

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
АУТОНОМНА ПОКРАЈИНА ВОЈВОДИНА
ГРАД НОВИ САД
ГРАДСКО ВЕЋЕ
Број: 51-63/2023-II
Дана: 27. новембра 2023. 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 2022. године“ Института за јавно здравље Војводине, са Закључком Градског већа Града Новог Сада број: 51-63/2023-II од 27. новембра 2023. године, с молбом да се Анализа „Здравствено стање становништва Града Новог Сада 2022. године“ Института за јавно здравље Војводине, уврсти у дневни ред седнице Скупштине Града Новог Сада и да Скупштина донесе Закључак у предложеном тексту.



ГРАДОНАЧЕЛНИК

Милан Бурић

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 2022. године" Института за јавно здравље Војводине, Градско веће Града Новог Сада на 102. седници од 27. новембра 2023. године доноси

ЗАКЉУЧАК

I. На основу члана 142. Пословника Скупштине Града Новог Сада, доставља се председници Скупштине Града Новог Сада Анализа "Здравствено стање становништва Града Новог Сада 2022. 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 2022. 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 доц. др 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: 51-63/2023-II
Дана: 27. новембра 2023. године
НОВИ САД

ГРАДОНАЧЕЛНИК

Милан Бурић



ИНСТИТУТ ЗА
ЈАВНО ЗДРАВЉЕ
ВОЈВОДИНЕ



Здравствено стање становништва Града Новог Сада

2022. године



ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ СТАНОВНИШТВА ГРАДА НОВОГ САДА 2022. ГОДИНЕ

Издавач

Институт за јавно здравље Војводине

Нови Сад, Футошка 121

Главни и одговорни уредник

Проф. др Владимир Петровић

Уређивачки одбор:

Проф. др Весна Мијатовић Јовановић

Проф. др Миољуб Ристић

Проф. др Сања Бијеловић

Дрски. мед. Миодраг Арсић

Доц. др Снежана Укропина

Техничка обрада:

Дипл. инж. Зоран Топалов

CIP - Каталогизација у публикацији
Библиотеке Матице српске, Нови Сад

314:61(497.113 Novi Sad)"2022"
614(497.113 Novi Sad)"2022"

ЗДРАВСТВЕНО стање становништва Града Новог Сада за 2022. годину / [аутор Арсић Миодраг... [и др.] ; главни и одговорни уредник Владимир Петровић. - Нови Сад : Институт за јавно здравље Војводине, 2023 (Нови Сад : Графо Богданов). - 112 str. : илустр. ; 29 cm

Тираж 70.

ISBN 978-86-86185-88-4

1. Арсић, Миодраг, 1965- [аутор]

а) Здравље -- Становништво -- Нови Сад -- 2022 б) Здравствена заштита -- Нови Сад -- 2022

COBISS.SR-ID 126938889

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**

2022. године

Главни и одговорни уредник
Проф. др Владимир Петровић

НОВИ САД 2023.године

АУТОРИ ПУБЛИКАЦИЈЕ:

Арсид Миодраг, лекар специјалиста социјалне медицине, доктор медицинских наука

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,
доцент Медицинског факултета у Новом Саду

Живадиновић Емил, лекар специјалиста хигијене, примаријус

Илић Светлана, лекар специјалиста епидемиологије, примаријус

Јевтић Марија, лекар специјалиста хигијене,
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, прим. др сци мед

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,
професор Медицинског факултета у Новом Саду

Томашевић Тања, лекар специјалиста социјалне 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, др сци мед

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

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

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

Штрбац Мирјана, лекар специјалиста епидемиологије

САДРЖАЈ

УВОД.....	1
ЗАКЉУЧЦИ И ПРЕПОРУКЕ	2
1. ВИТАЛНО-ДЕМОГРАФСКА СИТУАЦИЈА.....	13
1.1 БРОЈ И СТРУКТУРА СТАНОВНИШТВА.....	13
1.2 НАТАЛИТЕТ И ФЕРТИЛИТЕТ	16
1.3 МОРТАЛИТЕТ.....	18
1.3.1 ОПШТА И СПЕЦИФИЧНЕ СТОПЕ МОРТАЛИТЕТА	18
1.3.2 СТРУКТУРА УЗРОКА СМРТИ.....	21
1.3.3 СМРТНОСТ ОДОЈЧАДИ.....	23
1.3.4 МАТЕРНАЛНИ МОРТАЛИТЕТ	24
1.4 ПРИРОДНИ ПРИРАШТАЈ.....	24
1.5 ЗАКЉУЧЕНИ И РАЗВЕДЕНИ БРАКОВИ.....	26
1.6 МИГРАЦИЈЕ СТАНОВНИШТВА.....	27
2. МОРБИДИТЕТ.....	28
2.1 ВАНБОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ.....	28
2.1.1 СЛУЖБА ОПШТЕ МЕДИЦИНЕ	28
2.1.2 МЕДИЦИНА РАДА	29
2.1.3 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ПРЕДШКОЛСКЕ ДЕЦЕ.....	29
2.1.4 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ	30
2.1.5 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ЖЕНА	31
2.2. БОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ.....	32
2.3. ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ.....	36
2.3.1. ИНЦИДЕНЦИЈА И МОРТАЛИТЕТ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ	36
2.3.2. СТРУКТУРА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ	37
2.3.3. ЕПИДЕМИЈЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ.....	51
2.3.4. НАДЗОР НАД ХИВ/АИДС-ОМ, ВИРУСНИМ ХЕПАТИТИСОМ Б, ВИРУСНИМ ХЕПАТИТИСОМ Ц И СИФИЛИСОМ.....	51
2.3.5. ОБАВЕЗНЕ ИМУНИЗАЦИЈЕ	55
3. ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА У ГРАДУ НОВОМ САДУ	61
3.1 МРЕЖА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА И ЗАПОСЛЕНИ У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА	61
3.2 ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА	63
3.2.1 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ОДРАСЛОГ СТАНОВНИШТВА.....	63
3.2.2 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ПРЕДШКОЛСКЕ ДЕЦЕ И СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ И ОМЛАДИНЕ.....	64
3.2.3 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ЖЕНА	64
3.2.4 СЛУЖБА ЗА ХИТНУ МЕДИЦИНСКУ ПОМОЋ.....	64
3.2.5 СЛУЖБА ЗА ПОЛИВАЛЕНТНУ ПАТРОНАЖУ	64
3.2.6 СЛУЖБА ЗА ЗАШТИТУ И ЛЕЧЕЊЕ УСТА И ЗУБА	64
3.2.7 СПЕЦИЈАЛИСТИЧКЕ СЛУЖБЕ.....	65
3.2.8 ОСТВАРИВАЊЕ ПРЕВЕНТИВНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ	65
3.3 БОЛНИЧКА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА.....	68
3.4 ПРИВАТНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ И ПРИВАТНА ПРАКСА У ГРАДУ НОВОМ САДУ	69
4. ПРОМОЦИЈА ЗДРАВЉА И ЗДРАВСТВЕНО ВАСПИТАЊЕ	71
4.1. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА НА ТЕРИТОРИЈИ ГРАДА НОВОГ САДА.....	71
4.2. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА ДОМА ЗДРАВЉА „НОВИ САД“	71
4.3. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА ЗАВОДА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ СТУДЕНАТА НОВИ САД.....	75

4.4. ПРОЈЕКТИ РЕАЛИЗОВАНИ НА НИВОУ ПРИМАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ	76
4.4.1. ПРОЈЕКТИ ДОМА ЗДРАВЉА „НОВИ САД“	76
4.5. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ	76
4.5.1. ОБЕЛЕЖАВАЊЕ ЗНАЧАЈНИХ ДАТУМА ИЗ КАЛЕНДАРА ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ...	78
4.5.2. ИЗРАДА ЗДРАВСТВЕНО-ВАСПИТНИХ СРЕДСТАВА	80
4.5.3. ЕДУКАЦИЈА ЕДУКАТОРА ИЗ ЗДРАВСТВЕНОГ И НЕЗДРАВСТВЕНОГ СЕКТОРА	80
4.5.4. САРАДЊА СА МЕДИЈИМА	81
4.6. ПРОЈЕКТИ ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ	81
5. СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА	82
6. ЖИВОТНА СРЕДИНА	84
6.1 КОНТРОЛА БЕЗБЕДНОСТИ ХРАНЕ И НУТРИТИВНЕ ВРЕДНОСТИ ОБРОКА	84
6.1.1 КОНТРОЛА ЕНЕРГЕТСКЕ И ХРАНЉИВЕ ВРЕДНОСТИ ОБРОКА ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ	84
6.1.2 КОНТРОЛА ЗДРАВСТВЕНЕ БЕЗБЕДНОСТИ ХРАНЕ У ОБЈЕКТИМА ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ	87
6.1.3 КОНТРОЛА ЧИСТОЋЕ БРИСЕВА ПОВРШИНА И РУКУ ЗАПОСЛЕНИХ У ОБЈЕКТИМА ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ	88
6.2 КОНТРОЛА САДРЖАЈА СОЛИ У ОБРОЦИМА ОРГАНИЗОВАНЕ ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ ДЕЦЕ И СТУДЕНАТА У ГРАДУ НОВОМ САДУ У 2022. ГОДИНИ	89
6.3 КОНТРОЛА КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ	93
6.4 КОНТРОЛА ЗДРАВСТВЕНЕ ИСПРАВНОСТИ/БЕЗБЕДНОСТИ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ И ВОДЕ ЗА РЕКРЕАЦИЈУ	95
6.5 БУКА У ЖИВОТНОЈ СРЕДИНИ ГРАДА НОВОГ САДА	102
6.6. ШКОЛСКА СРЕДИНА	104

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

ВИТАЛНО-ДЕМОГРАФСКА СИТУАЦИЈА

- Према процени Републичког завода за статистику у Новом Саду је у 2021. години живело 363.789 становника, што је за преко 64.000 становника више у односу на попис из 2002. године.
- Просечна старост становништва Новог Сада била је 41,0 годину и указује на изражено старење становништва.
- Стопа наталитета је неповољна (11,5‰) што доприноси негативном природном прираштају (-2,8‰).
- Специфична стопа фертилитета у односу на старост била је највиша код жена старости 30-34 године (100,9‰), што указује да жене у Новом Саду све касније рађају децу.
- Стопа смртности одојчади у Новом Саду имала је ниску вредност (3,3‰) што указује на добру здравствену заштиту мајке и детета.
- 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

- Водећи узроци смртности становништва Новог Сада у 2021. години биле су хроничне незаразне болести међу којима болести система крвотока, тумори, болести система за дисање и болести система за варење чине 66,0% укупног морталитета.
- У водеће узроке оболевања и умирања становништва Новог Сада спадају масовне незаразне болести (МНБ). У основи ових болести су дуготрајно присуство фактора ризика, штетне навике и понашања (неправилна исхрана, физичка неактивност, пушење, гојазност, хипертензија и др.) који се могу ставити под контролу интензивирањем промотивно-превентивних мера и активности и јасним делегирањем задатака за спровођење стратегија са нагласком на мултисекторску сарадњу. У циљу елиминације и контроле наведених фактора ризика неопходне су такође, благовремене информације о њиховој преваленцији ради планирања, имплементације и евалуације интервенција за њихову превенцију.
- Ванболнички морбидитет одраслог становништва Новог Сада карактерише доминација хроничних незаразних болести. Болести система крвотока, болести система за дисање, болести мишићно-коштаног система и везивног ткива, болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма као и болести мокраћно-полног система чине половину од укупног ванболничког морбидитета одраслог становништва.

- Најчешћи узроци обољевања деце предшколског и школског узраста Новог Сада су болести система за дисање и заразне и паразитарне болести. Код деце предшколског узраста значајно место још заузимају и болести ува и мастоидног наставка, а код школске деце повреде, тровања и остале последице спољашњих узрока.
- Болести мокраћно-полног система, трудноћа, рађање и бабиње, фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом, тумори и болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма, представљају водеће узроке ванболничког морбидитета жена. Посебан значај имају тумори који се налазе на четвртом месту у морбидитету службе за здравствену заштиту жена.
- У структури болнички лечених лица са територије Новог Сада водећи узроци хоспитализације били су: тумори, следе: трудноћа, рађање и бабиње, фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом, болести мишићно-коштаног система и везивног ткива и болести система крвотока.

ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

- Епидемиолошка ситуација заразних болести које подлежу обавезном пријављивању у Граду Новом Саду у 2022. години се не може прецизно окарактерисати, јер је евидентирана изразита субрегистрација. Пад броја пријављених случаја заразних болести је допринео негативан утицај пандемије COVID-19 у којој је цео здравствени систем био подређен потребама контроле овог обољења.
- Широко распрострањена мрежа приватних лабораторија као и постојање терцијарних здравствених установа у Новом Саду, омогућава грађанима доступнију дијагностику свих заразних болести у односу на друге средине, те су сходно томе и регистроване стопе инциденције неких заразних болести веће у односу на Округ или Покрајину.
- Цревне заразне болести и даље остају значајна патологија новосадске популације упркос субрегистрацији блажих облика обољења. Тровања храном узрокована салмонелама и другим микроорганизмима, иако се најчешће јављају у облику епидемија, у 2022. години су регистрована искључиво као појединачна обољења.
- Епидемиолошка ситуација хепатитиса А упркос регистрованим, појединачним случајевима на подручју Града Новог Сада је и у 2022. години била је повољна и одраз је стандарда, хигијенских прилика, услова живота и санитације. Основни правци превенције хепатитиса А, као и других цревних инфекција, усмерени су ка подизању личне и опште хигијене, здравственој безбедности воде за пиће и животних намирница, правилном одлагању отпадних материја, као и квалитетном надзору над овим обољењем. Због смањења стопе инциденције и пораста осетљиве популације постоји повећан ризик од избијања епидемија.
- Стопе инциденције хепатитиса Б и Ц имају опадајући тренд. Пад инциденције акутног хепатитиса Б је у складу са глобалним трендовима и резултат је спровођења имунизације против ове болести. Инциденција хроничних хепатитиса Б и Ц је вишеструко виша, као одраз неповољне епидемиолошке ситуације у прошлости. Најзаступљенији ризикофактор за хепатитис Б је сексуални контакт, а за хепатитис Ц интравенско коришћење наркотика.

- Сексуално преносиве заразне болести и даље остају значајна патологија становништва. Претпоставља се да је број оболелих од ових болести већи у односу на регистровани, а субрегистрација је делом последица карактеристика ових болести и одређеног степена стигматизације.
- У 2022. години, број пријављених новооткривених ХИВ позитивних особа је у односу на претходну годину на приближно истом нивоу и изнад је просечног броја откривених случајева у протеклих пет година, док је број оболелих особа 2,5 пута већи у односу на претходну годину. Оболеле особе су свој ХИВ статус сазнале у моменту постављања дијагнозе обољења када су имале већ унапредовалу ХИВ инфекцију, што указује на неблаговремено спровођење превентивних тестирања и постојање ризика за преношење ХИВ-а. Потребно је повећати обухват грађана добровољним поверљивим саветовањем и тестирањем на ХИВ и друге сексуално преносиве инфекције.
- Жаришта трихинелозе, лептоспироза, хеморагијске грознице са бубрежним синдромом и тетануса, представљају сталну потенцијалну опасност за становнике овог подручја. Поред успостављања квалитетнијег надзора над обољењима из ове групе, потребно је усмерити активности ка едукацији лекара у примарној здравственој заштити у погледу раног препознавања болести као и здравствено васпитном раду међу становништвом. Због распрострањености жаришта 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.
- Реално је очекивати даљу ендемску циркулацију SARS-CoV-2 вируса уз могућност појаве епидемија COVID-19 слабог или умереног интензитета што намеће потребу за спровођењем сероепидемиолошких студија ради откривања осетљивих група у популацији и спровођењу превентивних мера у овим групама. Од посебног значаја је потреба за мултидисциплинарним приступом лечењу пацијената са „пост-ковид“ стањима (10-20% оболелих од COVID-19) који имају широк спектар физичких и менталних/психолошких сметњи.
- Одлагање редовне имунизације у пандемији створило је услове у којима постоји ризик за избијање епидемија оних болести које се могу ефикасно спречити применом вакцина са високим обухватима. Огромним напорима здравствене службе примарног нивоа дошло је до пораста обухвата имунизацијом вакцином против малих богиња, заушака и рубеоле у 2022. години, што је посебно значајно са аспекта смањења ризика за масовније избијање епидемије морбила у Граду Новом Саду. Иако су и у ранијим годишњим извештајима изнети бројни разлози пада обухвата имунизацијом обавезним вакцинама, ни на један од наведених разлога у 2022. години није се утицало конкретним и ефикасним мерама. Забрињава чињеница да низак обухват првом дозом ММР вакцине и још увек недовољан број вакцинисаних из тзв. „пропуштених годишта“, омогућавају агломерацију потпуно незаштићених особа чиме се обезбеђује предуслов за поновно избијање епидемије морбила.
- Уколико се нагомилани проблеми у спровођењу имунизације, као обавезне законске мере, и даље не буду решавали свеобухватно и ефикасно, постоји велика вероватноћа да ће се у наредном периоду регистровати епидемије заразних болести, чија појава се може ефикасно спречити само континуирано високим обухватима имунизацијом.

- У циљу повећања обухвата свим вакцинама из обавезног календара имунизације потребно је:
 - позивање на одговорност свих здравствених радника који говоре и јавно иступају против вакцинације;
 - доследно спровођење мера из надлежности Санитарне инспекције;
 - едукација, оснаживање и стимулација здравствених радника који спроводе вакцинацију за рад на промоцији и спровођењу имунизације;
 - додатна едукација изабраних лекара о примени обавезних вакцина по клиничким индикацијама и вакцинама из препорученог Програма имунизације;
 - континуиран рад на подизању свести становништва и здравствених радника о могућој појави епидемија заразних болести, посебно епидемији морбила због ниских обухвата ММР вакцином;
 - анализа спровођења имунизације и постигнутих обухвата по изабраном педијатру вакциналних пунктова Дома здравља Нови Сад и идентификовање проблема;
 - обавезан надзор од стране епидемиолошке службе и надлежне инспекције над спровођењем имунизације у приватним лекарским ординацијама и достављање извештаја о спроведеним имунизацијама надлежној епидемиолошкој служби;
 - боља сарадња и извештавање епидемиолошке службе од стране здравствених установа о спроведеним активностима имунизације чија се централа налази у Београду (Диспанзер за саобраћајну медицину „Сигнал“);
 - интензиван здравствено-васпитни рад у саветовалиштима за младе, школама за труднице, школама родитељства, Центром за репродуктивно здравље Дома здравља „Нови Сад“;
 - снажна и недвосмислена подршка доносиоца кључних одлука како на Републичком тако и на локалном нивоу о потреби редовне, потпуне и правовремене имунизације у складу са важећим законским прописима.
- 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, унапређењем електронског сервиса за пријављивање заразних болести, као и ангажовањем свих снага из система на мотивацији лекара на пријављивању регистрованих случајева заразних болести.
- С обзиром да 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 и већом доступношћу у медијима.

ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА У ГРАДУ НОВОМ САДУ

- 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 2022. години је износио 7.748 радника, 6.135 су били здравствени, а 1.307 нездравствени радници. Од здравствених радника са високом стручном спремом 1.631 су доктори медицине, 112 доктори стоматологије и 33 фармацеута.
- У установама примарне здравствене заштите уочава се недостатак кадра у службама: за здравствену заштиту одраслог становништва, предшколске деце, жена, хитној медицинској помоћи, као и у поливалентној патронажи.
- Превентивни прегледи имају посебно место и значај у очувању и унапређењу здравља становништва. Регистрован је мањи обухват превентивним прегледима код скоро свих издвојених популационих група осим код трудница и деце у другој години живота где је обухват одговарајући.
- Постељни фонд у стационарним установама на нивоу Града Новог Сада је увећан за 616 постеља, које припадају COVID болници у оквиру Клиничког центра Војводине, тако да укупан постељни фонд након овог повећања износи 3.334 постеље (изузимајући 60 постеља Војне болнице Нови Сад које нису укључене у анализу).
- У 2022. години у стационарним здравственим установама лечено је укупно 73.896 болесника, који су остварили 475.860 дана лечења. Просечно, лечење је трајало 6,4 дана, а просечна заузетост постеља на нивоу Града је износила 40,3%. Највећа заузетост постеља је била у Специјалној болници за реуматске болести Нови Сад (77,8%), док је најмања била у у Институту за здравствену заштиту деце и омладине Војводине (44,1%).
- У циљу унапређења примарне здравствене заштите на територији Новог Сада, неопходно је радити на ојачању свих ресурса, почевши од пријема и едукације кадра, 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.

- Неопходне су даље структурне, кадровске и организационе промене у складу са савременим трендовима болничке здравствене заштите и здравственим потребама у виду прерасподеле постојећих постеља у установама и одељењима која немају оптималну заузетост. Наставити са активностима преорјентације на амбулатни рад и подржати рад дневних болница. Ове промене морају бити усклађене са одговарајућом организационом и кадровском структуром, као и опремљеношћу установа.

ПРОМОЦИЈА ЗДРАВЉА И ЗДРАВСТВЕНО ВАСПИТАЊЕ

- Здравствене установе примарне здравствене заштите на територији Града Новог Сада и Институт за јавно здравље Војводине 2022. године су спровели 53 здравствено-промотивне кампање. У организацији Института за јавно здравље Војводине спроведено је 187 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 61.124 примерка.
- Здравствене установе примарне здравствене заштите и Институт за јавно здравље Војводине спровели су 72 јавно-здравствена пројекта којима се доприноси промоцији здравља и превенцији болести, суфинансираних од стране Градске управе за здравство Града Новог Сада и 2 програмска задатка. 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 континуирано је обавештавао јавност о својим активностима путем интернет странице Института. Одржане су 2 ванредне конференције за медије. Реализовано је 595 медијских садржаја и то у виду: извештаја, интервјуа и саопштења у штампаним медијима, гостовања, фоно укључења и прилога у радио емисијама, гостовања и прилога у телевизијским емисијама и опремања интернет странице као и друштвене мреже (*fb, instagram, linkedln*) актуелним информацијама. Установе примарне здравствене заштите реализовале су 2.865 медијских садржаја. Институт за јавно здравље Војводине на интернет презентацији чини доступним електронске облике здравствено-васпитних средстава, водиче за креативне радионице и презентације за спровођење едукација. Поред тога, доступни су стручно и популационо адаптирани садржаји најактуелнијих информација о датумима из „календара здравља“ које прате упутства међународних организација и стручних удружења.

- 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 штампаних здравствено-васпитних средстава за поједине популационе групе, као њихов електронски и/или дигитални облик,
 - 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

1. 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 2022. години

Предшколска установа „Радосно детињство“

- Планирање исхране и припрема намирница и готових obroka обавља се централизовано, у централној кухињи, а расподела obroka се врши у 74 објекта за расподелу намирница и готових obroka, према јединственом нормативу установе за 17 000 деце две узрасне категорије (1-3 и 4-6 година).
- *Енергетска вредност* целодневног obroka (доручак, ужина и ручак) намењеног деци узраста 1-3 године и 4-6 година одступала је у границама толерантног одступања од правилником нормиране вредности.
- *Учешће хранљивих материја* (протеина и угљених хидрата) у просечној енергетској вредности целодневног obroka за децу обе узрасне категорије било је у складу са нормативом предвиђеним Правилником, док је учешће масти било мање за око 5% у обе узрасне групе.
- Утврђена количина натријум-хлорида у просечном узорку ручка, намењеног деци старости 1-3 године, износила је 2,23 грама, односно 111% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (2 грама), док је у старијој узрасној групи износила 2,76 грама, односно 92% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (3 грама).
- Сви контролисани узорци хране били су усаглашени са *микробиолошким критеријумима безбедности хране*, док је у 4% контролисаних узорака намирница/obroka утврђена неусаглашеност са *микробиолошким критеријумима хигијене процеса*, због присуства *Enterobacteriaceae*, микроорганизама показатеља лоше хигијенске праксе током производње, чувања и манипулације храном. Неусаглашеност са критеријумима хигијене процеса

утврђена је у оброцима направљеним по типу „сендвича“ које карактерише манипулација намирницама.

- Контрола чистоће *брисева* радних површина, опреме и руку запослених радника у Предшколској установи „Радосно детињство“ показала је висок ниво усаглашености са захтевима; у свега 1,74% контролисаних брисева утврђено је 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 68 obroка 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.
- Утврђена количина натријум-хлорида у просечном узорку ужине износила је 1,63 грама, односно 32,6% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (5 грама).
- У саставу obroка препоручује се већа заступљеност биолошки вредних намирница (млека и млечних производа и напитака, воћа, свежег поврћа, рибе, житарица од целог зрна...).

Исхрана у продуженом боравку

- У 34 школска објекта који имају организован продужени боравак, извршена је контрола хранљиве вредности укупно 68 узорака „полудневног obroка“ који обухвата obroке доручка и ручка (136 појединачних узорака).
- 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.
- Просечан садржај натријум-хлорида у контролисаним узорцима ручкова износио је 3,67 грама, односно 73,4% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (5 грама).

Контрола здравствене безбедности хране (obрока и намирница)

- Контрола усаглашености са *микробиолошким критеријумима безбедности и процесне хигијене хране* је показала да је у свим контролисаним узорцима хране утврђена усаглашеност са *микробиолошким критеријумима безбедности хране* и са *микробиолошким критеријумима хигијене процеса*.

Контрола чистоће брисева радних површина, опреме и руку запослених

- Контрола чистоће брисева радних површина, опреме и руку запослених радника у основним школама показала је висок ниво усаглашености са захтевима; у свега 2,9% контролисаних брисева утврђено је присуство бактерија које указују на одређене пропусте у спровођењу хигијенске праксе.

2. Контрола садржаја соли у оброцима организоване друштвене исхране и активности на редукцији уноса соли код деце и младих у Новом Саду у 2022. години

- Превелик унос соли (више од 5 g дневно) чинилац је који угрожава здравље, како одраслих, тако и деце (више од 2 g односно 3 g дневно, за децу узраста 1-3 године и 4-6 година, респективно).
- Лабораторијска анализа обухватила је испитивање садржаја натријум-хлорида (соли) у 225 појединачних, односно 75 целодневних obroка у ПУ „Радосно детињство“, 30 узорак школске ужине и 30 полудневних obroка (30 доручака и 30 ручкова) организоване друштвене исхране школске деце, 10 целодневних obroка организоване друштвене исхране студената и 100 узорак „грицкалица“ са тржишта града Новог Сада и контролу садржаја натријум-хлорида у 30 узорак најчешће припреманих готових јела из Студентског центра.
- Превелик унос соли утврђен је у свим контролисаним категоријама obroка друштвене исхране. 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 односу на различите категорије производа по типу „грицкалица“ и „снек производа“ (флипс производи, чипс, слани крекери, пелети и експандирани производи, пржени и суво печени плодови и семенке – кикирики, слани бадем, индијски орах, појединачно или мешавине), утврђене су просечне вредности натријум-хлорида у 100 грама производа. Конзумација порције таквих производа (30g), доприносила би препрученом дневном уносу соли од 5 грама за одрасле здраве особе са: 10,83%, 10,65%, 16,22%, 14,34% и 12,88%, а за децу узраста 4-6 година или особе са повишеним крвним притиском или ризиком за настанак хипертензије, са 18,05%, 17,75%, 27,03%, 23,90% и 21,47%.

Контрола стања животне средине

- У ваздуху животне средине Града Новог Сада опасност по здравље људи представљају честице прашине.
- Вода за пиће из фабрике воде и водоводне мреже новосадског водовода је здравствено исправна у 99% узорак.
- Вода за пиће из јавних бунара на територији Града Новог Сада, као алтернативних извора водоснабдевања, је здравствено исправна тек у 20% узорак, те се не препоручује за пиће.
- Вода отворених јавних базена намењених купању и рекреацији грађана Града Новог Сада је здравствено исправна у 95% узорак, а вода затворених базена је здравствено исправна у 98% узорак. Опасности по здравље корисника представљају микробиолошке и хемијске опасности настале као последица непоштовања хигијенских принципа понашања на базенима, неадекватним

одржавањем личне хигијене купача и посетилаца и неодговарајућих техничко-технолошких процеса пречишћавања и дезинфекције воде базена.

- Према подацима Градске управе за заштиту животне средине, 89% контролисаних узорак воде јавних купалишта на реци Дунав у Граду Новом Саду је у складу са прописаним квалитетом за површинску воду намењену купању и рекреацији становништва, а опасност по здравље људи, посетилаца и купача представљају микроорганизми антропогеног порекла присутни у дозвољеном броју, доминантно из непречишћене отпадне воде Града и других сливних подручја.
- Бука у животној средини је стална опасност по здравље људи, узрокујући узнемиреност становништва, ометање свакодневних активности (читање, писање, гледање телевизије, слушање музике) и ремећење дневног одмора, сна и спавања. У односу на национални норматив, у Граду Новом Саду током 2022. године, дневна бука је била повишена у 70% мерења, вечерња у 66% мерења, а ноћна у 78% мерења.

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.

ЖИВОТНА СРЕДИНА - ПРЕПОРУКЕ

- Наставити спровођење програма контроле хранљиве вредности и микробиолошке исправности obroka друштвене исхране деце и омладине, као и контролу чистоће брисева површина и руку особља запослених у објектима за припрему и расподелу obroka за организовану исхрану
- У објектима Предшколске установе „Радосно детињство“ неопходно је обезбедити расподелу obroka који ће омогућити задовољавање Правилником нормираних енергетских потреба за децу оба узраста.
- У установама за боравак деце и омладине школског узраста потребно је унапредити квалитет и разноврсност школске ужине.
- Наставити спровођење програма контроле садржаја натријум-хлорида у намирницама и оброцима у објектима организоване друштвене исхране деце и младих у Граду Новом Саду, јер је смањење уноса соли у популацији препознато од стране Светске здравствене организације као једна од најисплатљивијих мера у борби против хроничних незаразних болести, пре свега повишеног артеријског притиска, кардиоваскуларних и цереброваскуларних болести.

- Интензивирати континуирану едукацију деце, омладине, њихових родитеља, васпитача и планера организоване друштвене исхране о значају правилне исхране и смањењу свих чинилаца ризика повезаних са исхраном, као и значају смањења уноса соли.
- Израдити промотивне материјале за унапређење знања, ставова и понашања популације у циљу смањења превеликог уноса соли, значајног чиниоца ризика за развој повишеног крвног притиска и других хроничних незаразних болести.
- Јачати партнерску сарадњу свих субјеката који учествују у планирању, набавкама и припреми хране за децу и младе.
- Израдити стратешка документа за управљање квалитетом ваздуха, здравственом безбедношћу воде за пиће, воде за рекреацију и буком у животној средини.
- Подстаћи измене и допуне законске и подзаконске регулативе за утврђивање и праћење чинилаца животне средине битних за унапређење здравља људи.
- Успоставити јединствену методологију контроле, анализе и извештавања о чиниоцима животне средине неопходним за праћење стања животне средине и здравственог стања популације.
- Унапредити техничко-технолошке, лабораторијске и научне капацитете за праћење стања животне средине и процену утицаја на здравље људи.
- Интензивирати континуиране едукације у циљу препознавања и елиминације опасности из животне средине које могу допринети обољевању становништва. Посебно значајне области едукације становништва су у вези са безбедним руковањем водом за пиће, поштовањем основних хигијенских принципа одржавања личне хигијене, придржавања прописаног јавног реда на базенима, јавним купалиштима и у стамбеним и јавним комуналним објектима, као и у погледу информисања о квалитету ваздуха и препоручених мера понашања.
- 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.
- На основу увида у стање на терену, уочава се потреба унапређења услова водоснабдевања, санитације, управљања отпадом, одржавања хигијене и чишћења у свим школским објектима.
- Неопходно је унапређење услова за организацију исхране у школама.
- Одржати континуитет едукативних активности са децом, родитељима и просветним радницима и сарадницима у школи.

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 2021. годину, **број становника** у Новом Саду је износио **363.789** и у односу на попис из 2002. године се повећао за 21,5% (табела бр. 1).

Табела бр. 1 Број становника према полу у Новом Саду у 2002. и 2021. години

Пол	Број становника према попису 2002. године ¹	Број становника према процени 2021. године ²	Индекс 2021/2002. (%)
Мушки	142.033	172.166	121,2
Женски	157.261	191.623	121,9
Укупно	299.294	363.789	121,5

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

² Процена становништва за 2021. 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 2021. години, маскулинитет био негативан (**898 мушкараца на 1.000 жена**), као и у Јужнобачком округу и Војводини (табела бр. 2).

Табела бр. 2 Стопе маскулинитета у 2021. години

Територија	Стопа маскулинитета
Град Нови Сад	898
Јужнобачки округ	931
Војводина	952

Извор: Процена становништва за 2021. годину Републичког завода за статистику

Очекивано трајање живота у Новом Саду у 2021. години имало је вредност од **72,8 година за мушкарце и 78,6 година за жене** (табела бр. 3) и ниже је него у земљама Европске уније¹ (77,2 године за мушкарце и 82,9 година за жене).

¹ Извор: Eurostat, Population (demography, migration and projections). Доступно на: <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00205/default/table?lang=en>

Табела бр. 3 Очекивано трајање живота (2021. година)

Територија	Очекивано трајање живота (године)	
	мушкарци	жене
Град Нови Сад	72,8	78,6
Јужнобачки округ	70,3	76,7
Војводина	69,6	75,5

Извор: Републички завод за статистику Србије. Очекивано трајање живота живорођених према скраћеним апроксимативним таблицама mortalитета, 2021.
Доступно на: <https://data.stat.gov.rs/Home/Result/18050202?languageCode=sr-Cyrl>

Старосна структура становништва се процењује на основу више индикатора. **Просечна старост** становништва Града Новог Сада је у 2021. години износила **41,0 годину** што указује да је популација Града Новог Сада у фази дубоке демографске старости (гранична вредност за праг демографске старости 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 у 2021. години

Територија	Просечна старост мушкараца	Просечна старост жена	Просечна старост становништва - укупно -
Град Нови Сад	39,3	42,5	41,0
Јужнобачки округ	40,1	43,3	41,8
Војводина	41,5	44,7	43,1

Извор: Републички завод за статистику Србије.
Доступно на: <https://www.stat.gov.rs/>

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 становништва Новог Сада индекс старости је износио **1,10** и бележи значајан пораст у односу на 2002. годину (табела бр. 5).

Табела бр. 5 Индекс старости у 2002. и 2021. Години

Територија	Индекс старости у 2002. години ¹	Индекс старости у 2021. години ²
Град Нови Сад	0,88	1,10
Јужнобачки округ	0,88	1,20
Војводина	0,95	1,40

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

² Републички завод за статистику Србије.

Доступно на: <https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180710?languageCode=sr-Cyrl>

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 Града Новог Сада у 2021. години био је **17,4%**. У Европској унији зрелост становништва је 2021. године износила 20,8%.²

Биолошки тип становништва показује учешће појединих старосних категорија (0-14, 15-49, 50 и више година) у укупном броју становника. Са 35,6% особа старости 50 и више година и са свега 16,3% млађих од 15 година, становништво Града Новог Сада се класификује као **регресиван** тип становништва који карактерише висок удео старог становништва и мало учешће младих (табела бр. 6).

Табела бр. 6 Биолошки тип становништва Града Новог Сада у 2021. години

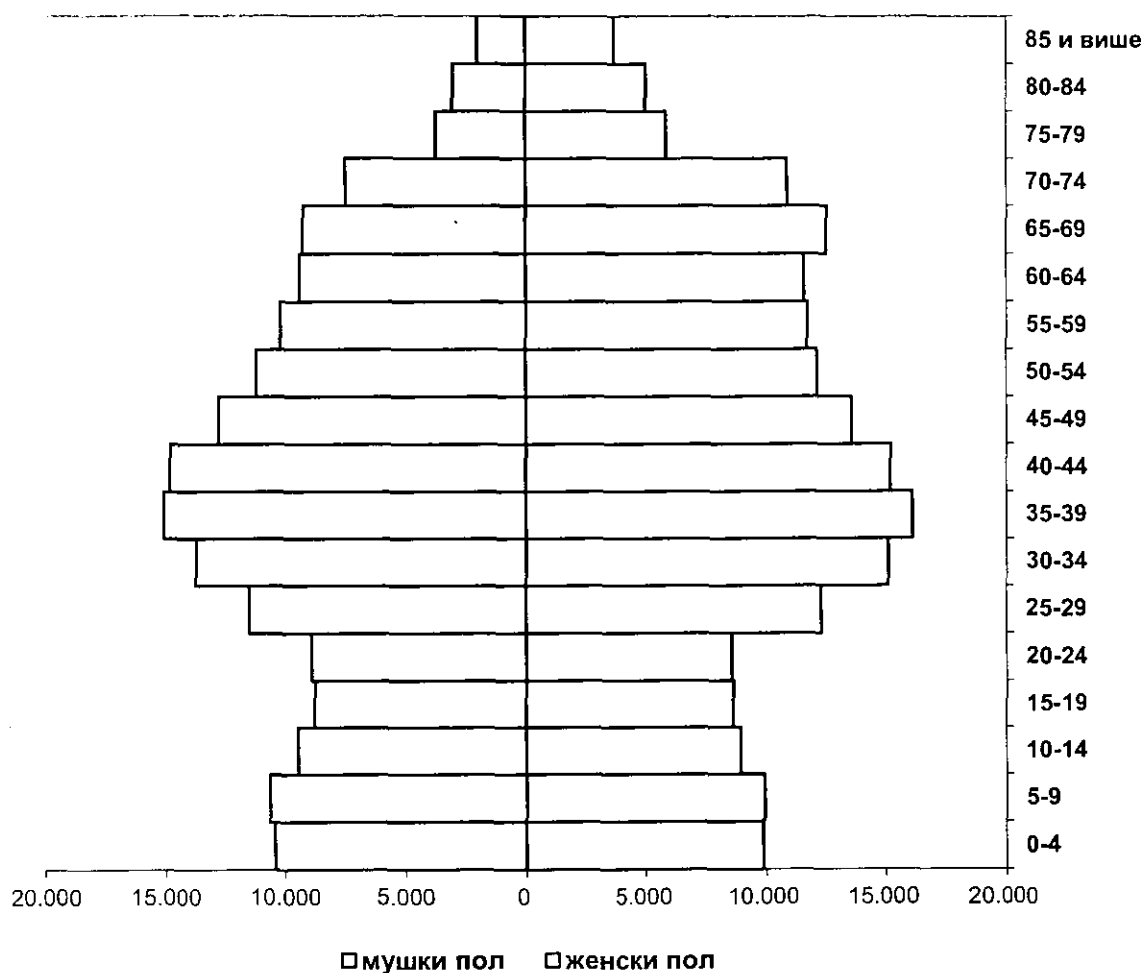
Старост	Становништво према процени за 2021. годину	
	Број	%
0 – 14 година	59.262	16,3
15 - 49 година	174.984	48,1
50 и више година	129.543	35,6
Укупно	363.789	100,0

Извор: Процена становништва за 2021. 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 Града 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). Доступно на: <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00028/default/table?lang=en>

Графикон бр. 1
Становништво Града Новог Сада према полу и старости у 2021. години



Извор: Процена становништва за 2021. 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 2021. години у Граду Новом Саду рођено је **4.187** деце, а стопа наталитета је износила **11,5%** и тумачи се као неповољна с обзиром да се повољном стопом наталитета сматрају вредности од 13 до 20%. Град Нови Сад има нешто повољнију стопу наталитета у односу на Јужнобачки округ и Војводину у целини (табела бр. 7).

Табела бр. 7 Број живорођене деце и стопе наталитета у 2020. и 2021. години

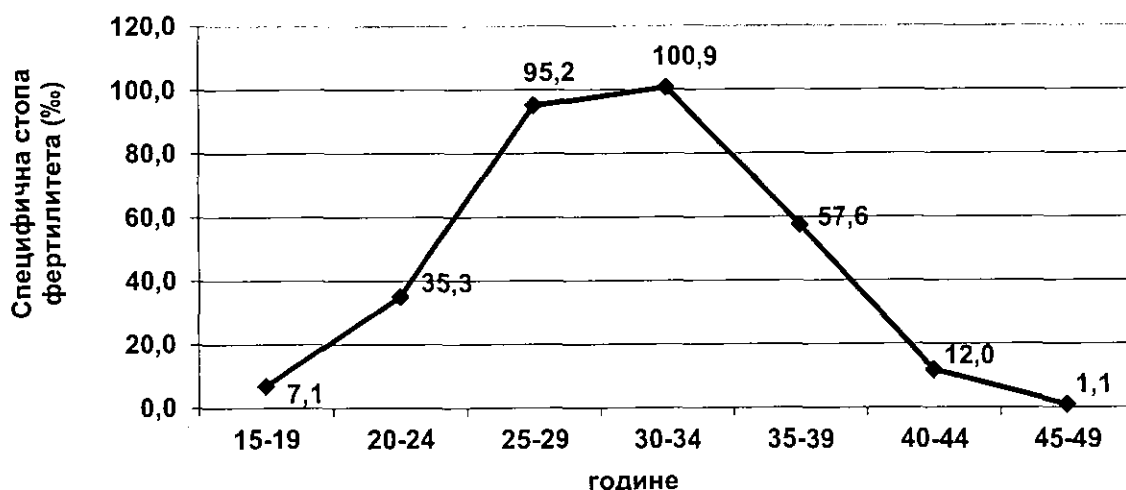
Територија	Број живорођене деце		Стопа наталитета (‰)	
	2020.	2021.	2020.	2021.
Град Нови Сад	4.103	4.187	11,3	11,5
Јужнобачки округ	6.418	6.549	10,4	10,6
Војводина	16.613	16.737	9,0	9,2

Извор: Републички завод за статистику Србије. Саопштење СН40, Статистика становништва, Витални догађаји у Републици Србији, 2020. и 2021.

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 Граду Новом Саду у 2021. години општа стопа фертилитета износила је **46,7‰** 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 2021. години највиша стопа фертилитета у Граду Новом Саду је била код жена старости 30 до 34 године (**100,9‰**), 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 Граду Новом Саду је у 2021. години била 31,8 година, а у Војводини 29,9 година.

Графикон бр. 2 Специфичне стопе фертилитета у Граду Новом Саду у 2021. години



Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2021. годину
Процена становништва за 2021. 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 2021. години у Граду Новом Саду умрле су **5.203** особе. **Просечна старост умрлих** лица је била **74,9 година** (73,0 године код мушкараца и 77,5 година код жена).

Општа стопа морталитета представља број умрлих на једној територији у току календарске године на 1.000 становника и у Граду Новом Саду је у 2021. години износила **14,3‰** и тумачи се као средња (табела бр. 8).

Табела бр. 8 Број умрлих и опште стопе морталитета у 2020. и 2021. години

Територија	Број умрлих		Општа стопа морталитета (‰)	
	2020.	2021.	2020.	2021.
Град Нови Сад	4.518	5.203	12,5	14,3
Јужнобачки округ	8.809	10.290	14,2	16,7
Војводина	30.394	35.126	16,5	19,2

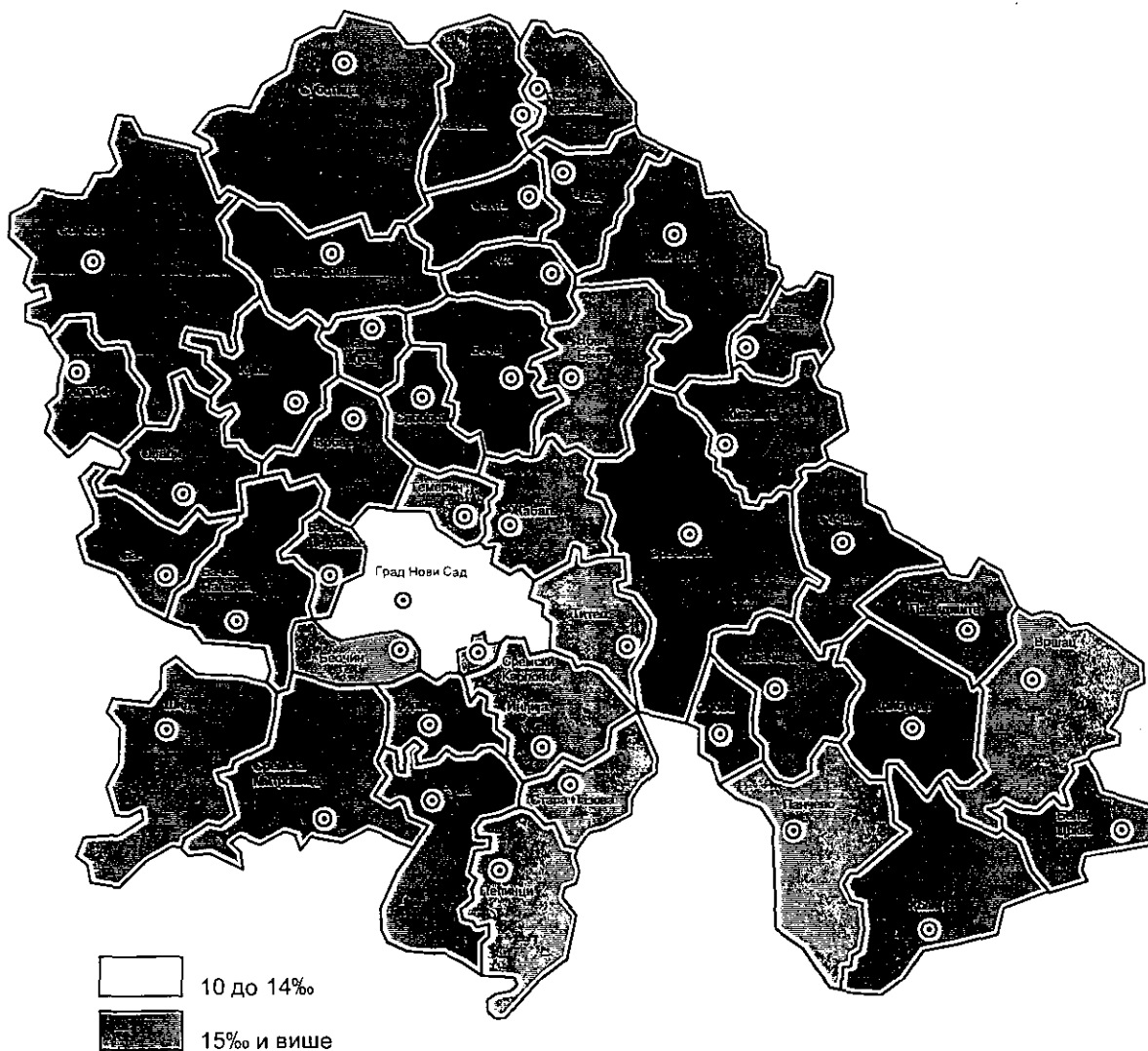
Извор: Републички завод за статистику Србије.

Доступно на: <https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180304?languageCode=sr-Cyrl>

Град Нови Сад је једина локална самоуправа у Војводини са стопом морталитета испод 15‰, док остале општине имају врло високе вредности стопе морталитета (15‰ и више) (картограм бр. 1).

Картограм бр. 1

Општа стопа морталитета по општинама у Војводини у 2021. години



Извор: Републички завод за статистику Србије.

Доступно на: <https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180304?languageCode=sr-Cyrl>

Специфична стопа морталитета је прецизнији показатељ смртности од опште стопе и најчешће се изражава према полу и старости. Специфична стопа морталитета мушкараца је износила **15,7‰** и већа је од специфичне стопе морталитета код жена (**13,0‰**) (табела бр. 9).

Табела бр. 9 Старосна и полна структура умрлих и специфичне стопе морталитета на 1.000 становника у Граду Новом Саду у 2021. години

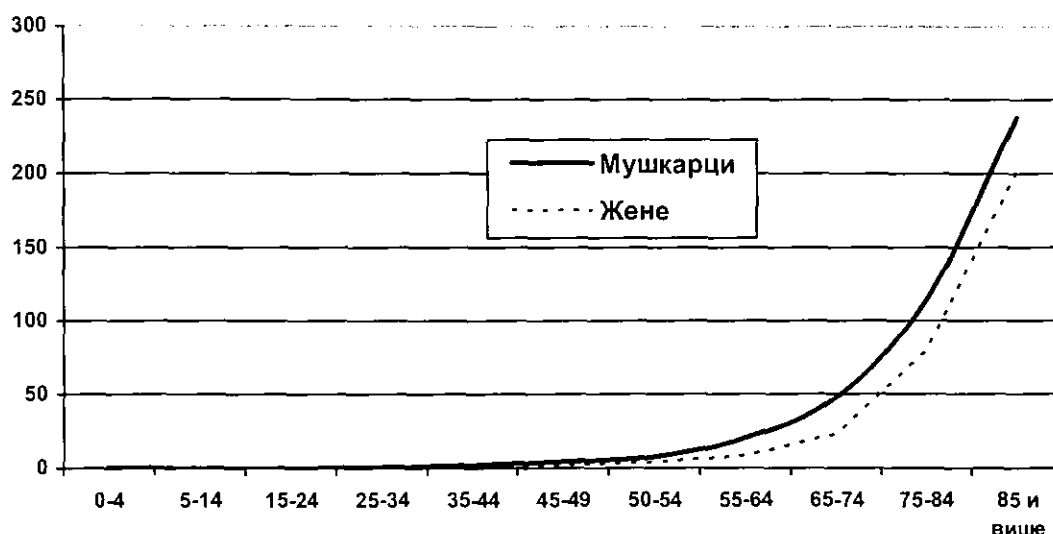
Старосна категорија	Мушкарци		Жене		Укупно	
	Број умрлих	Специфична стопа морталитета (‰)	Број умрлих	Специфична стопа морталитета (‰)	Број умрлих	Специфична стопа морталитета (‰)
0-4	9	0,9	8	0,8	17	0,8
5-14	2	0,1	1	0,1	3	0,7
15-24	1	0,1	1	0,1	2	0,1
25-34	23	0,9	9	0,3	32	0,6
35-44	70	2,3	28	0,9	98	1,6
45-49	60	4,7	29	2,1	89	3,4
50-54	88	7,9	53	4,4	141	6,1
55-64	403	20,6	208	8,9	611	14,3
65-74	806	48,3	550	23,5	1.356	33,8
75-84	768	114,1	868	79,6	1.636	92,7
85 и више	475	238,3	741	201,8	1.216	214,7
Непозната	2	-	-	-	2	-
Укупно	2.707	15,7	2.496	13,0	5.203	14,3

Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2021. годину

Процена становништва за 2021. годину Републичког завода за статистику

Графички представљена специфична стопа морталитета по старости и полу у Граду 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).

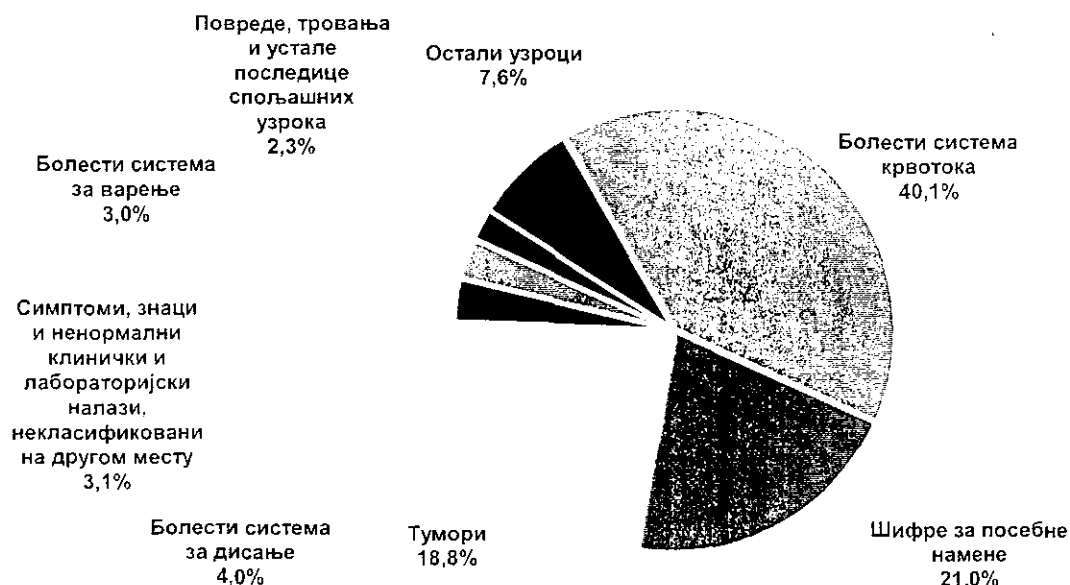
Графикон бр. 3 Специфичне стопе морталитета на 1.000 становника према полу и старости у Граду Новом Саду у 2021. години



Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2021. годину.
Процена становништва за 2021. Републичког завода за статистику.

1.3.2 СТРУКТУРА УЗРОКА СМРТИ

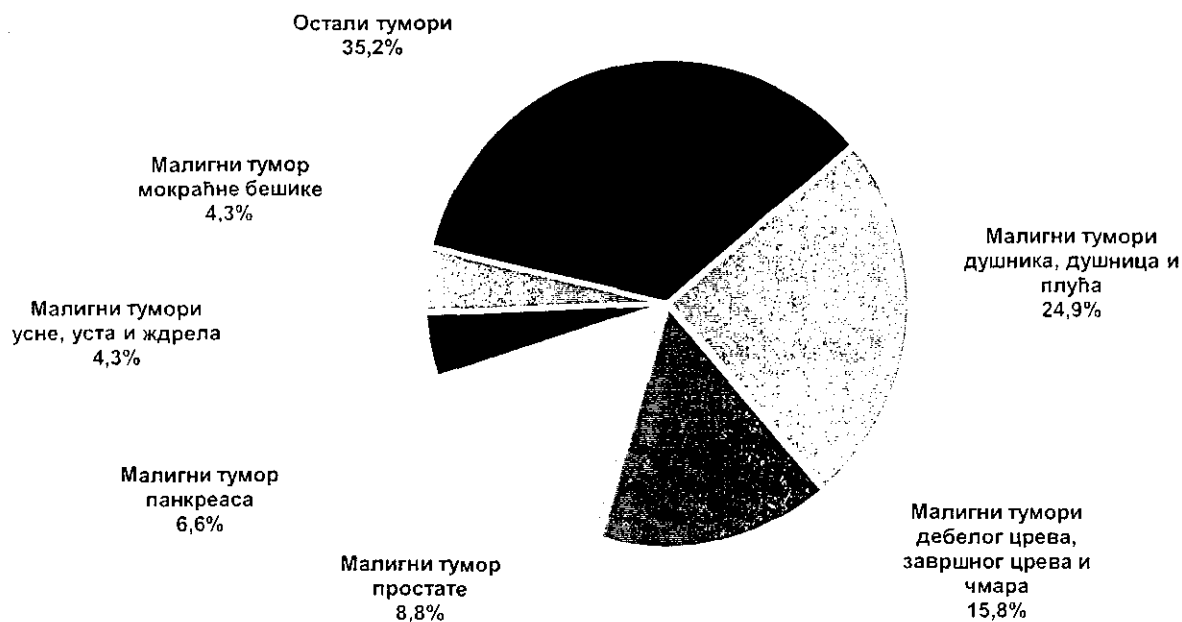
Структура узрока смрти представља процентуално учешће појединих узрока смрти у укупном броју умрлих. Водећи узрок смрти становништва Града Новог Сада у 2021. години су биле кардиоваскуларне болести („Болести система крвотока“) које су основни узрок смрти код 40,1% умрлих особа. Друга група болести по учесталости у структури узрока смрти су биле „Шифре за посебне намене“ од којих је умрла свака пета особа (21,0%). Трећа група болести у структури узрока смрти били су тумори (18,8%). Следе болести система за дисање (4,0%), симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази, неklasификовани на другом месту (3,1%), болести система за варење (3,0%) и повреде, тровања и остале последице спољашњих узрока (2,3%) (графикон бр. 4).

Графикон бр. 4 Водећи узроци смрти становништва Града Новог Сада у 2021.

Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2021. годину

Из групе „Болести система крвотока“ најчешћи узрок смрти су биле болести повишеног крвног притиска (30,6%), „друге болести срца“ (шифре /26-151) (26,4%), исхемијска болест срца (25,6%), и болести крвних судова мозга (14,0%).

Из групе тумора, код мушкараца су били најучесталији малигни тумори душника, душница и плућа (24,9%), малигни тумори дебелог црева, завршног црева и чмара (15,8%) и малигни тумор простате (8,8%) (графикон бр. 5).

Графикон бр. 5 Најчешћи узроци смрти из групе тумора код мушкараца у Граду Новом Саду у 2021. години

Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2021. годину

Код жена су из групе тумора најчешћи узрок смрти били малигни тумори дојке (19,5%), малигни тумори душника, душница и плућа (18,7%) и малигни тумори дебелог, завршног црева и чмара (10,3%) (графикон бр. 6).

Графикон бр. 6 Најчешћи узроци смрти из групе тумора код жена у Граду Новом Саду у 2021. години



Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2021. 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. Стопа смртности одојчади у Граду Новом Саду је нижа него у Јужнобачком округу и Војводину у целини (табела бр. 10).

Табела бр. 10 Смртност одојчади у 2021. години

Територија	Број умрле одојчади	Стопа смртности одојчади (‰)
Град Нови Сад	14	3,3
Јужнобачки округ	31	4,7
Војводина	73	4,4

Извор: Републички завод за статистику Србије.

Доступно на: <https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180304?languageCode=sr-Cyrl>

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 најчешће исказује односом броја умрлих жена услед компликација трудноће, рађања 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 2021. години једна жена је умрла због компликације трудноће, рађања и бабиња (табела бр. 11).

Табела бр. 11 Број умрлих жена услед компликација трудноће, рађања и бабиња и однос матерналног морталитета у 2020. и 2021. години

Територија	Број умрлих жена		Однос матерналног морталитета (на 100.000)	
	2020.	2021.	2020.	2021.
Град Нови Сад	-	1	-	23,9
Јужнобачки округ	-	1	-	15,3
Војводина	-	2	-	11,9

Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику Србије

Доступно на: <https://data.stat.gov.rs/Home/Result/18030302?languageCode=sr-Cyrl>

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 у Граду Новом Саду је 2021. године била негативна и износила **-2,8‰** а такође негативна и још нижа стопа регистрована је у Јужнобачком округу и Војводини (табела бр.12).

Табела бр. 12 Стопе природног прираштаја у 2020. и 2021. години

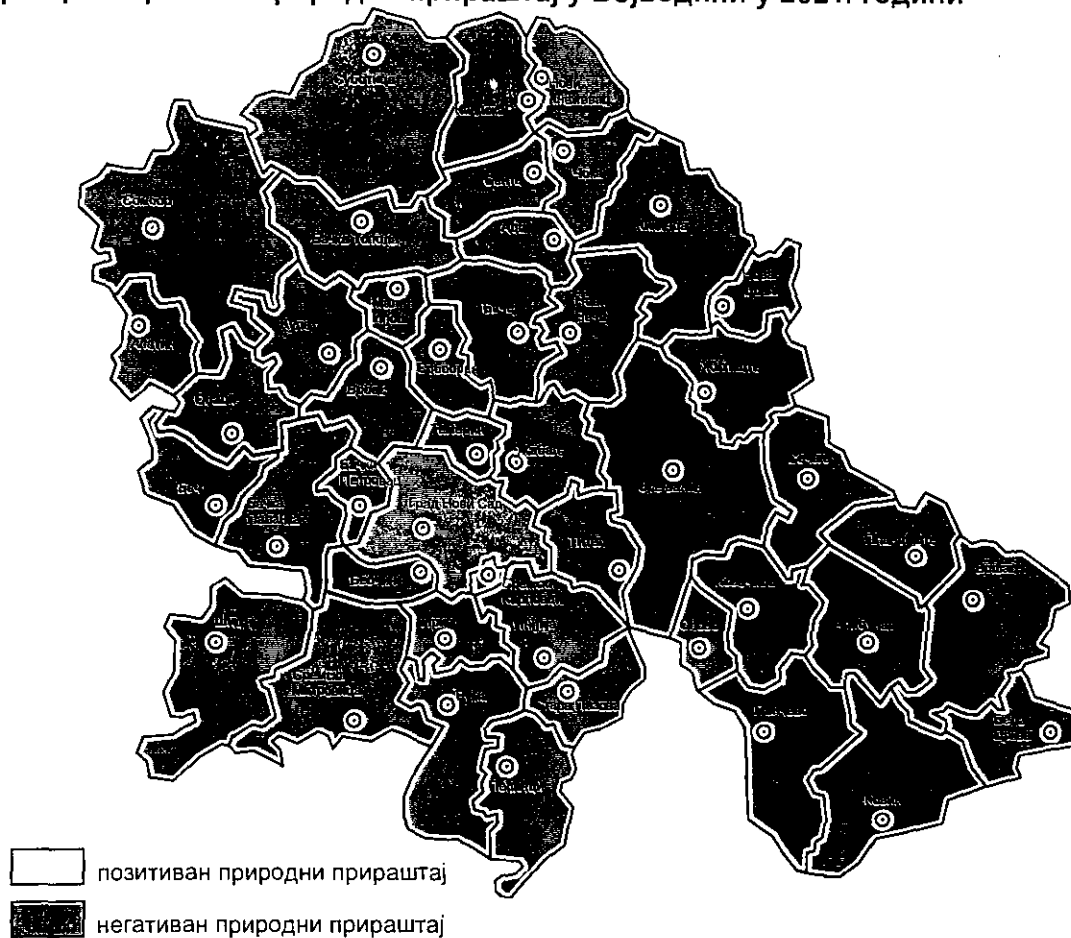
Територија	Стопа природног прираштаја (‰)	
	2020.	2021.
Град Нови Сад	-1,2	-2,8
Јужнобачки округ	-3,8	-6,1
Војводина	-7,5	-10,1

Извор: Републички завод за статистику Србије.

Доступно на: <https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180304?languageCode=sr-Cyrl>

У Војводини у 2021. години ниједна општина није имала позитиван природни прираштај (картограм бр. 2).

Картограм бр. 2 Природни прираштај у Војводини у 2021. години

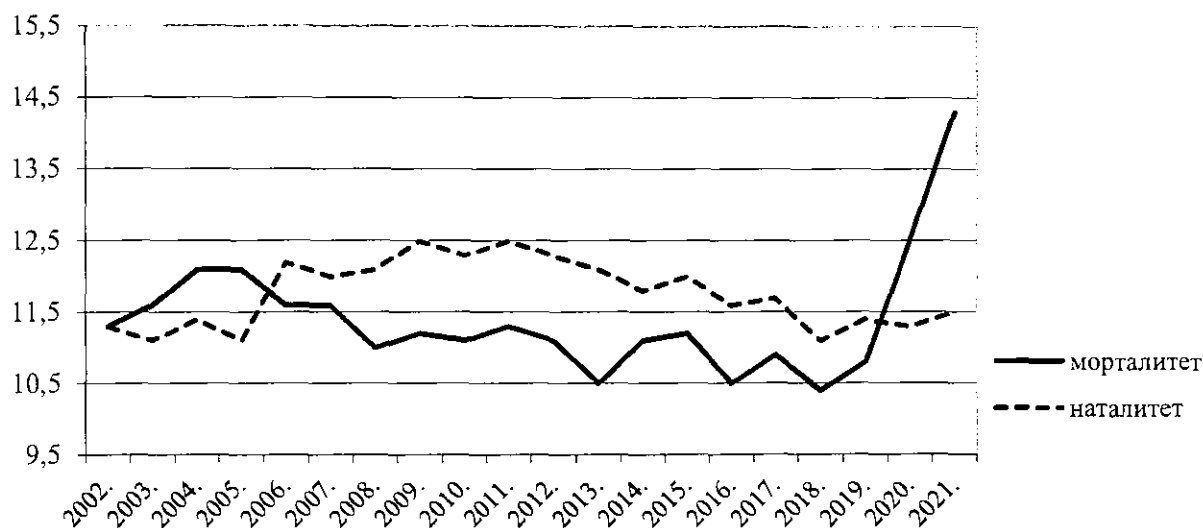


Извор: Републички завод за статистику Србије.

Доступно на: <https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180304?languageCode=sr-Cyrl>

Поређењем вредности стопа наталитета и морталитета у Граду Новом Саду у периоду од 2002. до 2021. године се уочава да стопе наталитета од 2006. године имају више вредности у односу на стопе морталитета, све до 2020. године када је стопа природног прираштаја поново негативна (графикон бр. 7).

Графикон бр. 7 Кретање стопа наталитета и морталитета у Граду Новом Саду у периоду 2002-2021. године



Извор: Републички завод за статистику Србије. Саопштење СН40, Статистика становништва, Витални догађаји у Републици Србији, 2002-2016. Радне табеле, 2017-2021.

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 Граду Новом Саду у 2021. години је био **80,5%**, док су у Јужнобачком округу и Војводини вредности виталног индекса биле још ниже (табела бр. 13).

Табела бр. 13 Витални индекс у 2021. години

Територија	Витални индекс (%)
Град Нови Сад	80,5
Јужнобачки округ	63,6
Војводина	47,6

Извор: Републички завод за статистику Србије.

Доступно на: <https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180304?languageCode=sr-Cyrl>

1.5 ЗАКЉУЧЕНИ И РАЗВЕДЕНИ БРАКОВИ

У Граду Новом Саду у 2021. години закључено је 2.108 бракова, а **стопа нупцијалитета** (број склопљених бракова на 1.000 становника) је износила **5,8‰**. Исте године разведена су 692 брака, а **стопа диворцијалитета** (број разведених бракова на 1.000 становника) је износила **1,9‰**. **Стопа разведених на 1.000 закључених бракова** у Граду Новом Саду је износила **328,3‰** што значи да се сваки трећи брак завршава разводом (табела бр. 14).

Табела бр. 14 Стопе склопљених и разведених бракова у 2021. години

Територија	Стопа склопљених бракова (‰)	Стопа разведених бракова (‰)	Стопа разведених на 1.000 склопљених бракова (‰)
Град Нови Сад	5,8	1,9	328,3
Јужнобачки округ	5,4	1,8	341,5
Војводина	4,9	1,8	379,4

Извор: Републички завод за статистику Србије.

Доступно на: <https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180402?languageCode=sr-Cyrl>

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 Града 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 2021. години

Територија	Број досељених	Број одсељених	Миграциони салдо
Град Нови Сад	10.303	8.216	2.087
Јужнобачки округ	14.445	12.705	1.740
Војводина	32.588	31.095	1.493

Извор: Републички завод за статистику Србије.

Доступно на: <https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180602?languageCode=sr-Cyrl>

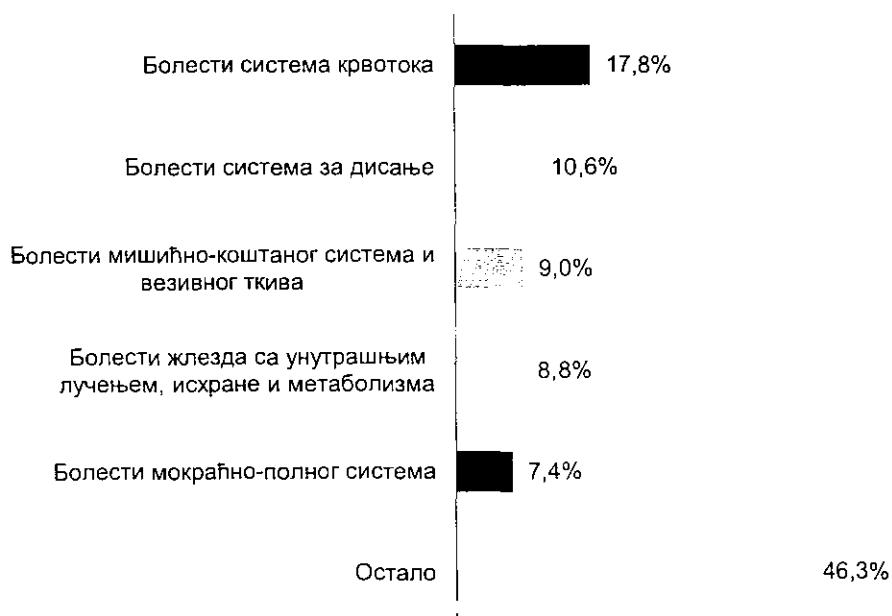
2. МОРБИДИТЕТ

2.1 ВАНБОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ

2.1.1 Служба опште медицине

Укупно регистровани морбидитет у служби опште медицине у Новом Саду, током 2022. године, износио је 563.895 обољења, при чему су водеће групе болести: болести система крвотока (17,8%), болести система за дисање (10,6%), болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (9,0%), болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (8,8%) и болести мокраћно-полног система (7,4%) (графикон бр.8). Есенцијална артеријска хипертензија (10,2%) је прва на листи водећих дијагноза у укупном морбидитету, а следе је дијагнозе друга обољења леђа (3,8%), други поремећаји жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (3,4%), акутно запаљење ждрела и крајника (3,1%) и остале болести мокраћног система (3,0%) (табела бр.16).

Графикон бр. 8 Водеће групе болести у служби опште медицине у Новом Саду у 2022. години



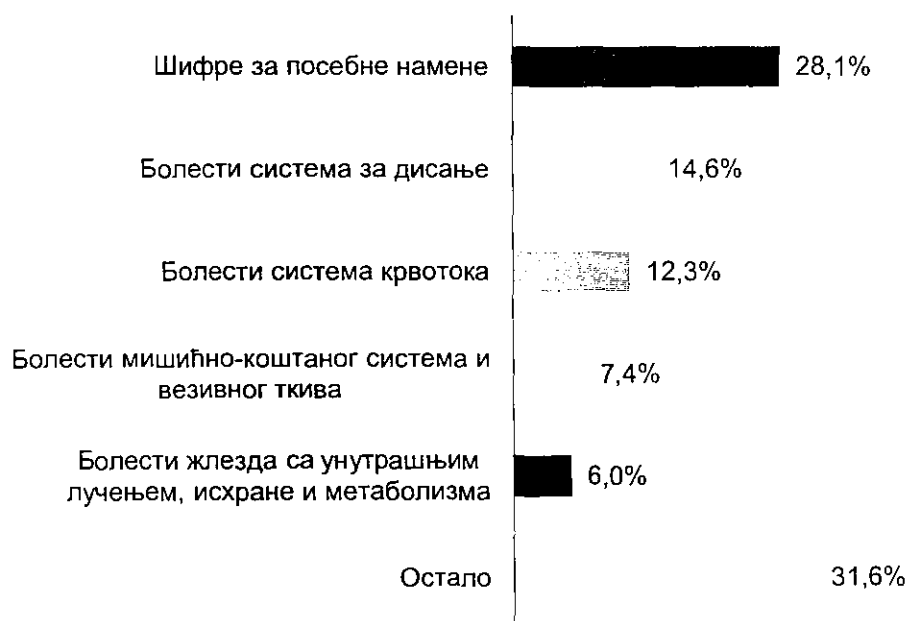
Табела бр. 16 Водеће дијагнозе у служби опште медицине у Новом Саду у 2022. години

Р. бр.	ДИЈАГНОЗА	Број	%
1.	Есенцијална артеријска хипертензија	57.293	10,2
2.	Друга обољења леђа	21.201	3,8
3.	Други поремећаји жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	19.164	3,4
4.	Акутно запаљење ждрела и крајника	17.616	3,1
5.	Остале болести мокраћно полног система	17.517	3,0
6.	Остали	431.589	76,5
Укупно		563.895	100,0

2.1.2 Медицина рада

Служба медицине рада обезбеђује примарну здравствену заштиту запосленом становништву. Укупно регистрован морбидитет износио је 219.566 случајева обољења. У водеће групе болести спадају шифре за посебне намене (28,1%), болести система за дисање (14,6%), болести система крвотока (12,3%), болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (7,4%) и болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (6,0%) (графикон бр.9). Водећа дијагноза у овој служби је хитна употреба U07 (COVID-19) (27,5%), следе је есенцијална артеријска хипертензија (7,1%), акутно запаљење ждрела и крајника (5,7%), инфекције горњих респираторних путева (3,6%) и друга обољења леђа (3,4%) (табела бр.17).

Графикон бр. 9 Водеће групе болести у служби медицине рада у Новом Саду у 2022. години



Табела бр. 17 Водеће дијагнозе у служби медицине рада у Новом Саду у 2022. години

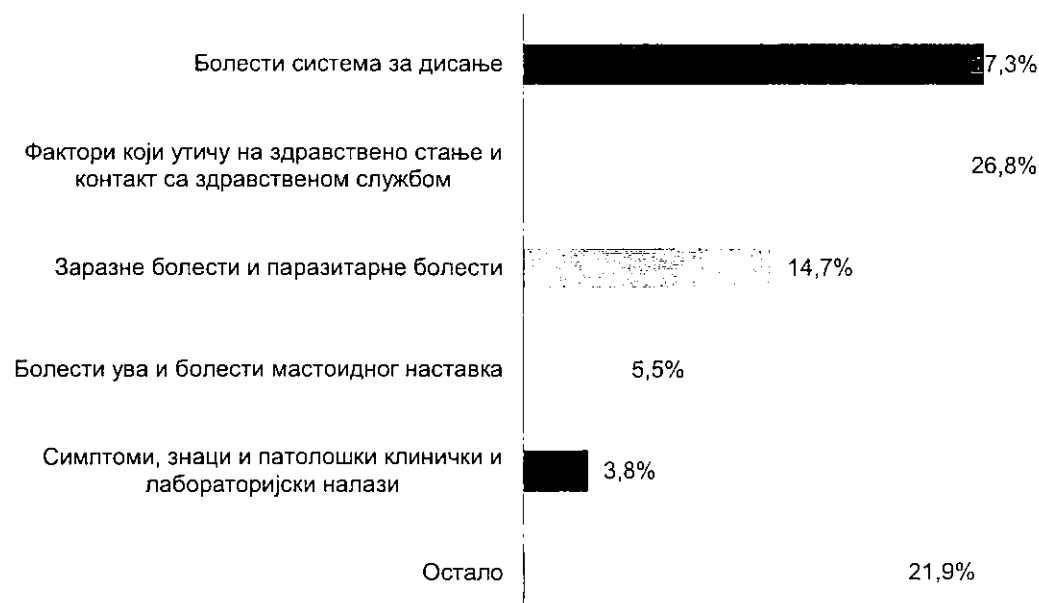
Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	Број	%
1.	Хитна употреба U07 (COVID-19)	60.290	27,5
2.	Есенцијална артеријска хипертензија	15.571	7,1
3.	Акутно запаљење ждрела и крајника	12.471	5,7
4.	Инфекције горњих респираторних путева	7.865	3,6
5.	Друга обољења леђа	7.424	3,4
6.	Остало	115.945	52,7
Укупно		219.566	100,0

2.1.3 Служба за здравствену заштиту предшколске деце

У служби за здравствену заштиту предшколске деце регистровано је 124.390 случајева обољења. Највећи број регистрованих дијагноза је из групе болести система за дисање (27,3%), следи их група фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (26,8%), затим заразне болести и паразитарне болести

(14,7%), болести ува и болести мастоидног наставка (5,5%) и симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (3,8%) (графикон бр.10). Водећа дијагноза, лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања (15,4%) је била свака шеста дијагноза у овој служби, а следе је инфекције горњих респираторних путева (10,9%), остала лица са потенцијалним ризицима по здравље повезаним са заразним болестима (9,8%), друге вирусне болести (9,4%) и акутно запаљење ждрела и крајника (6,6%) (табела бр.18).

Графикон бр. 10 Водеће групе болести у служби за здравствену заштиту предшколске деце у Новом Саду у 2022. години



Табела бр. 18 Водеће дијагнозе у служби за здравствену заштиту предшколске деце у Новом Саду у 2022. години

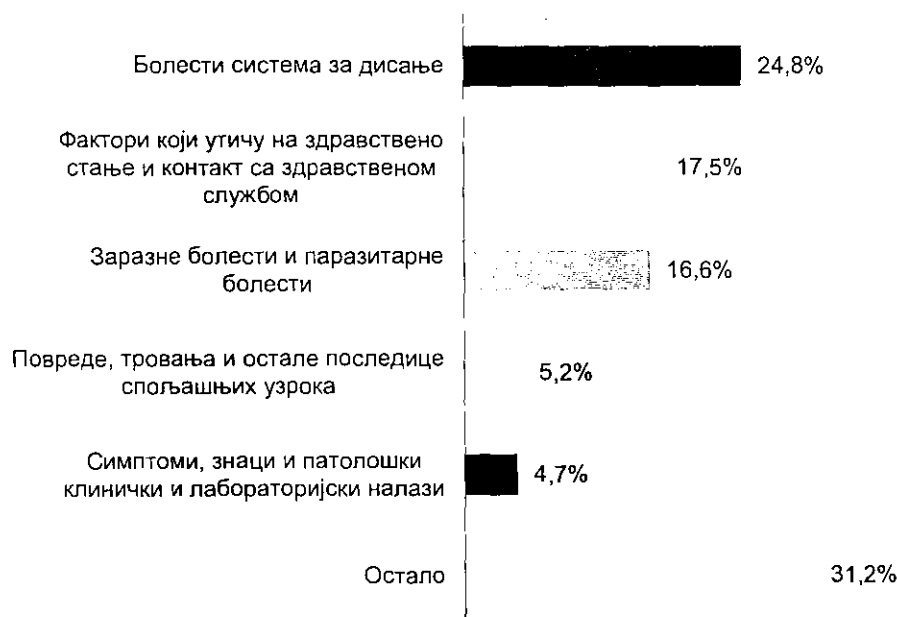
Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	Број	%
1.	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	19.120	15,4
2.	Инфекција горњих респираторних путева	13.576	10,9
3.	Остала лица са потенцијалним ризицима по здравље повезаним са заразним болестима	12.168	9,8
4.	Друге вирусне болести	11.728	9,4
5.	Акутно запаљење ждрела и крајника	8.197	6,6
6.	Остало	59.601	47,9
Укупно		124.390	100,0

2.1.4 Служба за здравствену заштиту школске деце

Укупно регистровани морбидитет у Служби за здравствену заштиту школске деце износио је 109.232 обољења. Највећи удео у регистрованом морбидитету има група болести система за дисање (24,8%), фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (17,5%), затим заразне и паразитарне болести (16,6%), с тим што посебан значај у овој категорији имају повреде, тровања и остале последице спољашњих узрока (5,2%) које се налазе на четвртом месту укупног регистрованог морбидитета (графикон бр.11). Водеће дијагнозе су: друге вирусне болести (13,1%), лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања (10,6%), инфекције

горњих респираторних путева (9,5%), акутно запаљење ждрела и крајника (7,4%) и лица у здравственим службама из других разлога (4,2%) (табела бр.19).

Графикон бр. 11 Водеће групе болести у службама за здравствену заштиту школске деце и омладине у Новом Саду у 2022. години

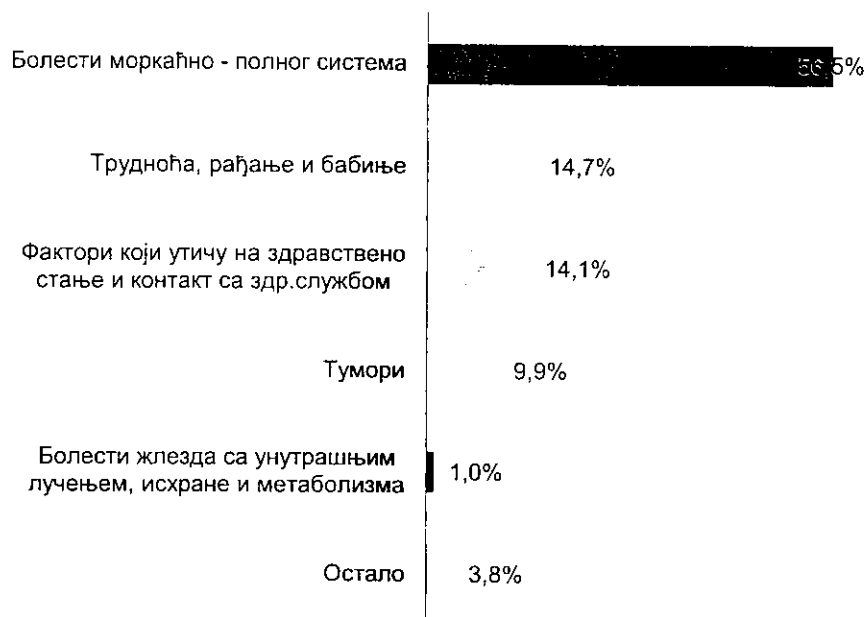


Табела бр. 19 Водеће дијагнозе у службама за здравствену заштиту школске деце и омладине у Новом Саду у 2022. години

Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	Број	%
1.	Друге вирусне болести	14.288	13,1
2.	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	11.603	10,6
3.	Инфекција горњих респираторних путева	10.358	9,5
4.	Акутно запаљење ждрела и крајника	8.044	7,4
5.	Лица у здравственим службама из других разлога	4.547	4,2
6.	Остало	60.392	55,2
Укупно		109.232	100,0

2.1.5 Служба за здравствену заштиту жена

У Новом Саду у 2022. години у овој служби регистровано је 42.082 обољења, а водећа група болести, болести мокраћно-полног система чини више од половине укупно регистрованог морбидитета (56,5%). На другом месту налазе се трудноћа, рађање и бабиње (14,7%), затим фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (14,1%) и тумори са 9,9% (графикон бр.12). Прва на лествици водећих дијагноза у укупном морбидитету је менопаузални и други перименопаузални поремећаји (10,5%), затим остали запаљенски поремећаји мале карлице код жена (9,8%), следе је друге компликације трудноће и порођаја (9,8%), затим остале болести мокраћно-полног система (9,1%) и поремећаји менструације (8,8%) (табела бр. 20).

Графикон бр. 12 Водеће групе болести у службама за здравствену заштиту жена у Новом Саду у 2022. години**Табела бр. 20 Водеће дијагнозе у службама за здравствену заштиту жена у Новом Саду у 2022. години**

Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	Број	%
1.	Менопаузални и други перименопаузални поремећаји	4.429	10,5
2.	Остали запаљенски поремећаји мале карлице код жена	4.142	9,8
3.	Друге компликације трудноће и порођаја	4.111	9,8
4.	Остале болести мокраћно-полног система	3.816	9,1
5.	Поремећаји менструације	3.721	8,8
6.	Остало	21.863	52,0
Укупно		42.082	100,0

2.2. БОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ

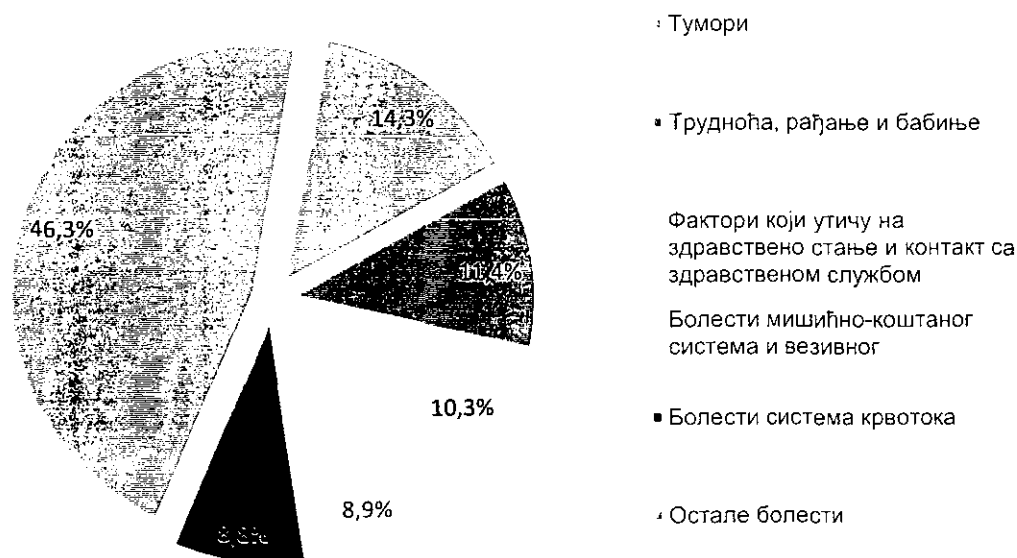
Подаци о болничком морбидитету становништва Новог Сада обухватају податке о болничком лечењу у државним и приватним болницама у АП Војводини оних лица која имају пребивалиште у Граду Новом Саду. Подаци се прикупљају из Извештаја о хоспитализацији, а критеријум на основу кога су приказани је основни узрок хоспитализације, при чему је рад дневних болница посебно издвојен. За разлику од ванболничког морбидитета, болнички морбидитет није директан показатељ оболевања становништва већ говори више о коришћењу здравствене заштите, које је условљено врстом и структуром постојећих болничких капацитета, а такође зависи од доступности и других фактора који утичу на коришћење здравствене заштите.

Према подацима здравствених установа из Базе хоспитализације који укључују лица за које је евидентирана општина пребивалишта Град Нови Сад, током 2022. године у стационарима са територије АП Војводине хоспитализовано је 31.495 лица и остварено је 45.498 хоспитализација (пријема у болницу).

У структури болнички лечених лица са територије Новог Сада водећи узроци хоспитализације били су: тумори (14,3%), следе: трудноћа, рађање и бабиње (11,4%), фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (10,3%),

болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (8,9%) и болести система крвотока (8,8%) (графикон бр.13).

Графикон бр. 13 Водећи узроци хоспитализације лица са пребивалиштем у Граду Новом Саду регистровани у стационарним здравственим установама (без дневних болница) у 2022. години



Највећа просечна дужина лечења бележи се код душевних поремећаја и поремећаја понашања (34,5 дана), болести нервног система (17,1 дан), следе болести система за дисање (10,9 дана), заразне и паразитарне болести (10,5 дана) и у групи шифре за посебне намене која се односи на COVID-19 вирусну инфекцију (9,5 дана).

Посматрано према узроку хоспитализације, највећи број умрлих припада групи болести система за дисање (36,5%), следе болести система крвотока (22,4%) и тумори (12,1%). На четвртном и петом месту се налазе болести система за варење (9,2%) и заразне и паразитарне болести (4,5%). Болнички леталитет, који представља број умрлих на 100 болнички лечених лица износи 5,6%. Највеће вредности се бележе у групи одређена стања настала у перинаталном периоду (23,1%), болести система за дисање (20,7%), болести система крвотока (11,7%), заразне и паразитарне болести (11,4%) и шифре за посебне намене (11,3%).

Укупно посматрано, најчешће појединачне дијагнозе као узрок хоспитализације становника Града Новог Сада у 2022. години су биле: *спонтани порођај код једноплодне трудноће, живорођена деца по месту рођења и порођај царским резом код једноплодне трудноће*. Следе *их вирусно запаљење плућа, неklasификовано на другом месту и хронична исхемијска болест срца*.

Поред дијагноза које се евидентирају као узрок хоспитализације а не односе се на оболевање, попут *спонтаног порођаја код једноплодне трудноће, порођаја царским резом код једноплодне трудноће и живорођена деца по месту рођења*, водеће дијагнозе као узрок хоспитализације код жена у 2022. години су биле *злоћудни тумор дојке и вирусно запаљење плућа* (табела бр. 21).

Табела бр. 21 Десет водећих дијагноза узрока хоспитализације лица са пребивалиштем у Граду Новом Саду у 2022. 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)	2.774	2.766	9.562	3,4
Порођај царским резом код једноплодне трудноће (O82)	1.468	1.466	7.649	5,2
Живорођена деца према месту рођења (Z38)	1.078	12	2.389	2,2
Злоћудни тумор дојке (C50)	843	313	1.450	1,7
Вирусно запаљење плућа, неклассификовано на другом месту (J12)	597	579	8.209	13,8
Серопозитивни реуматoidни артритис (M05)	591	144	2.147	3,6
Бол у леђима (M54)	579	557	5.990	10,3
Особе у контакту са здравственом службом у другим околностима (Z76)	387	6	1.229	3,2
Жутица новорођенчета због других и неозначених узрока (P59)	384	4	1.395	3,6
Злоћудни тумор дебелог црева (C18)	371	94	1.188	3,2

Посматрано према појединачним дијагнозама, најчешћи узрок хоспитализације мушкараца у 2022. години, уколико изузмемо регистровану шифру *живорођена деца по месту рођења*, је *вирусно запаљење плућа*, следе је: *хронична исхемијска болест срца*, *злоћудни тумор дебелог црева* и *препонска кила* (табела бр. 22).

Табела бр. 22 Десет водећих дијагноза узрока хоспитализације лица са пребивалиштем у Граду Новом Саду у 2022. години – мушкарци

Дијагноза (према Десетој ревизији Међународне класификације)	Број хоспитализација	Број болнички лечених лица	Број дана лечења	Просечна дужина лечења
Живорођена деца према месту рођења (Z38)	949	9	2.224	2,3
Вирусно запаљење плућа, неклассификовано на другом месту (J12)	793	756	11.029	13,9
Хронична исхемијска болест срца (I25)	628	517	3.055	4,9
Злоћудни тумор дебелог црева (C18)	460	114	1.487	3,2
Препонска кила (K40)	447	439	1.036	2,3
Жутица новорођенчета због других и неозначених узрока (P59)	433	6	1.651	3,8
Акутни инфаркт миокарда (I21)	360	344	2.515	7,0
Медицинско посматрање и праћење због сумње на неке болести или стања (Z03)	327	31	1.287	3,9
Особе у контакту са здравственом службом у другим околностима (Z76)	309	6	1.020	3,3
Инфаркт мозга (I63)	277	268	3.801	13,7

У оквиру дневних болница у 2022. години лечено је укупно 17.220 лица са пребивалиштем у Граду Новом Саду и остварено је 59.569 хоспитализација. Највећи број хоспитализација у оквиру дневних болница односи се на *факторе који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом* (64,7%), потом следе *тумори* (7,8%) и *болести крви и имунитета* (4,4%).

Уколико се анализирају дијагнозе, најчешћи узроци хоспитализације у дневним болницама су: *нега која укључује дијализу и друга медицинска нега* (табела бр. 23).

Табела бр. 23 Десет водећих узрока хоспитализације у дневним болницама лица са пребивалиштем у Граду Новом Саду у 2022. години – укупно

Дијагноза (према Десетој ревизији Међународне класификације)	Број хоспитализација	Број болнички лечених лица
Нега која укључује дијализу (Z49)	24.238	286
Друга медицинска нега (Z51)	10.903	2.170
Специјалан скрининг преглед ради откривања других болести и поремећаја (Z13)	1.350	1.206
Анемија код хроничних обољења класификованих на другом месту (D63)	891	218
Неоплазма неодређене или непознате друге локализације (D48)	726	702
Анемија узрокована недостатком гвожђа (D50)	717	199
Кронова болест (K50)	698	167
Старачка катаракта (H25)	669	622
Каменци у бубрегу и мокраћоводу бубрега (N20)	495	264
Улцерозни колитис (K51)	483	116

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, као и 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 непознатих болести и 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 последњих година 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 све до 2016. године пријављиване као клиничке дијагнозе и биле водећа обољења у популацији, више не подлежу обавезном пријављивању (осим у случају њихове 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 1.700/100.000) у укупном оболевању од заразних болести у Граду Новом Саду.

Током 2022. године у складу са актуелном законском регулативом, на подручју Града Новог Сада¹ (Нови Сад са Сремским Карловцима) пријављено је 307 случајева оболења од заразних болести (не узимајући у обзир оболеле од грипа и COVID-19). Стопа инциденције заразних болести износила је 82,5/100.000 становника. Број заразних болести регистрованих у Граду Новом Саду у посматраном петогодишњем периоду има изразити тренд пада, а регистровано благо повећање броја заразних болести у 2022. години, у којој смо регистровали за око 15% вишу стопу инциденције је резултат искључиво боље регистрације сексуално преносивих болести.

Стопа морталитета (број умрлих на 100.000 становника) заразних болести у 2022. години, за око 20% је нижа у односу на петогодишњи просек. У 2022. години на територији Града Новог Сада, од последица оболевања од заразних болести су умрле четири особе (табела бр. 24). Регистровани смртни исходи од заразних болести били су последица оболевања од туберкулозе, Грознице Западног Нила и листериозе.

Табела бр. 24 Број оболелих, умрлих и стопе инциденције и морталитета од заразних болести (без грипа и COVID-19) у Граду Новом Саду, 2018-2022. година

Година	Бр. оболелих	Инциденција /100.000	Бр. умрлих	Морталитет /100.000
2018.	560	159,8	12	3,4
2019.	497	141,8	4	1,1
2020.	153	43,6	1	0,3
2021.	252	71,9	2	0,6
2022.	307	8,5	4	1,1

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

2.3.2. СТРУКТУРА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

Измена законских прописа који су се односили на пријављивање заразних болести 2016-2017. године, условила је и значајне промене у структури најчешће регистрованих, пријављених заразних болести.

Респираторне заразне болести, које су до измене законске регулативе 2016. године представљале водећа обољења у популацији (стрептококни тонзилофарингитиси, шарлах, варицела, пнеумоније), затим гастроинтестиналне болести као што су дијареја и гастроентеритиси, без етиолошке потврде дијагнозе, шуга, више нису обухваћене рутинским надзором и региструју се само у случају епидемије.

Као и у претходној, 2021. години, када су се по први пут од увођења надзора, чак пет болести из групе сексуално преносивих болести нашле међу десет најчешће регистрованих заразних болести (као последица изразите субрегистрације у погледу већине осталих заразних болести, које подлежу обавезном пријављивању) и у 2022. години болести из ове групе заразних болести се налазе на првом, другом, шестом, седмом и десетом месту.

Дијагноза *Enteritis salmonellosa* је до 2020. године била водећа у групи болести које се преносе храном, водом и окружењем (животном средином), да би, слично трендовима у земљама ЕУ од 2020. године водећа дијагноза у овој групи болести била *Enteritis campylobacterialis*. Нижи тренд учесталости салмонелоза је првенствено резултат спроведених мера контроле и превенције болести, као и здравственог васпитања становништва у погледу безбедне припреме намирница анималног порекла (од 2022. године поново се спроводи едукација запослених у објектима за производњу и промет животних намирница „хигијенски минимум“).

Клиничком сликом оболелих од салмонелозних ентеритиса доминирале су гастроинтестиналне тегобе и код свих оболелих, обољење је имало повољан исход. По учесталости оболевања, ентеритиси које узрокује бактерија *Campylobacter coli/jejuni* у 2022. години се уз *enteritis salmonellosa* налазе на трећем и четвртном месту.

Из ове групе болести, међу десет најчешћих налазе се и *Febris West Nile* чије је кретање повезано са изразито повољним климатским условима за размножавање вектора (комараца) болести и у 2022. години.

Туберкулоза се континуирано региструје, а налази се на петом месту по учесталости оболевања на територији Града Новог Сада са регистрованом вишом стопом инциденције обољења у 2022. години у односу на стопу регистровану за АП Војводину.

Озбиљне, увезене заразне болести и болести које се преносе неконвенционалним узрочницима се не налазе међу десет најчешћих болести становника Града Новог Сада у 2022. години (табела бр. 25).

Табела бр. 25 Упоредни приказ стопе инциденције (100.000) најчешћих заразних болести у 2022. години (без грипа и COVID-19) у Граду Новом Саду према подацима пасивног надзора

	Обољење	Нови Сад	Јужнобачки округ	Војводина
1	Syphilis	22,0	15,5	6,3
2	Infectio chlamidialis, modo sexuali transmissa	19,4	13,6	8,2
3	Enteritis camylobacterialis	10,7	10,4	8,2
4	Enteritis salmonellosa	7,3	7,4	10,9
5	Tuberculosis	7,0	7,3	5,6
6	Morbus HIV	2,7	1,8	1,0
7-8	Hepatitis B acuta	1,9	1,5	0,7
7-8	Hepatitis A	1,9	1,5	0,5
9	West Nile Febris	1,6	2,7	3,7
10	Gonorrhea	1,1	0,6	1,3

2.3.2.1. Пандемија COVID-19

У сарадњи са надлежним органима Града, одлучено је да се анализа епидемиолошких карактеристика COVID-19 у Новом Саду, обради у посебном извештају односно публикацији, по завршетку пандемије COVID-19.

2.3.2.2. Болести које се могу спречити имунизацијом

Болести које подлежу обавезном пријављивању у складу са Законом су: 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 обавезна систематска имунизација, зависи од дужине вакциналног периода, календара имунизације, обухватања 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 Града Новог Сада, Јужнобачког округа и АП Војводине 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.

Упоредни приказ оболевања од вакцинама спречивих болести дат је у табели бр. 26.

Табела бр. 26 Упоредни приказ заразних болести против којих се спроводи систематска имунизација у Граду Новом Саду у 2022. 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	1	0,3	3	0,5	5	0,3
Parotitis	3	0,8	3	0,5	4	0,2
Meningitis pneumococcica	1	0,3	2	0,3	7	0,4

У 2022. години у Новом Саду пријављен је и један случај инвазивне пнеумококне болести- пнеумококни менингитис код особе мушког пола узраста 59 година, код кога је обољење имало повољан исход.

2.3.2.3. Полно преносиве болести

Болести које подлежу обавезном пријављивању у складу са Законом су: *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 2022. 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 регистроване стопе инциденције не одражавају реално стање. Ефикасном преношењу ових инфекција доприноси високо учешће асимптоматских и непрепознатих инфекција, нејављање лекару (због страха или стида) и нелечење сексуалног партнера.

У 2022. години упркос бољој регистрацији болести из ове групе, на територији Јужнобачког округа, као и Града Новог Сада, регистровано је мање оболелих него претходне године.

Број оболелих на територији Града је представљао 57% оболелих у целој АП Војводини и 87,5% случајева од укупног броја оболелих у Јужнобачком округу. Стварна учесталост ових инфекција није позната, како због асимптоматских форми, тако и због различите праксе скрининга, доступности лабораторијске дијагностике и субрегистрације, што истовремено могу бити и разлози за описане разлике у висини стопе инциденције ових инфекција у Граду Новом Саду у односу на територију Јужнобачког округа и АП Војводине (табела бр. 27).

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, стална употреба кондома),

анализа структуре полних заразних болести показује огромне разлике у учесталости појединих инфекција из ове групе обољења.

На територији Града Новог Сада, водећа болест ове групе у 2022. години је био сифилис, док је генитална хламидијаза искључиво због изразите субрегистрације-непријављивања лабораторијски потврђених случајева од стране лекара домова здравља који су индиковали тестирање, на другом месту.

Табела бр. 27 Упоредни приказ инциденције полно преносивих заразних болести у Граду Новом Саду у 2022. 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
Сифилис	82	2,0	95	15,4	116	6,3
Полна хламидијаза	72	19,4	84	13,6	150	8,2
АИДС	10	2,7	11	1,8	18	1,0
Гонореја	4	1,1	4	0,6	7	0,4
Носилаштво ХИВ	28	7,5	30	4,9	51	2,8

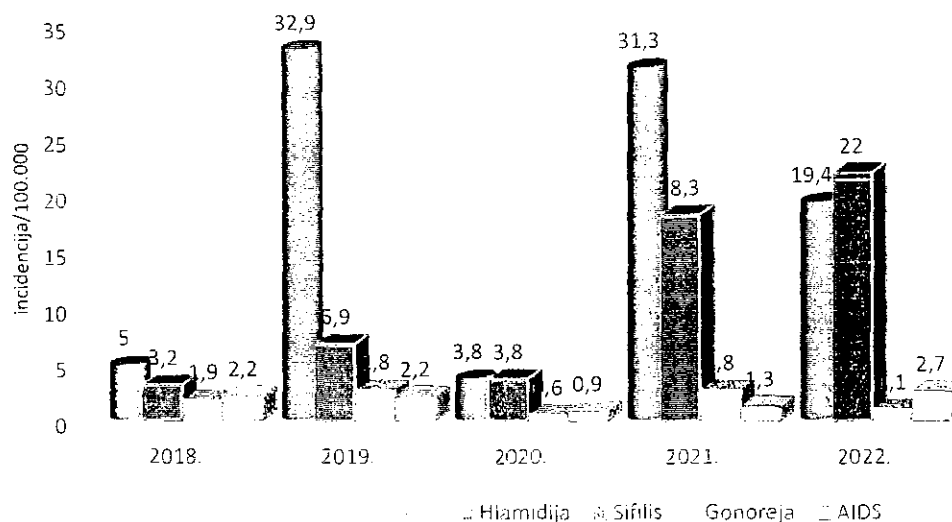
Класичне полне болести годинама уназад задржавају релативно ниске стопе, уз мање годишње осцилације. Средином 80-их година прошлог века дошло је до наглог пада стопа инциденције гонореје и сифилиса, као резултат широких превентивних програма који су се спроводили након појаве ХИВ инфекције. Од 2011. године у нашој земљи, као и земљама Европске уније се региструје поновни, благи пораст учесталости свих обољења из ове групе заразних болести (графикон бр.14).

Током 2022. године на подручју Града је пријављено 10 случајева Morbus HIV-а (два и по пута већи број у односу на 2021. годину). Број оболелих је изнад нивоа просечне вредности регистроване у посматраном петогодишњем периоду (6,2). Међу оболелим особама, неповољан податак је да су оболеле особе свој ХИВ статус сазнале у моменту постављања дијагнозе АИДС-а у 2022. години.

За разлику од надзора над оболевањем/умирањем од Morbus HIV-а, надзор над ХИВ инфекцијама пружа валидније податке о актуелној епидемиолошкој ситуацији (у зависности од стадијума када је инфекција откривена), утицају превентивних програма и креирању даљих активности.

У 2022. години, број новооткривених ХИВ инфицираних особа је вишеструко већи. Пријављено је 28 нових случајева ХИВ инфекције. Број пријављених ХИВ позитивних особа је на приближно истом нивоу као и претходне, 2021. године, и изнад је просечног броја откривених случајева у протеклих пет година (24).

Графикон број 14. Полно преносиве болести у Граду Новом Саду, 2018-2022. година



2.3.2.4. Инфекције изазване хуманим папилома вирусима

Иако не подлежу обавезном пријављивању, обољења изазвана хуманим папилома вирусима (ХПВ) представљају значајан здравствени проблем, који се по својим карактеристикама може сврстати у групу приоритетних здравствених проблема (учесталост, угроженост осетљивих категорија становништва, последице по здравље, могућност превенције).

Инфекције изазване ХПВ се најчешће преносе сексуалним односом. Поред хламидије, ХПВ данас представља најчешћу сексуално-преносиву инфекцију/СПИ (некад су то биле сифилис и гонореја). И док је хламидија најчешћи микробиолошки узрок стерилитета, ХПВ вирус је најчешћи микробиолошки узрок рака грлића материце и полних брадавица (кондилома).

ХПВ се сматра главним етиолошким фактором за настанак гениталних кондилома и малигних неоплазми на неколико локализација (грлић материце, вулва, вагина и анус). Претпоставља се да је проценат позитивних особа на ХПВ много већи односно да је од пет особа четири имало инфекцију ХПВ-ом, али због латентног периода инфекције и одсуства симптома тестирање на присуство ХПВ-а није уобичајено. У Граду Новом Саду је током 2022. године молекуларном методом (ПЦР) тестирано 1.526 узорак брисева од чега је код 42% утврђена ХПВ позитивност (табела бр. 28).

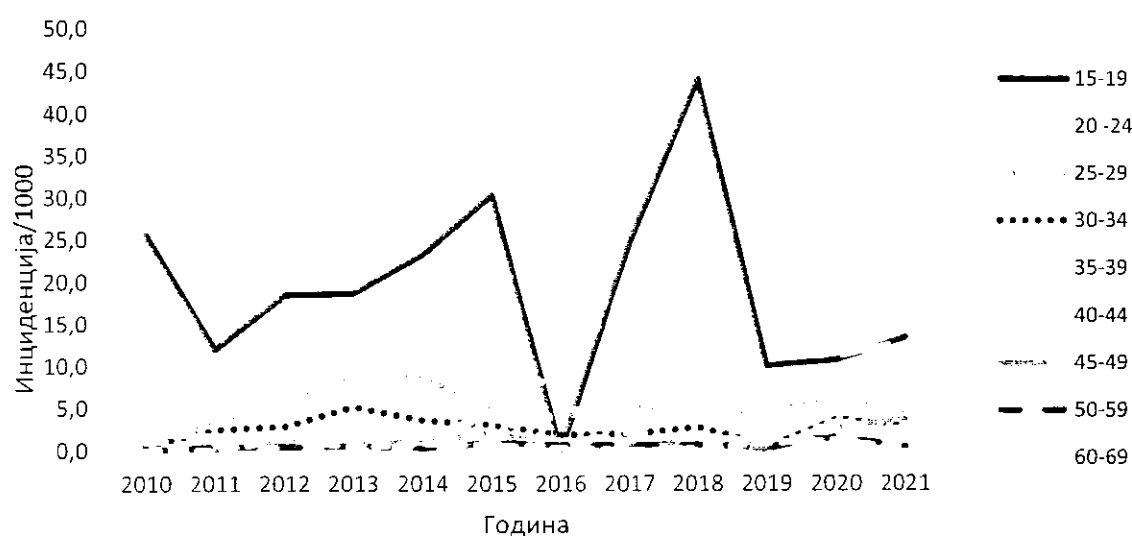
Табела бр. 28 Број тестираних и позитивних узорака брисева на ХПВ у Граду Новом Саду у 2022. години

2022. ГОДИНА	Мушко	Женско	0-14	15-19	20-29	30-64	65+	УКУПНО	%
Број узорака	33	1.493	2	57	365	1.048	54	1.526	100,0
Број позитивних	8	632	0	23	200	390	27	640	42,0

Процењује се да 1% сексуално активног становништва између 15 и 59 година једном у току живота добије гениталне брадавице (кондиломе). Имајући у виду да ову популациону групу у Граду Новом Саду чини око 235.000 људи може се претпоставити да се сваке године дијагноза гениталних брадавица постави код око 2.000-2.500 грађана. Гениталне брадавице узроковане превасходно ХПВ типовима 6 и 11, иако не доводе до смртог исхода, захтевају медицинску дијагностику и лечење и доводе до значајног нарушавања квалитета живота.

У претходном периоду, ретроспективном анализом дијагнозе гениталних брадавица код жена прегледаних од стране изабраних гинеколога у Дому здравља Нови Сад, утврђено је да су у узрасту 15-19 година регистроване највише вредности учесталости гениталних брадавица у односу на остале узрасне групе што индиректно указује на све раније ступање младих у сексуалне односе.

Графикон бр. 15. Учесталост гениталних брадавица код жена у Граду Новом Саду по узрасту, 2010-2021. године



Већина земаља Европске уније увела је имунизацију против ХПВ. Свака од земаља је донела одлуку о имунизацији деце одређеног узраста на основу препорука локалних институција. У највећем броју случајева, циљну популацију за имунизацију представљају девојчице у узрасту од 12 и 13 година, док су неке од земаља увеле и тзв. додатну (енг. *catch up*) имунизацију адолесцената узраста од 14 до 17 година. Узраст за увођење имунизације против ХПВ је одређен чињеницом да је имунизацију потребно спроводити пре првих сексуалних односа када не постоји ризик за инфекцију ХПВ, док се додатна имунизација уводи са циљем превенције болести изазваних ХПВ вирусом на генерације деце код којих је могућност инфекцијом ХПВ вирусом мања.

У Србији, Законом о заштити становништва од заразних болести ("Сл. гласник РС" бр. 15/2016), у члану 32 став 5, прописана је препоручена имунизација против ХПВ, коју препоручује доктор медицине или специјалиста одговарајуће гране медицине.

Мерама примарне превенције, посебно имунизацијом против ХПВ, може се утицати на смањење оптерећења овом болешћу у краћем временском периоду под условом да се постигне висок обухват циљне популације. Искуства из Аустралије указују да је у периоду након почетка примене ХПВ вакцине дошло до редукције стопе инциденције гениталних брадавица у кохортама вакцинисаних и то пропорционално обухвату имунизацијом, односно, што је виши био обухват, толико процентуално је дошло до редукције стопе инциденције.

Ефекат имунизације ХПВ у Граду Новом Саду би се могао видети кроз смањење специфичне инциденције гениталних брадавица у циљним групама (вакцинисаних и невакцинисаних) у периоду 5 година након почетка спровођења имунизације.

У Граду Новом Саду се током две последње године спроводила промотивна кампања вакцинације против ХПВ. Током 2020. године, средства за набавку вакцина (*Гардасил 4*) обезбеђена су кроз посебан Програм, финансиран од стране Министарства за демографију и популациону политику Републике Србије, а у сарадњи Градске управе за здравство Новог Сада, Института за јавно здравље Војводине и Дома здравља „Нови Сад“. Наредне, 2021. године, Градска управа за здравство Града Новог Сада је у потпуности финансирала набавку 2.270 доза ХПВ вакцина (*Гардасил 4*) којом је предвиђена вакцинација деце са територије Града. Институт за јавно здравље Војводине је након набавке одређене количине вакцина извршио дистрибуцију истих у Дом здравља „Нови Сад“ где су вакцине биле доступне у свим педијатријским службама, односно бесплатне за све заинтересоване родитеље деце узраста од 12-18 година.

Од јуна 2022. године *Гардасил 9* је уврштен у Национални програм имунизације Републике Србије. Вакцина је обезбеђена о трошку Републичког фонда за здравствено осигурање, односно бесплатна је за све заинтересоване узраста 9-19 година.

Резултати вакцинације деце према узрасту, остварени током ове три године су приказани у табели бр. 29.

Табела бр. 29 Вакцинација деце против ХПВ у Граду Новом Саду, 2020 - 2022. година

Имунизација пртив ХПВ	Број апликованих првих доза Гардасил 4 вакцине 2020.	Број апликованих првих доза Гардасил 4 вакцине 2021.	Број апликованих првих доза Гардасил 9 вакцине 2022.	Укупно вакцинисаних
Узраст	12-18	12-18	9-19	9-19
Број вакцинисаних	570	676	1.292	2.538

2.3.2.5. Вирусни хепатитиси

Болести које подлежу обавезном пријављивању у складу са Законом су: Хепатитис А; Хепатитис Б акутни ; Хепатитис Б хронични; Хепатитис Ц акутни; Хепатитис Ц хронични.

Вирус хепатитиса А који изазива запаљење јетре уз клиничку слику жутице, у већини случајева је обољење бенигног тока. Епидемиолошка ситуација хепатитиса А у Граду Новом Саду, упркос седам пријављених случајева оболевања и даље је повољна, као и на територији Округа и читаве АП Војводине, где је у току 2022. године регистровано 10 случајева овог обољења. Вирусни хепатитиси, изазвани Б и Ц вирусом, због тешког клиничког тока, често неповољног исхода и потенцијално доживотног носилаштва вируса, представљају значајан здравствени и епидемиолошки проблем (табела бр. 30).

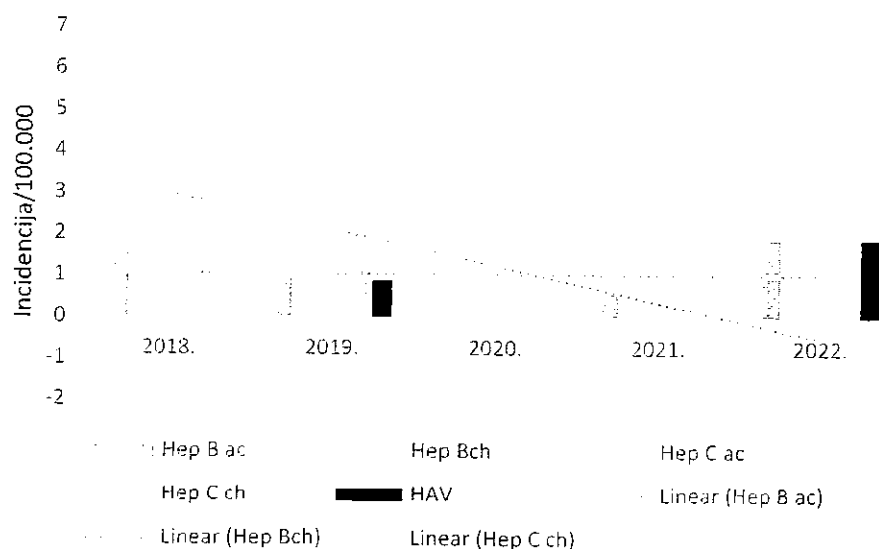
Табела бр. 30 Упоредни приказ стопа инциденције вирусних хепатитиса у Граду Новом Саду, Јужнобачком округу и АП Војводини у 2022. години

Обољење	Упоредни приказ инциденције обољења/100.000 становника, на подручју					
	Нови Сад		Јужнобачки округ		Војводина	
	Број оболелих	Инц. обољења	Број оболелих	Инц. обољења	Број оболелих	Инц. обољења
Хепатитис Б акутни	7	1,9	9	1,5	12	0,7
Хепатитис Б Хронични	0	0,0	1	0,2	8	0,4
Хепатитис Ц акутни	0	0,0	0	0,0	1	<0,1
Хепатитис Ц Хронични	0	0,0	1	0,2	8	0,4
Хепатитис А	7	1,9	9	1,5	10	0,5

Због својих карактеристика, ова обољења се најчешће региструју као појединачни, епидемиолошки неповезани случајеви, а фактори ризика за настанак инфекције се процењују на основу анамнестичких података. Током последњих пет година регистроване стопе инциденције хроничног хепатитиса Б су континуирано више у односу на стопе инциденције акутног хепатитиса Б, што говори да се региструју пацијенти који су заражени пре увођења систематске имунизације против овог обољења и сада се дијагностикују у већ поодмаклим фазама болести.

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 увек није могуће у потпуности сагледати.

Графикон бр. 16 Дистрибуција стопа инциденције оболелих од вирусних хепатитиса у Граду Новом Саду, 2018-2022. година



Најзаступљенији ризикофактор за хепатитис Б је сексуални контакт. У 2022. години од акутног хепатитиса Б је оболело шест невакцинисаних особа мушког пола, које су као могући ризик навеле незаштићене полне односе и једна особа женског пола која је током епидемиолошког испитивања негирала медицинске интервенције у инкубационом периоду (графикон бр. 16).

2.3.2.6. Болести које се преносе храном, водом и болести узрокованих окружењем (животном средином)

Болести које подлежу обавезном пријављивању у складу са Законом су: Салмонелозе; Бациларна дизентерија; Инфекција црева узрокована ентерохеморагијском ешерихијом коли; Инфекција црева, узрочник *Campylobacter jejuni*; Инфекција црева, узрочник *Yersinia enterocolitica*; Ботулизам; Ђардијаза; Криптоспородијаза; 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 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, за разлику од ентеритиса проузрокованих бактеријом *Campylobacter coli / jejuni*, која и код нас, као и у Европи, има тренд пораста.

Болести које се преносе храном су најчешће 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 биле примарно контаминирани 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.

Ова обољења ретко узрокују смртни исход па је и у 2022. години код свих оболелих особа обољење имало повољан исход.

У Граду Новом Саду, стопа инциденције салмонелозних ентеритиса у 2022. години је износила 7,3/100.000 и за око 30% је била нижа од стопе инциденције регистроване на покрајинском нивоу, док је стопа инциденције ентеритиса изазваних бактеријом *Campylobacter jejuni / coli* (10,7/100.000) за око 30% виша у односу на инциденцију регистровану на територији АП Војводине, што се може тумачити широко распрострањеном мрежом приватних лабораторија чиме је омогућена грађанима доступнија дијагностика у односу на друге средине у Округу и Покрајини.

Запаљења слузнице црева проузрокована бактеријом *Salmonella* и *Campylobacter jejuni / coli* су у 2022. години на територији Града Новог Сада регистрована као појединачна обољења без утврђене епидемиолошке повезаности.

Током три године (2020, 2021. и 2022.), ова обољења су због пандемије COVID-19 значајно субрегистрована у АП Војводини, те је забележена инциденција вишеструко нижа од просечне у последњих десет година.

У групи обољења заразних болести које се преносе храном и водом и болести узрокованим окружењем (животном средином), у 2022. години регистрована су и четири случаја бациларне дизентерије (без утврђене епидемиолошке повезаности), три особе оболеле од јерсиниозе, два импортована случаја трбушног тифуса (код две особе мушког пола на привременом раду у иностранству, где је у то време и регистрована епидемија трбушног тифуса) и по једна особа оболела од токсоплазмозе и листериозе (табела бр. 31).

Табела бр. 31 Упоредни приказ стопа инциденције болести које се преносе храном, водом и болести узрокованих окружењем (животном средином) у Граду Новом Саду, Јужнобачком округу и АП Војводини у 2022. 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	40	10,7	64	10,4	150	8,2
Salmonellosis	27	7,3	46	7,4	199	10,9
Enteritis yersiniosa	3	0,8	4	0,6	8	0,4
Bacilarna dizenterija (Shigelosis)	4	1,1	6	1,0	9	0,5
Toxoplasmosis	1	0,3	1	0,2	4	0,2
Trbušni tifus	2	0,5	2	0,3	2	0,1
Listerioza	1	0,3	1	0,2	4	0,2

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.

У складу са програмским задатком, током 2022. године, анализа RT-PCR тестом узорака столице на присуство рота, норо, астро и аденовируса урађена је код укупно 242 пацијената. Код 92 пацијента (38%) доказан је бар један од четири испитивана вирусна узрочника гастроентеритиса. Од укупног броја позитивних, највећи проценат доказаног вирусног узрочника био је код особа у узрасту од 20 до 29 година (55,5%) и код деце узраста до 5 година (47,3%).

Заступљеност појединих вируса у укупном броју потврђених случајева је различита у односу на узраст оболелих. Ротавирус као узрочник болести је најчешће доказан код деце млађе од 5 година, док се норовирусне инфекције јављају спорадично у свим узрастима, али чешће у узрасту 20-29 година (33,3%) и чешће се региструју у колективима, где изазивају мање или веће епидемије (табела бр. 32).

Вирусне инфекције се јављају спорадично у свим узрастима и/или епидемијски у колективима (болнице, школе, вртићи, домови за старије особе...). Током 2022. године регистрована је једна интрахоспитална епидемија са седам оболелих особа на територији Града Новог Сада.

Табела бр. 32 Резултати real-time PCR тестирања на присуство Рота, Норо и Астровируса у Граду Новом Саду у 2022. години

Добне групе (године)	Тип вируса					
	РОТА (%)	НОРО (%)	АСТРО (%)	АДЕНО (%)	ДВА УЗРОЧНИКА (%)	УКУПНО (%)
0-5	19/146 (13,01)	19/146 (13,01)	1/146 (0,68)	22/146 (15,07)	8/146 (5,48)	69/146 (47,26)
6-14	1/38 (2,63)	4/38 (10,53)	3/38 (7,89)	1/38 (2,63)	1/38 (2,63)	10/38 (26,32)
15-19	0/21 (-)	2/21 (9,52)	0/21 (-)	2/21 (9,52)	0/21 (-)	4/21 (19,05)
20-29	0/9 (-)	3/9 (33,33)	0/9 (-)	2/9 (22,22)	0/9 (-)	5/9 (55,56)
30-60	1/22 (4,55)	3/22 (13,64)	0/22 (-)	0/22 (-)	0/22 (-)	4/22 (18,18)
>60	0/6 (-)	0/6 (-)	0/6 (-)	0/6 (-)	0/6 (-)	0/6 (-)
УКУПНО	21/242 (8,68)	31/242 (12,81)	4/242 (1,65)	27/242 (11,16)	9/242 (3,72)	92/242 (38,02)

2.3.2.7. Остале болести

А) Болести које се преносе ваздухом

Болести које подлежу обавезном пријављивању у складу са Законом су: 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 узрочника 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 узрочника менингитиса и пнеумоније (*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 2022. години на територији Града Новог Сада, осим инвазивне пнеумококне болести и паротитиса (приказани у подпоглављу **Болести које се могу спречити имунизацијом**) регистровано је оболевање од туберкулозе (табела бр. 33).

Табела бр. 33 Упоредни приказ инциденције обољења заразних болести које се преносе ваздухом у Граду Новом Саду, Јужнобачком округу и АП Војводини у 2022. години

Обољење	Упоредни приказ инциденције обољења/100.000 становника на подручју					
	Нови Сад		Јужнобачки округ		Војводина	
	Бр. Оболевих	Инц. Обољења	Бр. Оболевих	Инц. Обољења	Бр. Оболевих	Инц. Обољења
Туберкулоза	26	7,0	45	7,3	102	5,6

Иако је према глобалним критеријумима, наша земља сврстана у ред земаља са ниским оптерећењем туберкулозом, стопа инциденције **туберкулозе** у граду Новом Саду (7,0/100.000) је за 50% виша у односу на претходну годину и већ годинама уназад виша у односу на стопу инциденције регистроване у Покрајини.

На висину стопе инциденције у Граду 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 у Сремској Каменици, али и чињеница да су лекари ових установа свеобухватније имплементирали СМУ везано за пријављивање заразних болести електронским путем (Сервис јавног здравља) од 01.01.2022. године.

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 година, док код становништва млађег од 15 година у 2022. години није регистровано оболевање од туберкулозе (табела бр. 34).

Сви случајеви обољења су пријављени као појединачни, без утврђене епидемиолошке повезаности.

Табела бр. 34 Узрост и пол оболелих од туберкулозе у Граду Новом Саду у 2022. години

Узраст и пол	0-9		10-14		15-19		20-29		30-39		40-49		50-59		60+		УКУПНО	
	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж
<i>Tuberculosis</i>	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	5	2	3	1	8	3	17	9

Б) Зоонозе

Болести које подлежу обавезном пријављивању у складу са Законом су: Бруцелоза; Ехинококоза; Беснило; Кју грозница; Туларемија; 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 2022. години на територији Града Новог Сада обољење из групе зооноза пријављено је код 10 особа под три дијагнозе (табела бр. 35). Код две особе, оболеле од Грознице Западног Нила обољење је имало неповољан исход.

Табела бр. 35 Упоредни приказ инциденције зоонозних обољења у Граду Новом Саду, Јужнобачком округу и АП Војводини у 2022. 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
Грозница западног Нила	6	1,6	17	2,7	68	3,7
Ехинококоза	3	0,8	4	0,6	7	0,4
Бруцелоза	1	0,3	1	0,2	3	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 (лабораторијски потврђени) 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. У 2022. години на територији града је пријављено шест лабораторијски потврђених случајева Грознице Западног Нила. Највећи број оболелих и највиша специфична инциденција, регистровани су у доброј групи старијих од 60 година.

Ехинококоза је обољење које се на територији града континуирано региструје. Пријављени случајеви ехинококозе обухватају само оне особе код којих се планира или је спроведен оперативни третман. У 2022. години пријављена су три случаја ехинококозе, код особа које су припадале узрасту старијих од 50 година, са локализацијом процеса на јетри.

Иако се бруцелоза и у Покрајини и у Граду Новом Саду региструје дисконтинуирано, постоји стална опасност од појаве ове болести. Појава по једног аутохтоног случаја бруцелозе и 2021. године и 2022. године додатно потврђује да ово обољење представља актуелну претњу по здравље становништва Града и Покрајине.

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 су: 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, од суштинске је важности за смањење леталитета и контролу болести у популацији. Надзор над путницима у међународном саобраћају, укључујући здравствено васпитни рад, од посебног је значаја, посебно у подручјима где су присутни компетентни вектори и климатски фактори који заједно погодују преношењу или успостављању 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. Закона, 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/ завод 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.

Здравствени надзор над путницима у међународном саобраћају у 2022. години је реализован над 33 особе са територије Града Новог Сада.

Осим над повратницима из иностранства у току 2022. године, здравствени надзор је реализован над 124 особе које су акцидентално биле изложене крвно преносивим вирусима и над 22 особе са територије Града Новог Сада код којих су изоловани бактеријски узрочници цревних заразних обољења.

2.3.3. ЕПИДЕМИЈЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

У 2022. години на територији Града Новог Сада регистровано је 23 епидемије заразних болести у којима су оболеле укупно 623 особе (табела бр. 36).

Табела бр. 36 Епидемије заразних болести у Граду Новом Саду у 2022. години

Тип/врста установе	Обољење	Број епидемија	Број оболелих	Број умрлих
Здравствене установе за акутне болести	COVID-19	12	177	2
	Enterocolitis per Clostridium difficile	1	266	1
	Gastroenterocolitis acuta Norwalk	1	7	0
	Инфекције крви-сепса	2	28	12
	Инфекција оперативног места	1	26	0
Установе социјалне заштите	COVID-19	6	119	7
Укупно		23	623	22

Повећавањем просечне старости војвођанске популације, све је више корисника установа социјалне заштите. Корисници ових установа, као и штићеници установа за децу и младе ометене у развоју, због узраста и/или природе обољења, у условима колективног смештаја, осетљивији су и погоднији за појаву и преношење заразних болести, првенствено контактним и респираторним путем. С обзиром на укупан број таквих установа у АП Војводини, регистровани број епидемија је мали. Међутим, епидемиолошка ситуација COVID-19 пандемије је условила да је у 2022. години у овим колективима регистровано шест епидемија са седам смртних исхода.

Захваљујући успостављеном систему надзора над рањивијим одељењима и епидемиолошки значајним узрочницима болничких инфекција, у 2022. години у болничким колективима је пријављено укупно 17 епидемија, у којима је оболело 504 особе са 15 смртних исхода.

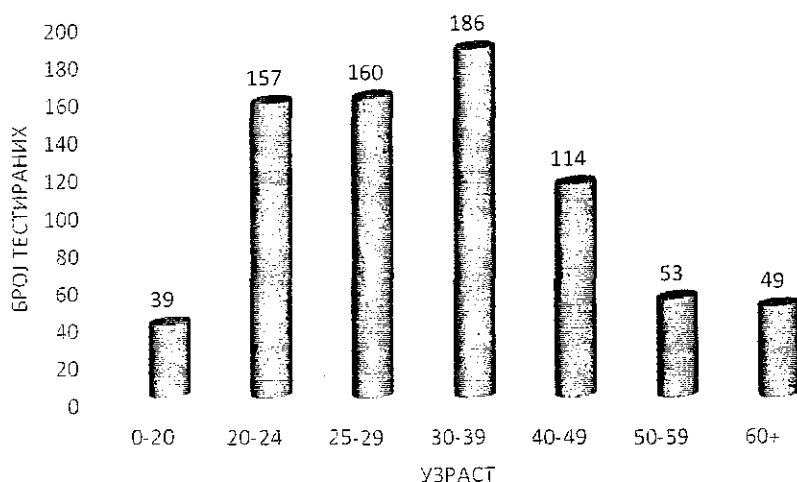
2.3.4. НАДЗОР НАД ХИВ/АИДС-ОМ, ВИРУСНИМ ХЕПАТИТИСОМ Б, ВИРУСНИМ ХЕПАТИТИСОМ Ц И СИФИЛИСОМ

У циљу унапређења надзора над ХИВ/АИДС-ом, као и превенције ХИВ инфекција, Институт за јавно здравље Војводине (ИЗЈЗВ), у сарадњи са Управом за здравство Града Новог Сада, наставио је реализацију пројекта „Унапређење превенције ХИВ инфекција на територији Града Новог Сада за 2022. 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), од 2012. године на сифилис а од 2022. године и на хламидију, с обзиром на исте начине трансмисије ових обољења.

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

Овим активностима је у 2022. години обухваћено 758 клијената, са територије Града Новог Сада. Сви клијенти су тестирани на ХИВ, 723 на хепатитис Б, 724 на хепатитис Ц, 507 на сифилис, и 134 на хламидију, што укупно чини 2.846 анализа на пет различитих узročника полно преносивих инфекција, као и око 1.500 услуга саветовања (сваки клијент који дође у ДПСТ Саветовалиште има саветовање пре и после тестирања). Клијенти су припадали свим добним групама, при чему је циљна група (млади од 20-39 година) која је највише изложена ХИВ инфекцији била заступљена са 65,8% (графикон бр. 17)

Графикон бр. 17 Узрасна дистрибуција клијената обухваћених саветовањем и тестирањем у Граду Новом Саду у 2022. 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 2022. години 225 (30%) клијената Саветовалишта су били мушкарци који имају сексуалне односе са мушкарцима (МСМ), а 45 (6%) клијената су били интравенски корисници дрога (ИКД).

ДПСТ на ХИВ, хепатитисе, сифилис и хламидију се ради и са клијентима комуна за лечење болести зависности. Неке комуне захтевају пре уласка у ове заједнице обавезно тестирање на ХИВ, хепатитис Б и Ц, док су друге либералније по овом питању, па накнадно, током боравка клијената у овим комунама организују тестирање или их у појединачним случајевима доводе у Саветовалиште на тестирање. Институт за јавно здравље Војводине је током октобра, новембра и децембра радио теренско тестирање у Комунама у Ченеју, Вилову и Крчедину. Последње акције саветовања и тестирања су спроведене у октобру и децембру 2022. године у сарадњи са „Земљом живих“ из Ковиља у комунама у Ченеју, Вилову и Крчедину. Тада су откривене три особе позитивне на хепатитис Ц од 35 саветованих и тестираних.

У сарадњи за Рехабилитационим центром Дуга у ИЗЈЗВ је обављено саветовање и тестирање 5 особа пре уласка у овај тип заједнице.

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, ХБВ, ХЦВ, сифилис и хламидију. Клијенти су такође упознати како се спроводи тестирање и шта значе резултати тестирања.

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

Узорковање крви и тестирање на ХИВ, вирусне хепатитисе и сифилис вршено је континуирано у Центру за вирусологију и Центру за микробиологију Института за јавно здравље Војводине 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 (TRH) серолошки тестови, а за хламидију се користе ELISA тестови на ИгГ и ИгМ антитела.

Лабораторијским испитивањем на ХИВ су обухваћени сви (758) клијенти 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, 723 је тестирано на хепатитис Б вирус (ХБВ), 724 на хепатитис Ц вирус (ХЦВ), 507 на сифилис, и 134 на хламидију, што укупно чини 2.846 анализа на пет различитих узрочника полно преносивих инфекција. Учешће клијената, код којих су лабораторијским тестирањем доказани неки од испитиваних маркера полнопреносивих инфекција се креће од 1,8% (ХБсАг) до 14,2% (Сифилис) (табела бр. 37).

Процесом ДПСТ обухваћено је и 13 партнера ХИВ инфицираних особа, односно четири партнера особа са хепатитисом Б, седам партнера хепатитис Ц позитивних особа, 25 партнера особа са сифилисом, као и десет партнера особа са хламидијом.

Табела бр. 37 Учешће позитивних резултата тестирања клијената саветовалишта на маркере ХИВ, ХБВ, ХЦВ инфекције, сифилис и хламидију у Граду Новом Саду у 2022. години

Инфекција	Број тестираних	Број позитивних	Проценат позитивних (%)
ХИВ	758	25	3,3
ХБВ	723	7	1,0
ХЦВ	724	19	2,6
Сифилис	507	56	11,1
Хламидија	134	40	29,9
УКУПНО	2.846	147	5,2

У току 2022. године реактиван налаз теста на ХИВ је утврђен код 25 особа мушког пола. У 24 случаја инфекција је настала полним путем, хетеросексуалним (5), хомосексуалним (19), док је једна особа била резервоар акцидента (хоспитализовани пацијент).

Код свих клијената је урађен и потврдни тест којим је доказано присуство ХИВ инфекције. Особе су биле узраста 22 - 66 година.

Преваленција ХИВ инфекције у односу на укупан број тестираних мушкараца који имају сексуалне односе са мушкарцима (225) износила је 8,4%. У лабораторији за ХИВ и хепатитисе је до 31. децембра 2022. године утврђено 19 случајева присуства анти-ХЦВ, као и 7 случајева присуства ХБсАг.

У лабораторији Центра за микробиологију код 56 клијената мушког пола испитиван узорак серума је био реактиван на сифилис. Водећу трансмисивну групу (91,1%) такође су чинили мушкарци који су имали сексуалне односе са мушкарцима. У лабораторији Центра за микробиологију утврђено је 40 случајева присуства узрочника хламидије (*Chlamidia trachomatis*) и ове особе су упућене у Дом здравља на даљу дијагностику и лечење.

Код 19 клијената је утврђено присуство анти-ХЦВ антитела. Од 11 (57,9%) клијената је добијен податак да су ИКД. У односу на укупан број тестираних ИКД (45 корисника), преваленција анти-ХЦВ антитела износи 42,2% (табела бр. 38).

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

Табела бр. 38 Структура клијената Саветовалишта према полно преносивим инфекцијама и трансмисивним групама у Граду Новом Саду у 2022. години

Трансмисивне групе	ХИВ	ХЦВ	ХБВ	Сифилис	Хламидија
	Број позитивних	Број позитивних	Број позитивних	Број позитивних	Број позитивних
МСМ	19	2	5	51	24
Хетеросексуалци	5	1	1	5	16
ИКД	0	11	0	0	0
Затвор	0	3	0	0	0
Резервоар	1	2	1	0	0
Акцидент ван здравствене установе	0	0	0	0	0
Акцидент у здравственој установи	0	0	0	0	0
Непознато	0	0	0	0	0
Укупно	25	19	7	56	40

МСМ-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 радило о негативном или реактивном/позитивном резултату. Циљ саветовања после тестирања је да клијенти усвоје одговарајућа знања и облике понашања, да ХИВ, ХБВ, ХЦВ, сифилис и хламидија 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, сифилис и хламидију, 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 (више од 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

2.3.5.1 Обавезна активна имунизација деце

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 постигнут 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, спречавање тешких облика туберкулозе у најмлађем узрасту, док су друга обољења против којих се спроводи обавезна активна систематска имунизација сведена на појединачно јављање. Цикличне појаве епидемија малих богиња директна су последица најнижих остварених обухвата против ове болести у целој земљи у односу на сва друга обољења против којих се спроводи систематска имунизација деце.

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. Према важећим законским прописима у нашој земљи Програм обавезне вакцинације спроводи се против 11 заразних болести.

Трошкове организоване набавке, дистрибуције и спровођења обавезне имунизације и препоручене имунизације против хуманих папилома вируса сноси Република Србија, осим имунизације лица у међународном саобраћају и препорученог Програма имунизације за остале вакцине.

Обавезној имунизацији подлежу:

- лица одређеног узраста против: туберкулозе (БЦГ вакцина), дифтерије, тетануса, великог кашља, дечје парализе, инфекција изазваних бактеријом хемофилус инфлуенце тип 6 (ДТаП/ИПВ/Хи6, ДТаП/ИПВ, дТ и ТТ вакцине), морбила, паротитиса, рубеоле (ММР вакцина), хепатитиса Б (ХБВ), и обољења изазваних бактеријом стрептококус пнеумоније (ПЦВ, са њеном применом се почело 01.04.2018. године ПЦВ10, а од 2022. године ПЦВ13);

- лица која имају познату или потенцијалну изложеност одређеним заразним болестима (имунизација против хепатитиса Б, тетануса, беснила);
- лица са одређеним обољењима или стањима која могу бити погоршана у случају појаве болести које се могу спречити вакцинацијом (имунизација против грипа, инфекција изазваних бактеријама хемофилус инфлуенце тип б, Стрептококсом пнеумоније и менингококом);
- 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.

Током 2022. године, на територији Града Новог Сада се бележи пораст обухвата имунизацијом код обвезника одређених узраста за већину вакцина. Поред стално присутног проблема достизања безбедног обухвата миграторне популације и становништва периурбаних локалитета, у спровођењу Програма обавезних имунизација у 2022. години на територији Града Новог Сада, као и у читавој Покрајини и Републици Србији, због све присутнијих и агресивнијих антивакциналних активности, већ дуже време порасло је учешће невакцинисане популације због одлагања, неодржавања или одбијања имунизације (најчешће ММР вакцином) и у централним деловима Града.

Спровођење планиране имунизације и надокнаду пропуштених имунизација из ранијег периода, током 2022. године, као и током 2020. и 2021. године, ометала је пандемија COVID-19.

У 2022. години објекат Дома здравља „Нови Сад“ на Лиману радио је у редовном режиму рада. Објекат на Новом насељу остао је у функцији Центра за респираторне инфекције тзв. „Ковид амбуланте“ и Пункта за имунизацију против COVID-19. Отворен је нови објекат и вакцинални пункт на Адицама.

2.3.5.2. Обухват регистрованих лица обавезним имунизацијама у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2022. години

Жељени обухват ($\geq 95\%$), на територији Дома здравља „Нови Сад“ постигнут је једино у примени БЦГ вакцине (96,5%). БЦГ вакцина се даје у породицишту, односно до навршених 12 месеци у надлежном дому здравља. Од 3.750 обвезника, у породицишту је вакцинисано 3.637, а у дому здравља још 361 дете.

Обухвати свим осталим вакцинама су нижи од потребних 95%.

Вакцину против вирусног хепатитиса Б, са чијом се применом започиње у породицишту, а преостале две дозе се добијају у дому здравља, примило је 3.505 обвезника чиме је обухваћено 81,5% планиране деце за имунизацију. Додатним позивањем деце, која вакцину нису примила у предвиђеном узрасту, вакцинисано је још 426 обвезника.

Вакцину *Pentaxim* (ДТаП/ИПВ/ХиБ), која штити против дифтерије, тетануса, дечје парализе, великог кашља и обољења изазваних хемофилусом инфлуенце типа б и која се у примоииминизацији даје током прве године живота у три дозе, примило је 88,8% обвезника.

Примоииминизацијом са три дозе вакцине против пнеумокока у првој години вакцинисано је 86,7% од укупног броја деце планиране за имунизацију.

Обухват првом дозом ММР вакцине у 2022. години износио је 73,5% (3.055 деце). У односу на 2021. годину, када је у узрасту предвиђеном за вакцинацију вакцинисано тек свако четврто дете (24,4%), обухват првом дозом ММР вакцине током 2022. године је повећан три пута.

Из године у годину остаје велики број деце која нису примила ММР вакцину. Агломерација невакцинисане деце ММР вакцином у Граду Новом Саду представља

велики епидемиолошки ризик за појаву и епидемијско ширење заразних болести, првенствено малих богиња, али и заушак и рубеоле.

Подаци о обухватима примоиимунизације на вакциналним пунктовима Службе за здравствену заштиту деце Дома здравља „Нови Сад“ приказани су у табели бр. 39.

Табела бр. 39 Обухват лица обавезним имунизацијама у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2022. и 2021. години по вакциналним пунктовима (вакцинација)

ВАКЦИНАЛНИ ПУНКТ	ДТаП/ИПВ/ХиБ (%)		ХБВ (%)		ММР (%)		БЦГ (%)		Пнеумококна вакцина (%)	
	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021
БУДИСАВА	100,0	100,0	100,0	100,0	94,7	59,0	94,7	100,0	100,0	94,0
ВАСЕ СТАЈИЋ 5	89,4	86,0	79,0	88,0	77,6	31,0	97,5	99,0	88,9	69,0
ВЕТЕРНИК	86,9	91,0	79,6	80,0	70,7	25,0	98,1	100,0	83,2	93,0
Ј. Ј. ЗМАЈ	95,5	92,0	85,8	88,0	63,1	22,0	94,4	99,0	95,7	98,0
КАЋ	96,1	100,0	92,2	97,0	62,7	27,0	96,3	100,0	95,3	100,0
КИСАЧ	95,2	98,0	87,1	94,0	86,8	53,0	98,0	100,0	93,5	97,0
КЛИСА	90,7	84,0	85,0	74,0	71,5	29,0	95,9	99,0	86,2	71,0
КОВИЉ	98,1	94,0	90,6	83,0	69,2	19,0	100,0	100,0	75,5	92,0
ЛИМАН	71,2		75,0		77,5		96,5		70,7	
НОВО НАСЕЉЕ										
АДИЦЕ	78,2		81,5		85,5		96,8		70,6	
ПЕТРОВАРАДИН	97,5	87,0	83,6	79,0	68,6	20,0	95,8	98,0	96,6	83,0
РУМЕНАЧКА	95,5	85,0	82,7	75,0	75,6	17,0	98,0	99,0	93,4	83,0
РУМЕНКА	100,0	96,0	91,5	89,0	78,7	32,0	90,0	100,0	100,0	85,0
СР. КАМЕНИЦА	77,5	86,0	52,3	72,0	56,1	10,0	96,7	100,0	72,1	86,0
ФУТОГ	96,5	89,0	87,2	83,0	83,6	40,0	97,5	99,0	90,7	96,0
СР. КАРЛОВЦИ	95,5	93,0	81,5	77,0	84,1	36,0	98,5	100,0	94,0	91,0
УКУПНО	88,8	88,1	81,5	89,9	73,5	24,4	96,5	99,1	86,7	84,6

Обојена поља унутар табеле означавају да имунизација није спроведена на тим пунктовима

Обухват испод 95% забележен је за све ревакцине из Програма обавезне имунизације деце. У пракси се често дешава да се након неоправданог одлагања примоиимунизације, временски помера и предвиђени узраст за ревакцинацију. У другој години живота само нешто више од половине деце ревакцинисано је вакцинама ДТаП/ИПВ/ХиБ (57,5%) и против пнеумокока (55,3%). Висине обухвата овим двама ревакцинама указују да се каснило са примоиимунизацијом па је забележени обухват ревакцинацијама у другој години очекиван и нижи је у односу на 2021. годину за 15%. Код деце предшколског узраста, пред упис у први разред основне школе, од 2022. године примењује се четворовалентна вакцина - *Tetraxim*. Обухват овом вакцином износио је 86,9% и приближно је једнак обухвату који је остварен 2021. године током које је обухват за одвојено, а истовремено давану ДТ вакцину износио 89,1%, а за ИПВ 81,1%. Другу дозу ММР вакцине примило је 3.159 предшколске и 226 деце старијег узраста. Другом дозом ММР вакцине остварен је обухват од 78,6% и за 10% је виши у односу на 2021. годину. Правилником је предвиђено да се у завршним разредима (VII/VIII) основне школе спроводи ревакцинација против дифтерије и тетануса (дТ), а ревакцинација против дечје парализе у овом узрасту је укинута. Обухват за дТ је износио 87,7% и за 11% је био виши него у 2021. години (табела бр. 40.).

Табела бр. 40 Обухват лица обавезним имунизацијама у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2022. и 2021. години по вакциналним пунктовима (ревакцинација)

ВАКЦИНАЛНИ ПУНКТ	ДТаП/ИПВ/Хиб (%)		ДТаП/ИПВ (%)	ДТ (%)	ИПВ (%)	дТ (%)		ММР (%)		Пнеумококна вакцина (%)	
	2022	2021	2022	2021	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021
БУДИСАВА	78,9	100,0	86,4	100,0	75,0	100,0	95,0	90,9	88,0	78,9	93,0
ВАСЕ СТАЈИЋ 5	69,2	65,0	89,1	81,0	76,0	85,5	91,0	92,6	62,0	69,2	65,0
ВЕТЕРНИК	50,0	82,0	91,2	98,0	98,0	100,0	99,0	87,8	86,0	50,0	97,0
Ј. Ј. ЗМАЈ	58,9	78,0	92,8	99,0	91,0	87,4	69,0	83,2	82,0	55,2	72,0
КАЋ	81,4	93,0	85,6	95,0	90,0	87,2	90,0	91,9	84,0	81,4	84,0
КИСАЧ	66,2	91,0	75,5	92,0	92,0	89,2	97,0	90,6	86,0	66,2	89,0
КЛИСА	60,9	84,0	82,6	85,0	72,0	86,1	82,0	71,5	61,0	57,8	49,0
КОВИЉ	51,9	83,0	100,0	87,0	84,0	100,0	82,0	89,1	73,0	51,9	87,0
ЛИМАН	49,9		89,1			89,6		67,2		47,9	
НОВО НАСЕЉЕ											
АДИЦЕ	70,3		78,7			78,7		75,3		73,1	
ПЕТРОВАРАДИН	44,1	65,0	77,0	91,0	87,0	89,4	85,0	75,3	71,0	44,8	73,0
РУМЕНАЧКА	54,5	66,0	87,2	87,0	76,0	81,6	51,0	75,9	61,0	51,5	76,0
РУМЕНКА	63,8	56,0	100	88,0	68,0	93,8	85,0	92,3	72,0	61,7	59,0
СР. КАМЕНИЦА	29,8	37,0	69,5	87,0	83,0	73,4	69,0	45,4	42,0	28,1	61,0
ФУТОГ	66,4	89,0	87,1	95,0	88,0	94,2	93,0	90,3	78,0	58,8	92,0
СР. КАРЛОВЦИ	50,0	77,0	100,0	87,0	87,0	81,5	100,0	100,0	63,0	54,5	80,0
УКУПНО	57,5	72,5	86,9	89,1	81,1	87,7	76,3	78,6	68,5	55,3	71,0

Обојена поља унутар табеле означавају да имунизација није спроведена на тим пунктовима

2.3.5.3. Имунизација против грипа у Новом Саду и Сремским Карловцима у сезони 2022/2023. године

У Новом Саду и Сремским Карловцима против грипа вакцинисано је 17.138 особа. У односу на претходну сезону 2021/2022 грипа, број вакцинисаних је био већи за 515 особа. Највећи удео вакцинисаних особа (68%) припадао је узрасту од 65 година и старијих. Удео вакцинисаних у групи радно активног становништва (узраст 20-64 године) за 10% је виши у односу на претходну годину и у 2022. години износи 31,2% у односу на све вакцинисане против грипа. У најмлађем узрасту (од 6 месеци до 4 године) вакцинисано је само 19 деце (табела бр. 41).

Од укупног броја вакцинисаних против грипа, 77% је припадало особама које су вакцинисане због клиничких индикација. На територији Новог Сада и Сремских Карловаца против грипа је вакцинисано 2.659 здравствених радника, што је, иако недовољно, двоструко већи број вакцинисаних у односу на 2021. годину. Вакцинација против грипа спроведена је као и ранијих година и у установама за негу старих лица и установама социјалне заштите, где је вакцинисано укупно 1.300 корисника и особа запослених у овим установама.

Табела бр. 41 Имунизација против грипа у Новом Саду и Сремским Карловцима у сезони 2022/2023. године

УЗРАСТ	Број вакцинисаних	Удео вакцинисаних (%)
6 месеци до 4 године	19	0,1
5-19 година	120	0,7
20-64 године	5.352	31,2
65 и старији	11.647	68,0
Укупно	17.138	100,0

2.3.5.4. Имунизација против хепатитиса Б у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2022. години

У 2022. години, укупно 324 особе заштићене су вакцином против хепатитиса Б. Вакцинација се, у складу са Правилником, спроводи превентивно и постекспозиционо. У односу на претходну годину, вакцинисано је 10,5% особа више. Лица која су имала акцидент са инфективним материјалом, а раније нису била вакцинисана против хепатитиса Б, добила су и хумани имуноглобулин (ХБИГ).

У односу на све вакцинисане против хепатитиса Б, највећи број имунизованих чиниле су особе запослене у здравству (44,4%) и ученици и студенти здравствене струке (18,2%). Једна петина вакцинисаних су била лица на хемодијализи (табела бр. 42).

Табела бр. 42 Имунизација против хепатитиса Б у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2022. години

ИНДИКАЦИЈА	Број вакцинисаних	Удео вакцинисаних (%)
Запослени у здравству	144	44,4
Лица на хемодијализи	66	20,5
Ученици/студенти здравствене струке	59	18,2
Лица која су имала акцидент са инфективним материјалом	27	8,3
Штићеници установа социјалне заштите	10	3,1
Припрема за трансплантацију јетре или бубрега	6	1,9
Лица са хроничним обољењима јетре и бубрега	4	1,2
Полни партнер ХБсАg+ особе	4	1,2
Особе са мултиплом склерозом које започињу терапију одређеним леком	2	0,6
Лица оболела од инсулин зависног дијабетеса	2	0,6
Укупно	324	100,0

2.3.5.4. Имунизација против тетануса у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2022. години

Одредбама Правлника о имунизацији и начину заштите лековима, прописани су разлози и начин примене анитетанусне заштите. У току 2022. године, укупно 7.333 особе су се јавиле здравственим установама због повређивања, утврђивања вакциналног статуса и спровођења анитетанусне заштите. Укупно је дато 15.104 дозе вакцине против тетануса и 5.702 ампуле хиперимуног гамаглобулина (ХТИГ).

2.3.5.5. Имунизација против беснила у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2022. години

Имунизацију против беснила за територију Града Новог Сада и Општине Сремски Карловци спроводи Завод за антирабичну заштиту. У 2022. години, укупно 1.003 повређене особе су се пријавиле Заводу. Једна особа је третирана и вакцинама и хиперимуним гамаглобулином против беснила, а код 37 особа спроведена је заштита само вакцином. Преекспозициона заштита спроведена је код 25 особа.

2.3.5.6. Имунизација лица по клиничким индикацијама

Код лица са одређеним обољењима или стањима и/или оних из старијих узраста, чије здравствено стање може бити погоршано у случају истовременог оболевања од различитих бактеријских или вирусних инфекција, спроводи се тзв. вакцинација по клиничким индикацијама. Вакцинација се спроводи на предлог и у сарадњи изабраних лекара и лекара специјалиста. Према овим индикацијама, у току 2022. године, дата је 181 доза пнеумококне вакцине, 2 дозе ХиБ-а и 25 доза менингококне вакцине. Дато је и 205 доза вакцине против овчијих богиња.

2.3.5.7. Препоручена имунизација лица против хуманих папилома вируса

У складу са Правилником о имунизацији и Стручно-методолошким упутством за спровођење имунизације за 2022. годину, средином 2022. године уведена је бесплатна добровољна имунизација за сву децу узраста од 9 до 19 година, деветовалентном вакцином против хуманих папилома вируса (Гардасил-9), а за чије спровођење су опредељена средства из Републичког фонда за здравствено осигурање. У складу са узрастом, вакцина се даје у две, односно три дозе. У Граду Новом Саду, током 2022. године, имунизација је започета код 1.292 детета.

3. ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА У ГРАДУ НОВОМ САДУ

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“. 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, 52/20, 88/20, 62/21, 69/21, 74/21 и 95/21).

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 на дан 16.01.2023. године обезбеђивало је 7.748 радника запослених на неодређено време, од тога 6.135 здравствених радника, при чему је број здравствених радника са високом стручном спремом 1.776. Здравствених сарадника је било 165, а нездравствених радника у здравственим установама на територији Града Новог Сада 1.307 (55 на пословима информacionих система и технологија и 1.252 остала нездравствена радника). Од здравствених радника са високом стручном спремом 1.631 су доктори медицине, 112 доктори стоматологије и 33 су фармацеути (табела бр. 43).

Према Уредби о Плану мреже здравствених установа у стационарним установама на нивоу Града Новог Сада укупно има 3.334 постеље (изузимајући 60 постеља Војне болнице Нови Сад које нису укључене у анализу), али је у 2022. години коришћено 3.262 постеље (у Институту за онкологију Војводине коришћено је 72 постеље мање од броја постеља које су предвиђене Уредбом).

Табела бр. 43 Постељни капацитети и запослени на неодређено време у здравственим установама на територији Града Новог Сада на дан 16.01.2023. године

УСТАНОВА	Број постеља у болничким здравственим	Укупно	Доктори медицине	Доктори медицине специјалисти	Доктори стоматологије	Магистри фармације	Медицинске сестре-техничари	Здравствени сарадници	Здравствени радници - остали	Послови информacionих система	Остали немедицински радници	Руководећа места у здравству
Апотека Нови Сад	-	10	0	-	0	2	0	0	1	1	5	1
Дом здравља „Нови Сад“	-	1.403	335	193	80	9	504	23	251	12	186	3
Институт за јавно здравље Војводине	-	236	48	37	0	1	26	46	46	16	51	2
Институт за кардиоваскуларне болести Војводине	225*	535	101	74	0	2	271	2	46	3	92	18
Институт за онкологију Војводине	311 (239)	549	127	95	0	2	221	21	93	2	77	6
Институт за плућне болести Војводине	312*	560	103	73	0	4	270	6	67	3	90	17
Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине	350*	679	117	100	0	3	307	23	79	3	137	10
Клинички Центар Војводине	2.041*	3.160	675	435	1	7	1.629	36	300	9	445	58
Клиника за стоматологију Војводине	25*	56	0	-	27	0	0	0	21	1	5	2
Специјална болница за реуматске болести Нови Сад	70*	102	17	13	0	2	22	0	36	1	23	1
Завод за антирабичну заштиту - Пастеров завод, Нови Сад	-	19	1	-	0	0	1	4	2	1	3	7
Завод за хитну медицинску помоћ Нови Сад	-	253	63	30	0	0	85	0	0	1	99	5
Завод за трансфузију крви Војводине	-	94	19	11	0	1	31	0	15	1	25	2
Завод за здравствену заштиту радника Нови Сад	-	26	4	4	0	0	3	3	4	0	5	7
Завод за здравствену заштиту студената Нови Сад	-	66	21	11	4	0	19	1	9	1	9	2
Град Нови Сад	3.334* (3.262)	7.748	1.631	1.082	112	33	3.389	165	970	55	1.252	141

Напомена: Извор података: Сервис јавног здравља

() - број постеља према збирном извештају

*- број постеља према Уредби о плану мреже здравствених установа ("Сл. гласник РС", бр.5/2020, 11/2020, 52/2020, 88/2020, 62/2021, 69/2021, 74/2021 95/2021, 43/2023) без Војне болнице Нови Сад

3.2 ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

У анализи примарне 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, 16/2018, 18/2022 и 20/2023), као и у односу на препоруке Уредбе о националном програму здравствене заштите жена, деце и омладине („Сл. гласник РС“ бр. 28/09). Подаци о запосленим здравственим радницима (на дан 31.12.2022.), као и посетама преузети су из Планско извештајних табела Републичког фонда за здравствено осигурање за 2022. годину (Извршење плана рада за 2022. годину). Кадрови и посете у службама примарне здравствене заштите у Новом Саду у 2022. години приказани су у табели бр. 44.

Табела бр. 44 Кадрови и посете у службама примарне здравствене заштите у Новом Саду у 2022. години

Служба	популација	доктори медицине / доктори стоматологије	здр. радници са вишом и сред. стр. спремом	бр. становника на 1 доктора медицине / доктора стоматологије	бр. посета код доктора медицине / доктора стоматологије	бр. посета код доктора медицине / доктора стоматологије по особи	бр. посета код доктора медицине / доктора стоматологије у току дана*
Служба за здр. заштиту одраслог становништва	300.946	165	198	1.824	1.333.163	4,4	38
Служба за здр. заштиту предшколске деце	29.072	18	42	1.615	194.723	6,7	52
Служба за здр. заштиту школске деце	41.944	35	37	1.198	200.168	4,8	27
Служба за здр. заштиту жена	166.488	21	42	7.928	159.258	1,0	36
Служба за хитну медицинску помоћ	371.962	68	93	5.470	56.917	0,2	4
Служба за поливалентну патронажу	371.962	0	44	8.454	53.190	0,1	6
Служба за здр. заштиту и лечење болести уста и зуба	371.962	79	117	4.708	195.539	0,5	12

*Рачунато на 210 радних дана у току године

3.2.1 Служба за здравствену заштиту одраслог становништва

У служби за здравствену заштиту одраслог становништва било је запослено 165 доктора медицине и 198 здравствених радника се вишом и средњом стручном спремом, чиме је постигнута покривеност од једног доктора медицине на просечно 1.824 становника Новог Сада, што указује на недостатак кадра у односу на норматив Правилника (норматив - један доктор медицине на 1.600 становника).

Сваки лекар у служби је имао просечно 38 посета на дан (норматив - 35 посета на дан). Просечан број посета по становнику је био 4,4.

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

У служби за здравствену заштиту предшколске деце запослено је 18 доктора медицине и 42 медицинске сестре - техничара са средњом и вишом стручном спремом, чиме је у Новом Саду постигнута покривеност од једног доктора медицине на просечно 1.615 деце предшколског узраста, што представља слабију кадровску обезбеђеност у односу на нормативе Правилника (норматив - један доктор медицине на 850 деце).

Оптерећеност лекара у служби за здравствену заштиту предшколске деце износила је 52 посете на дан (норматив - 30 посета на дан по доктору медицине), док је просечан број посета по једном детету износио 6,7.

У служби за здравствену заштиту школске деце и омладине запослено је 35 доктора медицине и 37 медицинских сестара - техничара са средњом и вишом стручном спремом, што је задовољавајућа кадровска обезбеђеност у односу на нормативе Правилника, с обзиром да на једног доктора медицине у Новом Саду у просеку долази 1.198 деце школског узраста (норматив - један доктор медицине на 1.500 школске деце).

Оптерећеност лекара износила је 27 посета на дан (норматив - 30 посета на дан по доктору медицине), при чему је свако школско дете током године просечно 4,8 пута посетило лекара.

3.2.3 Служба за здравствену заштиту жена

У служби за здравствену заштиту жена био је запослен 21 доктор медицине специјалиста гинекологије и акушерства и 42 здравствена радника са вишом и средњом стручном спремом, чиме је у Новом Саду постигнута покривеност од једног гинеколога на 7.928 жена (норматив - један гинеколог на 6.500 жена).

Просечно је свака жена имала 1 посету гинекологу у току године, док је просечна дневна оптерећеност гинеколога била нешто већа у односу на нормативе Правилника и износила је 36 посета на дан (норматив - 30 посета на дан по гинекологу).

3.2.4 Служба за хитну медицинску помоћ

Хитну медицинску помоћ обезбеђује Завод за хитну медицинску помоћ на територији града Новог Сада и општине Сремски Карловци. Завод има организоване јединице на 8 пунктова у којима је током 2022. године било запослено 68 доктора медицине и 93 медицинске сестре - техничара са вишом и средњом стручном спремом, чиме је постигнута добра покривеност од једног доктора медицине на просечно 5.470 становника (норматив - један лекар на 6.000 становника).

3.2.5 Служба за поливалентну патронажу

Дом здравља „Нови Сад“ има организовану службу поливалентне патронаже на 23 пункта у којој раде 44 медицинске сестре - техничара са вишом стручном спремом, чиме је обезбеђена просечна покривеност од једне медицинске сестре на 8.454 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 6 посета на дан (норматив - 7 посета на дан по патронажној сестри). Посете патронажне сестре, остварене су свим популационим групама које су предвиђене Правилником.

3.2.6 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 79 доктора стоматологије и 117 стоматолошких сестара/зубних техничара. Просечно на једног доктора стоматологије долази 4.708 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 остварио у просеку 12 посета на дан (норматив - у дечијој и превентивној стоматологији 12 посета на дан, а у општој стоматологији 15 посета на дан по стоматологу).

3.2.7 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, оториноларингологије, офталмологије, психијатрије/неуропсихијатрије, дерматовенерологије, физикалне медицине и рехабилитације, РТГ дијагностике и пнеумофтизиологије.

У оквиру специјалистичких служби радило је 73 лекара специјалиста. Услуге интерне медицине пружало је 15 специјалиста интерне медицине, при чему је просечан број посета по лекару био 23. У Служби за оториноларингологију 6 специјалиста оториноларингологије имало је просечно 29 посета на дан, а у офталмологији 8 специјалиста офталмологије имало је 21 посету на дан. У Служби за заштиту менталног здравља 11 доктора медицине специјалиста психијатрије/неуропсихијатрије је просечно имало 14 посета у току дана. Службу за физикалну медицину и рехабилитацију покривало је 11 специјалиста физикалне медицине и рехабилитације са просечно остварених 15 посета на дан, док је у Служби за дерматовенерологију 9 специјалиста дерматовенерологије имало просечно 24 посете на дан. У РТГ и УЗ дијагностици 11 специјалиста радиологије је имало просечно 27 посета на дан, док су 2 лекара специјалисте у Служби пнеумофтизиологије имала 21 посету на дан (табела бр. 45).

Табела бр. 45 Кадрови и посете у специјалистичким службама ванболничке здравствене заштите у Новом Саду у 2022. години

Специјалистичке службе	Број лекара специјалиста	Број здрав. радника са вишом и средњом стручном спремом	Укупно посета код лекара специјалисте	Просечан број посета код лекара специјалисте у току дана*
Интерна медицина	15	34	72.782	23
Оториноларингологија	6	16	36.230	29
Офталмологија	8	12	35.312	21
Психијатрија/Неуропсихијатрија	11	11	31.977	14
Физикална мед. и рехабилитација	11	54	34.166	15
Дерматовенерологија	9	5	45.994	24
РТГ дијагностика	11	21	62.892	27
Пнеумофтизиологија	2	0	8.633	21
Укупно	73	153	301.746	20

* Рачунато на 210 радних дана у току године

3.2.8 Остваривање превентивне здравствене заштите

Превентивна здравствена заштита у 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 2022. годину* („Сл. гласник РС“, 24/2022-30, 81/2022-4, 127/2022-7, 137/2022-90), 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 2022. години у односу на стандарде дате у Правилнику (табела бр. 46).

Патронажним посетама један пут у току трудноће обухваћено је 67,3% трудница. Порођиљи и новорођеном детету остварено је по 4,7 посета, а одојчету 1,3 посете што је нешто мање од норматива Правилника (5 посета порођиљи и новорођенчету и 2 посете патронажне сестре одојчету).

Када су у питању превентивни прегледи педијатра, свако одојче је имало просечно 5,3 превентивних прегледа (норматив - 6 прегледа одојчади). Превентивни прегледи деце у 2. години живота реализовани су са адекватним обухватом, док су превентивни прегледи деце у 4. години живота (66,1%) и у 6. години (79,3%) са нешто мањим обухватом у односу на Правилник.

Превентивним прегледима обухваћено је 21,7% ученика основне школе, 21,6% ученика средње школе и 53,0% студената.

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

Превентивним гинеколошким прегледом обухваћено је 8,1% жена старијих од 15 година.

Обухват превентивним прегледима становништва старости 19-34 године износио је 3,1% (норматив – обухват 20%), као и становништва старијег од 35 година - 2,4% (норматив – обухват 50%) и значајно је мањи од прописаног (табела бр. 47).

Табела бр. 46 Остваривање превентивне здравствене заштите у Новом Саду у 2022. 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	4.195	1	2.823	0,7	67,3
	породиља и новорођено дете	4.195	5	19.891	4,7	94,8
	одојче	4.195	2	5.434	1,3	64,8
Превентивни преглед	одојче	4.195	6	22.349	5,3	88,8
	2. година живота (13-15 месеци)	4.067	1	6.284	1,5	100,0
	2. година живота (18-24 месеца)	4.067	1	6.284	1,5	100,0
	4. година живота	4.165	1	2.752	0,7	66,1
	6/7 година живота, пред полазак у школу	4.145	1	3.285	0,8	79,3
Превентивни преглед	ученика I, III, V и VII разреда основне школе	15.543	1	3.376	0,2	21,7
	ученика I и III разреда средње школе	7.053	1	1.525	0,2	21,6
	студената I и III године студија	12.715	1	6.744	0,5	53,0
Превентивни преглед	трудница	4.195	5	23.115	5,5	100,0
Ултразвучни преглед	трудница	4.195	4	5.565	1,3	33,2
Превентивни преглед	жена после порођаја (након 6 недеља)	4.195	1	985	0,23	23,5
	жена после порођаја (након 6 месеци)	4.195	1	111	0,03	2,6
Превентивни гинеколошки преглед	жена 15 и више година	166.488	1	13.510	0,08	8,1
Превентивни преглед одраслог становништва	23 - 34 године	61.002	1 у 5 година	381	0,006	3,1
	35 и више година	222.402	1 у 2 године	2.685	0,012	2,4

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

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

У току 2022. године обухват скрининг прегледима је био значајно мањи у односу на Правилник за све предвиђене категорије становништва (табела бр. 47).

Табела бр. 47 Обухват скрининга на карцином и хронична обољења у односу на планирани обухват, Нови Сад 2022. година

Назив услуге	Групација становништва	Број одговарајуће групације становништва	Планирани обухват*	Остварење	
				Број услуга	Остварени обухват (%)
Скрининг на карцином грлића материце	жене 25-64 година	109.893	33%	7.452	6,8
Скрининг на карцином дојке	жене 50-69 година	49.191	50%	2.536	5,2
Скрининг на карцином дебелог црева	одрасло становништво 50-74 године	109.142	50%	3.266	3,0
Скрининг на дијабетес тип 2	одрасло становништво 35 и више година	222.402	33%	7.580	3,4
Скрининг на депресију	одрасло становништво старије од 18 година	291.749	100%	22.067	7,6
Скрининг на кардиоваскуларни ризик	одрасло становништво (мушкарци 35-69 година и жене 45-69 година)	147.697	20%	886	6,8

*Планирани обухват према „Правилнику о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2022. годину“ (Сл. Гласник РС, бр. 24/2022-30, 81/2022-4, 127/2022-7, 137/2022-90).

3.3 БОЛНИЧКА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

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).

Здравствену заштиту становништва Новог Сада у стационарним здравственим установама према подацима Сервиса јавног здравља на дан 16.01.2023. године обезбеђивало је 5.585 радника запослених на неодређено време, од тога 4.502 здравствена радника, при чему број здравствених радника са високом стручном спремом износи 1.161 радник. Здравствених сарадника је било 88, а нездравствених радника у здравственим установама на територији Града Новог Сада 885 (21 на пословима информационих система и технологија и 864 остала нездравствена радника). Од здравствених радника са високом стручном спремом 1.140 су доктори медицине, 1 доктор стоматологије и 20 фармацеута.

Према подацима за 2022. годину у стационарним здравственим установама на територији Града Новог Сада коришћене су 3.262 постеље. У 2021. години, постељни фонд је увећан за 616 постеља, које припадају COVID болници у оквиру Клиничког центра Војводине (Уредбом о изменама уредбе о плану мреже здравствених установа „Сл. гласник РС“, бр. 95/2021), при чему је број постеља Клиничког центра Војводине

промењен са 1.425 на 2.041. Укупан постељни фонд након овог повећања износи 3.394 постеље (узимајући у обзир и 60 постеља у оквиру Војне болнице Нови Сад и 25 постеља Клинике за стоматологију Војводине које се користе за рад дневне болнице) (табела бр 43).

Болничке здравствене установе на територији Града Новог Сада обављају здравствену делатност на терцијарном нивоу здравствене заштите (осим Специјалне болнице за реуматске болести Нови Сад) чије услуге користи целокупно становништво Војводине. Према извештају службе за болничко-стационарно лечење у 2022. години у стационарним здравственим установама (без дневних болница) лечено је укупно 73.896 болесника, који су остварили 475.860 дана лечења. Просечно, лечење је трајало 6,4 дана, што је на нивоу просека у Аустрији и Шпанији (6,4 дана)³ и оно се кретало у распону од 3,3 дана на Институту за онкологију Војводине до 17 дана у Специјалној болници за реуматске болести Нови Сад. Просечна заузетост постеља на нивоу Града је износила 40,3% и то од 44,1% у Институту за здравствену заштиту деце и омладине Војводине до 77,8% у Специјалној болници за реуматске болести. У Клиничком Центру Војводине заузетост постеља је износила 51,9% (изузимајући заузетост у оквиру COVID болнице која је износила 18,1%).

3.4 ПРИВАТНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ И ПРИВАТНА ПРАКСА У ГРАДУ НОВОМ САДУ

Према расположивим подацима које су доставиле приватне здравствене установе на територији Града Новог Сада у 2022. години здравствену заштиту становништву је пружало и 204 приватне здравствене установе, односно, установе приватне праксе од којих 7 ординација опште медицине, 1 дом здравља, 1 апотекарска установа, 108 стоматолошких ординација, 50 специјалистичких ординација, 8 лабораторија, 1 лабораторија за зубну технику, 1 специјалистичка ординација за РТГ и УЗ, 14 поликлиника, 12 болница и 1 установа друге приватне праксе (табела бр.). Одређени број приватних здравствених установа односно установа приватне праксе не доставља редовно збирне извештаје услед чега настају велике разлике у њиховом броју у односу на 2019. годину (регистровано 179 установа и 709 запослених радника). Током 2021. године, евидентирано је 225 приватних здравствених установа односно установе приватне праксе и укупно је било запослено 1.386 радника.

У овим установама у 2022. години било је запослено укупно 997 радника од којих 311 доктора медицине, 222 доктора стоматологије, 32 магистра фармације и 432 радника са средњом и вишом стручном спремом. Просечан број запослених по једном правном лицу је био 5 радника.

³ OECD (2023), Length of hospital stay (indicator). doi: 10.1787/8dda6b7a-en (Accessed on 03 July 2023).

Табела бр. 48 Приватне здравствене установе, установе приватне праксе и запослени здравствени радници у приватним здравственим установама и установама приватне праксе на територији Града Новог Сада у 2022. години

Врста приватне здравствене установе и приватне праксе	Број регистрованих приватних здравствених установа и приватне праксе	Укупан број запослених	Број доктора медицине	Број доктора стоматолозије	Број магистара фармације	Број радника са вишом и средњом стручном спремом
Ординације опште медицине	7	7	7	-	-	-
Специјалистичке ординације - укупно	50	130	76	0	0	54
Интернистичке ординације	8	34	27	-	-	7
Гинеколошко-акушерске ординације	15	32	17	-	-	15
Педијатријске ординације	4	4	4	-	-	-
Офталмолошке ординације	6	9	6	-	-	3
ОРЛ ординације	2	8	6	-	-	2
Неуропсихијатријске ординације	5	7	5	-	-	2
Хируршке ординације	3	10	4	-	-	6
Уролошке ординације	-	-	-	-	-	-
Дерматовенеролошке ординације	2	5	2	-	-	3
Ординације за физикалну медицину и рехабилитацију	5	21	5	-	-	16
Стоматолошке ординације	108	303	-	222	-	81
Домови здравља	1	56	50	-	-	6
Поликлинике	14	157	82	-	-	75
Болнице	12	226	85	-	-	141
РТГ и УЗ	1	2	1	-	-	1
Лабораторије	8	46	10	-	3	33
Лабораторије за зубну технику	1	12	-	-	-	12
Стоматолошки РТГ кабинет	-	-	-	-	-	-
Апотекарска установа	1	57	-	-	29	28
Друга приватна пракса здравствених радника	1	1	-	-	-	1
ГРАД НОВИ САД УКУПНО	204	997	311	222	32	432

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 на територији Града Новог Сада одвијају се у оквиру: Подпрограма 4, Програма од општег интереса Министарства здравља Републике Србије („Координација, планирање, организација и спровођење активности промоције здравља, које су посебно усмерене на осетљиве групације“); програмских задатака Посебног програма у јавном здрављу на територији АП Војводине; пројеката које суфинансира Градска управа за здравство Града Новог Сада у области јавног здравља, борбе против болести зависности, превенције хроничних незаразних болести и пронаталитетне популационе политике као и активности цивилног сектора.

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.49).

Табела бр. 49 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 и развојно саветовалиште	11.147	6	11.153
2.	Здравствена заштита школске деце и саветовалиште за младе	3.408	8.641	12.049
3.	Здравствена заштита жена	47.239	2	47.241
4.	Здравствена заштита одраслих	145.959	164	146.123
5.	Стоматолошка здравствена заштита деце	8.732	7993	16.725
6.	Поливалентна патронажна служба	3.145	237	3.382
7.	Специјалистичке службе	9.482	149	29.287
УКУПНО		229.112	17.192	265.960

Извор: Извештај о извршењу Плана рада Дома здравља „Нови Сад“ за 2022. годину

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.

У оквиру Службе функционише 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 2022. године је контактирало укупно 2.875 особа.

Током 2022. године представница Патронажне службе Дома здравља „Нови Сад“ је наставила учешће у имплементацији Националног програма подршке дојењу, породичној и развојној нези као и чланство у Републичкој стручној комисији за подршку дојењу, развојној и породичној нези новорођенчета Министарства здравља Републике Србије.

У оквиру Службе поливалентне патронаже је формирано Саветовалиште за дојење у ком раде искусне патронажне сестре и током 2022. године је пружена помоћ и подршка у вези са дојењем за 135 породиља.

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.

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 оквиру ове школе организују се предавања и вежбе за труднице које обухватају едукацију трудница о периоду трудноће, порођаја и периоду бабиња.

У току 2022. године, укупан број посета трудницама, породиљама и новорођенчадима је износио 2.766. Укупан број трудница које су долазиле на психофизичку припрему износи 1.052.

Рад Развојног саветовалишта

Делатност Развојног саветовалишта обухвата: 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 спроводи психолошка тестирања уз примену стандардизованих психолошких инструмената, психотерапијске третмане као и саветодавне разговоре са родитељима, а по потреби и са целом породицом.

У Развојном саветовалишту отворена је прва Сензорна соба у оквиру једног дома здравља у Војводини. Сензорна соба је иновативна метода рада са децом са различитим развојним поремећајима.

Годишње се у Развојном саветовалишту прегледа око 5.000 деце којима се пружи преко 13.000 различитих услуга (психолога, логопеда, дефектолога – реедукатора, педагога).

Градски центар за унапређење репродуктивног здравља

У оквиру Градског центра за унапређење репродуктивног здравља налазе се: школа за труднице, саветовалиште за младе, јуvenilни гинеколог и саветовалиште за дојење. На месечном нивоу организују се и школа родитељства као и школа за баке и деке.

Саветовалиште развојне педијатрије

Саветовалиште развојне педијатрије под различитим називима и организационим формама постоји од 1961. године (демонстрациони центар, диспансер за ментално здравље), а при Служби за здравствену заштиту деце је од 7.7.2004. године.

Саветовалиште развојне педијатрије осим дидактичког материјала у виду вежбанки, коцкица и сл. има SAFA апарат, а од априла 2016. године и СЕНЗОРНУ СОБУ.

Годишње се у Развојном саветовалишту прегледа око 3.000 различите деце, којима се пружи преко 13.000 услуга психолога, логопеда, дефектолога–реедукатора, педагога, педијатра. Мањи број деце чине тзв. пролазни пацијенти, док већина остаје на третманима чије трајање и број зависе од врсте патологије.

Рад Саветовалишта за младе

Саветовалиште за младе пружа адолесцентима информације у вези са репродуктивним здрављем, едукује их о здравим стилевима 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, 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*.

Индивидуалним здравствено-васпитним радом током 2022. године у Саветовалишту за младе обухваћено је 2.015 деце школског узраста са територије Града Новог Сада. Групним здравствено-васпитним радом (предавања, радионице) обухваћено је 18.320 адолесцената у 24 основне и 11 средњих школа са територије Града Новог Сада.

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.

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, дијабетесна неуропатија, дијабетесна ретинопатија, дијабетесна нефропатија 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 „*smart-pix*“ читавање персонaлних глумера.

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.

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.

Током 2022. године, због још увек присутне актуелне епидемиолошке ситуације, здравствено-васпитна предавања нису организована у самом саветовалишту, пружане су само услуге индивидуалног здравствено-васпитног рада. Такође, због епидемиолошке ситуације и реорганизације рада, као и ангажованости кадра у

респираторним амбулантама, свега 5.194 пацијената посетило је Саветовалиште за дијабетес. Пружено им је 10.174 услуге здравствено-васпитног рада и 6.816 осталих услуга, што је нешто више него претходне године под истим условима.

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).

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 Новог Сада, Змајеве дечије игре, *Baby exit* и Клуб студената стоматологије.

У току 2021. године Служба је пружила укупно 21.249 превентивних услуга (од тога 317 превентивних прегледа одојчади), 5.801 *RTG* услуга, као и 14.774 услуге из области здравственог васпитања.

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 2022. године реализовао је укупно 2.854 медијска садржаја: 413 телевизијских, 12 радио, 232 штампаних, 1.214 интернет и 16 агенцијских прилога.

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 овом 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 2022. године одржано је 27 организационих састанака и реализовано 9 заједничких здравствено-васпитних активности са партнерима. 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. 50 Здравствено – васпитни рад у Заводу за здравствену заштиту студената Нови Сад у 2022. години

Здравствено-васпитне активности		Број
1.	Индивидуалне здравствено-васпитне активности	5.556
2.	Групне здравствено васпитне активности	354
3.	Индивидуалне здравствено-васпитне активности у вези са превенцијом заразних болести	1.372
4.	Групне здравствено-васпитне активности у вези са превенцијом заразних болести	50

Завод за здравствену заштиту студената Нови Сад у 2022. години реализовао је 11 прилога на интернет и фејсбук страницама Завода.

Одељење за очување и унапређење здравља Завода током 2022. године обележило је следеће значајне датуме из Календара јавног здравља: Национални дан без дувана, Светски дан борбе против рака, Национални дан борбе против рака дојке, Светски дан здравља, Међународни дан физичке активности, Светски дан без дувана, Светски дан срца, Светски дан менталног здравља, Светски дан хране, Светски дан борбе против шећерне болести, Светски дан борбе против ХИВ/СИДЕ.

4.4. ПРОЈЕКТИ РЕАЛИЗОВАНИ НА НИВОУ ПРИМАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

4.4.1. ПРОЈЕКТИ ДОМА ЗДРАВЉА „НОВИ САД“

Дом здравља „Нови Сад“ је током 2022. године реализовао следеће пројекте (57): из области јавног здравља (29), превенције злоупотребе дрога (2), превенције ХИВ/АИДС-а (3), пронаталитетне популационе политике (14) и превенције хроничних незаразних болести (9), које је суфинансирао Град Нови Сад - Градска управа за здравство:

1. За безбрижно одрастање без дрога у 2022. години,
2. Дроге и безбедност у саобраћају,
3. Знањем против страха од ХИВ-а,
4. Зауставимо дискриминацију, научимо о ХИВ-у и хепатитису Ц,
5. Обележавање првог децембра, Светског дана борбе против ХИВ/АИДС-а,
6. Младима кроз знање ментално здравље у 2022. години,

7. Паметан избор испред паметног телефона у 2022. години,
8. Вршњачко насиље у очима посматрача у 2022. години,
9. Емоционална писменост као „чаробни штапић“ за очување менталног здравља деце у 2022. години,
10. Утицај сна на правилан раст и развој школске деце,
11. Стоп зарази у 2022. години,
12. Мала школа оралног здравља у 2022. години,
13. Вештина асертивне комуникације у борби против стреса у 2022. години,
14. Светски дан хране - Храна здравље или болест,
15. Петодневни програм одвикавања од пушења у 2022. години,
16. Превенција саобраћајног трауматизма – Возим безбедно,
17. Здрави животни стилови у 2022. години,
18. Здрава храна од болести брана у 2022. години,
19. Календар оралног здравља труднице,
20. Призма алкохолизма у 2022. години,
21. Да ли бринемо о свом менталном здрављу и зашто не у 2022. години,
22. Снажни и здрави без стероида у 2022. години,
23. Експесивно испијање алкохола и адолесценти у 2022. години,
24. Друштвене мреже – изазов данашњег доба у 2022. години,
25. Штетни ефекти наргиле и бездимних дуванских производа,
26. Проблемска употреба интернета код адолесцената у 2022. години,
27. НЕ за клађење је ДА за здравље у 2022. години,
28. Развијање вештина за превенцију задесних повреда код деце у 2022. години,
29. Школе без дуванског дима у 2022. години,
30. Унапређење здравствене писмености адолесцената,
31. Моја мама зна а знам и ја VII,
32. 25. новембар, Међународни дан борбе против насиља над женама у 2022. години,
33. Превентивни гинеколошки прегледи и очување здравља Ромкиња на територији Града Новог Сада у 2022. години,
34. Превентивни гинеколошки прегледи и очување здравља жена са инвалидитетом на територији Града Новог Сада у 2022. години,
35. Самопреглед тестиса код адолесцената у 2022. години,
36. Хипертензија – здраво срце, мој избор,
37. Превенција рака тестиса и едукација за самопреглед,
38. Промени навике – снизи крвни притисак,
39. Едукација адолесценткиња за самопреглед дојки у 2022. години,
40. Пут до здравља у 2022. години,
41. Едукација трудница о гестацијском дијабетесу,
42. Превенција кардиоваскуларних обољења у адолесцентном узрасту,
43. Седантерне навике младих и њихов утицај на коштано зглобни систем,
44. Едукација адолесценткиња у циљу превенције малолетничке трудноће,
45. Програм подршке родитељству кроз масажу беба,
46. Школа дојења,
47. Превенција, препознавање и третман постпарталне депресије,
48. Промоција употребе контрацептивних метода и превенција ХПВ и других сексуално преносивих болести и инфекција код младих у 2022. години,
49. Прва посета гинекологу у 2022. години,
50. Знањем до унапређења репродуктивног здравља адолесцената у 2022. години,
51. Шта знам о пубертету у 2022. години,
52. Унапређење репродуктивног здравља средњошколаца,
53. Едукација за прву помоћ код одојчади и мале деце,
54. Шта сваки дечак и девојчица треба да зна,
55. Корак по корак до здраве бебе,
56. ONLINE платформа – питања и одговори о неплодности,

57. Процена знања и ставова адолесцената и њихова едукација о репродуктивном здрављу у 2022. години.

4.5. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ

У току 2022. године Институт за јавно здравље Војводине активности промоције здравља реализовао је кроз:

- 53 здравствено-промотивне кампање,
- 187 едукативних семинара (77 семинара за едукаторе и 110 семинара за становништво) са укупно 12.854 учесника,
- партнерство са 279 институција/организација,
- 16 манифестација у заједници,
- израду и дистрибуцију 61.124 примерка здравствено-васпитног (едукативног) и здравствено-промотивног материјала,
- израду 1 нове и ажурирање 7 постојећих интернет страница,
- спровођење 3 конкурса (на теме: правилна исхрана, дојење и ментално здравље) за ликовне и литерарне радове за децу предшколског и основношколског узраста на теме здравља и
- 595 медијских садржаја (130 прилога ТВ, Радио, новине и 465 прилога на интернет страни Института за јавно здравље Војводине укључујући *Facebook*, *Instagram*, *YouTube* и *Linkedin* странице друштвених мрежа).

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 стицане практичне вештине здравствених и просветних радника у здравствено-васпитном раду са одређеним популационим групама; спроведене едукације и стицане 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 2022. године спроведено је 53 здравствено-промотивне кампање (10 кампања из Подпрограма промоције здравља у оквиру Програма од општег интереса Министарства здравља Републике Србије и 43 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, 16 - 22. 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,
- 4. фебруар, Светски дан борбе против рака,
- 10. март, Светски дан бубрега,
- 20. март, Светски дан оралног здравља,
- 20. март, Национални дан борбе против рака дојке,
- 24. март, Светски дан борбе против ТБЦ
- Европска недеља имунизације, 24. – 30. април,
- 9. мај, Дан Европе,
- 10. мај, Међународни дан физичке активности,
- 15. мај, Међународни дан породице,
- Европска недеља јавног здравља, 16-20. мај,
- Светска недеља здравља уста и зуба, 16.-22. мај,
- 20. мај, Дан здравих градова,
- 24. мај, Светски дан шизофреније,
- Јун, Национални месец менталног здравља,
- 2. јун, Светски дан борбе против поремећаја исхране,
- 5. јун, Дан заштите животне средине,
- 14. јун, Светски дан добровољних давалаца крви,
- 15. јун, Међународни дан борбе против насиља над старијим особама,
- УНИЦЕФ – Месец родитељства,
- 26. јун, Међународни дан борбе против злоупотребе и незаконите трговине дрогом,
- Црвени крст Војводине: „За здравији живот без цигарета“,
- Кампања промоције вакцинације против COVID-19,
- Кампања БЕББО – ваш сапутник у родитељству.
- 11. јул, Светски дан становништва,
- 25. јул, Светски дан превенције утапања,
- 28. јул, Светски дан борбе против хепатитиса,
- Светска недеља подршке дојењу, 1. - 7. август,
- 12. август, Међународни дан младих,
- 10. септембар, Светски дан превенције самоубиства,
- 11. септембар, Светски дан прве помоћи,
- 26. септембар, Светски дан контрацепције,
- 1. октобар, Светски дан старих,
- 10. октобар, Светски дан менталног здравља,
- Октобар месец борбе против рака дојке,
- 29. октобар, Светски дан борбе против можданог удара,
- Новембар месец борбе против болести зависности,
- 14. новембар, Светски дан борбе против шећерне болести,

- 15. новембар, Светски дан борбе против ХОБП,
- 15. - 21. новембар, Недеља борбе против алкохолизма,
- 3. децембар, Међународни дан особа са инвалидитетом,
- Ванредна кампања „Ментално здравље у доба короне“,
- Кампања превенције обољења КОВИД-19.

4.5.2. ИЗРАДА ЗДРАВСТВЕНО-ВАСПИТНИХ СРЕДСТАВА

Институт за јавно здравље Војводине у току 2022. године је израдио и дистрибуирао штампана здравствено-васпитна и здравствено-промотивна средства у укупном тиражу од 61.124 примерка, као и 5 подкаст епизода.

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, 18 приватних вртића, 36 основних и 16 средњих школа на територији Града Новог Сада, 4 приватне основне школе, 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 2022. године организовао 187 едукација, уз присуство укупно 12.854 учесника и то:

- 60 семинара за едукаторе из области промоције здравља, са укупно 3.069 учесника; теме едукација: правилна исхрана, едукативни календар за децу, јавно здравље, превенција малигних обољења, подстицајно родитељство, предности и значај дојења, ментално здравље, репродуктивно здравље и трудноћа, орално здравље, превенција пушења, злоупотребе алкохола, дрога и коцке, заразне болести и значај имунизације, ХПВ, саобраћајни трауматизам код деце, организација здравствено-промотивних кампања и здравствене службе;
- 17 едукативних семинара за здравствене раднике, на тему превенције заразних болести, болничких инфекција и имунизације (ХПВ, COVID-19), са укупно 1.691 учесником;
- 106 предавања за становништво из области промоције здравља, са укупно 7.914 учесника (запослени у образовању, ученици - вршњачки едукатори, опште становништво); теме едукација: ментално здравље, орално здравље, репродуктивно здравље, превенција злоупотребе ПАС и коцке, екологија, правилна исхрана, превентивни прегледи, здраво радно место, превенција малигних и хроничних незаразних болести, превенција саобраћајног трауматизма код деце, ХПВ и COVID-19;

- 4 едукације у вези са превенцијом заразних болести (ХПВ, ХИВ), намењено становништву, уз укупно учешће 180 особа.

4.5.4. САРАДЊА СА МЕДИЈИМА

Институт за јавно здравље Војводине је у 2022. години реализовао следеће медијске садржаје:

- 65 телевизијских прилога,
- 34 радио прилога,
- 31 објављених чланака у штампи,
- 465 прилога постављено је на интернет страни Института (укључујући *Facebook*, *Instagram*, *YouTube* и *Linkedin* странице друштвених мрежа) 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,
- 2 ванредне конференције за медије су одржане у оквиру пројекта „Недеља подршке дојењу у 2022. години – дојење најздравији почетак“ и „Сви заједно за боље ментално здравље у Новом Саду у 2022. години“ поводом отварања 7. Фестивала менталног здравља.

4.6. ПРОЈЕКТИ ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ

Институт за јавно здравље Војводине, под покровитељством Градске Управе за здравство Града Новог Сада, у току 2022. године, реализовао је следеће пројекте:

1. „Здравствено стање становништва Новог Сада за 2021. годину“,
2. „Октобар, месец правилне исхране 2022. године“,
3. „Едукативни календар за децу за 2023. годину“,
4. „Сви заједно за боље ментално здравље у Новом Саду у 2022. години“,
5. „Кампања поводом 1. децембра, Светског дана борбе против ХИВ-а за 2022. годину“,
6. „Мапирање ризика од заразних болести које преносе комарци на територији Града Новог Сада“,
7. „Кувам безбедно и здраво!“ Едукација о здравственој безбедности хране и правилној исхрани намењена особама непосредно укљученим у припрему хране у основним школама у 2022. години,
8. „Контрола садржаја соли у оброцима организоване друштвене исхране деце и студената у Граду Новом Саду у 2022. години“,
9. „Мала школа правилне исхране и испитивање стања исхрањености и ризика по здравље школске деце - X фаза“,
10. „Заједно за јавно здравље у 2022. години“,
11. „Нови Сад – Здрав град у 2022. години“,
12. „КОД здравља у 2022. години“,
13. „Здрави и радно активни новосађани у 2022. години“,
14. „ПАС нису за нас – 6. део“ и
15. „Недеља подршке дојењу у 2022. години: „Дојење – најздравији почетак исхране“.

Институт за јавно здравље Војводине је значајан део активности у промоцији здравља на територији Града Новог Сада остварио и кроз програмске задатке

„Унапређење здравствене писмености популације – ‘Знањем до здравих избора’“ и „Унапређење менталног здравља породице – ‘Подршка од самог почетка’“ Посебног програма јавног здравља за територију АП Војводине у 2022. години.

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 2022. године у Градској управи за социјалну и дечију заштиту издато је 21.579 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 14.700 лица из 9.814 домаћинстава, као и 600 куваних obroка дневно (158.400 годишње) на два дистрибутивна пункта Народне кухиње (Народна кухиња Црвеног крста Новог Сада у ул. Футошка 14 – 336 obroка на дан; Клуб пензионера Олга Петров у ул. Футошка 67 – 264 obroка на дан) за кориснике из 270 домаћинстава и 800 прехранбених пакета месечно за кориснике у приградским насељима (9.600 ланч-пакета годишње).

Према процени Градске управе за социјалну и дечију заштиту Града Новог Сада, око 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 2022. године, 24.360 становника Града Новог Сада (8,3% укупног броја становника) обратило се Центру за социјални рад у циљу остваривања социјалне и породично-правне заштите. У односу на 2021. годину, број корисника Центра се смањио за 1.943, односно 8%.

У Саветовалиште за брак и породицу, у 2022. години, усмено је упућено 177 особа (49 више него прошле године) из Центра за социјални рад, 70 из органа старатељства, (доминантно из Службе за децу и младе), 39 из Интерног тима за насиље, 4 из Сигурне женске куће и 32 по плану услуга. Најчешћи проблеми са којима су се клијенти обраћали за помоћ су: проблеми у партнерском односу – 24,9%, партнерско насиље и насиље у породици – 9,9%, проблеми у поступку развода – 3,4% и проблеми деце у нефункционалним породицама – 7,5% (пораст комплексне предразводне и постразводне проблематике, са структурираним и интензивним конфликтима између родитеља), тешкоће родитеља у успостављању и одржавању родитељског ауторитета појединци у стању емоционалне кризе и животног застоја са доминантним симптомима депресивности, анксиозности, безнадежности и суицидалности. Од укупно 2.110 саветодавно – терапијских сеанси, током 2022. године, реализовано је 847 (40,1%) индивидуалних сеанси, 580 (27,5%) партнерских, 683 (32,4%) родитељских и 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 2022. године у Прихватилишту за децу „Сигурна дечија кућа“ било је смештено 55 корисника, а реализовано је 66 смештаја, што значи да су неки корисници били смештени више пута у току године. Просечна дужина боравка корисника је удвостручена у односу на претходну годину (≈34 дана) што указује на сложеније проблеме корисника. Услуге смештаја деце у Прихватилиште су, у току 2022. године, пружане најчешће због скитње (19,7%), неадекватне бриге и старања (15,2%) и престанка хранитељства (13,6%).

Током 2022. године стручни тим Сигурне женске куће реализовао је различите облике помоћи и подршке са укупно 205 жртава насиља у породици. Од тога, саветовање телефоном на самоиницијативни позив жртве насиља спроведено је са 85 жена, док се 21 жртва насиља електронском поштом обратила за помоћ због изложености насиљу у породици. Током 2022. године у Сигурној женској кући боравило је укупно 99 корисника (49 жена и 50 деце), од тога броја 41 жена и 43 детета са мајкама су новопримљени у 2022. години.

Од укупног броја жена које су, током 2022. године, биле смештене у Сигурну женску кућу, 79% је имало изречене хитне мере у односу на починиоца, а за 76% корисница су хитне мере и продужене.

Током 2022. године запажа се пораст броја корисника који су доживели физичко и сексуално насиље. За сваку корисницу се по пријему вршила процена ризика уз помоћ Марак листе за препознавање и процену ризика у ситуацији насиља, а свакодневним саветодавним разговорима прикупљају се нове информације и прати ризик од потенцијалне ескалације насиља према корисници, деци или другим члановима породице.

На нивоу Града Новог Сада, у оквиру Градске управе за социјалну и дечију заштиту, спровode 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.

У 2022. години настављена је сарадња Градске управе за социјалну и дечију заштиту са Центром за социјални рад Нови Сад, Домом здравља „Нови Сад“ и Центром за промоцију здравља Института за јавно здравље Војводине у оквиру пројекта „Подршка локалним самоуправама за ширење добрих политика и пракси подршке родитељству“ (у организацији УНИЦЕФ канцеларије у Србији, Сталне конференције градова и општина Србије/СКГО и конзорцијума институција и организација, уз подршку Фондације „ЛЕГО“).

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 исхраненост 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 mortalитета 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 безбедности хране и чистоће брисева површина и руку запослених у објектима друштвене исхране у Граду Новом Саду и процене ризика по здравље у 2022. години.

У сарадњи са Градском управом за здравство Новог Сада, током 2022. године Институт за јавно здравље Војводине реализовао је контролу нутритивне вредности и здравствене безбедности хране и чистоће брисева површина и руку запослених у објектима друштвене исхране у Граду Новом Саду и процену ризика по здравље деце предшколског и школског узраста и са Студентским центром контролу оброка намењених студентској популацији.

6.1.1 КОНТРОЛА ЕНЕРГЕТСКЕ И ХРАНЉИВЕ ВРЕДНОСТИ ОБРОКА ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ

Утврђена је енергетска и биолошка вредност:

- 138 појединачних оброка организоване друштвене исхране деце узраста од 1 до 3 године,
- 306 појединачних оброка организоване друштвене исхране деце узраста од 4 до 6 година,
- 68 узорака школске ужине и
- 136 појединачних оброка организоване друштвене исхране школске деце

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

Контрола енергетске и биолошке вредности хране намењене деци предшколског узраста обавља се у 72 објекта Предшколске установе „Радосно детињство“. Током 2022. године, обављена је контрола енергетске и хранљиве вредности 444 оброка, што значи да је узорковано, лабораторијски анализирано и оцењено укупно 148 доручака, 148 ужина и 148 ручкова.

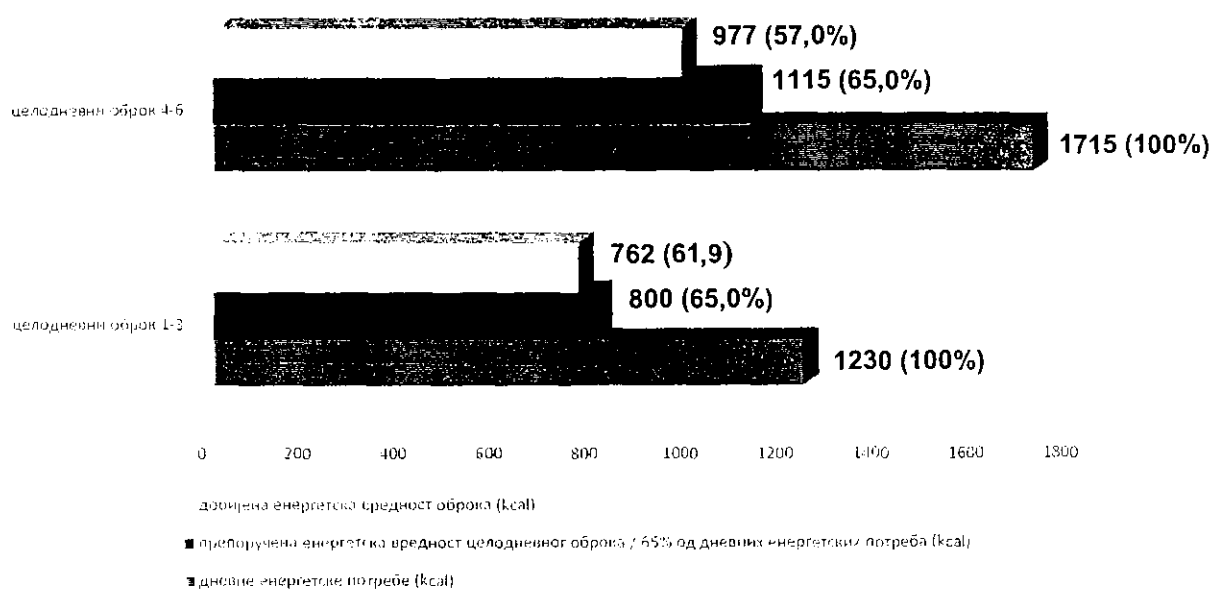
Планирање исхране деце у Предшколској установи „Радосно детињство“ обавља се на јединствен начин. Храна се припрема у објекту Централне кухиње која се организационо налази у склопу ове установе. Храна се потом разноси до објекта у којима се обавља расподела оброка. Целодневна исхрана током боравка у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

треба да обезбеди најмање 65-70% дневних енергетских потреба деце одговарајућег узраста.

Енергетска вредност просечног дневног obroка (доручак, ручак и ужина) у објектима Предшколске установе „Радосно детињство“ за децу узраста 1-3 године, је мања за толерантних 3,1% у односу на нормиране вредности из важеће законске основе Републике Србије (графикон бр. 18).

Енергетска вредност просечног целодневног obroка за децу старости од 4-6 година у објектима Предшколске установе „Радосно детињство“ мања је за толерантних 8% у односу на нормирану вредност сходно важећој законској основи у Републици Србији (графикон бр. 18).

Графикон бр. 18 Просечна енергетска вредност целодневног obroка (доручак, ручак и ужина) за децу предшколског узраста током периода јануар - децембар 2022. године у односу на Препоруке за исхрану становништва Организације за храну и пољопривреду Уједињених Нација и Светске здравствене организације (Изведено из: *FAO/WHO: Food based dietary guidelines, Geneva 1998*)



Учешће беланчевина, масти и угљених хидрата (14,9%, 19,7% и 65,4%, 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.

Посматрано у односу на важеће законске основе у РС, утврђено учешће беланчевина је у складу са препорученим вредностима, учешће масти за 5,3% мање од препоручених вредности ($30 \pm 5\%$), док је учешће угљених хидрата у складу са препорученим вредностима у односу на Правилником предвиђен норматив ($60 \pm 5\%$).

Учешће беланчевина, масти и угљених хидрата (14,6%, 19,7% и 65,7%, респективно) у просечном целодневном obroку за децу од 4-6 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% мање од препоручених вредности

(30±5%), док је учешће угљених хидрата, уз минимална одступања у складу са Правилником предвиђеним нормативом (60±5%).

Утврђена количина натријум-хлорида у просечном целодневном obroку, намењеном деци старости 1-3 године, износила је 3,8 грама, односно 188% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (2 грама).

Утврђена количина натријум-хлорида у просечном целодневном obroку, намењеном деци старости 4-6 године, износила је 4,8 грама, односно 160% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (3 грама).

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 2022. године обављена је контрола хранљиве вредности школске ужине у 34 објекта основних школа. Укупно је узорковано 68 узорака школске ужине, односно око 2 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 362,20kcal (1.515,43kJ), што износи 72% препоручене вредности;

Просечно учешће беланчевина у просечној енергетској вредности obroка школске ужине износило је 11%, просечно учешће масти износило је 21% и просечно учешће угљених хидрата износило је 68%, 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".

Утврђени садржај соли у просечној школској ужини износио је 1,6 грама, односно 32% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (5 грама).

Продужени боравак

Према уговореним обавезама, у 34 школска објекта у којима постоји организован "продужени боравак", извршена је контрола хранљиве вредности укупно 136 појединачних obroка, односно 68 узорака доручака и 68 узорака ручкова. Број контролисаних 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 841,41kcal (3.520,48kJ), што је у толерантним границама одступања у односу на нормативом прописану вредност у Републици Србији и Препоруке за исхрану становништва Светске здравствене организације из 1998.године.

Просечно учешће беланчевина у просечној енергетској вредности полудневног obroka у продуженом боравку у основним школама на територији Града Новог Сада износило је 16,7%, учешће масти износило је 24,4%, а угљених хидрата 58,9%, 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 садржај натријум-хлорида у контролисаним узорцима ручкова износио је 5,37 грама, односно 107% 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 172 узорака намирница/оброка. У свим (100,0%) контролисаним узорцима намирнице/оброка утврђена је усаглашеност са микробиолошким критеријумима безбедности хране Правилника о општим и посебним условима хигијене хране у било којој фази производње, прераде и промета ("Сл. гласник РС", бр. 72/10);

Контролом параметара показатеља хигијене процеса у 8 (4,6%) узорака намирница/оброка утврђено је присуство *Enterobacteriaceae*, микроорганизама показатеља фекалног загађења, односно лоше хигијенске праксе током производње, чувања и манипулације храном. Наведени микроорганизам најчешће је био присутан у узорцима хране које карактерише манипулација сировинама, без накнаде термичке обраде (оброци припремљени по типу "сендвича").

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

У школским објектима обављена је микробиолошка анализа 68 узорака намирница/оброка.

У свих 68 (100,0%) контролисаних узорака утврђена је усаглашеност са микробиолошким критеријумима безбедности хране. У једном (1,47%) контролисаном узорку obroka утврђена је неусаглашеност са микробиолошким критеријумима процесне хигијене Правилника о општим и посебним условима хигијене хране у било којој фази производње, прераде и промета ("Сл. гласник РС", бр. 72/10), услед утврђеног повећаног броја *Enterobacteriaceae*, микроорганизама показатеља фекалног загађења, односно лоше хигијенске праксе током производње, чувања и манипулације храном.

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

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

У објектима за припрему и расподелу obroka Предшколске установе „Радосно детињство“, обављена је лабораторијска контрола 688 узорaka брисева радних површина, опреме и руку запослених радника. Микробиолошка контрола показала је да је у 12 (1,7%) узорaka брисева утврђено присуство бактерија индикатора лоше хигијенске праксе (табела бр. 51).

Табела бр. 51 Број и врста узорaka брисева према врсти објекта у којима је извршено узорковање током 2022. године

р.б.	Место и адреса објекта у ком је извршено узорковање	Број узорaka	Исправни		Неисправни
			Без утврђених микроорганизама	Прихватљив број и врста микроорганизама	
1.	Кухиње за припрему хране у ПУ „Радосно детињство“ Нови Сад (централне кухиње)	96	86	8	2
2.	Објекти за расподелу хране у ПУ „Радосно детињство“ Нови Сад	592	537	45	10
УКУПНО		688	623	53	12

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 2022. 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 272 узорaka брисева радних површина, опреме и прибора, радне одеће и руку запосленог особља.

Стандардним лабораторијским поступцима у 252 (92,6%) контролисана узорaka брисева није утврђено присуство микроорганизама, у 12 (4,4%) узорaka брисева утврђено је присуство сапрофитних бактерија у броју који показује да је текуће одржавање хигијене задовољавајуће, док је у 8 (2,9%) узорaka 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 2022. ГОДИНИ

Институт за јавно здравље Војводине је током 2022. године реализовао пројекат „Контрола садржаја соли у оброцима организоване друштвене исхране деце и студената у Граду Новом Саду у 2022. години“ као део послова уговорене сарадње са Градском управом за здравство Града Новог Сада.

Лабораторијска анализа обухватила је испитивање садржаја натријум-хлорида (соли) у 225 појединачних obroка у ПУ «Радосно детињство» и то: 15 целодневних obroка организоване друштвене исхране деце узраста од 1 до 3 године (15 доручака, 15 ужина, 15 ручкова), 60 целодневних obroка организоване друштвене исхране деце узраста од 4 до 6 година (60 доручака, 60 ужина, 60 ручкова), 30 узорака школске ужине и 30 полудневних obroка (30 доручака и 30 ручкова) организоване друштвене исхране школске деце, 10 целодневних obroка 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 100 узорака сланих грицкалица и „снек“ производа и контролу садржаја натријум-хлорида у 30 узорака готових јела из Студентског центра.

Просечан утврђен садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорака доручка за децу узраста од 1 до 3 године у установи за боравак деце предшколског узраста износио је 0,50g/100g obroка, док је за децу узраста од 4-6 година износио 0,52g/100g доручка. Утврђен садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорака ужина износио је 0,09g/100g за децу узраста од 1 до 3 године, док је за децу узраста од 4-6 година износио 0,15g/100g ужине. Контролисани узорци ручкова садржавали су 0,74g/100g натријум-хлорида за децу узраста од 1-3 године и 0,71g/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 obroка), док се контролисани узорци ужина могу сврстати у групу са ниским садржајем соли (до 0,3g натријум хлорида у 100g obroка).

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 узорака целодневног obroка износио је 0,51g на 100g. Посматрано на целодневни оброк (доручак+ужина+ручак) за децу узраста од 4 до 6 година, просечан садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорака целодневног obroка износио је 0,52g/100g. Добијени резултати показали су да се контролисани узорци целодневних obroка у односу на садржај натријум-хлорида могу сврстати у групу са средњим садржајем натријум-хлорида (од 0,3-1,5g натријум хлорида у 100g obroка).

Просечан утврђен садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорака школске ужине износио је 0,69g/100g obroка. 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 obroка).

Просечан утврђен садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорака доручка у основним школама износио је 0,57g/100g obroка, док је у узорцима ручкова износио просечних 0,80g/100g obroка, односно просечно за полудневни оброк (доручак+ручак) 0,71g/100g obroка. Добијени резултати показали су да се контролисани узорци полудневних obroка у односу на садржај натријум-хлорида могу сврстати у групу са средњим садржајем натријум-хлорида (од 0,3-1,5g натријум хлорида у 100g obroка).

Просечан садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорка целодневних obroка (доручак+ручак+вечера) намењених исхрани студената износио је 0,60g/100g obroка. Добијени резултати показали су да се контролисани узорци целодневних obroка 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 obroка) (табела бр. 52).

У 30 контролисаних узорка готових јела (ручкова) припремљених у Студентском центру добијени резултати су показали да се сви контролисани појединачни obroци у односу на садржај натријум-хлорида могу сврстати у групу са ниским до средњим садржајем натријум-хлорида (утврђене вредности кретале су се у распону 0,016g-1,03g натријум-хлорида у 100g узорка), просечно 0,23g/100g obroка.

Садржај натријум-хлорида у узорцима сланих грицкалица и „снек“ производа приказан је у укупно 100 различитих производа малопродајних објеката на тржишту града Новог Сада. Садржај натријум-хлорида аналитички је утврђен у 10 узорка различитих врста сланих грицкалица и „снек“ производа који су становништву града Новог Сада били доступни.

Просечан, аналитички утврђен садржај натријум-хлорида у контролисаним узорцима различитих врста «брзе хране» који представљају комплетан оброк износио је просечно 2,12g/100g, од минималних 0,13g до максималних 5,30g/100g obroка, односно, на порцију од 30 грама, просечно 0,63g, од минималних 0,04g до максималних 1,59g соли у производу (табела бр. 53).

У односу на различите категорије производа по типу «грицкалица» и «снек» производа» (флипс производи, чипс, слани крекери, пелети и експандирани производи, Пржени и суво печени плодови и семенке – кикирики, слани бадем, индијски орах, појединачно или мешавине), утврђене су просечне вредности натријум-хлорида у 100 грама производа: 1,81, 1,78, 2,70, 2,39 и 2,15 грама натријум-хлорида, респективно. Порцијом од 30 грама наведених категорија «грицкалица» и «снек» производа унеће се укупно: 0,54, 0,53, 0,81, 0,72 и 0,64 грама натријум-хлорида (соли), респективно. Конзумација порције таквих производа, доприносила би препорученом дневном уносу соли од 5 грама за одрасле здраве особе са: 10,8%, 10,6%, 16,2%, 14,3% и 12,9%, а за децу узраста 4-6 година или особе са повишеним крвним притиском или ризиком за настанак хипертензије, са 18,1%, 17,7%, 27,0%, 23,9% и 21,5%.

Конзумирање већих количина ових производа, нарочито конзумирање читавог паковања производа, значајно доприноси препорученом дневном уносу соли, нарочито за осетљиве категорије становништва (деца, особе под ризиком или са развијеном хипертензијом).

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.

Табела бр. 52 Садржај NaCl у оброцима организоване друштвене исхране деце и студената у Граду Новом Саду у 2022. год.

Установе	Врста оброка	Број целодневних 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	% препорученог дневног уноса NaCl
			$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$				$\bar{x}$	$\bar{x}$	
ПУ РД 1-3 год.	доручак, ужина, ручак	15	769,60	741,76	3,76	1,9	5,86	3,76 $\pm$ 0,86 (22,9)	0,51	0,49	188,0
ПУ РД 4-6 год.	доручак, ужина, ручак	60	977,00	913,83	4,76	2,61	7,95	4,76 $\pm$ 1,17 (24,7)	0,52	0,49	158,7
Основне школе	доручак, ручак	30	841,41	756,41	5,37	1,75	10,87	5,37 $\pm$ 2,10 (39,0)	0,71	0,64	107,4
Основне школе	ужина	30	362,20	235,74	1,63	0	4	1,63 $\pm$ 0,97 (59,8)	0,69	0,45	32,6
Студентски центри	доручак, ручак, вечера	10	3.068,56	2.563,00	15,39	11,09	21,06	15,39 $\pm$ 3,75 (24,4)	0,60	0,50	307,8
Домови ученика	доручак, ручак, вечера	16	3.234,18	2.467,35	18,44	6,37	27,96	18,44 $\pm$ 5,46 (29,6)	0,75	0,57	368,8

*ПУ РД- Предшколска установа „Радосно детињство“

ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ СТАНОВНИШТВА ГРАДА НОВОГ САДА 2022. ГОДИНЕ

Табела бр. 53 Садржај NaCl у узорцима различитих врста оброка „брзе хране“ у Граду Новом Саду у 2022. години

Врста производа	Број узорака	Просечна тежина паковања (g)	Утврђен просечан садржај NaCl у 100g намирнице (g)	Утврђен просечан садржај NaCl у целокупном паковању (g)	Утврђен просечан садржај NaCl у порцији од 30g	Минималан садржај у порцији од 30g	Максималан садржај у порцији од 30g	$\bar{x} \pm SD$ (CV %)	Учешће садржаја NaCl у порцији од 30g у односу на дневне препоруке за унос NaCl од 5g/дан (%)	Учешће садржаја NaCl у порцији од 30g у односу на дневне препоруке за унос NaCl за особе са хипертензијом од 3g/дан (%)
Флипс производи	11	55,27	1,81	0,91	0,54	0,61	0,76	0,91 $\pm$ 0,21 (0,4)	10,83	18,1
Чипс производи	37	111,22	1,76	1,90	0,53	0,22	0,86	0,53 $\pm$ 0,15 (0,3)	10,65	17,7
Слани крекери	18	92,56	2,70	2,44	0,81	0,20	1,08	0,81 $\pm$ 0,20 (0,3)	16,22	27,0
Пелетирани и експандирани производи	18	74,78	2,86	1,84	0,72	0,37	1,18	0,72 $\pm$ 0,24 (0,3)	14,34	23,9
Пржени и суво печени плодови и семенке (кикирики, слани бадем, индијски орах, појединачно и мешавине)	16	113,75	2,16	2,30	0,64	0,04	1,59	0,64 $\pm$ 0,43 (0,7)	12,88	21,5
Укупно	100	95,55	2,12	1,94	0,63	0,04	1,59	0,63 $\pm$ 0,26 (0,4)	12,69	21,2

- ☐ низак садржај: до 0,3g натријум-хлорида (0,1g натријума);
☐ средњи садржај: од 0,3 до 1,5g натријум-хлорида (0,1-0,6g натријума);
☒ висок садржај: више од 1,5g натријум-хлорида (више од 0,6g натријума)

- ☐ Најмањи допринос порције препорученом дневном уносу соли
☐
☐ Највећи допринос порције препорученом дневном уносу соли

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 2022. године, обезбеђени од стране Института за јавно здравље Војводине на основу свакодневних мерења на мрежи од пет мерних места.

Резултати просечних **годишњих концентрација** загађујућих материја (табела бр. 54), значајних са аспекта дуготрајног утицаја на здравље људи, су показали да у ваздуху животне средине Града Новог Сада **није утврђено прекорачење** прописаних годишњих норматива.

Резултати просечних **дневних концентрација** загађујућих материја (табела бр. 54), значајних са аспекта краткотрајног утицаја на здравље људи, су показали да је у ваздуху животне средине Града Новог Сада **утврђено прекорачење** прописаних дневних норматива за концентрације **суспендованих честица PM_{10}** током 60 (16%) од укупно 365 контролисаних дана, што је више и од прописаних 35 дана у једној календарској години.

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>).

Опис квалитета ваздуха **у реалном времену** са пратећим одговарајућим здравственим порукама и препорукама је доступан кроз **локални индекс квалитета ваздуха за Град Нови Сад** на сајту Института за јавно здравље Војводине (<http://izjzv.org.rs/>).

Табела бр. 54 Збирни приказ врсте и концентрације загађујућих материја из ваздуха животне средине на територији Града Новог Сада током 2022. године у односу на годишње и дневне законски прописане вредности за заштиту здравља људи

Загађујућа материја		Просечна годишња концентрација	Законски прописана вредност на годишњем нивоу	Проценат прекорачења прописаних вредности на годишњем нивоу (%)	Распон дневних концентрација	Законски прописана вредност на дневном нивоу	Број и проценат дана прекорачења прописаних вредности на дневном нивоу (%) #
SO ₂	(µg/m ³)	6,92	50	0	<2,5 – 35,00	125	0 (0)
NO ₂	(µg/m ³)	15,15	40	0	<4,00 – 49,00	85	0 (0)
NO	(µg/m ³)	6,13	-	-	1,30 – 63,60	-	-
NO _x	(µg/m ³)	24,78	-	-	5,70 – 142,00	-	-
CO	(mg/m ³)	0,48	3	0	<0,50 – 1,3	5	0 (0)
O ₃	(µg/m ³)	67,13	-	-	2,70 – 133,3 ^а	120 ^а	0 (0)
PM ₁₀	(µg/m ³)	27,60	40	0	5,00 – 167,00	50 (не сме се прекорачити више од 35 пута)	60 (16)
Pb	(µg/m ³)	0,007	0,5	0	<0,0016 – 0,139	1	0 (0)
Cd	(ng/m ³)	0,33	5	0	<0,07 – 2,80	-	-
Ni	(ng/m ³)	4,48	20	0	<1,47 – 51,90	-	-
As	(ng/m ³)	0,98	6	0	<0,21 – 6,50	-	-
BaP	(ng/m ³)	0,98	1	0	<0,50 – 10,40	-	-
PM _{2,5}	(µg/m ³)	19,10	25	0	3,00 – 124,00	-	-
Бензен	(µg/m ³)	1,70	5	0	<0,50 – 11,00	-	-
Толуен	(mg/m ³)	0,006	-	-	<0,0005 – 0,111 (0,032*)	0,26**	0 (0)

- Постојећом законском основном нису дефинисане нормиране вредности, те се не може исказати прекорачење; * Оцена је извршена у односу на прописана одступања примењених лабораторијских метода; ^а Максималне дневне осмочасовне средње вредности; * Максимална концентрација за период од 7 дана; ** Максимална дозвољена концентрација за период од 7 дана.

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

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

Под безбедношћу воде за пиће подразумева се микробиолошка, физичка и хемијска исправност воде, обезбеђена заштита изворишта воде, безбедно водоснабдевање и руковање водом за пиће, 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

Током 2022. године узорковано је и анализирано 6.576 узорака различитог обима воде за пиће за утврђивање здравствене исправности (5.639 анализа основног „А“ обима, 921 анализа основног „А“ обима са одређивањем концентрације разградних продуката дезинфекције, четири (4) анализе обима новог захвата воде „V“ обима, 12 анализа периодичног „В“ обима и дванаест (12) анализа присуства ентеровируса у води за пиће) из фабрике воде и водоводне мреже ЈКП "Водовод и канализација" Нови Сад у насељима: Град Нови Сад са Петроварадином, Степановићево, Футог, Ковиљ, Сремски Карловци, Сремска Каменица, Стари Лединци, Лединци, Ветерник, Ченеј, Буковац, Кисач, Руменка, Каћ и Будисава.

Анализом 6.576 узорака пречишћене хлорисане воде за пиће утврђена је **здравствена исправност** (микробиолошка и физичко-хемијска исправност) **99%** (6.516) анализираних узорака воде за пиће из фабрике воде и водоводне мреже ЈКП "Водовод и канализација" Нови Сад током 2022. године (табела бр. 55).

Напомена: Услед пандемије изазване COVID-19 и током 2022. године, због чега у Граду Новом Саду и насељима у пуном обиму нису радили поједини јавни објекти, узорковање воде за пиће је било прилагођено актуелној ситуацији на терену.

Графикон бр. 19 Здравствена исправност контролираних узорак воде за пиће из фабрике воде и водоводне мреже ЈКП "Водовод и канализација" Нови Сад током 2022. године



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 малом проценту (<0,5%) утврђује присуство микроорганизама показатеља секундарног микробиолошког загађења водоводног система, што може представљати опасност по здравље осетљиве популације (деца, труднице, дојилге, стара и оболела лица).

Разлози физичко-хемијске неисправности мањег броја узорак (<0,5%) у односу на национални норматив су повећана концентрација укупног гвожђа, мангана, слободног резидуалног хлора, те последично измењене сензорне особине воде за пиће. Наведени разлози неисправности не представљају опасност по здравље људи, већ указују на ефикасност процеса пречишћавања и дистрибуције пречишћене хлорисане воде за пиће.

Табела бр. 55 Здравствена исправност воде за пиће из јавног водовода на територији Града Новог Сада и насеља током 2022. године, приказано по насељима

Р.бр	Насеље	Укупан број узорак	Број и проценат здравствено исправних контролираних узорак воде за пиће		Број и проценат здравствено неисправних контролираних узорак воде за пиће	
			п	%	п	%
1.	Град Нови Сад са Петроварадином	4.561	4.514	99	47	1
2.	Сремска Каменица	125	124	99	1	1
3.	Ветерник	163	162	99	1	1
4.	Футог	176	175	99	1	1
5.	Ченеј	202	200	99	2	1
6.	Буковац	122	122	100	0	0
7.	Кисач	213	210	99	3	1
8.	Руменка	154	154	100	0	0
9.	Степановићево	199	196	98	3	2
10.	Сремски Карловци	123	123	100	0	0
11.	Ковиљ	135	135	100	0	0
12.	Каћ	149	147	99	2	1
13.	Будисава	133	133	100	0	0
14.	Лединци	62	62	100	0	0
15.	Стари Лединци	59	59	100	0	0
	УКУПНО	6.576	6.516	99	60	1

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 20% (41 од 208) контролираних узорак (табела бр. 56). Узроци здравствене неисправности преосталих 80% (167) контролираних узорак су микробиолошки у 27% (56), физичко-хемијски у 48% (99) и микробиолошки-физичко-хемијски у 6% (12) узорак.

Као доказане опасности по здравље људи у води за пиће из јавних бунара истичу се показатељи фекалног загађења воде, како микробиолошки (у 30% контролираних узорак), тако и хемијски (повећана концентрација нитрата у 12% контролираних узорак).

Табела бр. 56 Здравствена исправност воде за пиће из јавних бунара / каптажа / извора на територији Града Новог Сада и насеља током 2022. године

Р.бр	Водни објекат	Укупан број узорака у којима је утврђена здравствена исправност	Здравствена исправност контролисаних узорака воде за пиће		Здравствена неисправност контролисаних узорака воде за пиће	
			п	%	п	%
1	Нови Сад, бунар у Улици 1300 каплара	12	0	0	12	100
2	Нови Сад, бунар на углу Народног фронта и Шекспирове	12	0	0	12	100
3	Нови Сад, бунар код СПЕНС-а	13	0	0	13	100
4	Нови Сад, бунар на Рибарском острву, "испред удружења риболоваца"	12	0	0	12	100
5	Нови Сад, бунар "Електровојводина"	7	0	0	7	100
6	Нови Сад, бунар у Улици Алберта Томе	12	0	0	12	100
7	Нови Сад, бунар у Улици Јожефа Марчока	11	0	0	11	100
8	Нови Сад, бунар у Балзаковој улици	7	0	0	7	100
9	Петроварадин, бунар "Снежна Марија" код Текија	10	0	0	10	100
10	Сремска Каменица, преливна чесма у Улици кнеза Михаила, испред броја 22	11	8	73	3	27
11	Сремска Каменица, "Ружин венац" - Парагово, "код војске"	12	8	67	4	33
12	Сремска Каменица, каптирани извор испод моста Слободе	12	3	25	9	75
13	Буковац, извор "Кумпула"	5	2	40	3	60
14	Буковац, извор у Изворској улици	12	0	0	12	100
15	Лединци, артешки бунар "Логор" (Света Петка)	12	10	83	2	17
16	Стари Лединци, извор "Звечан"	12	10	83	2	17
17	Стари Лединци, јавна чесма код Месне заједнице	12	0	0	12	100
18	Стари Лединци, јавна чесма код цркве	12	0	0	12	100
19	Стари Лединци, јавна чесма у Улици Лукијана Мушицког	12	0	0	12	100
	УКУПНО	208	41	20	167	80

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.

Анализом 42 узорка воде четири отворена базена јавних објеката ("Спенс" - један отворени базен и "Сајмиште" - три отворена базена) на територији Града Новог Сада током 2022. године утврђена је здравствена исправност 95% контролисаних узорка (графикон бр. 20).

Анализа 170 узорка воде четири затворена базена јавних објеката ("Спенс" - два затворена базена, "Сајмиште" – један покривен олимпијски базен у сезони и „Слана Бара“ – један затворени базен) на територији Града Новог Сада током 2022. године показала је да је 98% контролисаних узорка здравствено исправно (графикон бр. 21).

Узроци неисправности 5% узорка воде отворених базена и 2% узорка воде затворених базена су показатељи неодговарајућих техничко-технолошких процеса пречишћавања и дезинфекције воде базена, али и непоштовања санитарно-хигијенских норми од стране корисника базена

Графикон бр. 20 Број и проценат здравствене исправности узорка воде отворених јавних базена у Граду Новом Саду током 2022. године



Графикон бр. 21 Број и проценат здравствене исправности узорака воде затворених јавних базена у Граду Новом Саду током 2022. године

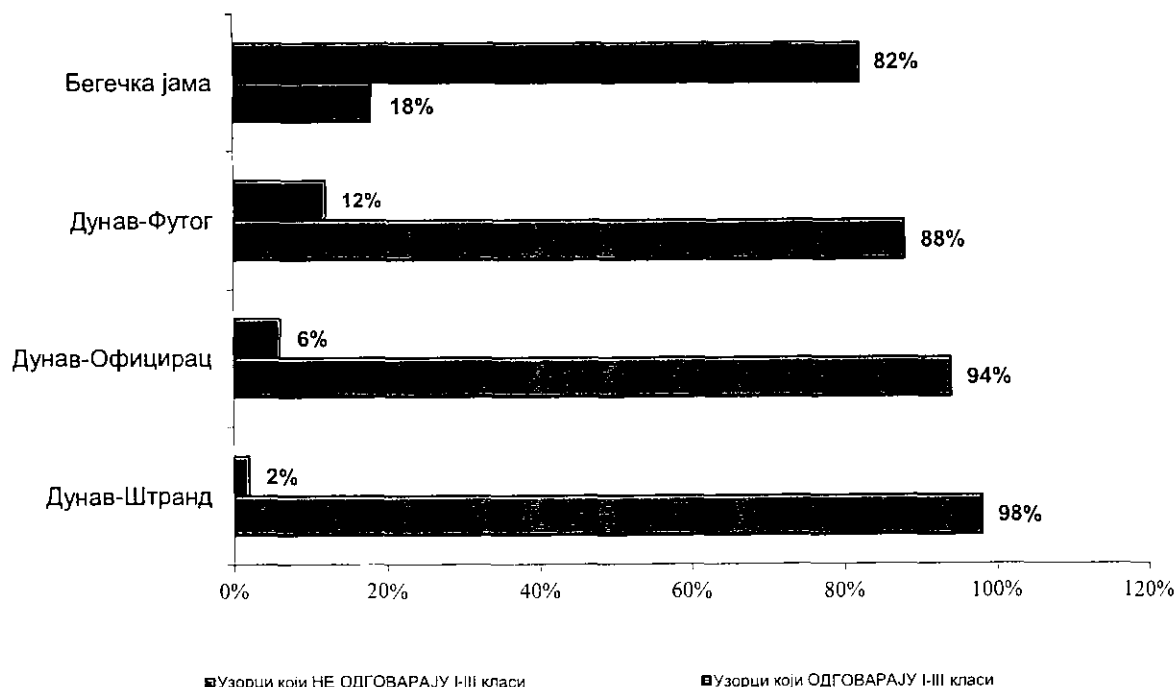


Површинска вода реке Дунав у Новом Саду

На основу података Градске управе за заштиту животне средине Града Новог Сада, површинска вода реке Дунав током купалишне сезоне 2022. године одговарала је прописаном квалитету, односно еколошком и хемијском статусу који је омогућавао купање и рекреацију људи у 98% контролисаних узорак на јавном купалишту „Штранд“ (у 115 од 117 узорак), у 94% узорак на јавном купалишту „Официрска плажа“ (у 16 од 17 узорак), у 88% узорак на јавном купалишту „Вок“ у Футогу (у 15 од 17 узорак) и у 18% узорак на јавном купалишту „Бегечка јама“ (у три од 17 узорак). Сумарно, током летње купалишне сезоне 2022. године на јавним купалиштима Града Новог Сада, 89% узорак површинске воде је одговарало прописаном квалитету (графикон бр. 22).

Најчешћи узроци неисправности мањег броја узорак површинске воде на јавним купалиштима на територији Града Новог Сада током купалишне сезоне 2022. године су неодговарајуће вредности физичко-хемијских параметара еколошког и хемијског статуса воде. Ипак, треба истаћи да је у сваком појединачном узорку утврђено присуство микроорганизама показатеља свежег фекалног загађења, што, иако је њихово присуство утврђено у прописаном броју, свакако представља опасност по здравље људи, посебно осетљиве популације.

Графикон бр. 22 Број и проценат контролисаних узорак површинске воде реке Дунав на јавним купалиштима у Новом Саду, Футогу и Бегечу који су током 2022. године одговарали прописаном нормативу



6.5 БУКА У ЖИВОТНОЈ СРЕДИНИ ГРАДА НОВОГ САДА

Непожељни звук, односно бука, је препозната као један од физичких чинилаца животне средине, односно као један од потенцијално штетних облика енергије у животној средини. Деловање буке на човека зависи од више 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.

Бука из животне средине је препозната као чинилац који доводи до узнемирености становништва, поремећаја слуха, ометања сна и спавања, когнитивних поремећаја код деце и кардиоваскуларних болести. Такође, сматра се стресогеним фактором који може да делује и на ментално здравље људи. Према подацима Светске Здравствене Организације (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.

Праћење нивоа буке у животној средини на територији Града Новог Сада током 2022. године спроведено је на основу "Уговора – Пружање услуге праћења нивоа буке на територији Града Новог Сада, број VI-501-2/2021-51 од 05.10.2021. године и VI-501-2/2022-63 од 14.10.2022. године. Потписници уговора су Градска управа за заштиту животне средине Града Новог Сада и Институт за јавно здравље Војводине.

Најмање средње вредности индикатора дневне и укупне буке су утврђене на мерном месту код Градске куће у Новом Саду (пешачка зона), а најмање средње вредности индикатора вечерње и ноћне буке су утврђене на Новом Насељу.

Највећа средња вредност индикатора дневне буке је утврђена на мерном месту на Салајци (Партизанска улица), а највеће средње вредности индикатора вечерње, ноћне буке и укупне буке су утврђене на Булевару Михајла Пупина.

У односу на национални норматив, у Граду Новом Саду током 2022. године, дневна бука је била повишена у 70% мерења, вечерња у 66% мерења, а ноћна у 78% мерења.

Утврђене вредности нивоа буке у животној средини Града Новог Сада током 2022. године, доминантно пореклом од друмског саобраћаја, веома су узнемиравале **13-22% становништва током дана, односно 5-12% становништва током ноћи (у зависности од дела града).**

У табелама бр. 57 и 58 су приказане средње годишње вредности основних индикатора буке по мерним местима у агломерацији Града Новог Сада и намени простора (зонама) и број и проценат мерења буке са прекорачењем и без прекорачења дозвољених вредности током 2022. године

Табела бр. 57 Средње годишње вредности основних индикатора буке по зонама и мерним местима у агломерацији Града Новог Сада током 2022. године

Намена простора (зона) / Граничне вредности за дан и вече / ноћ / децибели	Мерно место у агломерацији Града Новог Сада	ИНДИКАТОР ДНЕВНЕ БУКЕ L_{day} / dB (средња годишња вредност)	ИНДИКАТОР ВЕЧЕРЊЕ БУКЕ $L_{evening}$ / dB (средња годишња вредност)	ИНДИКАТОР НОЋНЕ БУКЕ L_{night} / dB (средња годишња вредност)	ИНДИКАТОР УКУПНЕ БУКЕ L_{den} / dB (средња годишња вредност)
„Подручја за одмор и рекреацију“ 50 dB / 40 dB	Сајмиште, двориште СЦ Сајмиште, Хајдук Велькова 11/а	62,5	62,0	57,4	65,6
	Петроварадин, двориште Основне школе „Јован Дучић“, Прерадовићева 7	65,5	63,8	58,0	67,9
„Стамбена подручја“ 55 dB / 45 dB	Ново насеље, двориште вртића „Гуливер“, Бате Бркића 1	63,5	56,2	49,7	62,6
„Зона градског центра / Зона градских саобраћајница“ 65 dB / 55 dB	Телеп, двориште Завода за хитну медицинску помоћ, Вршачка 28	62,8	60,9	53,6	63,7
	Стари град, плато испред зграде владе АПВ, Булевар Михајла Пупина 16	65,3	64,9	60,7	68,8
	Стари град, Трг слободе / Стари град, Градска кућа	61,1	63,1	53,3	63,6
„Пословно-стамбена подручја“ 60 dB / 50 dB	Салајка, двориште у Партизанској 37	66,2	64,5	60,6	68,7
„Школске зоне“ 50 dB / 45 dB	Универзитетски кампус, Булевар цара Лазара 3	62,5	59,8	59,0	66,5

Табела бр. 58 Број и проценат мерења буке са и без прекорачења прописаних вредности у Граду Новом Саду током 2022. године

Индикатор буке	ИНДИКАТОР ДНЕВНЕ БУКЕ L_{day} / dB	ИНДИКАТОР ВЕЧЕРЊЕ БУКЕ $L_{evening}$ / dB	ИНДИКАТОР НОЋНЕ БУКЕ L_{night} / dB	ИНДИКАТОР УКУПНЕ БУКЕ L_{den} / dB
Укупан број 24-часовних мерења буке	91	91	91	91
Број и проценат мерења са прекорачењем граничне вредности за индикатор буке	64 (70%)	60 (66%)	71 (78%)	-
Број и проценат мерења са дозвољеном вредношћу за индикатор буке	27 (30%)	31 (34%)	20 (22%)	-

- националним прописима није дефинисан норматив за индикатор укупне буке

6.6. ШКОЛСКА СРЕДИНА

Током 2022. године, стручњаци Института за јавно здравље Војводине, су спровели надзор над потенцијалним факторима ризика у школској средини по здравље школске деце и омладине, у свим основним школама на територији Града Новог Сада.

Током периода јануар-децембар месец 2022. године, контактиране су основне школе и спроведен је надзор у сва 42 објекта и то у 34 матичне школе и 8 издвојених одељења. У оквиру раније успостављене сарадње са Школском управом Нови Сад, настављене су активности у циљу утврђивања фактора ризика по здравље школске деце у школској средини. 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, фискултурну дворану, школску кухињу, грејање и општу оцену хигијенског стања објекта.

Евидентирана су одређена запажања као основ за предлагање мера и потребно унапређење услова у школама.

У 2022. години, 30 (71,4%) школских објеката у којима је спроведен надзор задовољава, односно, 12 (28,6%) делимично задовољава грађевинске услове школске зграде. Најчешће су уочена оштећења зидова услед лошег одржавања, неадекватних грађевинских карактеристика и старости објекта.

Све школе су прикључене на централни или локални водовод, док је 38 (90,5%) прикључено на централну канализацију, а 4 (9,5%) објекта спроводеи уклањање течних отпадних материја путем септичких јама. Све школе централизовано уклањају чврст отпад.

На градско грејање (топлана) прикључено је 20 (47,6%) објеката, 20 (47,6%) објеката за загревање користи гас, а 2 (4,8%) користе електричну енергију.

Фискултурну салу има 38 (90,5%) објеката. У 35 (83,3%) објеката фискултурна сала задовољава, односно 3 (7,1%) објекта делимично задовољава услове коришћења, у којима би се без ризика обављала настава физичког васпитања. Кухињу има 39 (92,8%) објеката. Већина школа има организовану дистрибуцију хране, а у веома малом броју школа припремају се оброци за потребе ужине и продуженог боравка.

Општу оцену санитарно хигијенских услова (непостојање влаге, буђи, нечистоће, неодржавања и слично) задовољавају 32 (76,2) анализирана објекта.



ISBN 978-86-86185-88-4



9 788686 185884