштите, односно Геронтолошкој установи у Новом Саду, регистрована је епидемија гастроентеритиса изазваног *Norwalk* вирусом у којој је од 389 експонираних оболела 91 особа (преваленција 23,4%).

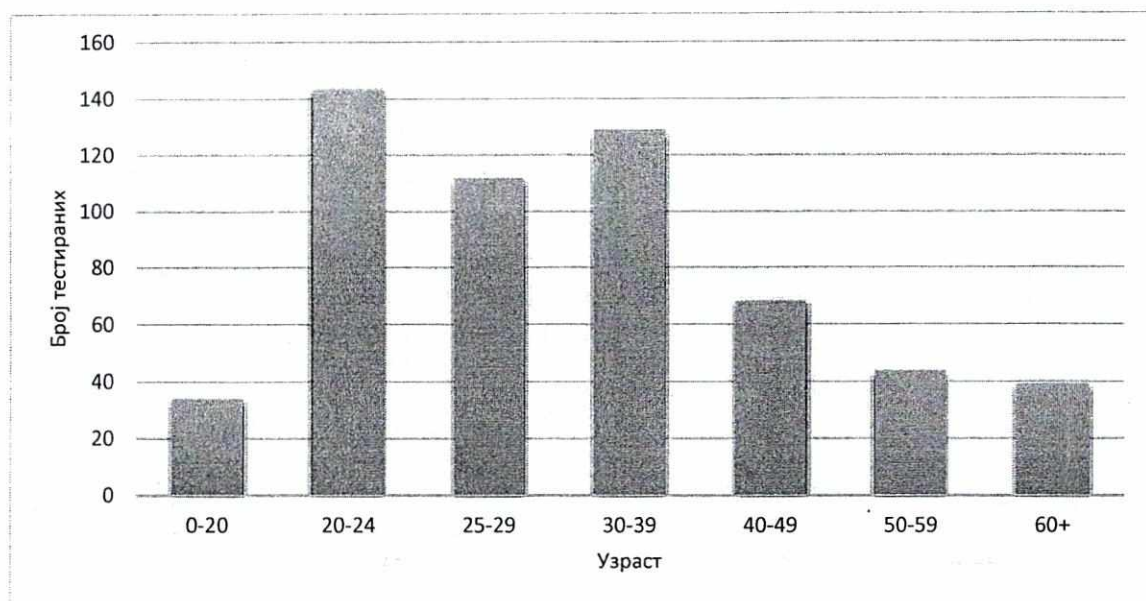
2.3.4 НАДЗОР НАД ХИВ/АИДС-ОМ, ВИРУСНИМ ХЕПАТИТИСОМ Б, ВИРУСНИМ ХЕПАТИТИСОМ Ц И СИФИЛИСОМ

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 2020. 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, 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 2020. години обухваћено 569 клијената, са територије Града Новог Сада, од којих је 569 тестирано на ХИВ, 484 на хепатитис Б, 494 на хепатитис Ц и 329 на сифилис, што укупно чини 1876 тестирања, као и око 1200 услуга саветовања (сваки клијент који дође у ДПСТ Саветовалиште има саветовање пре и после тестирања). Клијенти су припадали свим добрим групама, при чему је циљна група (од 20-39 године) која је највише изложена ХИВ инфекцији, заступљена са 67,5%. (графикон бр. 17).

Графикон бр. 17 Узрасна структура клијената обухваћених саветовањем и тестирањем на ХИВ, ВХБ, ВХЦ и сифилис у Граду Новом Саду у 2020. 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 2020. години 145 (25,5%) клијената Саветовалишта су били мушкарци који имају сексуалне односе са мушкарцима (МСМ), а 19 (3,3%) 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. У сарадњи са Рехабилитационим центром Дуга у Институту за јавно здравље Војводине је обављено саветовање и тестирање 16 особа пре уласка у заједницу, од којих је код 6 особа откривено носилаштво хепатитиса Ц.

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 (569) 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, 484 је тестирано на хепатитис Б вирус (ХБВ), 494 на хепатитис Ц вирус (ХЦВ) и 329 је тестирано на сифилис што укупно чини 1876 тестирања. Учешће клијената, код којих су лабораторијским тестирањем доказани неки од испитиваних маркера полнопреносивих инфекција се креће од 0,8% (ХБсАг) до 6,1% (Сифилис).

Процесом ДПСТ је обухваћено је 9 партнера ХИВ инфицираних особа, односно два партнера особа са хепатитисом Б, шест партнера хепатитис Ц позитивних особа и 10 партнера особа са сифилисом (табела бр. 36).

Ове особе су саветоване да се јаве лекарима Клинике за инфективне болести и Клинике за кожно 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 сифилис у Граду Новом Саду у 2020. години

Инфекција	Број тестираних	Број позитивних	Процент позитивних (%)
ХИВ	569	20	3,5
ХБВ	484	4	0,8
ХЦВ	494	16	3,2
Сифилис	329	20	6,1
УКУПНО	1876	60	3,2

У току 2020. године код 20 особа мушког пола је утврђен реактиван налаз теста на ХИВ. Код свих клијената је урађен и потврдни тест којим је доказано присуство ХИВ инфекције. У 19 потврђених случајева ХИВ инфекције се радило о мушкарцима који су имали сексуалне односе са мушкарцима, а у једном случају био је у питању незаштићени сексуални однос са особом супротног пола. Особе су биле узраста 19 - 60 година.

Преваленција ХИВ инфекције у односу на укупан број тестираних мушкараца који имају сексуалне односе са мушкарцима (145) износио је 13,1%. У лабораторији за ХИВ и хепатитисе је до 31. децембра 2020. године утврђено 16 случајева присуства анти-ХЦВ, као и четири случаја присуства ХБсАг.

У лабораторији Центра за микробиологију код 20 клијената мушког пола испитиван узорак серума је био реактиван на сифилис. Водећу трансмисивну групу такође су чинили мушкарци који су имали сексуалне односе са мушкарцима (80%).

Код 16 клијената је утврђено присуства анти-ХЦВ антитела. Од седам (43,8%) клијената је добијен податак да су интравенски корисници дроге. У односу на укупан број

тестираних ИКД (19 корисника), преваленција анти-ХЦВ антитела износи 36,8%. (табела бр. 37).

Табела бр. 37 Структура клијената Саветовалишта према полно преносивим инфекцијама и трансмисивним групама у Граду Новом Саду у 2020. години

Трансмисивне групе	ХИВ	ХЦВ	ХБВ	Сифилис
	Број позитивних	Број позитивних	Број позитивних	Број позитивних
МСМ	19		2	16
Хетеросексуалци	1	2		4
ИКД		7		
Затвор		5		
Резервоар		2	1	
Акцидент ван здравствене установе				
Акцидент у здравственој установи			1	
Непознато				
Укупно	20	16	4	20

ММС-мушкарци који имају односе са мушкарцима
ИКД-интравенски корисници дрога

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-у 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 преношења 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, од 2012/13 године се бележи 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. Током 2020. године нису регистровани случајеви обољења.

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 2020. години на територији Града Новог Сада, као и у читавој Покрајини и Републици Србији, због све присутних антивакциналних порука у различитим медијима и нарочито негативних ефеката пандемије COVID-19 на остваривање услуга на свим нивоима здравствене заштите, порасло је учешће невакцинисане популације због неодрживања или одбијања имунизације (најчешће *MMR* вакцином).

2.3.5.1 Обухват регистрованих лица обавезним имунизацијама у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2020. години

Спровођење планиране имунизације и надокнаду пропуштених имунизација из претходних година у 2020.години, отежавала је пре свега пандемија COVID-19.

У 2020. години нису била у функцији два највећа вакцинална пункта дома здравља „Нови Сад“ диспанзери у објектима на Лиману 4 (због реновирања целог објекта) и на Новом насељу. Објект Дома здравља Ново Насеље је највећим делом године био у функцији Центра за респираторне инфекције тзв. Ковид амбулате.

Жељени обухват ($\geq 95\%$), на територији дома здравља Нови Сад, постигнут је једино у примени *BCG* вакцине (96,1%), која се даје у породицишту, односно до навршених 12 месеци у надлежном дому здравља. Од 3881 обвезника за ову вакцину, у породицишту је вакцинисано 3511 новорођенчади а у дому здравља још 220 одојчади. Обухвати свим осталим вакцинама су испод жељених 95%. Вакцинација против дифтерије, тетануса, дечје парализе, великог кашља и оболења изазваних *Haemophilus influenzae tip B*, која се спроводи петовалентном вакцином (*ДТаП-ИПВ-ХуБ*), достигнут је близу жељеног 94,9%.

Најнижи обухват (60,8%) бележи *MMR* вакцина (вакцина против малих богиња, рубеоле и заушака) и за 20% је мањи него обухват у претходној години. Агломерација невакцинисане деце представља велики епидемиолошки ризик за појаву и ширење ових заразних болести.

Обухват ХБ вакцином у узрасту одојчета износио је 91,4% планираног броја обвезника. Обзиром да се вакцина против хепатитиса типа Б од 2006. године примењује током прве године живота, већина деце старости 12 година је вакцинисана овом вакцином. Број вакцинисане деце у узрасту од 12 година, односно у шестом разреду основне школе износи 89, а вакцинисана су само она деце која до тада нису имунизована против хепатитиса Б.

Од укупног броја обвезника предвиђених за имунизацију пнеумококном вакцином, 3532 (90,8%) деце је потпуно вакцинисано током 2020. године. Обухвати појединим вакцинама по пунктовима Дома здравља Нови Сад приказани су табеларно (табела бр. 38).

Табела бр. 38 Регистровани обухват лица обавезним имунизацијама у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2020. години (вакцинација)

ОБУХВАТ ВАКЦИНАЦИЈОМ ДЕЦЕ ПО ВАКЦИНАЛНИМ ПУНКТОВИМА ДОМА ЗДРАВЉА НОВИ САД У 2020. ГОДИНИ (%)					
ВАКЦИНАЛНИ ПУНКТ	DTaP/IPV/Hib	НВ* (у 1. години)	MMR	BCG	Пнеумококна вакцина
БУДИСАВА	83,0	83,0	56,0	100,0	83,0
БАСЕ СТАЈИЋ 5	84,0	84,0	36,0	99,0	74,0
ВЕТЕРНИК	99,0	99,0	92,0	99,0	100,0
ЗМАЈ ОГЊЕНА ВУКА	99,0	100,0	52,0	97,0	92,0
КАЋ	98,0	98,0	67,0	99,0	99,0
КИСАЧ	100,0	100,0	73,0	98,0	93,0
КЛИСА	83,0	87,0	43,0	98,8	72,0
КОВИЉ	100,0	100,0	77,0	95,0	89,0
ЛИМАН					
НОВО НАСЕЉЕ					
ПЕТРОВАРАДИН	81,0	81,0	35,0	95,0	77,0
РУМЕНАЧКА	88,0	90,0	54,0	94,0	90,0
РУМЕНКА	98,0	98,0	65,0	98,0	100,0
СРЕМСКА КАМЕНИЦА	93,0	93,0	51,0	98,0	79,0
СРЕМСКИ КАРЛОВЦИ	96,0	96,0	64,0	91,0	92,0
ФУТОГ	98,0	98,0	76,0	95,0	99,0
ШАНГАЈ	90,0	90,0	60,0	100,0	70,0
УКУПНО	94,9	91,4	60,8	96,1	90,8
*вакцинисани са три дозе НВ вакцине					

Редови истакнути сивом нијансом у табели указују на пунктове на којима није спровођена имунизација током 2020. године

Проблеми у вези са имунизацијом наведени у уводу и делу о примоимунизацији, 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. Нижи обухват у другој години живота комбинованом DTaP/IPV/Hib вакцином (79,8%), поред већ наведених разлога, је и одлагање примоимунизације истом вакцином од стране родитеља, чиме је померен временски интервал за давање ревакцине. Низак обухват ДТ (66,8%), ОПВ Р2 (74,0%) и ММР2 (72,8%), вакцинама које се дају деци пред полазак у школу, једним делом је проузрокован и неправовременом дистрибуцијом ДТ вакцине из система централизоване набавке вакцина. Обухвати деце ревакцинама које се дају у 14.години, износе за ДТ 86,4% и ОПВ Р3 92,6%.

Обухват другом дозом ММР вакцине у 2020.години је за 22% је нижи у односу на онај постигнут 2019. године и износи 72,8%. У допунским имунизационим активностима дома здравља Нови Сад током 2020. године првом и другом дозом ММР вакцине вакцинисано је 356 деце.

Табела бр. 39 Обухват лица обавезним имунизацијама у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2020. години (ревакцинација)

ОБУХВАТ РЕВАКЦИНАЦИЈОМ ДЕЦЕ ПО ВАКЦИНАЛНИМ ПУНКТОВИМА ДОМА ЗДРАВЉА НОВИ САД У 2020. ГОДИНИ (%)						
ВАКЦИНАЛНИ ПУНКТ	DTaP/IPV/Hib	DT	dT	OPV2	OPV3	MMR (6-7 год.)
БУДИСАВА	100,0	73,0	93,0	86,0	100,0	73,0
ВАСЕ СТАЈИЋ 5	77,0	71,0	84,0	65,0	93,0	59,0
ВЕТЕРНИК	99,0	89,0	96,0	100,0	97,0	100,0
ЗМАЈ ОГЊЕНА ВУКА	77,0	82,0	88,0	81,0	89,0	63,0
КАЋ	92,0	72,0	84,0	90,0	86,0	81,0
КИСАЧ	96,0	60,0	96,0	76,0	96,0	64,0
КЛИСА	82,0	62,0	84,0	68,0	90,0	49,0
КОВИЉ	98,0	44,0	84,0	85,0	88,0	76,0
ЛИМАН						
НОВО НАСЕЉЕ						
ПЕТРОВАРАДИН	53,0	56,0	80,0	86,0	100,0	50,0
РУМЕНАЧКА	85,0	82,0	91,0	80,0	91,0	62,0
РУМЕНКА	86,0	49,0	89,0	88,0	94,0	79,0
СРЕМСКА КАМЕНИЦА	85,0	54,0	68,0	58,0	70,0	57,0
СРЕМСКИ КАРЛОВЦИ	93,0	58,0	80,0	74,0	89,0	55,0
ФУТОГ	90,0	76,0	88,0	96,0	93,0	87,0
ШАНГАЈ	80,0	83,0	64,0	83,0	64,0	83,0
УКУПНО	79,8	66,8	86,4	74,0	92,6	72,8

Редови истакнути сивом нијансом у табели указују на пунктове на којима није спровођена имунизација током 2020. године

2.3.5.2 Имунизација против грипа у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2020. години

У 2020. години у Новом Саду и Сремским Карловцима против грипа је вакцинисана 24691 особа, што је значајно више вакцинисаних против грипа него током ранијих година. У односу на сезону 2019/2020. дато је 48,4% више доза. Иако више од половине вакцинисаних особа припада узрасту старијих од 65 година (55,5%), значајно је повећан и број вакцинисаних у групи радно активног становништва у узрасту од 20-64 године (42,3%). Број вакцинисане деце (укупно 112) у најмлађем узрасту (6 месеци до 4 године) је три пута већи у односу на вакцинисане против грипа у овом узрасту током 2019. године (табела бр. 40).

У укупном броју вакцинисаних против грипа, у односу на клиничке и епидемиолошке индикације, 80% је припадало особама које су вакцинисане због клиничких индикација. На територији Града Новог Сада и општине Сремски Карловци против грипа је вакцинисано 3850 здравствених радника, што је 43% више него у претходној години.

Табела бр. 40 Имунизација против грипа у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2020. години

ОБУХВАТ ВАКЦИНАЦИЈОМ ПРОТИВ ГРИПА		
УЗРАСТ	Број вакцинисаних	Удео вакцинисаних по узрасним групама %
6 мес. до 4 године	112	0,5
5-19 година	412	1,7
20-64 године	10 453	42,3
65 и старији	13 714	55,5
Укупно	24 691	100,0

2.3.5.3 Имунизација против хепатитиса Б у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2020. години

На територији Града Новог Сада, у оквиру имунизације лица потенцијално експонираних хепатитису Б, у 2020. години су вакцинисане 394 особе.

Највећи број имунизованих припадао је групи радника запослених у здравству (59,9%), а затим следе ученици и студенти здравствене струке (10,1%), лица у посебном ризику од обољевању од хепатитиса Б (10,4%), лица изложених обољевању од хепатитиса Б, преекспозиционо (10,9%) и постекспозиционо (8,6%). Табела бр. 41

Табела бр. 41 Имунизација против хепатитиса Б у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2020. години

Имунизација против хепатитиса Б у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2020. години		
ИНДИКАЦИЈА	Број вакцинисаних	Проценат вакцинисаних
Запослени у здравству	236	59,9
Лица која су имала акцидент са инфективним материјалом	17	4,4
Хемодијализа	40	10,1
Ученици/студенти здрав. струке	40	10,1
Полни партнер ХБсАг+ особе	8	2,0
Новорођенчад ХБсАг+ мајки	17	4,4
Кућни контакти ХБсАг+ особа	1	0,2
Штићеници установа соц. заштите	34	8,7
Хемофилија	1	0,2
Укупно	394	100,0

2.3.5.4 Имунизација против тетануса у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2020. години

Одредбама Правника о имунизацији и начину заштите лековима, прописани су разлози и начин примене анитетанусне заштите. У току 2020. године 6694 особе јавиле су се Службама дома здравља Нови Сад након повређивања, ради утврђивања вакциналног статуса и евентуалног спровођења анитетанусне заштите. Укупно је дато 12189 доза вакцине против тетануса и 3075 ампула хиперимуног гамаглобулина (ХТИГ).

2.3.5.5 Имунизација против беснила у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2020. години

Имунизацију против беснила за територију града Новог Сада спроводи Завод за антирабичну заштиту. У 2020. години 968 озлеђених особа се пријавило Заводу, од чега је 17 особа третирано вакцинама и/или хиперимуним гамаглобулином против беснила (ХБИГ). Код 17 особа је спроведена преекспозициона заштита вакцином против беснила.

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 27,2% и сматра се ниском (граница ниске стопе апсентизма је до 50%). Стопа одсуствовања са посла је била виша код активних осигураника женског пола (37,9%) него код мушкараца (18,2%), јер жене чешће одсуствују са посла због породилског одсуства. По једном активном осигуранiku због одсуствовања са посла просечно је изгубљено 10 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 3,1% активних осигураника (ниска стопа просечне дневне одсутности је до 3%). Одсуствовања са посла су у току 2018. године у просеку трајала 36 дана, 16 код осигураника мушког и 46 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 осигуранiku	Просечна дневна одсутност (%)	Просечно трајање одсуствовања
Мушкарци	150.901	27453	450559	18,2	3	1,0	16
Жене	126.070	47771	2220553	37,9	18	5,6	46
Укупно	276971	75224	2671112	27,2	10	3,1	36

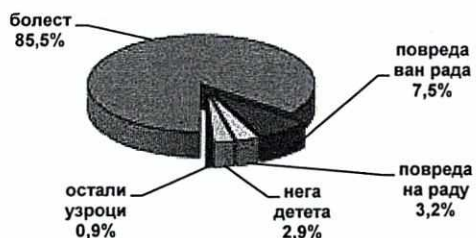
Извор: Извештаји о привременој спречености за рад Института за јавно здравље Војводине, 2018. година

Најчешћи узроци одсуствовања са посла по броју изгубљених дана код мушкараца су били болест (85,5%), повреда ван рада (7,5%) и повреда на раду (3,2%)

(графикон бр. 18). Код жена су најчешћи разлози одсуствовања са посла били болест (63,6%) нега детета (17,8%) и одржавање трудноће (6,8%) (графикон бр. 19).

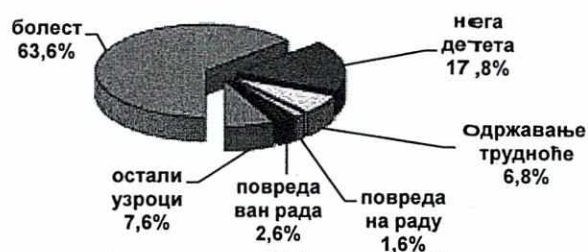
Графикон бр. 18

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



Графикон бр. 19

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 Града Новог Сада здравствену заштиту становништва обезбеђује 16 здравствених установа (Уредба 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).

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 Града Новог Сада, 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 2020. години обезбеђивало је 8.014 радника запослених на неодређено време, што је за 5,6% више у односу на 2019. годину када их је било 7.565 укупно запослених.

Број запослених здравствених радника (6.240) у односу на претходну годину се повећао за 261 радника (4,2%), при чему број здравствених радника са високом стручном спремом и 2020. години износи 1.722 радника. Нездравствених радника у здравственим установама на територији Новог Сада има 1.447 (55 на пословима информacionих система и технологија и 1.392 осталих нездравствених радника), што је смањење од 8,8% у односу на претходну годину. Од здравствених радника са високом стручном спремом 1.570 су доктори медицине, 119 доктори стоматологије и 33 фармацеути.

3.2 РАД И 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 Служба опште медицине

У служби опште медицине било је запослено 123 лекара и 146 здравствених радника се вишом и средњом стручном спремом, чиме је постигнута покривеност од

једног лекара на просечно 2.351 становника Новог Сада, што указује на недостатак кадра у односу на норматив Правилника (норматив - један лекар на 1.600 становника).

У Служби је регистровано 797.556 посета (претходне године било је 968.088), односно сваки лекар је имао просечно 31 посету у току дана (норматив - 35 посета на дан). Просечан број посета по становнику је био 2,8 (табела бр.43).

Табела бр. 43 Кадрови и посете у служби опште медицине у Новом Саду у 2020. години

ПОКАЗАТЕЉ	Вредност
Број одраслих становника (19 и више година)	289.143
Број лекара	123
Број здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом	146
Укупан број свих посета код лекара	797.556
Посете ради превентивних прегледа	8.169
Посете ради лечења	797.556
Број посета код лекара на 1 одраслог становника	2,8
Број становника на 1 лекара	2.351
Број сестара на 1 лекара	1,2
Просечан број посета код лекара у току дана*	31

* Рачунато на 210 радних дана у току године

3.2.2 Медицина рада

Према Саопштењу Републичког завода за статистику у Новом Саду је било 152.231 запослених, а у служби медицине рада радило је 40 лекара и 51 здравствени радник са вишом и средњом стручном спремом. Просечан број запослених на једног лекара је 3.806 (норматив - један лекар на 3.000 запослених), а просечна оптерећеност лекара износила је 29 посета на дан (норматив мера извршења за тим у медицини рада - 25 посета на дан) (табела бр.44).

Табела бр.44 Кадрови и посете у служби медицине рада у Новом Саду у 2020. години

ПОКАЗАТЕЉ	Вредност
Број радно активног становништва	152.231
Број лекара	40
Број здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом	51
Укупан број свих посета код лекара	242.670
Број радно активних становника на 1 лекара	3.806
Број сестара на 1 лекара	1.3
Просечан број посета код лекара у току дана*	29

3.2.3 Служба за здравствену заштиту предшколске деце и Служба за здравствену заштиту школске деце и омладине

У служби за здравствену заштиту предшколске деце запослено је 27 лекара и 43 медицинске сестре - техничара са средњом и вишом стручном спремом, чиме је у Новом Саду постигнута покривеност од једног лекара на просечно 1.059 деце предшколског узраста, што је недовољно у односу на норматив Правилника (норматив - један лекар на 850 деце).

У Служби је регистровано 185.694 посета, што је за 20% мање у односу на претходну годину. Оптерећеност лекара у служби здравствене заштите деце предшколског узраста износила је 33 посете на дан (норматив - 30 посета на дан по лекару), док је просечан број посета по једном детету износио 6,5 (табела бр.45).

Табела бр.45 Кадрови и посете у служби за здравствену заштиту предшколске деце у Новом Саду у 2020. години

ПОКАЗАТЕЉ	Вредност
Број деце од 0 до 6 година	28.581
Број лекара	27
Број здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом	43
Укупан број посета код лекара	185.694
Посете ради превентивних прегледа	68.288
Посете ради лечења	117.406
Број посета код лекара на 1 дете	6,5
Број деце на 1 лекара	1.059
Број сестара на 1 лекара	1,6
Број посета код лекара у току дана*	33

* Рачунато на 210 радних дана у току године

У служби за здравствену заштиту школске деце и омладине запослено је 28 лекара и 41 медицинска сестра - техничар са средњом и вишом стручном спремом, чиме је постигнута задовољавајућа кадровска обезбеђеност у односу на норматив Правилника, с обзиром да на једног лекара у Новом Саду у просеку долази 1.543 деце школског узраста (норматив - један лекар на 1.500 школске деце).

У Служби је регистровано 117.363 посета, што је за чак 40% мање у односу на претходну годину, када су школе радиле уобичајено, при чему је посебно смањен број превентивних прегледа (реализовано је 4.789, а 2019. године 11.215)

Оптерећеност лекара износила је 20 посета на дан, а претходне године била је 35 посета на дан (норматив - 30 посета на дан по лекару), при чему је свако школско дете током године просечно 2,7 пута посетило лекара (табела бр. 46).

Табела бр.46 Кадрови и посете у служби за здравствену заштиту школске деце у Новом Саду у 2020. години

ПОКАЗАТЕЉ	Вредност
Број деце од 7 до 18 година	43.201
Број лекара	28
Број здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом	41
Укупан број посета код лекара	117.363
Посете ради превентивних прегледа	4.789
Посете ради лечења	112.574
Број посета код лекара на 1 дете	2.7
Број деце на 1 лекара	1.543
Број сестара на 1 лекара	1,5
Просечан број посета код лекара у току дана*	20

* Рачунато на 210 радних дана у току године

3.2.4 Служба за здравствену заштиту жена

У служби за здравствену заштиту жена било је запослено 23 лекара специјалиста гинекологије и акушерства и 52 здравствена радника се вишом и средњом стручном спремом, чиме је у Новом Саду постигнута покривеност од једног гинеколога на 7.033 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 норматив Правилника и износила је 22 посете на дан (норматив - 30 посета на дан по гинекологу). У служби је реализовано укупно 22.116 посета, што је за 14% мање него претходне године (табела бр. 47).

Табела бр.47 Кадрови и посете у служби за здравствену заштиту жена у Новом Саду у 2020. години

ПОКАЗАТЕЉ	Вредност
Број жена 15 и више година	161.755
Број лекара	23
Број здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом	52
Укупан број посета код лекара	106.229
Посете ради превентивних прегледа	22.116
Посете ради лечења	84.113
Број посета код лекара на 1 жену	0,7
Број жена на 1 лекара	7.033
Број сестара на 1 лекара	2,3
Просечан број посета код лекара у току дана*	22

* Рачунато на 210 радних дана у току године

3.2.5 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 2020. године било запослено 63 лекара и 100 медицинских сестара - техничара са вишом и средњом стручном спремом, чиме је постигнута задовољавајућа покривеност од једног лекара на просечно 5.861 становника (норматив - један лекар на 6.000 становника. У служби је остварено 47.691 посета, што је за 25% мање у односу на 2019. годину (табела бр. 48).

Табела бр.48 Кадрови и посете у служби за хитну медицинску помоћ у Новом Саду у 2020. години

ПОКАЗАТЕЉ	Вредност
Број становника територије коју покрива служба ХМП (Нови Сад и Сремски Карловци)	369.255
Број лекара	63
Број здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом	100
Укупан број посета код лекара	47.691
Број посета код лекара на 1 особу	0,1
Број становника на 1 лекара	5.861
Број сестара на 1 лекара	1,6
Просечан број посета код лекара у току дана*	4

* Рачунато на 210 радних дана у току године

3.2.6 Служба за поливалентну патронажу

Дом здравља Нови Сад има организовану службу поливалентне патронаже на 23 пункта у којој ради 48 медицинских сестара - техничара са вишом стручном спремом, чиме је обезбеђена просечна покривеност од једне медицинске сестре на 7.693 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 5 посета на дан, што је дупло мање у односу на 2019. годину (норматив - 7 посета на дан по патронажној сестри). Посете патронажне сестре, остварене у свим популационим групама које су предвиђене Правилником приказане су у табели бр. 49.

Табела бр.49 Кадрови и посете у служби за поливалентну патронажу у Новом Саду у 2020. години

ПОКАЗАТЕЉ	Вредност
Број становника	369.255
Број здравствених радника са вишом стручном спремом	48
Укупан број посета	54.593
Укупан број посета женама	32.017
Број посета трудницама	2.827
Број посета одојчади	8.153
Број посета осталој деци	6.918
Број посета домаћинствима	7.505
Број становника на једну сестру	7.693
Просечан број посета на 1 сестру у току дана*	5

* Рачунато на 210 радних дана у току године

3.2.7 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 129 стоматолога и 144 зубних техничара. Просечно на једног стоматолога долази 2.862 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 531 посету или 3 посете на дан што је троструко мање у односу на 2019. годину, (норматив - у дечијој и превентивној стоматологији 12 посета на дан, а у општој стоматологији 15 посета на дан по стоматологу). Укупно је остварено 68.553 посете, што чини свега 29% посета остварених у 2019. години (табела бр. 50).

Табела бр.50 Кадрови и посете у служби за здравствену заштиту и лечење болести уста и зуба у Новом Саду у 2020. години

ПОКАЗАТЕЉ	Вредност
Број становника	369.255
Укупан број доктора стоматологије	129
Број стоматолошких сестара и зубних техничара	144
Укупан број посета код стоматолога	68.553
Број посета на 1 стоматолога	531
Број становника на једног стоматолога	2.862
Просечан број посета код стоматолога у току дана*	3

* Рачунато на 210 радних дана у току године

3.2.8 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 радио је 61 лекар и сви су лекари специјалисти. Услуге интерне медицине пружало је 5 лекара, при чему је просечан број посета по лекару био 20, док су на кардиологији 2 лекара специјалиста остварила просечно 29 посета на дан. У служби за оториноларингологију 7 лекара имало је просечно 17 посета на дан, а у офталмологији 11 лекара имало је просечно 2 посете на дан. У служби за заштиту менталног здравља 7 лекара је просечно имало 15 посета у току дана. Службу за рехабилитацију покривало је 11 лекара са просечно остварених 11 посета на дан, док је у Служби за кожно - венеричне болести 6 лекара имало просечно 15 посета на дан. У РТГ и УЗ дијагностици 12 лекара је имало просечно 21 посету на дан. Збирно посматрано, у свим специјалистичким службама је реализовано 129.917 посета, што је за чак за 62% мање него претходне године (табела бр. 51).

Табела бр.51 Кадрови и посете у специјалистичким службама ванболничке здравствене заштите у Новом Саду у 2020. 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	5	5	10	21.403	20	2,0
Кардиологија	2	2	9	12.090	29	4,5
Оториноларингологија	7	7	23	24.929	17	3,3
Офталмологија	11	11	12	5.259	2	1,1
Неуропсихијатрија	7	7	11	21.425	15	1,6
Рехабилитација	11	11	55	25.089	11	5,0
Кожно-венеричне	6	6	14	18.617	15	2,3
РТГ дијагностика	12	12	23	53.396	21	1,9
Укупно	61	61	157	129.917	10	2,2

* Рачунато на 210 радних дана у току године

3.2.9 Остваривање превентивне здравствене заштите

Превентивна здравствена заштита у Граду Новом Саду 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 2020. годину* („Сл. гласник РС“, 13/2020), 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 2020. години у односу на стандарде дате у Правилнику (табела бр. 52).

Патронажним посетама један пут у току трудноће обухваћено је 57,1% трудница. Породиљи и новорођеном детету остварено је по 4,5 посета, а одојчету 1,2 посете 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 4,8 превентивних прегледа (норматив - 5 прегледа одојчади). Превентивни прегледи деце у 2. години живота реализовани су са адекватним обухватом, док су превентивни прегледи деце у 4. години живота (46,8%) остварени са двоструко мањим обухватом, а у 6. години (93,6%) са нешто мањим обухватом у односу на Правилник.

Превентивним прегледима обухваћено је 23,1% ученика основне школе, 15,6% ученика средње школе, док код студената превентивни прегледи ове године нису рађени.

Свака трудница је имала просечно 5,5 лекарских прегледа и 1,2 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 (23,3%), као и 6 месеци после порођаја (0,6%) недовољан.

Превентивним гинеколошким прегледом обухваћено је 5,8% жена старијих од 15 година.

Обухват превентивним прегледима становништва старости 19-34 године износио је 0,4% (норматив – обухват 20%), а становништва старијег од 35 година 1,1% (норматив – обухват 50%) и значајно је мањи од прописаног. Укупно, у оквиру превентивне здравствене заштите остварено је 2.450 прегледа, док их је у 2019. години било 7.214 (табела бр. 52).

Табела бр.52 **Остваривање превентивне здравствене заштите у Новом Саду у 2020. 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 групацијама становништва	трудница	4.134	1	2.359	0,6	57,1
	породиља и новорођено дете	4.134	5	18.446	4,5	100,0
	одојче	4.184	2	5.159	1,2	61,6
Превентивни преглед	одојче	4.184	6	20.050	4,8	79,9
	2. година живота (13-15 месеци)	2.103	1	2.444	1,2	100,0
	2. година живота (18-24 месеца)	2.103	1	2.443	1,2	100,0
	4. година живота	4.168	1	1.951	0,5	46,8
	6/7 година живота, пред полазак у школу	4.180	1	5.673	1,4	100,0
Превентивни преглед	ученика I, III, V и VII разреда основне школе	14.533	1	3.363	0,2	23,1
	ученика I и III разреда средње школе	6.815	1	1.065	0,2	15,6
	студената I и III године студија	12.923	1	4.741	0,4	36,7
Превентивни преглед	трудница	4.134	5	22.589	5,5	100,0
Ултразвучни преглед	трудница	4.134	4	5.024	1,2	30,4
Превентивни преглед	жена после порођаја (након 6 недеља)	4.134	1	964	0,2	23,3
	жена после порођаја (након 6 месеци)	4.134	1	24	0,01	0,6
Превентивни гинеколошки преглед	жена 15 и више година	164.445	1	9.597	0,1	5,8
Превентивни преглед одраслог становништва	19 - 34 године	79.307	1 у 5 година	343	0,004	0,4
	35 и више година	215.252	1 у 2 године	2.450	0,01	1,1

У оквиру превентивне здравствене заштите, обављају се и 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.

С обзиром на епидемиолошку ситуацију у току 2020. године обухват скрининг прегледима је био значајно мањи у односу на наорматив Правилника за све предвиђене категорије становништва, док скрининг на кардиоваскуларни ризик није ни рађен. (табела бр. 53).

Табела бр.53 Обухват скрининг прегледима на карцином и хронична обољења у односу на планирани обухват, Нови Сад 2020. 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	110.346	33%	5.862	0,05	5,3
Скрининг на карцином дојке	жене 50-69 година	49.891	50%	1.185	0,02	2,4
Скрининг на карцином дебелог црева	одрасло становништво 50-74 године	105.961	50%	1.663	0,02	1,6
Скрининг на дијабетес тип 2	одрасло становништво 35 и више година	215.252	33%	4.833	0,02	2,2
Скрининг на депресију	одрасло становништво старије од 18 година	294.559	100%	12.895	0,04	4,4
Скрининг на кардиоваскуларни ризик	одрасло становништво (мушкарци 35-69 година и жене 45-69 година)	145.715	20%	0	0,00	0,0

*Планирани обухват према „Правилнику о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2020. годину“ (Сл. Гласник РС, бр. 13/20).

3.3 РАД И КОРИШЋЕЊЕ СТАЦИОНАРА

На нивоу Града Новог Сада, 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. 54.

Према Уредби 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) у стационарним установама на нивоу Града укупно има 2.693 постеља, али је у 2020. години (као и у 2019. години) коришћено 2.616 постеља (у Институту за онкологију Војводине коришћен је мањи број постеља од предвиђеног Уредбом).

Према подацима за 2020. годину у стационарним здравственим установама запослено је укупно 3.593 здравствених радника – 895 лекара (24,9%) од којих су 681 односно 76,1% лекари специјалисти и 2.698 здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом (75,1%). Укупан број здравствених радника у односу на 2019. годину је повећан за 345 радника (10,6%). Број лекара у односу на претходну годину је повећан за 22 (2,5%), а број здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом за 145 радника (5,7%).

Просечно, на нивоу Града на 100 постеља обезбеђено је 34 лекара и 103 медицинских сестара/техничара. Обезбеђеност лекарама 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 47 лекара и 155 медицинских сестара – техничара у Институту за кардиоваскуларне болести Војводине.

Рад и коришћење стационара у току 2020. године генерално посматрано на нивоу свих установа, се углавном одвијао у мањем обиму, као последица ограничења услед актуелне епидемиолошке ситуације због пандемије вируса SARS-CoV-2.

У 2020. години у стационарним здравственим установама лечено је укупно 57.209 болесника, који су остварили 386.491 дана лечења. Просечно, лечење је трајало 6,8 дана, што је на нивоу просека за европски регион (6,7 дана)³ и оно се кретало у распону од 4,6 дана на Институту за онкологију Војводине до 17,4 дана у Специјалној болници за реуматске болести Нови Сад. Просечна заузетост постеља на нивоу Града је износила 40,5%. 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 у Заводу за перинатологију (77,1%) и на Клиници за инфективне болести (67,9%), док се на Институтима кретала од 41,0% (Институт за кардиоваскуларне болести Војводине) до 50,3% (Институт за онкологију Војводине).

У табели бр. 54 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.54 Рад и коришћење стационара у 2020. години у Граду Новом Саду

Установа/организациона јединица	Лекари укупно	Специјалисти	Виша и средња спрема	Број постеља према плану мреже*	Број постеља према збирном извештају	Дани лечења	Број исписаних болесника	Просечан број дана лечења	Заузетост постеља	Број исписаних болесника по лекару специјалисти	Број лекара на 100 постеља	Број сестара на 100 постеља
Хирургија-укупно - без дневне болнице	178	141	474	-	305	44.890	7.873	5,7	40,3	56	58	155
Клиника за абдоминалну, ендокринолошку и трансплантациону хир.	21	17	123	-	60	11.621	2.145	5,4	53,1	126	35	205
Центар за трансплантацију органа, ћелија и ткива	-	-	-	-	13	27	2	13,5	0,6	-	-	-
Клиника за пластичну и реконструктивну хир.	11	7	18	-	19	1.666	318	5,2	24,0	45	58	95
Клиника за неурохирургију	7	4	31	-	33	4.479	695	6,4	37,2	174	21	94
Клиника за максилатофацијалну и оралну хирургију	8	7	17	-	21	2.041	427	4,8	26,6	61	38	81
Клиника васкуларну и трансплатациону хирургију	10	7	26	-	29	4.535	723	6,3	42,8	103	34	90
Клиника за ортопедску хирургију и трауматологију	22	18	55	-	71	12.566	2.033	6,2	48,5	113	31	77
Клиника за урологију	15	12	41	-	47	6.223	1.187	5,2	36,3	99	32	87
Клиника за анестезију и интензивну терапију	84	69	163	-	12	1.732	343	5,0	39,5	5	700	1358
Хирургија – укупно - дневне болнице	-	-	-	-	30	4.849	4.849	-	-	-	-	-
Клиника за абдоминалну и ендокринолошку хирургију - дневна болница	-	-	-	-	5	153	153	-	-	-	-	-
Клиника за пластичну и реконструктивну хирургију - дневна болница	-	-	-	-	2	897	897	-	-	-	-	-
Клиника за неурохирургију - дневна болница	-	-	-	-	3	14	14	-	-	-	-	-
Клиника за максилатофацијалну и оралну хирургију - дневна болница	-	-	-	-	5	187	187	-	-	-	-	-
Клиника васкуларну и трансплатациону хирургију - дневна болница	-	-	-	-	2	97	97	-	-	-	-	-
Клиника за ортопедску хирургију и трауматологију - дневна болница	-	-	-	-	2	190	190	-	-	-	-	-
Клиника за урологију - дневна болница	-	-	-	-	10	3.311	3.311	-	-	-	-	-
Клиника за анестезију и интензивну терапију - дневна болница	-	-	-	-	1	0	0	-	-	-	-	-

Установа/организациона јединица	Лекари укупно	Специјалисти	Виша и средња спрема	Број постеља према плану мреже*	Број постеља према збирном извештају	Дани лечења	Број исписаних болесника	Просечан број дана лечења	Заузетост постеља	Број исписаних болесника по лекару специјалисти	Број лекара на 100 постеља	Број сестара на 100 постеља
Интерно -укупно - без дневне болнице	73	48	192	-	188	25.385	2.125	11,9	37,0	44	39	102
Клиника за нефрологију и клиничку имунологију	18	13	70	-	44	5.988	606	9,9	37,3	47	41	159
Клиника за ендокринологију, дијабетес и болести метаболизма	17	12	33	-	46	2.162	220	9,8	12,9	18	37	72
Клиника за гастроентерологију и хепатологију	21	14	43	-	56	7.778	804	9,7	38,1	57	38	77
Клиника за хематологију	17	9	46	-	42	9.457	495	19,1	61,7	55	40	110
Интерно - укупно – дневне болнице	-	-	-	-	42	24.405	24.405	-	-	-	-	-
Клиника за ендокринологију - дневна болница	-	-	-	-	6	1.526	1.526	-	-	-	-	-
Клиника за хематологију - дневна болница	-	-	-	-	6	5.605	5.605	-	-	-	-	-
Клиника за нефрологију и клиничку имунологију - дијализа - дневна болница	-	-	-	-	25	14.768	14.768	-	-	-	-	-
Клиника за нефрологију и клиничку имунологију - дневна болница	-	-	-	-	2	497	497	-	-	-	-	-
Клиника за гастроентерологију и хепатологију - дневна болница	-	-	-	-	3	2.009	2.009	-	-	-	-	-
Клиника за неурологију - без дневне болнице	36	29	94	-	90	11.248	1.146	9,8	34,2	40	40	104
Клиника за неурологију - дневна болница	-	-	-	-	5	737	737	-	-	-	-	-
Клиника за психијатрију - без дневне болнице	34	26	98	-	150	23.544	1.712	13,8	43,0	66	23	65
Клиника за психијатрију - дневна болница	2	2	2	-	30	1.014	1.014	1,0	9,3	507	7	7
Клиника за инфективне болести - без дневне болнице	27	23	79	-	100	24.794	2.136	11,6	67,9	93	27	79
Клиника за кожно-венеричне болести - без дневне болнице	19	15	25	-	47	665	74	9,0	3,9	5	40	53
Клиника за кожно-венеричне болести - дневна болница	-	-	-	-	5	403	403	-	-	-	-	-
Клиника за болести уха, грла и носа - без дневне болнице	17	16	51	-	70	5.582	905	6,2	21,8	57	24	73
Клиника за болести уха, грла и носа - дневна болница	-	-	-	-	6	49	49	-	-	-	-	-

Установа/организациона јединица	Лекари укупно	Специјалисти	Виша и средња спрема	Број постеља према плану мреже*	Број постеља према збирном извештају	Дани лечења	Број исписаних болесника	Просечан број дана лечења	Заузетост постеља	Број исписаних болесника по лекару специјалисти	Број лекара на 100 постеља	Број сестара на 100 постеља
Клиника за очне болести - без дневне болнице	20	15	40	-	70	996	353	2,8	3,9	24	29	57
Клиника за очне болести - дневна болница	-	-	-	-	20	1.199	1.199	-	-	-	-	-
Клиника за гинекологију и акушерство - без дневне болнице	58	47	300	-	230	38.347	10.133	3,8	45,7	216	25	130
Завод за перинатологију	22	13	194	-	100	28.150	6.554	4,3	77,1	504	22	194
Завод за патологију трудноће	9	9	21	-	27	3.582	1.567	2,3	36,3	174	33	78
Завод за гинекологију	21	19	74	-	61	5.469	1.444	3,8	24,6	76	34	121
Завод за хуману репродукцију	6	6	11	-	42	1.146	568	2,0	7,5	95	14	26
Клиника за гинекологију и акушерство - дневна болница	-	-	-	-	12	1.226	1.226	-	-	-	-	-
Клиника за медицинску рехабилитацију - без дневне болнице	14	11	96	-	120	6.294	520	12,1	14,4	47	12	80
Клиника за медицинску рехабилитацију - дневна болница	-	-	-	-	9	914	914	-	-	-	-	-
Ургентни центар	26	20	126	-	55	9.043	898	10,1	45,0	45	47	229
КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ НОВИ САД - без дневних болница	502	391	1.575	1.425	1.425	190.788	27.875	6,8	36,7	71	35	111
КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ НОВИ САД - дневне болнице	2	2	2	-	159	34.796	34.796	-	-	-	-	-
Специјална болница за реуматске болести Нови Сад - без дневне болнице	11	8	26	70	70	10.895	627	17,4	42,6	78	16	37
Специјална болница за реуматске болести Нови Сад - дневна болница	1	1	1	-	3	2.316	2.316	-	-	2.316	33	33
Институт за онкологију Војводине Сремска Каменица - без дневних болница	78	57	183	311	239	43.889	9.561	4,6	50,3	168	33	77
Клиника за интерну онкологију	18	15	55	-	72	13.003	5.572	2,3	49,5	371	25	76
Клиника за оперативну онкологију	37	27	88	-	84	12.047	2.835	4,2	39,3	105	44	105
Клиника за радиолошку терапију	15	8	30	-	81	18.518	1.059	17,5	62,6	132	19	37

Установа/организациона јединица	Лекари укупно	Специјалисти	Виша и средња спрема	Број постеља према плану мреже*	Број постеља према збирном извештају	Дани лечења	Број исписаних болесника	Просечан број дана лечења	Заузетост постеља	Број исписаних болесника по лекару специјалисти	Број лекара на 100 постеља	Број сестара на 100 постеља
Центар за нуклеарну медицину	8	7	10	-	2	321	95	3,4	44,0	14	400	500
Хемиотерапија - дневна болница	5	1	17	-	12	10.790	9.297	-	-	9.297	-	-
Хирургија - дневна болница	-	-	-	-	2	849	849	-	-	-	-	-
Радиотерапија - дневна болница	-	-	-	-	4	27.325	2.715	-	-	-	-	-
Интернистичке гране - дневна болница	-	-	-	-	1	2.395	2.553	-	-	-	-	-
Гинекологија - дневна болница	-	-	-	-	2	267	267	-	-	-	-	-
Нуклеарна медицина - дневна болница	-	-	-	-	1	94	53	-	-	-	-	-
Рехабилитација - дневна болница	-	-	-	-	1	1.327	215	-	-	-	-	-
Институт за плућне болести Војводине Сремска Каменица - без дневних болница	86	65	230	312	312	55.098	6.176	8,9	48,4	95	28	74
Клиника за општу пулмологију - I Клиника	15	11	35	-	74	9.106	819	11,1	33,7	74	20	47
Клиника за туберкулозу и грануломатозне болести - II Клиника	10	7	22	-	62	10.514	1.255	8,4	46,5	179	16	35
Клиника за ургентну пулмологију - III Клиника	23	16	66	-	44	9.043	953	9,5	56,3	60	52	150
Клиника за пулмолошку онкологију - IV Клиника	18	14	48	-	82	17.150	1.824	9,4	57,3	130	22	59
Клиника за грудну хирургију - V Клиника	20	17	59	-	50	9.285	1.325	7,0	50,9	78	40	118
Хемотерапија - дневна болница	-	-	-	-	17	3.707	3.707	-	-	-	-	-
Поликлиника АТД - дневна болница	-	-	-	-	7	953	660	-	-	-	-	-
Радиотерапија - дневна болница	-	-	-	-	1	2.043	721	-	-	-	-	-
Бронхоскопија - дневна болница	-	-	-	-	1	200	200	-	-	-	-	-
Пулмологија - дневна болница	-	-	-	-	4	1.407	1.407	-	-	-	-	-
Институт за кардиоваскуларне болести Војводине Сремска Каменица - без дневне болнице	103	63	340	225	220	32.943	5.978	5,5	41,0	95	47	155

Установа/организациона јединица	Лекари укупно	Специјалисти	Виша и средња спрема	Број постеља према плану мреже*	Број постеља према збирном извештају	Дани лечења	Број исписаних болесника	Просечан број дана лечења	Заузетост постеља	Број исписаних болесника по лекару специјалисти	Број лекара на 100 постеља	Број сестара на 100 постеља
Клиника за кардиологију	64	41	204	-	140	21.583	5.057	4,3	42,2	123	46	146
Клиника за кардиоваскуларну хирургију	39	22	136	-	80	11.360	921	12,3	38,9	42	49	170
Институт за кардиоваскуларне болести - дневна болница	-	-	-	-	5	211	211	-	-	-	-	-
Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине Нови Сад - без дневних болница	115	97	344	350	350	52.878	6.992	7,6	41,4	72	33	98
Клиника за педијатрију	62	52	193	-	226	38.568	3.707	10,4	46,8	71	27	85
Клиника за педијатрију - дневна болница	-	-	-	-	15	3.770	3.770	-	-	-	-	-
Клиника за дечију хирургију	44	37	123	-	82	11.457	3.006	3,8	38,3	81	54	150
Клиника за дечију хирургију - дневна болница	-	-	-	-	3	724	724	-	-	-	-	-
Клиника за дечију хабилизацију и рехабилитацију	9	8	28	-	42	2.853	279	10,2	18,6	35	21	67
Клиника за дечију хабилизацију и рехабилитацију - дневна болница	-	-	-	-	3	353	353	-	-	-	-	-
Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине Нови Сад - дневне болнице	-	-	-	-	21	4.847	4.847	-	-	-	-	-
Град Нови Сад - дневне болнице	8	4	20	-	241	93.527	64.814	-	-	-	-	-
ГРАД НОВИ САД – без дневних болница	895	681	2.698	2.693	2.616	386.491	57.209	6,8	40,5	84	34	103

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 службе за болничко – стационарно лечење - 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 Подпрограма 4, Програма од општег интереса Министарства здравља Републике Србије, 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 спроводе активности промоције здравља, 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.55).

Табела бр.55 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	14338	20	14358
2.	Здравствена заштита школске деце	13585	4922	18507
3.	Здравствена заштита жена	32432	2737	35169
4.	Здравствена заштита одраслих	320318	127	320445
5.	Стоматолошка здравствена заштита деце	6402	7941	14343
6.	Поливалентна патронажна служба	9702	144	9846
7.	Специјалистичке службе	8148	229	8377
УКУПНО		404925	16120	421045

Извор: Извештај о извршењу Плана рада Дома здравља „Нови Сад“ за 2020. годину

НАПОМЕНА: Већи број услуга индивидуалног здравствено-васпитног рада остварен је пружањем савета телефонским путем. Услед епидемиолошке ситуације, пацијенти су мање долазили у амбуланте, док су савете и консултације добијали путем телефона и е-поште.

Рад Службе поливалентне патронаже

Служба 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, локалној заједници и породици, уз повезивање појединаца или групе са установама социјалне заштите, удружењима и хуманитарним организацијама када за тим постоји потреба. Услуге у породици се пружају: трудници, бабињари, новорођенчету, одојчету, малом детету у другој и четвртој години живота, одраслом становништву према индикацијама и на основу налога изабраног лекара, лицима старијим од 65 година и особама са инвалидитетом. Службу патронаже чини 51 патронажна сестра и то: 30 виших медицинских сестара и 21 струковна медицинска сестра. Од тога 6 струковних медицинских сестара су специјалисте из области јавног здравља и 1 струковна медицинска сестра, специјалиста из области методике здравствене неге.

Телефонско саветовалиште „Деца Србије“, које пружа савете у вези са здравственом негом, исхраном, развојем детета, трудноћом, порођајем и здрављем уопште, са нагласком и на мере заштите против инфекције COVID-19, током 2020. године је позвало укупно 5402 особе.

С обзиром да је од марта 2020. године дошло до епидемије COVID-19, патронажна служба је:

- позивала породице и њиховим члановима давала јасне инструкције о мерама заштите које треба да спроводе како би се заштитили од инфекције вирусом COVID-19; прослеђени су им и бројеви телефона свих амбуланти, укључујући и оне Респираторног центра, уз адекватне инструкције да позивају изабраног лекара или Респираторни центар уколико осете тегобе; такође су ангажоване и здравствене медијаторке да са истим циљем позивају становнике неформалних ромских насеља;

- у складу са договором менаџмента Института за здравствену заштиту деце и омладине Војводине и Дома здравља „Нови Сад“, а у циљу превенције ширења инфекције COVID-19, преузета је реализација неонаталних скрининга у кући новосадских породица, као и организација спровођења Гатријевих тестова у кући на територији целокупног Јужнобачког округа, а формиране су и амбуланте за Гатријев тест за породице које живе ван територије Јужнобачког округа (Зрењанин, Апатин, Кула, Инђија), а порођај се одиграо у Клиници за гинекологију и акушерство КЦВ, Нови Сад.

У периоду јун – децембар 2020. године служба патронаже је координисала, организовала и реализовала пројекат „Јачање капацитета поливалентних патронажних сестара за видео саветовање са породицама током и након COVID-19 пандемије“, током кога је пилотирана услуга видео-саветовања, као новог облика рада поливалентних патронажних сестара у неповољној епидемиолошкој ситуацији. У овом пројекту је учествовало 10 градова у Србији, са укупно 100 патронажних сестара.

Током 2020. године представница Поливалентне патронажне службе Дома здравља „Нови Сад“ је наставила учешће у имплементацији Националног програма подршке дојењу, породичној и развојној нези и чланство у Републичкој стручној комисији за подршку дојењу, развојној и породичној нези новорођенчета Министарства здравља Републике Србије.

Током 2020. године, под покровитељством Градске управе за здравство Града Новог Сада, реализовани су пројекти „Мајчино млеко - најбоља храна 6“ и „Стоп зарази 2020“, а заједно са Службом за стоматолошку здравствену заштиту реализован 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 периода бабиња.

У току 2020. године, укупно је реализовано 1.699 предавања. Укупан број посета је износио 11.697. Укупан број трудница које су долазиле на психофизичку припрему је износио 1.038.

На теоријском делу се обрађују теме везане за упознавање трудница са током нормалне трудноће, вагиналног порођаја, као и порођаја царским резом, опоравком после порођаја, затим исхраном беба, са акцентом на дојење, и хигијеном беба као предусловом за што бољу адаптацију породиље и бебе за боравак код куће након доласка из породилишта. У ове активности су укључени и будући очеви као подједнаки учесници за бригу и подршку беби, али и породиљи.

На вежбама се труднице едукују о техникама дисања и напињања као припреми за активно учешће на порођају. Спроводе се и кондициони тренинзи за труднице, којима се утиче на смањење компликација у трудноћи и порођају и убрзава опоравак након порођаја.

Труднице се обучавају кроз теоријски и практични рад, путем интерактивног учешћа. Курс психофизичке припреме траје 2 месеца. Почиње у периоду од 28. до 32. недеље трудноће и траје до порођаја. Свака група има око 15 полазника. Месечно буде око 8-10 нових група трудница.

У овој области ангажован је обучен тим здравствених радника за рад са трудницама. То су више медицинске сестре и виши физиотерапеути. Програм се обавља у простору који је наменски предодређен раду са трудницама, опремљен потребним реквизитима и медицинским училима.

Рад Развојног саветовалишта

Тим Развојног саветовалишта (РС) чине: један специјалиста развојне психологије, два психолога, један логопед (неопходан најмање још један), 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 Развојном саветовалишту отворена је прва Сензорна соба у оквиру једног дома здравља у Војводини. Соба се налази у објекту Дома здравља „Нови Сад“, у улици Змај Огњена Вука бр.19. Сензорна соба је иновативна метода 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 2020. године здравствени сарадници Развојног саветовалишта су спровели 4.188 активности индивидуалног здравствено-васпитног рада, 955 услуга логопеда, 393 дефектолошка третмана и 1.637 тестирања и третмана код психолога. Ови подаци се односе на укупно 6 месеци рада са децом и родитељима, док је преосталих 6 месеци рађено у Кол-центру као помоћ грађанима током епидемије и ванредног стања.

Рад Саветовалишта за младе

У оквиру Службе за здравствену заштиту деце Дома здравља „Нови Сад“, у објекту „Јован Јовановић Змај“, 2004. године основано је Саветовалиште за младе са циљем промоције здравих стилова живота и превенције ризичних понашања код адолесцената.

Саветовалиште за младе пружа адолесцентима информације у вези са репродуктивним здрављем, едукује их о здравим стиливима живота, спроводи превенцију болести зависности (хемијске и нехемијске), као и активности очувања менталног здравља.

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, повећању нивоа знања, стицању вештина за успостављање личне одговорности за 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, надзор вршњачких едукација 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 заснива се на мултидисциплинарном приступу и у његовом раду учествују: лекар специјалиста социјалне медицине, специјалиста здравствене психологије, дипломирани психолози (2), дипломирани педагог, специјалисти струковне медицинске сестре-област јавно здравље (2) и струковна медицинска сестра.

Индивидуалним здравствено-васпитним радом током 2020. године у Саветовалишту за младе обухваћено је 3.456 деце школског узраста са територије Града Новог Сада и Општине Сремски Карловци. Групним здравствено-васпитним радом, а у складу са ситуацијом проглашене епидемије *COVID-19*, одржано је укупно 117 семинара, 105 предавања и 316 радионица. Укупан број обухваћених лица био је 7.655. Групни здравствено васпитни рад спроведен је у 29 основних и 17 средњих школа са територије Града Новог Сада и Општине Сремски Карловци, као и у просторијама Саветовалишта за младе.

У периоду март-август 2020. године, запослени у Саветовалишту за младе су били распоређени у Кол-центру Дома здравља „Нови Сад“, који је грађанима пружао информације и психолошку подршку у вези са инфекцијом изазваном вирусом *COVID-19*. Из тог разлога обим извршених услуга је био мањи у односу на претходне године.

Рад Центра за превентивне здравствене услуге

Превентивни преглед одраслих и скрининзи за рано откривање рака дебелог црева, дијабетеса, депресије, 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.

У оквиру Дома здравља „Нови Сад“, Службе за општу медицину, налази се Центар за превентивне здравствене услуге (скр. Превентивни центар) који организује и спроводи активности Саветовалишта за одвикавање од пушења (СОП). СОП ради по методу петодневног плана према *E.J.Fokenberg*-у и др *Makfarland*-у (Вашингтон, САД). Увођење СОС телефона „Линија без дима“ и постојање групе „Мрежа без дима“ на *Facebook*-у, представљају јединствене активности у Србији у начину на који полазници СОП могу добити 24-часовну подршку током апстиненцијалне кризе. Током периода пандемије спровођен је индивидуални рад са пацијентима, уз поштовање епидемиолошких мера.

Стални тим Превентивног центра чине 4 медицинске сестре: 1 мастер струковна сестра здравствене неге област јавно здравље, 1 специјалиста струковна сестра јавног здравља, 1 организатор здравствене неге и 1 медицинска сестра – техничар, док се у акције Превентивног центра по потреби укључују и колеге из других служби Дома здравља „Нови Сад“. Циљна популациона група су одрасло радно-активно становништво и старији од 65 година живота.

Обележени су сви дани по календару јавног здравља у складу са епидемиолошким мерама: преко друштвених мрежа, организовањем вебинара (за Национални и Светски дан без дувана), као и поделом здравствено-васпитног материјала у Служби опште медицине у објектима Дома здравља „Нови Сад“.

Током пандемије обољења *COVID-19* рад у Центру за превентивне здравствене услуге се одвијао у складу са датим епидемиолошким мерама, са усмеравањем на *online* едукације, вебинаре, телефонско саветовалиште и друштвене мреже.

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

Саветовалиште за дијабетес (организовано на две локације: у објекту "Лиман" и објекту "Јован Јовановић Змај") свакодневно са пацијентима обавља превентивни здравствени рад са темама: превенција дијабетеса, гојазност, компликације дијабетеса, хипертензија, дијабетесне неуропатије, дијабетесне ретинопатије, дијабетесне нефропатије и др.

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

Сваког уторка, у Саветовалишту за дијабетес у објекту "Лиман" и сваке среде у објекту "Јован Јовановић Змај", од 17 до 19 часова, одржавају се предавања за пацијенте и све заинтересоване грађане, у сврху усвајања здравих стилова живота и превенције дијабетеса, као и компликација дијабетеса. Тематски се обухватају, како превентивне теме, тако и теме које су од интереса за сам ток лечења, као што је обука за самодавање инсулина, радионице за обуку чланова породице и окружења дијабетичара на инсулинској терапији, за давање *GlucaGen* ампула, обука за самоконтролу гликемије у кућним условима и обука за израду профила гликемије.

Саветовалишта за дијабетес превентивне активности остварује и путем сарадње са медијима, када се грађани информишу о раду Саветовалишта, као и о основним информацијама о превенцији и контроли дијабетеса и гојазности.

Од јула 2018. године води се картон евиденције дијабетичара (КЕД), у оквиру пројекта Института за јавно здравље Србије "Др Милан Јовановић Батут". Вођење овакве евиденције пацијената оболелих од дијабетеса пружа детаљније и потпуније информације о току болести, свим променама – како у лабораторији тако и у терапији. Такође, пружа се могућност да се запажања медицинске сестре-техничара о хигијенско – дијететском режиму унесу у картон, чиме се лекару даје бољи увид у терапијске могућности за конкретног пацијента.

Тренутно, Саветовалиште за дијабетес ради само у објекту „Јован Јовановић Змај“, због комплетне реконструкције објекта „Лиман“. Због епидемиолошке ситуације и реорганизације рада, као и ангажованости кадра у респираторним амбулантама, свега 2.884 пацијената посетило је Саветовалиште за дијабетес. Међутим, све време је одржан контакт са пацијентима, те је у Саветовалишту за дијабетес током 2020. године остварено преко 1.640 телефонских консултација са пацијентима.

Предавања за групе се нису одржавала из епидемиолошких разлога, није било истраживања, нити учествовања у пројектима. Саветовалиште за дијабетес је врло скромно обележило значајне датуме из Календара здравља као што су Светски дан здравља, Светски дан срца, Светски дан хране, Светски дан дијабетеса и Светски дан болести бубрега.

Рад Службе стоматолошке здравствене заштите

Служба стоматолошке здравствене заштите, као организациона јединица Дома здравља „Нови Сад“, пружа услуге из домена дечије и превентивне стоматологије, ортопедије вилица, болести зуба са ендодонцијом, пародонтологије и оралне медицине, оралне хирургије и протетике. У оквиру своје делатности посебно је посвећена унапређењу здравља становништва кроз спровођење здравствено-васпитног рада и промоцију здравља, али и раном откривању фактора ризика, те спровођењу савремених и ефикасних превентивних и профилактичких мера. У фокусу деловања Службе су деца узраста одојчета, предшколског и школског узраста, студенти (до навршених 26 година или завршетка редовног школовања), као и жене у вези са трудноћом (труднице и породилје до навршених годину дана живота детета).

Рад службе је организован у пет великих објеката, са припадајућим амбулантама у градским и приградским насељима и у општини Сремски Карловци. Укупно је 207 запослених у Служби стоматолошке здравствене заштите. Од тога, 57 тимова лекара – медицинска сестра/техничар пружају услуге здравствено-васпитног рада (33 тимова кроз рад са децом, 9 тимова са одраслим пацијентима, а 15 тимова ради са свим старосним категоријама). У току 2020. године Служба је пружила укупно 41.617 превентивних услуга и 12.596 услуга које подразумевају активности из области здравственог васпитања.

Поред самосталних активности на спровођењу здравствено-васпитног рада и промоције здравља, Служба има заједничке активности са Службом за здравствену заштиту деце, Патронажном службом и Службом за здравствену заштиту жена Дома здравља „Нови Сад“. Такође, јако добру сарадњу у активностима промоције здравља Служба има са управама основних школа у чијим објектима постоје стоматолошке амбуланте (11 амбуланти на територији града и приградских насеља, у 10 основних и 1 средњој школи), као и са ПУ „Радосно детињство“ Нови Сад. Партнери у активностима промоције здравља су и Градска организација Црвеног крста, Змајеве дечије игре, *Baby exit* и Клуб студената стоматологије. Служба стоматолошке здравствене заштите традиционално учествује у великом броју здравствено-промотивних и едукативних активности које у 2020. години нису спроведене због епидемије COVID-19.

Редовне посете стоматолога Школи за труднице су прекинуте почетком епидемије, да би се повремено одржавале у периодима повољних епидемиолошких услова са смањеним бројем учесника. Одржано је 29 таквих акција на тему „Орално здравље труднице и одојчета“.

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 2020. године реализовао је укупно 2.232 медијска садржаја: 573 телевизијска, 16 радио, 288 штампана, 1.310 интернет и 45 агенцијских прилога.

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

Комуникација са средствима јавног информисања популаризује здрав стил живота, омогућава здравствено васпитање 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 и социјалне медицине и виша медицинска сестра, уз интердисциплинарни рад унутар установе и у сарадњи са стручњацима из различитих немедицинских области.

Током 2020. године одржано је 13 организационих састанака и реализовано 10 заједничких здравствено-васпитних активности са партнерима (предавања и радионице преко *online* платформи за групне видео-конференције, као што су *Zoom*, *Skype* и сл. Активности су реализоване у оквиру Програма од општег интереса Министарства здравља Републике Србије, 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 и превенцијом сексуално-преносивих инфекција (СПИ), са саветовалиштем за *HIV/AIDS*, у коме током целе године студенти могу бесплатно да приме услуге ДПСТ (добровољно, поверљиво, саветовање и тестирање), и
- Саветовалиште за одвикавање од пушења.

Табела бр.56 Здравствено – васпитни рад у Заводу за здравствену заштиту студената Нови Сад у 2020. години

Здравствено-васпитне активности		Број
1.	Индивидуалне здравствено-васпитне активности	3324
2.	Групне здравствено васпитне активности	139
3.	Индивидуалне здравствено-васпитне активности у вези са превенцијом заразних болести	221
4.	Групне здравствено-васпитне активности у вези са превенцијом заразних болести	11

Завод за здравствену заштиту студената Нови Сад у 2020. години реализовао је укупно 45 медијских садржаја: 5 ТВ прилога, 1 радио прилог, 2 прилога у штампаним медијима и 37 прилога на интернет и фејсбук страницама Завода.

Одељење за очување и унапређење здравља Завода током 2020. године обележило је следеће значајне датуме из Календара јавног здравља: Европска недеља превенције рака грлића материце, Национални дан без дувана, Национални месец борбе против рака, Светски дан здравља, Дан планете Земље, Међународни дан физичке активности, Светски дан без дувана, 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 2020. године реализовао следеће пројекте (38): из области јавног здравља (28), превенције злоупотребе дрога (3) и пронаталитетне популационе политике (7), које је суфинансирао Град Нови Сад - Градска управа за здравство:

1. Пројекат „**Брини о себи и другима, победи COVID-19**“ – реализован је кроз дистрибуцију информативних и едукативних плаката, путем којих су грађани имали прилику да се информишу како да се на што бољи начин суоче са „невидљивим непријатељем“ и које мере да предузму како би се спречило ширење заразе. Уз подршку Јавног градског саобраћајног предузећа (ЈГСП Нови Сад) на аутобуским

- стајалиштима, на територији Града Новог Сада, постављени су велики плакати едукативног и информативног карактера „И ти си борац против COVID-19“.
2. Пројекат „**Да ли бринемо о свом менталном здрављу и зашто не 2020. године?**“ – реализован је кроз радионицарски рад са заинтересованим грађанима (обухват 125 грађана). Главна тема радионица била је информисање, унапређење свесности и савладавање техника намењених развоју базичних компетенција за обраду емотивних садржаја који представљају основу менталног здравља сваког појединца.
 3. Пројекат „**Моја мама зна а знам и ја 2020. године**“ – циљ пројекта је био едукација родитеља о усвајању позитивних навика повезаних са оралним здрављем које треба да пренесу и на сопствено дете, као и на повећање свесности о неопходности редовних долазака на стоматолошке превентивне прегледе. Пројекат је реализован кроз здравствено-васпитни рад са родитељима одојчади и мале деце. Обухваћено је 608 родитеља/старатеља и исто толико деце.
 4. Пројекат „**Мала школа оралног здравља 2020. године**“ - у оквиру пројекта одржано је 10 предавања и радионица са циљем унапређења оралног здравља становника насеља Бангладеш и Велики рит, са акцентом на труднице и децу предшколског и школског израста. Радионицама је обухваћено 148 особа.
 5. Пројекат „**Када је време за прву посету гинекологу?**“ – Дистрибуиране су агитке, прилагођене средњешколском узрасту, са кратким саветима за младе девојке о томе зашто је битно отићи на гинеколошки преглед, који су разлози да се јаве гинекологу и где и како се могу заказати прегледи у оквиру Службе за здравствену заштиту жена, Дома здравља „Нови Сад“.
 6. Пројекат „**Превенција ХПВ вирусне инфекције међу младима 2020. године**“ - пројекат је реализован кроз дистрибуцију здравствено-васпитног материјала (агитки) у средњим школама на територији Града Новог Сада. Агитке су садржале информације о значају и карактеристикама ХПВ инфекције, знацима за препознавање, последицама ХПВ инфекције, као и могућностима превенције и лечења.
 7. Пројекат „**Експесивно испијање алкохола и адолесценти 2020. године**“ - Радионице су одржане у одељењима седмих и осмих разреда основних школа и у првим разредима средњих школа на територији Града Новог Сада. Основне теме биле су: информације о адолесценцији, значају превенције усвајања ризичних облика понашања у овом узрасту, о алкохолу, алкохолизму, ризичним понашањима под утицајем алкохола, штетности комбиновања алкохола са енергетским пићима и дрогама, као и вештинама за одупирање социјалном притиску за усвајање ове навике. Укупно је присуствовало 622 ученика. Подељен је здравствено-васпитни материјал.
 8. Пројекат „**Школе без дуванског дима 2020. године**“ - Радионице су одржане у одељењима петих разреда основних школа на територији Града Новог Сада. Основне теме биле су: информације о адолесценцији, значају превенције усвајања ризичних облика понашања у овом узрасту, о дувану, штетном утицају дувана на здравље, штетности пасивног пушења, подржавање Закона о заштити становништва од изложености дуванском диму и вештинама за одупирање социјалном притиску за усвајање ове навике. Укупно је присуствовало 422 ученика. Подељен је здравствено-васпитни материјал.
 9. Пројекат „**Здрави и срећнији без дувана и наргиле 2020. године**“ – Радионице су одржане у одељењима осмих разреда основних школа и првих и других разреда средњих школа на територији Града Новог Сада. Основне теме биле су: информације о адолесценцији, значају превенције усвајања ризичних облика понашања у овом узрасту, о дувану, наргили, штетностима које носи конзумирање наргиле, као и вештинама за одупирање социјалном притиску за усвајање ове навике. Укупно је присуствовало 621 ученика. Подељен је здравствено-васпитни материјал.

10. Пројекат „Здрава храна - од болести брана, 2020. године“ – овим пројектом спроведен је групни здравствено-васпитни рад у виду предавања и радионица у основним школама. На предавањима су се користиле PowerPoint презентације, уз поделу здравствено-васпитног и промотивног материјала ученицима. Ово је наставак прошлогодишњег пројекта и односи на едукацију ученика о основним принципима правилне исхране, значају здравих стилова живота и последицама неправилне исхране. Укупно је присуствовало 250 ученика.
11. Пројекат „Чисте руке – чувари здравља, 2020. године“ - Саветовалиште за младе Дома здравља „Нови Сад“ је овим пројектом спровело групни здравствено-васпитни рад у виду 15 предавања у 4 основне школе на територији Града Новог Сада, применом PowerPoint презентације, уз поделу здравствено-васпитног и промотивног материјала ученицима.
12. Пројекат „Емоционална писменост на релацији родитељ-дете као чаробни штапић за очување менталног здравља код деце 2020. године“ – Креирани едукативни материјал садржи информације о важности унапређења менталног здравља деце кроз повећање знања о емоцијама, њиховој функцији, адекватним начинима испољавања и регулацији родитељских и дечијих осећања. Здравствено-васпитни материјал је подељен у 5 основних школа како би био доступан ученицима, а доступан је и у амбулантама школских педијатара.
13. Пројекат „Младима кроз знање - ментално здравље 2020. године“ - 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 охрабривање ментално здравог одрастања.
14. Пројекат „Паметан избор испред паметног телефона“ - представља наставак прошлогодишњих пројектних активности у првим, другим, трећим и четвртим разредима основних школа на територији Града Новог Сада, јер је препозната важност правовремене информисаности о ризицима, опасностима и негативним последицама претеране употребе „паметних“ телефона на психосоцијални развој и ментално здравље деце. Услед новонастале епидемиолошке ситуације, пројектне активности су реализоване кроз дистрибуцију здравствено-васпитног материјала у пет основних школа и у амбулантама школских педијатара на територији Града Новог Сада.
15. Пројекат „Вршњачко насиље у очима посматрача 2020. године“ - пројекат представља наставак прошлогодишњих пројектних активности. Главна тема је фокусирана на информисање, сензибилисање и подизање свести о значају унапређења социјалних и емоционалних компетенција младих, како би се што пре укључили у заустављање и спречавање проблема вршњачког насиља. Здравствено-васпитни материјал је подељен у 5 основних школа и школским амбулантама.
16. Пројекат „НЕ за клађење је ДА за здравље 2020. године“ - одржане су радионице у 15 одељења првих разреда средњих школа за 258 ученика. Основне теме биле су информације о адолесценцији, значају превенције усвајања ризичних облика понашања у овом узрасту, о коцкању, врстама коцкарских игара, различитим облицима коцкања, знацима за препознавање патолошког коцкања и вештинама за одупирање социјалном притиску за усвајање ове навике. Дистрибуиран је здравствено-васпитни материјал који садржи основне информације о коцкању и клађењу, врстама, знацима патолошког коцкања, разлозима због којих се млади коцкају и последицама ове штетне навике.
17. Пројекат „Проблем употребе интернета код адолесцената 2020. године“ – у оквиру пројекта одржане су радионице у 10 одељења шестих разреда основних школа за 211 ученика. Основне теме биле су информације о адолесценцији, значају превенције усвајања ризичних облика понашања у овом узрасту, о интернету, различитим облицима злоупотребе интернета, знацима за препознавање прекомерне употребе интернета и вештинама за одупирање социјалном притиску

- за усвајање ове навике. Дистрибуиран је здравствено-васпитни материјал који садржи основне информације о појму прекомерне употребе интернета као и његовим последицама, првим знацима и симптомима злоупотребе интернета, како помоћи себи и коме се обратити за помоћ.
18. Пројекат **„Знањем против страха од ХИВ-а 2020. године“** - одржано је 25 радионица у осмим разредима 5 основних школа за 271 ученика у оквиру којих су обухваћене најважније информације о ХИВ инфекцији и о основним карактеристикама овог обољења (епидемиологија, узроци, начин настанка, клиничка слика, дијагностика и лечење), начинима трансмисије ХИВ вируса, значају превенције и раног откривања путем тестирања. Здравствено-васпитни материјал је подељен основним школама како би био доступан ученицима а доступан је и у школским амбулантама.
 19. Пројекат **„Самоодвикавање од пушења у 2020. години“** - Циљ овог пројекта је био да наши суграђани преузму одговорност за сопствено здравље и оставе пушење као један од значајних фактора ризика за здравље. Подељени су здравствено-промотивни материјал – агитке и плакати на Институту за онкологију Војводине у Сремској Каменици, као и у свим објектима Дома здравља „Нови Сад“ где ће сви грађани моћи да добију помоћ код самоодвикавања од пушења.
 20. Пројекат **„Опште превентивне мере од COVID-19“** – Кроз пројекат су едуковани грађани Новог Сада о новим инфекцијама које захтевају и одређене мере заштите. Подељен је едукативни и здравствено-промотивни материјал у свим објектима Дома здравља „Нови Сад“, где су се грађани едуковали о значају и правилима понашања и заштити од COVID-19.
 21. Пројекат **„Петодневни програм одвикавања од пушења“** - Током овог пројекта подељен је едукативни и здравствено-промотивни материјал у свим објектима Дома здравља „Нови Сад“ где су се грађани едуковали о значају и штетности пушења. Снимљени видео-материјал је подељен преко друштвених мрежа и постављен на сајт Дома здравља „Нови Сад“ са жељом да га што већи број грађана види.
 22. Пројекат **„Светски дан срца 2020. године“** - Овим пројектом у периоду COVID-19 смо обележили Светски дан срца поделом здравствено-промотивног материјала и медијском пропагандом у објектима Дома здравља „Нови Сад“. Сprovedена је едукација о факторима ризика за настанак кардиоваскуларних обољења на које можемо да утичемо и подигнемо ниво свести код наших суграђана. Урађена је анкета код 228 суграђана.
 23. Пројекат **„25.11.2020. г, Светски дан борбе против насиља“** - У склопу овог пројекта, на дан 25.11.2020. године, у свим објектима Дома здравља „Нови Сад“ подељен је едукативни и здравствено-промотивни материјал са информацијама о различитим облицима насиља и начинима самоодбране.
 24. Пројекат **„Алкохолизам у сенци COVID-19“** - Циљ овог пројекта је био да се кроз одржавање медијских предавања, телефонског консултовања и поделу промотивног материјала по објектима дома здравља, спроведе едукација о алкохолизму и корона болести у популацији алкохоличара и њихових породица, као и свих заинтересованих. Одржано је преко 600 телефонских и личних консултација.
 25. Пројекат **„Деменције - без страха од заборавности“** - Циљ овог пројекта је био да се кроз одржавање медијских предавања, телефонског или личног комуницирања и поделом промотивног материјала у објектима дома здравља, спроведе едукација о врстама деменције, о тренутној епидемиолошкој ситуацији и предузимању одговарајућих поступака у њиховом спречавању. Обављено је преко 400 консултација. Циљна група је била исправно селекована, јер се јавио значајан број пацијената средње доби са сумњом на деменцију.
 26. Пројекат **„Креативним играма до здравих навика“** - Основни циљ је био пружање информација родитељима и васпитачима о начинима на који могу научити децу о потенцијално опасним вирусима и начинима на који се преносе, кроз посебно осмишљене креативне игре на *youtube* каналу и *facebook* страници Развојног

- саветовалишта. Кроз посебно осмишљених 20 креативних игара и „постова“, деца не само што су научила много о вирусима, већ су игре биле тако осмишљене да су поред тога деца развијала и fine моторичке покрете, машту и когнитивне способности.
27. Пројекат **„Стоп зарази у 2020. години“** - Служба патронаже Дома здравља „Нови Сад“ је реализовала здравствено-васпитни рад у насељима Бангладеш и Велики рит. Одржано је 4 предавања на тему „Стоп зарази“ чији је циљ био указивање становништву ових насеља на важност одржавања личне хигијене и хигијене простора, у циљу превенције настанка и ширења заразних болести, укључујући и спречавање ширења вируса – узрочника обољења COVID-19. Прегледано је 220 породица на присуство вашљивости и подељено је 120 шампона са чешљем за ишчешљавање гњиде, уз детаљну едукацију о начину спровођења третмана. Подељено је 500 агитки „Мере превенције ширења COVID-19“ на ромском језику.
 28. Пројекат **„Вештина асертивне комуникације у борби против стреса – 2020“** - Пројекат је реализован кроз 10 предавања у месним заједницама са територије Града Новог Сада и у приватним фирмама. Број присутних учесника – 10 учесника по предавању. Предавач је учеснике увео у основе асертивне комуникације, како да на што ефикаснији начин дођу до остварења својих жеља и циљева у што бољој интеракцији са другим људима. На крају су учесници постављали питања и попунили анкетне упитнике. Током предавања подељен је здравствено-промотивни материјал.
 29. Пројекат **„Новембар 2020. г, месец борбе против зависности: Живот ДА дрога НЕ“** - Превентивни центар је, у складу са епидемиолошким мерама, овим пројектом обележио месец борбе против болести зависности у објектима Дома здравља „Нови Сад“. Акције су подразумевале поделу едукативног материјала и спровођење анкетног упитника, са циљем да се утврди свесност о штетности дрога код испитаника, а посебно о раширености, злоупотреби и експериментисању код младих.
 30. Пројекат **„За безбрижно одрастање без дрога у 2020. години“** - Саветовалиште за младе Дома здравља „Нови Сад“ је услед епидемиолошке ситуације, уместо радионичарског приступа и метода рада, припремило и дистрибуирало едукативне агитке, постере и видео садржај у 15 средњих школа на територији града Новог Сада.
 31. Пројекат **„Дајем свој глас НЕ дроге“** - Циљ овог пројекта био је да се кроз медијски приступ и поделу видео-клипа спроведе едукација и подигне ниво свесности о здравим стилевима живота код наших суграђана. Акцији су се придружили млади спортисти из РК „Војводина“ и КК „Старс“, музичари из КЦ „Културно склониште“, оперска дива Соња Шарић и директор Српског народног позоришта из Новог Сада, при чему су сви изразили став да увек постоји избор и да је боље бити у спорту и култури него штетити себи.
 32. Пројекат **„Мали савети за здраву трудноћу“** - Дугогодишњи рад са трудницама, даје нам сазнање који су најчешће недоумице трудница, које су заблуде, где праве грешке и на шта би требало ставити акценат у остваривању здраве трудноће. За потребе пројекта креирана је агитка о: одабиру здравих намирница у трудноћи, шта уносити, шта избацити, колико је добро угојити се, а шта ако се угојиш превише, колико треба бити физички активан, које су активности препоручене у трудноћи, да ли узимати или не витамине, који су ефекти пушења у трудноћи.
 33. Пројекат **„Значај оралног здравља у трудноћи“** - Креирана је агитка о значају оралне хигијене у току трудноће, са кратким саветима и сликама које поткрепљују проблеме у трудноћи и објашњењем да је у трудноћи дозвољено и могуће лечити ове проблеме. Циљ је био упознати труднице са чињеницом да појава болести уста и зуба може имати последице по трудноћу, и подсетити их да у Дому здравља „Нови Сад“ имају бесплатне контроле и лечење у току трудноће и након порођаја.
 34. Пројекат **„Мајчино млеко - најбоља храна 6.“** - као наставак прошлогодишњег пројекта, Служба патронаже Дома здравља „Нови Сад“ је одржала 7 онлајн

- предавања са радионицама путем *Zoom* платформе. Активности су подразумевале групни здравствено-васпитни рад у оквиру кога се трудницама, уз стицање теоријског знања, демонстрирала и практична примена стеченог теоријског знања на моделима (беба-лутка и мулаж-дојке), са дискусијом. Укупан број присутних трудница је био 104.
35. Пројекат **„Знањем до унапређења репродуктивног здравља адолесцената 2020. године“** - представља наставак прошлoгодишњих пројектних активности, као адекватан и прилагођен приступ превентивне заштите и упознавања деце у вези са информацијама о пубертету и адолесценцији, грађи репродуктивних органа, емоцијама, последицама раног ступања у сексуалне односе, као и о методама заштите од нежељене трудноће и сексуално-преносивих болести. Због неповољне епидемиолошке ситуације и пандемије вируса *COVID-19*, пројекат је реализован путем 30 онлајн презентација, са укупно 250 ученика осмих разреда, у пет основних школа на територији Града Новог Сада. Школама је подељен здравствено-васпитни материјал, а доступан је и у школским амбулантама.
36. Пројекат **„Превенција сексуално преносивих инфекција код младих“** – креирана је радионица током које се на свеобухватан начин млади информишу о најзаступљенијим сексуално преносивим инфекцијама, начинима њиховог преношења, знацима инфекција и начинима лечења, уз посебан осврт на мере превенције. Због неповољне епидемиолошке ситуације и пандемије вируса *COVID-19*, пројекат је реализован путем 30 *online* презентација за укупно 250 ученика старости 16-19 година, у пет средњих школа на територији Града Новог Сада.
37. Пројекат **„Прва посета гинекологу 2020. године“** - Због неповољне епидемиолошке ситуације и пандемије вируса *COVID-19*, пројекат је реализован путем 30 онлајн презентација, са укупно 250 ученица старости 16 -19 година, у пет средњих школа на територији Града Новог Сада. Основне теме радионице биле су: упознавање адолесценткиња са правима на гинеколошки преглед у примарној здравственој заштити, подизање нивоа информисаности о техници и врстама гинеколошког прегледа, о утицају негативних емоција (страх, анксиозност, предрасуде) на избегавање посета гинекологу, као и о значају навике редовних гинеколошких прегледа у очувању репродуктивног здравља.
38. Пројекат **„Шта знам о пубертету 2020. године?“** - У оквиру пројекта креиране су радионице прилагођене ученицима четвртих разреда основних школа, у оквиру којих су обухваћене најважније информације о пубертету, о грађи репродуктивних органа, телесним променама код дечака и девојчица, као и о емоционалном сазревању у периоду пубертета. Због неповољне епидемиолошке ситуације и пандемије вируса *COVID-19*, пројекат је реализован путем 40 онлајн презентација, са укупно 400 ученика четвртих разреда, у осам основних школа на територији Града Новог Сада.

4.4.2 ПРОЈЕКТИ ЗАВОДА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ СТУДЕНАТА НОВИ САД

Завод за здравствену заштиту студената Нови Сад током 2020. године није реализовао планиране пројекте због епидемије *COVID-19*.

4.5 АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ

У току 2020. године Институт за јавно здравље Војводине активности промоције здравља реализовао је кроз:

- 28 здравствено-промотивних кампања,
- 59 едукативних семинара (46 семинара за едукаторе и 13 семинара за становништво) са укупно 3.671 учесником,
- партнерство са 253 институције/организације,
- 10 манифестација у заједници,
- израду и дистрибуцију 106.347 примерка здравствено-васпитног (едукативног) и здравствено-промотивног материјала,
- спровођење 1 конкурса за ликовне и литерарне радове за децу предшколског и основношколског узраста на теме здравља,
- 471 медијски садржај.

4.5.1 ОБЕЛЕЖАВАЊЕ ЗНАЧАЈНИХ ДАТУМА ИЗ КАЛЕНДАРА ЈАВНОГ ЗДРАВЉА

Здравствено-промотивне кампање на територији Града Новог Сада имале су за циљ подизање нивоа свесности и информисање заједнице о одређеним здравственим проблемима, мотивацију и утицај на промене понашања, стицање вештина, унапређење развоја партнерства и стимулисање акција у заједници.

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, иновирана знања и стицање практичне вештине здравствених и просветних радника у здравствено-васпитном раду са одређеним популационим групама; спроведене едукације и стицање вештине очувања и унапређења здравља деце у предшколским и школским установама; организовани конкурси за ликовне и литерарне радове за децу предшколског и основношколског узраста; и покретане активности у локалној заједници.

У току 2020. године спроведено је 28 здравствено-промотивних кампања (10 кампања из Подпрограма промоције здравља у оквиру Програма од општег интереса Министарства здравља Републике Србије и 18 додатних).

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

- 31. јануар, Национални дан без дувана,
- 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 дувана,
- 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 HIV/AIDS-а.

Остале кампање:

- Европска недеља превенције рака грлића материце,

- 24. јануар, Међународни дан образовања,
- 4. фебруар, Светски дан борбе против рака,
- 14. март, Светски дан бубрега,
- Светска недеља здравих зуба, 25 – 31. март,
- 10. мај, Међународни дан физичке активности,
- 20. мај, Светски дан Здравих градова,
- 26. јун, Међународни дан борбе против злоупотребе и незаконите трговине дрогом,
- 11. јул, Светски дан становништва,
- 28. јул, Светски дан борбе против хепатитиса,
- Светска недеља подршке дојењу, 1 - 7. август,
- 10. септембар, Светски дан превенције самоубиства,
- 1. октобар, Светски дан старих,
- 10. октобар, Светски дан менталног здравља,
- 15. октобар, Светски дан чистих руку,
- 29. октобар, Светски дан борбе против можданог удара,
- 14. новембар, Светски дан борбе против дијабетеса и
- 18. новембар, Дан рационалне употребе антибиотика.

4.5.2 ИЗРАДА ЗДРАВСТВЕНО-ВАСПИТНИХ СРЕДСТАВА

Институт за јавно здравље Војводине у току 2020. године је израдио и дистрибуирао здравствено-васпитна и здравствено-промотивна средства у укупном тиражу од 106.347 примерака.

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, попут едукативних семинара, стручних састанака и креативних радионица. Сва здравствено-васпитна средства постављена су на интернет-страници Института за јавно здравље Војводине, са могућношћу коришћења у континуираној едукацији циљне популације.

4.5.3 ЕДУКАЦИЈА ЕДУКАТОРА ИЗ ЗДРАВСТВЕНОГ И НЕЗДРАВСТВЕНОГ

СЕКТОРА

Институт за јавно здравље Војводине је у току 2020. године организовао 59 едукација, уз присуство укупно 3.671 учесника и то:

- 33 семинара за едукаторе из области промоције здравља, са укупно 630 учесника; теме едукација: правилна исхрана, едукативни календар за децу, психолошко саветовање, пубертет, психосоцијалне вештине, ментално здравље,

репродуктивно здравље, трудноћа, превенција пушења, злоупотребе алкохола и дрога, зависност од интернета, заразне болести и значај имунизације, организација здравствено-промотивних кампања и здравствене службе;

- 13 едукативних семинара за здравствене раднике, на тему превенције заразних болести, са укупно 730 учесника;
- 12 предавања за становништво из области промоције здравља, са укупно 1.861 учесником (запослени у образовању, ученици - вршњачки едукатори, опште становништво); теме едукације: правилна исхрана, превентивни прегледи, трудноћа, ХПВ, ментално здравље, емоције и психолошко саветовање;
- 1 облик едукације у више наврата током јануара 2020. г, у вези са превенцијом заразних болести, намењено становништву, уз укупно учешће 450 особа.

4.5.4 САРАДЊА СА МЕДИЈИМА

Институт за јавно здравље Војводине је у 2020. години реализовао следеће медијске садржаје:

- 76 телевизијских прилога,
- 30 радио прилога,
- 35 објављених чланака у штампи,
- 330 прилога постављено је на интернет страни Института у вези са активностима промоције здравља, а постављани су дневни и месечни епидемиолошки извештаји, као и 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
- одржане су само 2 конференције за медије због епидемије COVID-19.

4.6 ПРОЈЕКТИ ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ

Институт за јавно здравље Војводине, под покровитељством Градске Управе за здравство Града Новог Сада, у току 2020. године, реализовао је следеће пројекте:

1. „Здравствено стање становништва Новог Сада за 2019. 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) „Безбедност хране“, намењени деци и одраслима, који садрже информације о значају безбедности хране (чистоћа, контаминација, термичка обрада, чување хране, безбедност воде и хране). Спроведен је наградни конкурс за дечије ликовне и литерарне радове на тему „Храни се правилно и буди здрав“. На конкурс пристигао 281 рад (254 ликовна и 27 литерарних радова). Због епидемиолошке ситуације, припремљене презентације за едукације постављене су на интернет страницу Института за

- јавно здравље Војводине, на следеће теме: „Хигијена хране“ и „Безбедност хране“.
3. „Едукативни календар за децу за 2021. годину“, са циљем мотивисања просветних радника у предшколским установама и основним школама на примену здравствено-васпитних метода и средстава у раду са децом. У оквиру пројекта припремљен је едукативни календар за децу под називом „Победимо корону у 2021. години“, у коме су представљене опште и специфичне мере превенције и психолошки аспекти значајни за децу узраста 6-10 година у борби против COVID-19.
 4. „Сви заједно за боље ментално здравље у Новом Саду у 2020. години“ – у циљу унапређења менталног здравља деце, младих и одраслих. У оквиру пројекта организован је 5. Фестивал менталног здравља, на тему „Покренимо се за ментално здравље“, у оквиру којег су одржана 24 догађаја са 21 партнерском организацијом, у периоду октобар – новембар 2020. године: 6 трибина, 2 филмске пројекције, 1 улична акција, 2 едукативне рекреације (психолошке радионице у покрету), 12 радионица и 1 едукативни квиз.
 5. „Кампања поводом 1. децембра, Светског дана борбе против ХИВ-а за 2020. 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).
 6. „Контрола садржаја соли у оброцима организоване друштвене исхране деце и студената у Граду Новом Саду у 2020. години“, са циљем очувања и унапређења здравља деце и младих особа путем лабораторијског испитивања садржаја натријум-хлорида у целодневним/полудневним оброцима 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 у виду плаката (репринт), у 250 примерака.
 7. „Мала школа правилне исхране и испитивање стања исхрањености и ризика по здравље школске деце - VIII фаза“, спроводи се у циљу: унапређења здравља школске деце, родитеља и учитеља; неговања и усвајања позитивних навика и здравих стилова живота; утврђивања знања, ставова и навика ученика о принципима правилне исхране и здравим стиливима живота; и утврђивања стања исхрањености ученика.
 8. „Подршка зависницима од ПАС у време пандемије обољења COVID-19“, у циљу повећања доступности здравствених информација и услуга зависницима од психоактивних супстанци за време епидемије обољења COVID-19 у Новом Саду; израђен је сајт у сарадњи са Клиником за психијатрију Клиничког центра Војводине: <http://www.izjzv.org.rs/app/PasKovid/>.

5. СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА

На нивоу Града, у оквиру Градске управе за социјалну и дечију заштиту, обезбеђује се низ права и услуга која 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 2020. године у Градској управи за социјалну и дечију заштиту издато је 57.238 решења за остваривање права и услуга из области социјалне и дечије заштите, у Центру за социјални рад близу 10.000 решења за социјалну помоћ, док је Црвени крст Новог Сада обезбедио помоћ за 18.570 лица из 7.025 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 2020. године 24.533 становника Града Новог Сада (8,1% укупног броја становника) обратило се Центру за социјални рад у циљу остваривања социјалне и породично-правне заштите. У односу на 2019. годину, број корисника Центра се повећао за 1.194, односно 5%.

У 2020. години 163 особе упућене су из Центра за социјални рад у Саветовалиште за брак и породицу, што представља 15% од укупног броја клијената Саветовалишта и потврђује потребу корисника за саветодавно-терапијским услугама. Најчешћи проблеми са којима су се клијенти обраћали за помоћ били су проблеми у партнерском односу (35,63%), затим партнерско насиље и насиље у породици (11,47%) и проблеми у поступку развода (2,56%). Од укупно 2.122 саветодавно-терапијске сеансе, током 2020. године, реализоване су 782 индивидуалне, 714 партнерских, 328 родитељских и 298 породичних сеанси. Значајан број индивидуалних сеанси реализован је како због партнерских, тако и због индивидуалних проблема, што објашњава највећу учесталост јављања клијената због брачних и партнерских проблема.

Током 2020. године у Прихватилишту за децу „Сигурна дечија кућа“ смештено је 49 корисника, а реализован је 71 смештај, 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 (66%), затим из установа социјалне заштите (23%) и хранитељских породица (11%). Услуге смештаја деце у Прихватилиште су, у току 2020. године, пружане најчешће због скитње/бекства (32%), неадекватне родитељске бриге (17%) и насиља у породици (17%).

Током 2020. године „Сигурној женској кући“ се за помоћ због изложености насиљу у породици обратило укупно 201 жртва насиља у породици. Од тога, саветовање телефоном на самоиницијативни позив жртве насиља обављено је са 104 жене, док се 29 жртава насиља електронском поштом обратило за помоћ због изложености насиљу у породици. У „Сигурној женској кући“ боравило је укупно 68 корисника (32 жене и 36 деце).

У току 2020. 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 2020. године, услугу Свратишта користило је 366 деце. Реализовано је 7.662 посете корисника, што је просечно 21 посета по дану.

На нивоу Града Новог Сада, 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 за децу и омладину ометену у развоју „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 „Нови Сад“ 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, 56 медицинских сестара - техничара, 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 (терапијски ултразвук, електромагнет и ласер; електро-терапија, лампе са инфра-црвеним светлом, ерго-бицикл и др.)

У 2020. години у Геронтолошком центру је било смештено 266 покретних и 624 непокретна корисника. Услуге здравствене заштите, које су пружене корисницима Центра у 2020. Години, приказане су у табели бр.57.

Табела бр.57 Остваривање здравствене заштите у Геронтолошком центру „Нови Сад“ у 2020. години

Служба	Прегледи лекара	Дијагностичко-терапијске услуге
Здравствена заштита одраслог становништва	35.959	1.364.661
Физикална медицина и рехабилитација	745	41.925
Психијатрија	1472	-
Интерна медицина	772	-
Стоматолошка здравствена заштита	2.323	9.038

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 лежајева 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), 38 медицинских сестара-техничара, 1 лабораторијски техничар, 4 физиотерапеутска техничара, 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 2020. години у Дому „Ветерник“ је било смештено 488 корисника. Старосна структура корисника Дома приказана је у табели бр.58 док су услуге здравствене заштите које су пружене корисницима приказане у табели бр.59.

Табела бр.58 Старосна структура корисника Дома „Ветерник“ у 2020. години

Старост корисника	Број
15-18 година	5
19-34 године	231
35-49 година	175
50-69 године	74
70 и више година	3
Укупно	488

Табела бр.59 Остваривање здравствене заштите у Дому „Ветерник“ у 2020. години

Служба	Прегледи лекара	Дијагностичко-терапијске услуге
Здравствена заштита школске деце	87	937
Здравствена заштита одраслог становништва	10.646	488.605
Физикална медицина и рехабилитација	255	13.635
Психијатрија	1.826	102
Стоматолошка здравствена заштита	700	829

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 2020. години

У сарадњи са Градском управом за здравство Новог Сада, током 2020. 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 obroка намењених студентској популацији.

6.1.1 КОНТРОЛА ЕНЕРГЕТСКЕ И ХРАНЉИВЕ ВРЕДНОСТИ ОБРОКА ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ

Утврђена је енергетска и биолошка вредност:

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

6.1.1.1 Контрола енергетске и хранљиве вредности obroка 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 мај 2020. – април 2021. године, године, обављена је контрола енергетске и хранљиве вредности 420 узорка obroка, што значи да је узорковано, лабораторијски анализирано и оцењено укупно 140 доручака, 140 ужина и 140 ручкова.

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

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 9,5% у односу на нормиране вредности из важеће законске основе

Републике Србије, а за 1,3% је мања 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 17,4% у односу на нормирану вредност сходно важећој законској основи у Републици Србији, односно за 2,8% мања у односу на препоруке за исхрану становништва ОХП/СЗО/УУН из 2004. године.

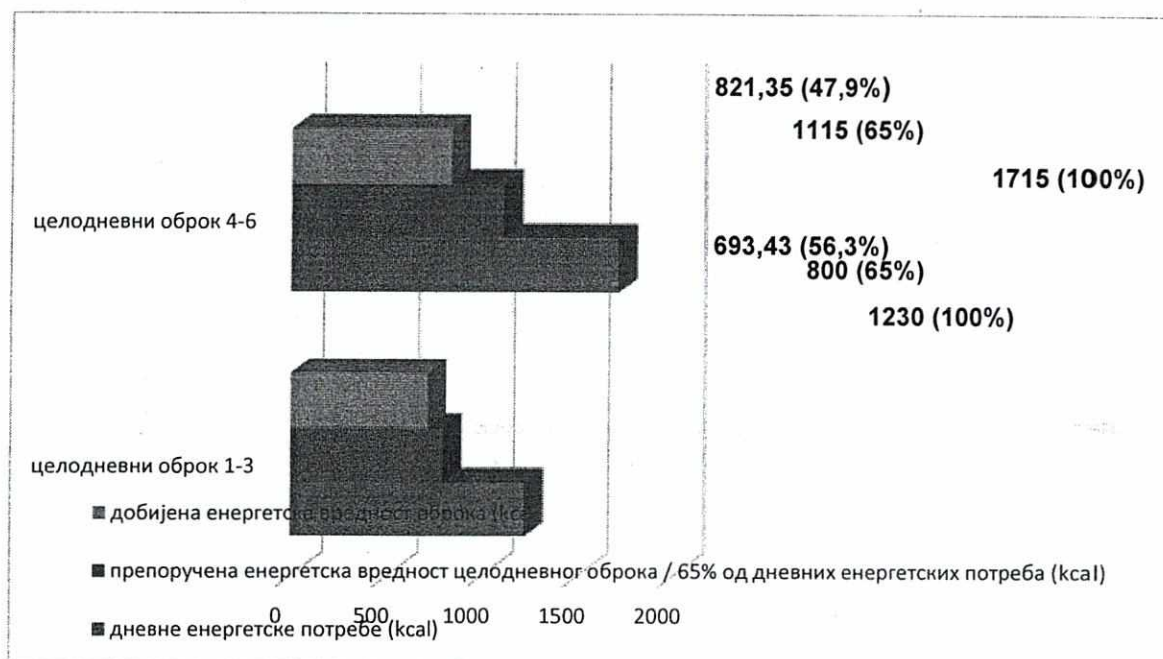
Учешће беланчевина, масти и угљених хидрата (13,75%, 18,47% и 67,78%, респективно) у просечном целодневном obroку за децу од 1-3 године је било у складу са Препорукама за исхрану становништва Организације за храну и пољопривреду Уједињених нација и Светске здравствене организације из 1998. године; сходно препорукама важеће законске основе у РС, утврђено учешће беланчевина је у складу са препорученим вредностима, учешће масти за 6,53% мање од препоручених вредности ($30\pm 5\%$), док је учешће угљених хидрата за 2,78% веће у односу на Правилником предвиђен норматив ($60\pm 5\%$).

Учешће беланчевина, масти и угљених хидрата (14,59%, 19,52% и 65,89%, респективно) у просечном целодневном obroку за децу од 6-6 година 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 5,48% мање од препоручених вредности ($30\pm 5\%$), док је учешће угљених хидрата за 0,89% веће у односу на Правилником предвиђен норматив ($60\pm 5\%$).

Просечан утврђен садржај натријум-хлорида на 100 g контролисаних узорак ручкова за децу узраста од 1 до 3 године у установи за боравак деце предшколског узраста ПУ „Радосно детињство“ износио је 0,67 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 1,87 грама, односно 93,5% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (2 грама).

Просечан утврђен садржај натријум-хлорида на 100 g контролисаних узорак ручкова за децу узраста од 4 до 6 године у установи за боравак деце предшколског узраста ПУ „Радосно детињство“ износио је 0,67 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 2,60 грама, односно 86,67% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (3 грама).

Графикон бр. 20 Просечна енергетска вредност целодневног obroка (доручак, ручак и ужина) за децу предшколског узраста током 2020. 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 мај 2020. – април 2021. године, године обављена је контрола хранљиве вредности школске ужине у 34 објекта основних школа.

Укупно је узорковано 102 узорка 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 360,35kcal (1507,72kJ), што износи 72,07% препоручене вредности;

Просечно учешће беланчевина у просечној енергетској вредности obroка школске ужине износило је 11,46%, просечно учешће масти износило је 23,74% и просечно учешће угљених хидрата износило је 64,80%, 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 obroка, односно 94 узорка доручка и 94 узорка ручка. Број контролираних полудневних obroка је недовољан да се донесу стручни закључци који би се односили на квалитет исхране у сваком поједином објекту;

Збирно посматрано, просечна енергетска вредност полудневног obroка (доручак и ручак) свих испитиваних узорака у основним школама које имају организован продужени боравак, износила је 911,51kcal (3813,77kJ), што је за 5,9% мање у односу на нормативом прописану вредност у Републици Србији и Препоруке за исхрану становништва Светске здравствене организације из 1998, односно за 11,6% је мања у односу на препоруке ОХП/СЗО/УН из 2004. године.

Просечно учешће беланчевина у просечној енергетској вредности полудневног obroка у продуженом боравку у основним школама на територији Града Новог Сада износило је 15,90%, учешће масти износило је 24,81%, а угљених хидрата 59,27%, што је уз минимална одступања у складу са Препорукама за исхрану становништва Организације за храну и пољопривреду/Светске здравствене организације из 1998. године, као и у складу са одредбама Правилника о ближим условима за организовање, остваривање и праћење исхране ученика у основној школи ("Сл. гласник РС", бр. 68/18).

Просечан утврђен садржај натријум-хлорида на 100 g контролираних узорака ручкова износио је 0,70 g. Добијени резултати показали су да се контролирани 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 -1,5 g натријум хлорида у 100 g obroка). Просечан садржај натријум-хлорида у контролираним узорцима ручкова износио је 3,64 грама, односно 72,8% препорученог дневног уноса (5 грама) за децу наведеног узраста од стране Научног саветодавног комитета за исхрану Агенције за стандард хране Велике Британије;

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 166 узорака намирница/obрока. У свим (100,00%) контролираним узорцима намирнице/obрока 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 13 (7,83%) узорака намирница/obрока утврђено је присуство Enterobacteriaceae, микроорганизма 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 узорака намирница/оброка;

У свих 66 (100,00%) контролисаних узорака утврђена је усаглашеност са микробиолошким критеријумима безбедности и процесне хигијене хране, сходно одредбама Правилника о општим и посебним условима хигијене хране у било којој фази производње, прераде и промета ("Сл. гласник РС", бр. 72/10). што указује на добру хигијенску праксу 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“

У објектима за припрему и расподелу obroka Предшколске установе „Радосно детињство“, обављена је лабораторијска контрола 656 узорака брисева радних површина, опреме и руку запослених радника. Микробиолошка контрола показала је да је у 17 (2,59%) узорака брисева утврђено присуство бактерија индикатора лоше хигијенске праксе (табела бр.60).

Табела бр. 60 Број и врста узорака брисева према врсти објекта у којима је извршено узорковање током 2020. године

р.б.	Објект у ком је извршено узорковање	Број узорака	Исправни		Неисправни
			Без утврђених микроорганизама	Број узорака са прихватљивим бројем непатогених микроорганизама	
1.	Кухиње за припрему хране у ПУ "Радосно детињство" Нови Сад (централне кухиње)	96	87	6	3
2.	Објекти за расподелу хране у ПУ "Радосно детињство" Нови Сад	560	504	42	14
УКУПНО		656	591 (90,09%)	48 (7,32%)	17 (2,59%)

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 2020. 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 253 узорка брисева радних површина, опреме и прибора, радне одеће и руку запосленог особља.

Стандардним лабораторијским поступцима у 253 (95,83%) контролисана узорка бриса није утврђено присуство микроорганизама, у 9 (3,41%) узорка брисева утврђено је присуство сапрофитних бактерија у броју који показује да је текуће одржавање хигијене задовољавајуће, док је у 2 (0,76%) узорка брисева утврђено присуство микроорганизама које указује на лоше спровођење хигијенске праксе (патогени микроорганизам, коагулаза позитиван стафилокок).

6.2 КОНТРОЛА САДРЖАЈА СОЛИ У ОБРОЦИМА ОРГАНИЗОВАНЕ ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ ДЕЦЕ И СТУДЕНАТА У ГРАДУ НОВОМ САДУ У 2020. ГОДИНИ

Институт за јавно здравље Војводине је током 2020. године реализовао пројекат „Контрола садржаја соли у оброцима организоване друштвене исхране деце и студената у Граду Новом Саду у 2020. години“ као део послова уговорене сарадње са Градском управом за здравство Града Новог Сада, уговор број XII-51-18-5/2020 од 08.10.2020. године.

Лабораторијска анализа обухватила је испитивање садржаја натријум-хлорида (соли) у 225 појединачних оброка у ПУ «Радосно детињство» и то: 15 целодневних оброка организоване друштвене исхране деце узраста од 1 до 3 године (15 доручака, 15 ужина, 15 ручкова), 60 целодневних оброка организоване друштвене исхране деце узраста од 4 до 6 година (60 доручака, 60 ужина, 60 ручкова), 30 узорка школске ужине и 30 полудневних оброка (30 доручака и 30 ручкова) организоване друштвене исхране школске деце, 10 целодневних оброка 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 80 узорка различитих врста месних прерађевина 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 0,4g/100g оброка, док је за децу узраста од 4-6 година износио 0,42g/100g доручка. Утврђен садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорка ужина за обе узрастне групе износио је 0,13g/100g. Контролисани узорци ручкова садржавали су 0,65g/100g натријум-хлорида за децу узраста од 1-3 године и 0,67g/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 оброка), док се контролисани узорци ужина могу сврстати у групу са ниским садржајем соли (до 0,3g натријум хлорида у 100g оброка).

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 оброка износио је 0,43g 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 оброка износио је 0,47g/100g. Добијени резултати показали су да се контролисани узорци целодневних оброка у односу на садржај натријум-хлорида могу сврстати у групу са средњим садржајем натријум-хлорида (од 0,3-1,5g натријум хлорида у 100g оброка).

Просечан утврђен садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорка школске ужине износио је 0,66g/100g оброка. 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 0,51g/100g obroka, док је у узорцима ручкова износио просечних 0,75g/100g obroka, односно просечно за полудневни оброк (доручак+ручак) 0,66g/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 0,94g/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).

Садржај натријум-хлорида у месним прерађевинама приказан је у укупно 98 различитих производа из малопродајних објеката на тржишту града Новог Сада. Садржај натријум-хлорида аналитички је утврђен у 80 узорка различитих врста месних прерађевина: фино и грубо уситњених кобасица, барених кобасица са комадима мяса, месних паштета (куване кобасице), конзерви од мяса у комадима и димљених производа. У подзорку од укупно 18 узорка из категорије сухомеснатих производа, садржај натријум-хлорида анализиран је на основу података из декларације.

Просечан, аналитички утврђен садржај натријум-хлорида у контролисаним узорцима различитих врста месних прерађевина износио је 2,69g на 100g, и кретао се од минималних 0,99g до максималних 6,90g на 100g узорка. У односу на наведене категорије, утврђене су просечне вредности натријум-хлорида на 100 грама: 2,02, 2,23, 2,10, 1,21, 1,35 и 2,45 грама, респективно, док је у категорији сухомеснатих производа (сува шунка, пршута, суви врат и сл.) просечна декларисана вредност износила 5,28g/100g. Конзумација порције од 30 грама месних прерађевина, са просечним утврђеним садржајем соли од 2,69%, доприносила би препрученом дневном уносу соли од 5 грама за одрасле здраве особе просечно са 16,2%, а за особе са повишеним крвним притиском или ризиком за настанак хипертензије, са 27%.

У извештају су обрађени и приказани подаци о контроли садржаја натријум-хлорида у узорцима хране у објектима организоване друштвене исхране у Граду Новом Саду током претходних 13 година (2008-2020. година).

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 obroцима и намирницама.

Израђен је годишњи финансијски и стручни извештај о реализацији програмског задатака који је достављен Управи за здравство Управе Града Новог Сада.

Табела бр. 61 Садржај NaCl у оброцима организоване друштвене исхране деце и студената у Граду Новом Саду у 2020. 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	Садржај NaCl у 100 kcal	Установе
			$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$				$\bar{x}$	$\bar{x}$	
ПУ РД 1-3 год.	доручак, ужина, ручак	36	718,21	733,50	3,19	1,17	5,14	3,19 $\pm$ 0,78 (24,32%)	0,43	0,44	158,00
ПУ РД 4-6 год.	доручак, ужина, ручак	87	809,65	831,83	3,91	2,27	7,34	3,91 $\pm$ 1,06 (27,11%)	0,47	0,48	130,00
Основне школе	доручак, ручак	75	887,98	814,72	5,36	1,47	12,53	5,36 $\pm$ 2,43 (45,36%)	0,66	0,60	107,20
Основне школе	ужина	84	365,54	232,71	1,54	0	3,39	1,54 $\pm$ 0,71 (46,48%)	0,66	0,42	30,80
Основне школе	доручак, ужина, ручак	72	1255,55	1054,07	6,92	2,69	15,08	6,92 $\pm$ 2,72 (39,40%)	0,66	0,55	138,40
Студентски центри	доручак, ручак, вечера	4	3336,06	2583,00	24,20	19,34	28,89	24,20 $\pm$ 3,91 (16,16%)	0,94	0,73	484,00
Домови ученика	доручак, ручак, вечера	11	2690,70	2325,64	13,41	7,36	21,94	13,41 $\pm$ 4,22 (31,49%)	0,58	0,50	268,20

*ПУ РД- Предшколска установа „Радосно детињство“

Институт за јавно здравље Нови Сад, 2021

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.

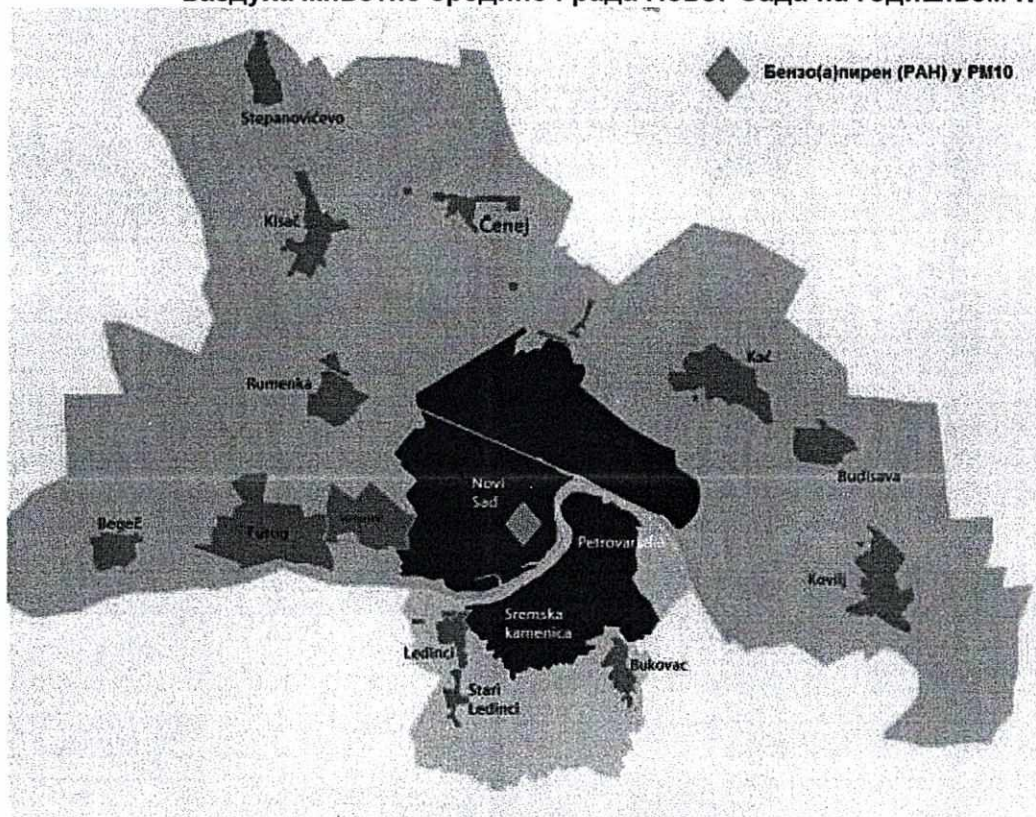
За процену утицаја квалитета ваздуха животне средине Града Новог Сада на здравље људи, коришћени су подаци Градске управе за заштиту животне средине током 2020. године, обезбеђени од стране Института за јавно здравље Војводине.

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

- суспендоване честице PM_{10} – $26,8 \mu g/m^3$;
- олово, кадмијум, никл, арсен и бензо(а)пирен у суспендованим честицама PM_{10} – $0,006 \mu g/m^3$, $0,30 ng/m^3$, $3,81 ng/m^3$, $0,76 ng/m^3$ и $1,45 ng/m^3$, редом;
- суспендоване честице $PM_{2,5}$ – $18,1 \mu g/m^3$;
- приземни озон – $62,9 \mu g/m^3$;
- азот диоксид – $17,3 \mu g/m^3$.

Током 2020. 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 45,0 %

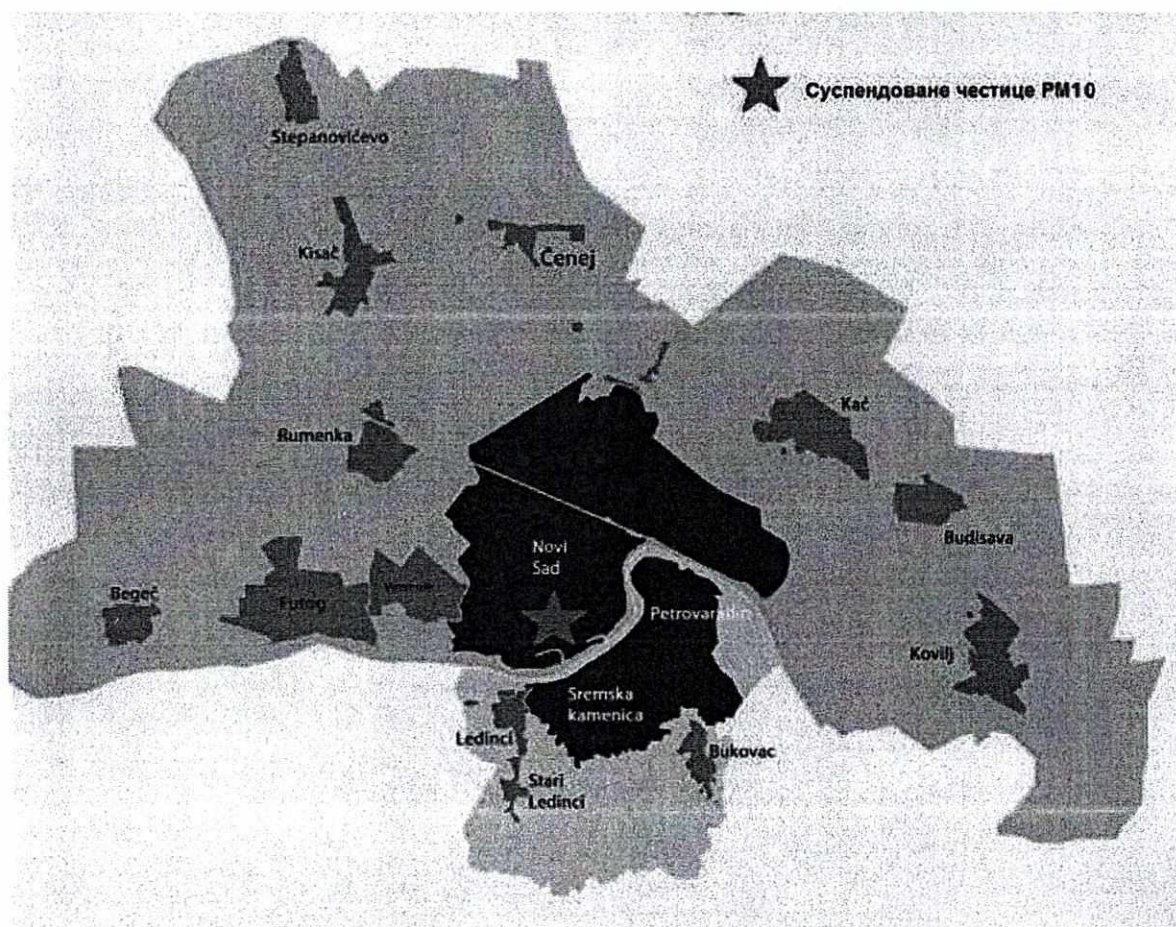
Картограм бр.3. Прекорачење прописаних концентрација загађујућих материје из ваздуха животне средине Града Новог Сада на годишњем нивоу



Током 2020. године на територији Града Новог Сада на дневном нивоу (катрограм ХХХХ) 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 51 (14,45%) од укупно 353 контролисана дана. Вредности концентрација суспендованих честица PM_{10} које су прекорачиле дневни норматив су се кретале у распону од $54 \mu\text{g}/\text{m}^3$ до $246 \mu\text{g}/\text{m}^3$.

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 2020. 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.

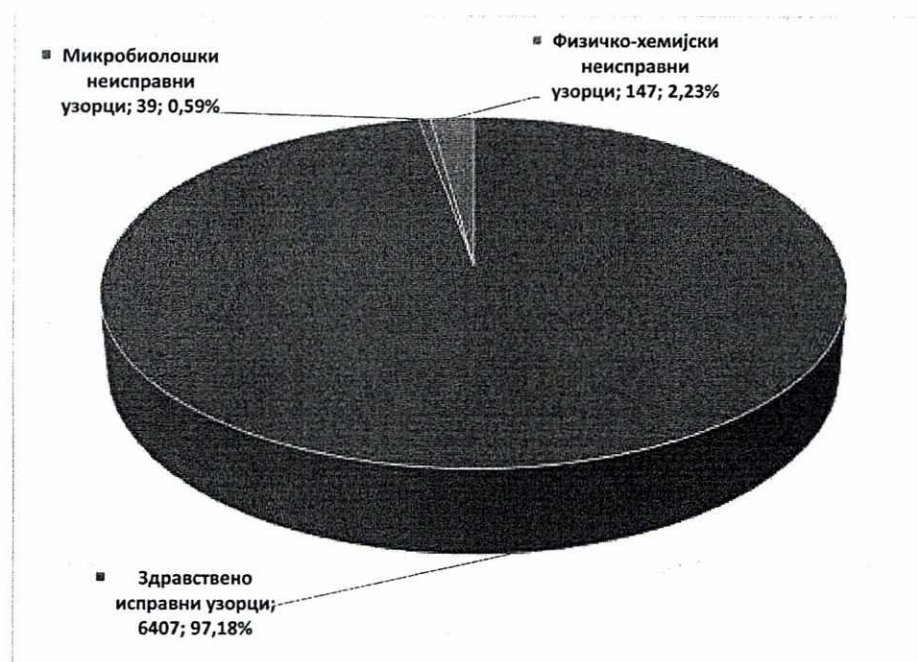
Пречишћена хлорисана вода за пиће из градског водовода

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 97,18% узорака током 2020. (графикон бр.21).

Напомена 1: Услед ванредног стања у Републици Србији и пандемије изазване COVID-19 током 2020. године и током 2021. године, због чега у Граду Новом Саду и насељима у пуном обиму нису радиле школе, вртићи, као и многи други јавни објекти, као и због забране кретања током периода 16.03-06.05.2020. године, узорковање воде за пиће је било прилагођено актуелној ситуацији на терену.

Напомена 2: Почевши од проглашења ванредног стања у Републици Србији, примењује се листа VII важећег Правилника, максимална допуштена вредност за концентрацију слободног резидуалног хлора у води за пиће у ванредним приликама је 1,0 мг/л (препоруке Института за јавно здравље Србије "Др Милан Јовановић Батут" о примени Правилника о хигијенској исправности воде за пиће у актуелној ситуацији изазваној COVID -19).

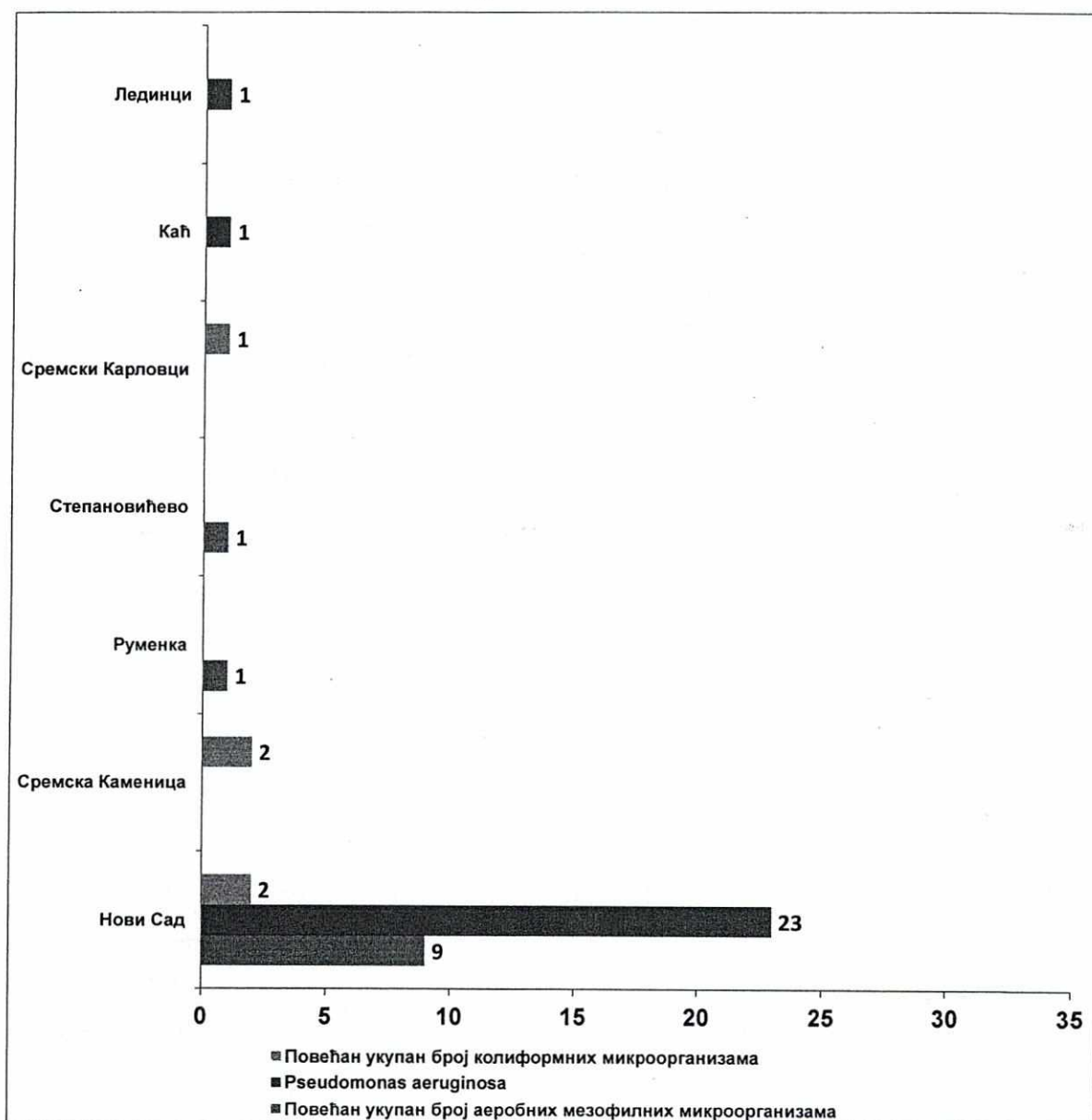
Графикон бр.21 Здравствена исправност контролисаних узорака воде за пиће из фабрике воде и водоводне мреже ЈКП "Водовод и канализација" Нови Сад током 2020. године



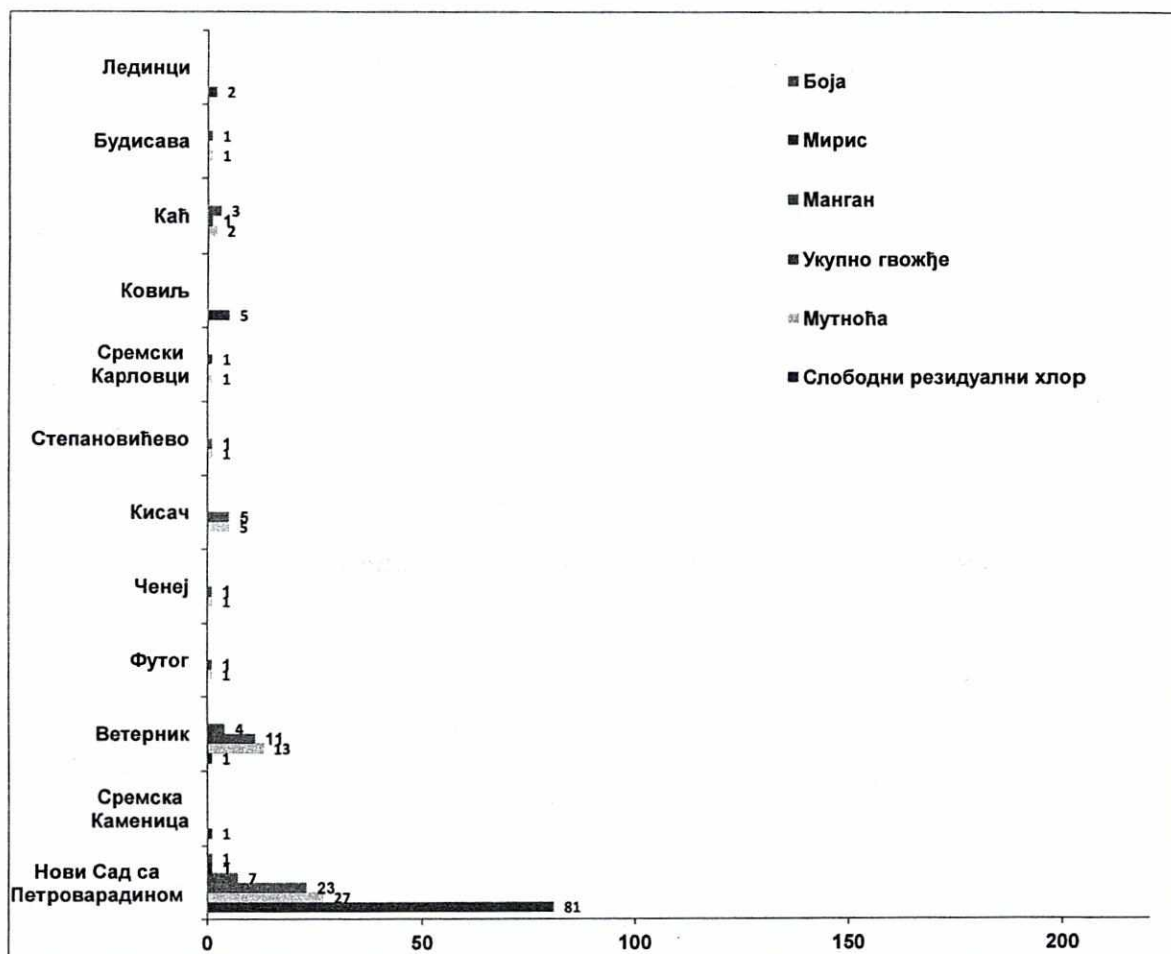
Узроци здравствене неисправности **2,82% (186)** контролисаних узорака воде за пиће из фабрике воде и водоводне мреже ЈКП "Водовод и канализација" Нови Сад током 2019. године у односу на националне нормативе су **микробиолошка неисправност 0,59% (99)** и **физичко-хемијска неисправност 2,23% (147)** контролисаних узорака воде за пиће.

Разлози физичко-хемијске неисправности мањег броја узорака у односу на национални норматив су повећана концентрација слободног резидуалног хлора, укупног гвожђа и мангана, 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 што се на крајњим тачкама и старим деловима водоводне мреже у Новом Саду и насељима прикљученим на новосадски водовод, у врло малом проценту (0,38%) утврђује присуство микроорганизама *Pseudomonas aeruginosa* показатеља секундарног микробиолошког загађења водоводног система, најчешће крајње тачке испред корисника, а што који може представљати опасност по здравље осетљиве популације (деца, труднице, дојилје, стара и оболела лица).

Графикон бр. 22 Узроци микробиолошке неисправности узорака пречишћене хлорисане воде за пиће из ЈКП "Водовод и канализација" Нови Сад током 2020. године по насељима



Графикон бр. 23. Узроци физичко-хемијске неисправности пречишћене хлорисане воде за пиће из ЈКП "Водовод и канализација" Нови Сад током 2020. 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 16,51% (35 од 212) контролисаних узорка (табела бр.62). Узроци здравствене неисправности преосталих 83,49% (177) контролисаних узорка су микробиолошки у 31,13% (66), физичко-хемијски у 43,87% (93) и микробиолошки-физичко-хемијски у 8,49% (18) узорка.

Као доказане опасности по здравље људи у води ових јавних бунара истичу се присуство микроорганизама показатеља фекалног загађења (у 36,32% контролисаних узорка) и повећана концентрација нитрата (у 10,38% контролисаних узорка).

Табела бр. 62 Здравствена исправност воде за пиће из јавних бунара / каптажа / извора на територији Града Новог Сада и насеља током 2020. године

Р.бр	Водни објект	Укупан број узорка у којима је утврђена здравствена исправност	Здравствена исправност контролисаних узорка воде за пиће		Здравствена неисправност контролираних узорка 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	12	0	0,00	12	100,00
4.	Нови Сад, бунар на Рибарском острву, код ресторана	2	0	0,00	2	100,00
5.	Нови Сад, бунар на Рибарском острву, "испред удружења риболоваца"	12	0	0,00	12	100,00
6.	Нови Сад, бунар "Електровојводина"	4	0	0,00	4	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	11	0	0,00	11	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	6	54,55	5	45,45
12.	Сремска Каменица, "Ружин венац" - Парагово, "код војске"	12	6	50,00	6	50,00
13.	Сремска Каменица, каптирани извор испод моста Слободе	12	1	8,33	11	91,67
14.	Буковац, извор "Кумпула"	5	1	20,00	4	80,00
15.	Буковац, извор у Изворској улици	12	0	0,00	12	100,00
16.	Буковац, извор "Вилина водица"	1	0	0	1	100,00
17.	Лединци, артешки бунар "Логор" (Света Петка)	12	12	100,00	0	0,00
18.	Стари Лединци, извор "Звечан"	12	9	75,00	3	25,00
19.	Стари Лединци, јавна чесма код Месне заједнице	12	0	0,00	12	100,00
20.	Стари Лединци, јавна чесма код цркве	12	0	0,00	12	100,00
21.	Стари Лединци, јавна чесма у Улици Лукијана Мушицког	12	0	0,00	12	100,00
УКУПНО		212	35	16,51	177	83,49

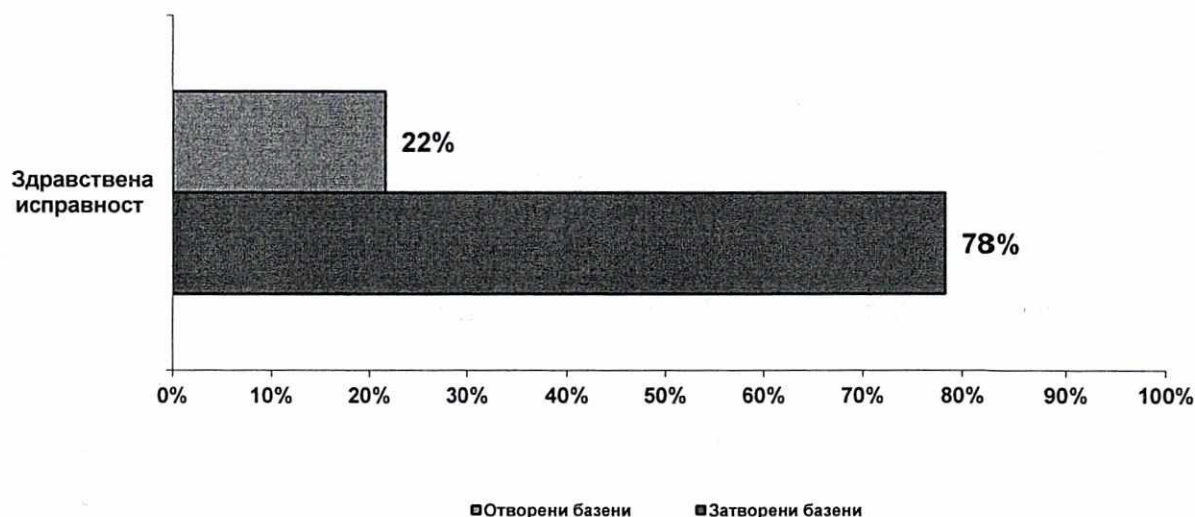
Вода отворених и затворених базена у Новом Саду

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 2020. године била је здравствено исправна у

78,35% контролисаних узорака отворених и затворених базена, на основу резултата укупно 97 анализа (графикон бр.24). Узроци неисправности укупно 21,65% 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 2020. године

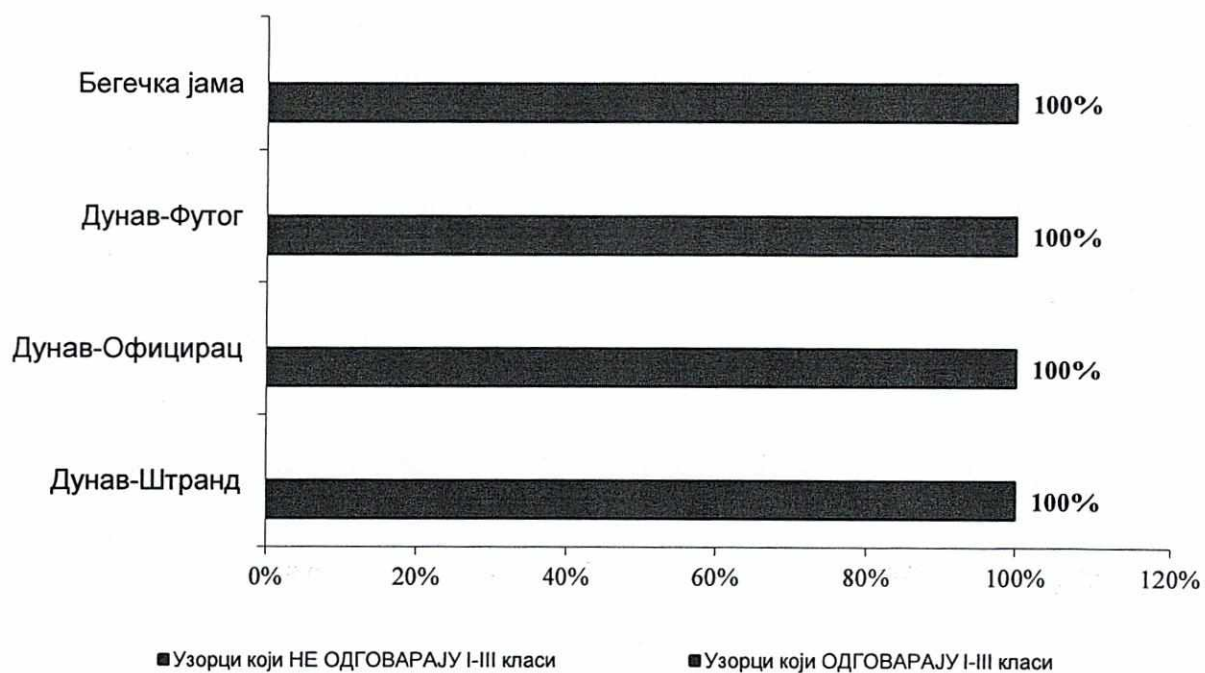


Површинска вода реке Дунав у Новом Саду

Површинска вода реке Дунав током купалишне сезоне 2020. године одговарала је прописаном квалитету, односно еколошком и хемијском статусу који је омогућавао купање и рекреацију људи у 100% контролисаних узорака 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 2020. 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 2020. 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 доприносе 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 агломерација Града Новог Сада, Града Суботице и Града Панчева током 2020. 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, број 140-404-20/2019-03 од 29.03.2019. године (заведено у архиви Института за јавно здравље Војводине под бројем 01-290/6 од 01.04.2019. године) и на основу основу "Уговора о јавној набавци услуге мониторинга квалитета животне средине у АП Војводини у 2020. години – Мониторинг буке у животnoj средини, број 140-404-44/2020-03 од 06.04.2020. године (заведено у архиви Института за јавно здравље Војводине под бројем 05-322/7 од 06.04.2020. године). Потписници уговора су Аутономна покрајина Војводина - Покрајински секретаријат за урбанизам и заштиту животне средине, Булевар Михајла Пупина 16, Нови Сад и група понуђача коју чине: Институт за јавно здравље Војводине из Новог Сада, Завод за јавно здравље Суботица и Завод за јавно здравље Панчево.

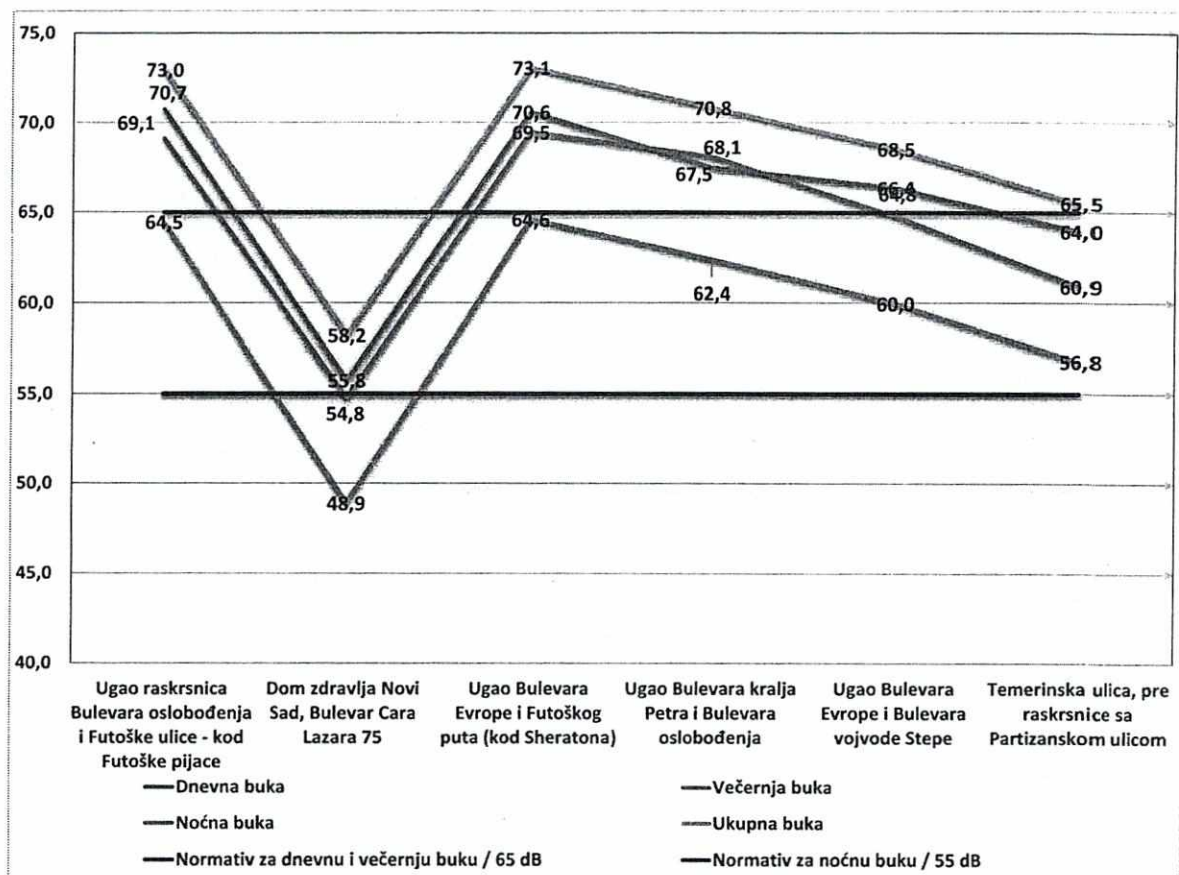
У графиконима 26-28 су приказане средње годишње вредности основних индикатора буке (L_{day} , L_{den} , $L_{evening}$, L_{night}) по мерним местима у агломерацији Нови Сад у "зони градских саобраћајница", „стамбеним подругима“ и „школској зони“ током 2020. године

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.

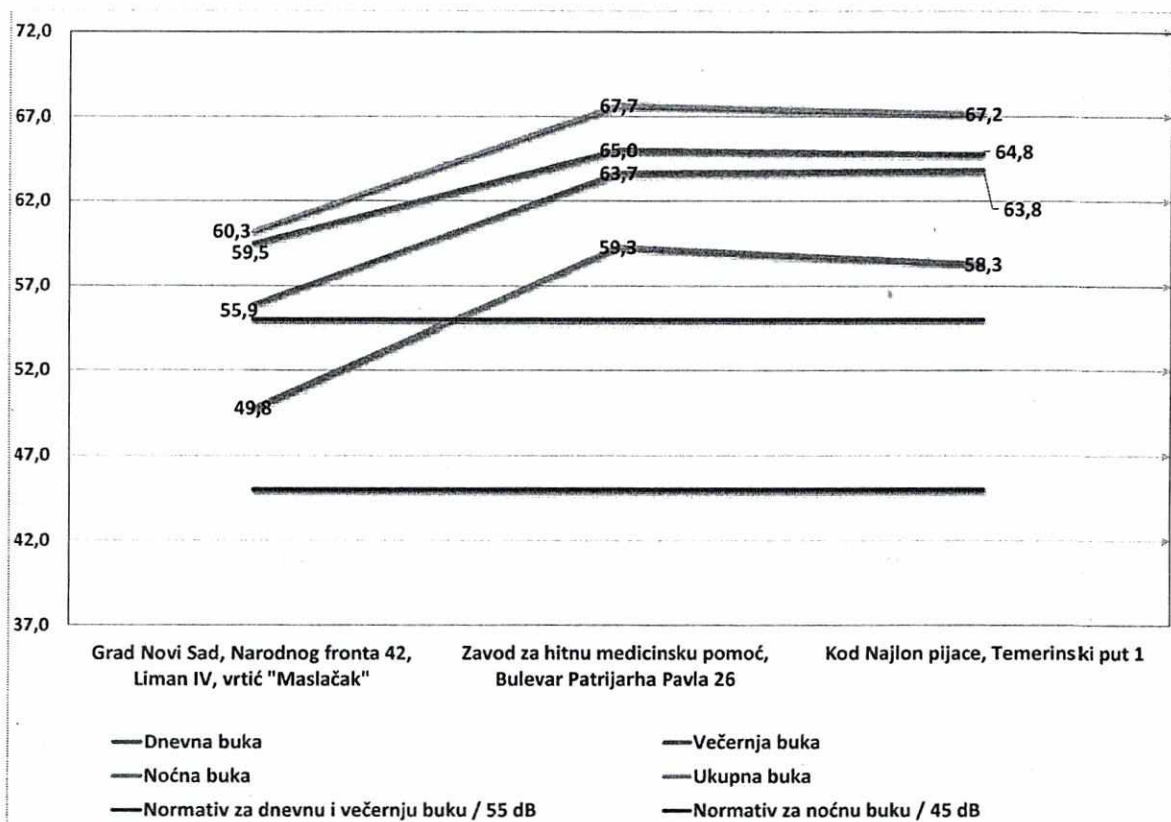
Прикупљени подаци посебно указују на ноћну буку као јавно-здравствени порблем.

На основу обраде података за 2020. 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).

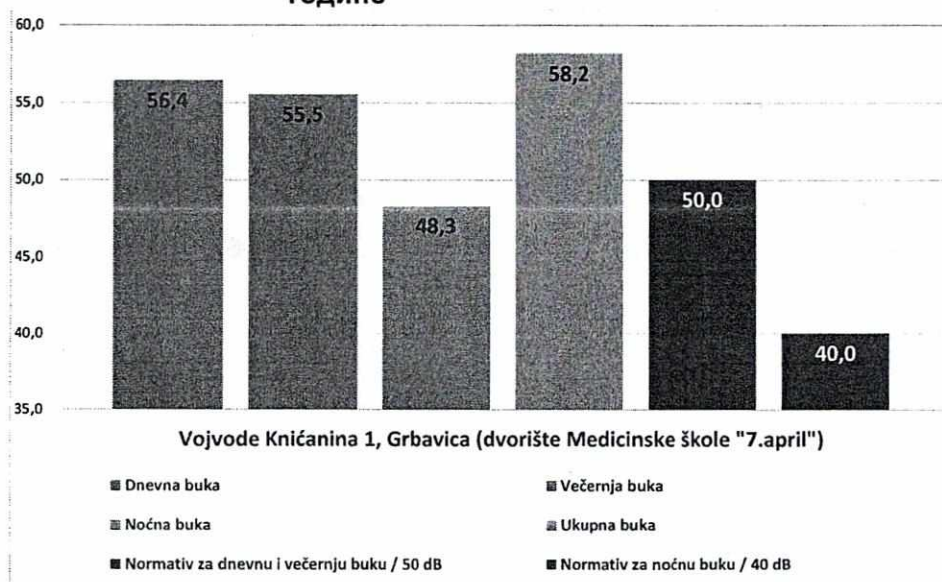
Графикон бр. 26 Графички приказ средњих годишњих вредности основних индикатора буке (L_{day} , L_{den} , $L_{evening}$, L_{night}) у агломерацији Нови Сад у "зони градских саобраћајница" током 2020. године



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 2020. 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 2020. године



Графикон бр. 29 Проценат становништва веома узнемирен буком друмског саобраћаја током дана и ноћи у агломерацији Новог Сада током 2020. године, приказано по зонама



6.6 ШКОЛСКА СРЕДИНА

Током 2020. године, одржана је сарадња са основним школама на територији Војводине (Јужнобачки округ), као и са надлежном Школском управом Нови Сад и директорима школа, и рад од значаја за утврђивање фактора ризика по здравље школске деце у школској средини.

Током периода јануар-децембар месец 2020. године, контактиране су основне школе, спроведен надзор у матичним школама и издвојеним одељењима, прикупљани су подаци, вршен је унос података у одговарајућу базу и унесене су доступне измене о школама. У оквиру раније успостављене сарадње са школама настављене су активности у циљу утврђивања фактора ризика по здравље школске деце у школској средини.

На основу обрасца Института за јавно здравље Србије прикупљани су и анализирани подаци, и спроведен надзор у школама, обиласком терена, односно прикупљањем података од одговорних лица у школама, у укупно 51. матичној школи и у 10 извојених одељења, укупно у 61 школском објекту. Подаци се односе на снабдевање водом, уклањање чврстих отпадних материја, уклањање течних отпадних материја, санитарне објекте у школи и уређаје за прање руку, школско двориште, учионице, физкултурну дворану, школску кухињу, грејање и општу оцену хигијенског стања објекта.

Због новонастале пандемије изазване вирусом COVID – 19, у марту 2020. године је на територији целе Републике Србије уведено ванредно стање, што је резултирало и увођењем многобројних измена у земљи па и у образовном систему. У циљу заштите ученика од вируса COVID -19 све школе у РС су биле затворене један одређен временски период.

Поштовањем основних принципа и мера заштите ученика, наставника и особља у школској средини, у свакој школи у којој је обављен надзор, предузете су мере заштите (постављањем дезинфекционих средстава на улазу у школске објекте као и ношење заштитних маски).

У периоду попуштања противепидемијских мера, на територији Републике Србије, па и на територији Војводине и Јужнобачког округа настава је поново организована у складу са препорукама министарства 1. септембра 2020. године.

Поштовањем мера заштите које се спроводе на територији Републике Србије се може осигурати безбедност ученика, наставника и особља у школама и допринети заустављање ширења вируса.

На основу података и увида у ситуацију на лицу места дата је општа оцена хигијенског стања објекта, који у највећем броју задовољавају или испуњавају минимум услова. Евидентирана су одређена запажања као основ за предлагање мера и потребно унапређење услова у школама, а резултати се достављају Институту за јавно здравље Србије.