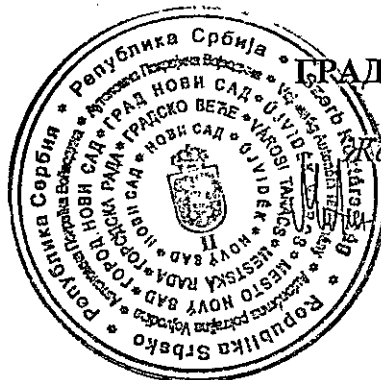


РЕПУБЛИКА СРБИЈА
АУТОНОМНА ПОКРАЈИНА ВОЈВОДИНА
ГРАД НОВИ САД
ГРАДСКО ВЕЋЕ
Број: 50-1/2025-17-II
Дана: 17. марта 2025. године
НОВИ САД

**ПРЕДСЕДНИЦИ
СКУПШТИНЕ ГРАДА НОВОГ САДА**

На основу члана 84. став 6. Пословника Скупштине Града Новог Сада, упућује Вам се Анализа "Здравствено стање становништва Града Новог Сада 2023. године" Института за јавно здравље Војводине, са Закључком Градског већа Града Новог Сада број: 50-1/2025-17-II од 17. марта 2025. године, с молбом да се дневни ред VII седнице Скупштине Града Новог Сада, заказане за 18. март 2025. године, допуни разматрањем Анализе "Здравствено стање становништва Града Новог Сада 2023. године" Института за јавно здравље Војводине, и да Скупштина донесе Закључак у предложеном тексту.



ГРАДОНАЧЕЛНИК

Карко Мићин
Норд

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 2023. године" Института за јавно здравље Војводине, Градско веће Града Новог Сада на 7. седници од 17. марта 2025. године доноси

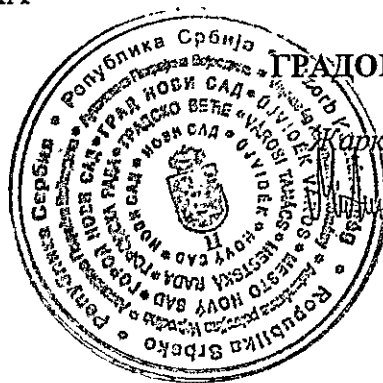
ЗАКЉУЧАК

I. На основу члана 84. став 6. Пословника Скупштине Града Новог Сада ("Службени лист Града Новог Сада", број 23/20 - пречишћен текст), доставља се председници Скупштине Града Новог Сада Анализа "Здравствено стање становништва Града Новог Сада 2023. 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 2023. 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 Соња Радаковић, чланица Градског већа Града Новог Сада за социјалну заштиту и бригу о породици и деци и 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: 50-1/2025-17-II
Дана: 17. марта 2025. године
НОВИ САД



ГРАДОНАЧЕЛНИК

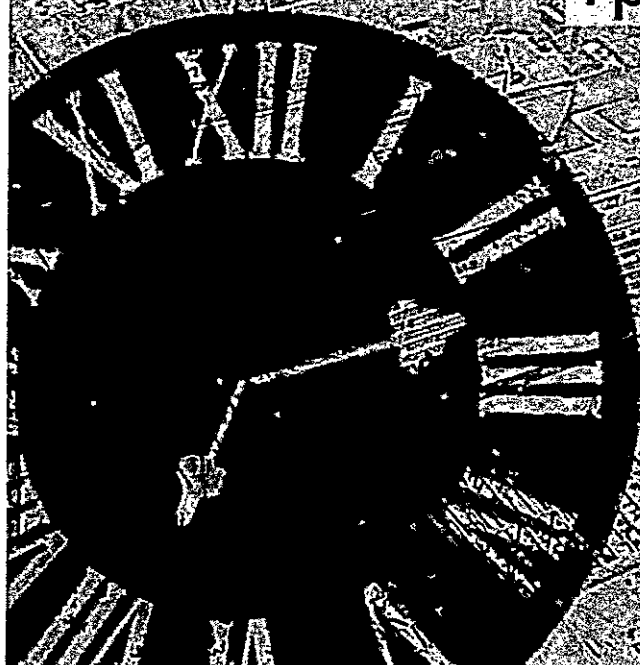
Карко Мићин



ИНСТИТУТ ЗА
ЈАВНО ЗДРАВЉЕ
ВОЈВОДИНЕ

Здравствено стање становништва Града Новог Сада

2023. године



ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ СТАНОВНИШТВА ГРАДА НОВОГ САДА 2023. 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
Др сц. мед. Миодраг Арсић
Др сц. мед. Снежана Укропина

Техничка обрада:
Дипл. инж. Зоран Топалов

Издавач
ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ

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

**ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ
СТАНОВНИШТВА ГРАДА НОВОГ САДА**

2023. године

Главни и одговорни уредник
Проф. др Владимир Петровић

НОВИ САД 2024. године

АУТОРИ ПУБЛИКАЦИЈЕ:

Арсић 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,
професор 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, примаријус,
доцент Медицинског факултета у Новом Саду

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,
доктор медицинских наука

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,
доктор медицинских наука

Хархаји Сања, лекар специјалиста социјалне медицине,
доктор медицинских наука

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	15
1.1 БРОЈ И СТРУКТУРА СТАНОВНИШТВА.....	15
1.2 НАТАЛИТЕТ И ФЕРТИЛИТЕТ.....	18
1.3 МОРТАЛИТЕТ	19
1.3.1 ОПШТА И СПЕЦИФИЧНЕ СТОПЕ МОРТАЛИТЕТА.....	19
1.3.2 СТРУКТУРА УЗРОКА СМРТИ.....	23
1.3.3 СМРТНОСТ ОДОЈЧАДИ.....	26
1.3.4 МАТЕРНАЛНИ МОРТАЛИТЕТ	27
1.4 ПРИРОДНИ ПРИРАШТАЈ	27
1.5 ЗАКЉУЧЕНИ И РАЗВЕДЕНИ БРАКОВИ.....	29
1.6 МИГРАЦИЈЕ СТАНОВНИШТВА	29
2. МОРБИДИТЕТ	30
2.1 ВАНБОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ	30
2.1.1 СЛУЖБА ОПШТЕ МЕДИЦИНЕ.....	30
2.1.2 МЕДИЦИНА РАДА	31
2.1.3 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ПРЕДШКОЛСКЕ ДЕЦЕ	32
2.1.4 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ	33
2.1.5 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ЖЕНА	34
2.2. БОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ	35
2.3. ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ	38
2.3.1. ИНЦИДЕНЦИЈА И МОРТАЛИТЕТ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ.....	38
2.3.2. СТРУКТУРА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ.....	39
2.3.3. ЕПИДЕМИЈЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ	54
2.3.4. НАДЗОР НАД ХИВ/АИДС-ОМ, ВИРУСНИМ ХЕПАТИТИСОМ Б, ВИРУСНИМ ХЕПАТИТИСОМ Ц, СИФИЛИСОМ И ГЕНИТАЛНОМ ХЛАМИДИЈАЗОМ.....	55
2.3.5. СПРОВОЂЕЊЕ ИМУНИЗАЦИОНИХ АКТИВНОСТИ У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА ИЗ МРЕЖЕ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА НА ТЕРИТОРИЈИ ГРАДА НОВОГ САДА И ОПШТИНЕ СРЕМСКИ КАРЛОВЦИ	59
3. ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА У ГРАДУ НОВОМ САДУ	65
3.1 МРЕЖА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА И ЗАПОСЛЕНИ У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА	65
3.2 ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА	67
3.2.1 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ОДРАСЛОГ СТАНОВНИШТВА.....	67
3.2.2 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ПРЕДШКОЛСКЕ ДЕЦЕ И СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ И ОМЛАДИНЕ	68
3.2.3 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ЖЕНА	68
3.2.4 СЛУЖБА ЗА ХИТНУ МЕДИЦИНСКУ ПОМОЋ.....	68
3.2.5 СЛУЖБА ЗА ПОЛИВАЛЕНТНУ ПАТРОНАЖУ.....	68
3.2.6 СЛУЖБА ЗА ЗАШТИТУ И ЛЕЧЕЊЕ УСТА И ЗУБА	69

3.2.7 СПЕЦИЈАЛИСТИЧКЕ СЛУЖБЕ	69
3.2.8 ОСТВАРИВАЊЕ ПРЕВЕНТИВНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ	70
4. ПРОМОЦИЈА ЗДРАВЉА И ЗДРАВСТВЕНО ВАСПИТАЊЕ	73
4.1. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА НА ТЕРИТОРИЈИ ГРАДА НОВОГ САДА	73
4.2. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА ДОМА ЗДРАВЉА „НОВИ САД“	73
4.3. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА ЗАВОДА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ СТУДЕНАТА НОВИ САД	78
4.4. ПРОЈЕКТИ РЕАЛИЗОВАНИ НА НИВОУ ПРИМАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ	79
4.4.1. ПРОЈЕКТИ ДОМА ЗДРАВЉА „НОВИ САД“	79
4.5. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ	80
4.5.1. ОБЕЛЕЖАВАЊЕ ЗНАЧАЈНИХ ДАТУМА ИЗ КАЛЕНДАРА ЈАВНОГ ЗДРАВЉА	81
4.5.2. ИЗРАДА ЗДРАВСТВЕНО-ВАСПИТНИХ СРЕДСТАВА	82
4.5.3. ЕДУКАЦИЈА ЕДУКАТОРА ИЗ ЗДРАВСТВЕНОГ И НЕЗДРАВСТВЕНОГ СЕКТОРА	83
4.5.4. САРАДЊА СА МЕДИЈИМА	83
4.6. ПРОЈЕКТИ ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ	84
5. СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА	85
6. ЖИВОТНА СРЕДИНА	87
6.1 КОНТРОЛА БЕЗБЕДНОСТИ ХРАНЕ И НУТРИТИВНЕ ВРЕДНОСТИ ОБРОКА	87
6.1.1 КОНТРОЛА ЕНЕРГЕТСКЕ И ХРАНЉИВЕ ВРЕДНОСТИ ОБРОКА ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ	87
6.1.2 КОНТРОЛА ЗДРАВСТВЕНЕ БЕЗБЕДНОСТИ ХРАНЕ У ОБЈЕКТИМА ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ	90
6.1.3 КОНТРОЛА ЧИСТОЋЕ БРИСЕВА ПОВРШИНА И РУКУ ЗАПОСЛЕНИХ У ОБЈЕКТИМА ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ	90
6.2 КОНТРОЛА САДРЖАЈА СОЛИ У ОБРОЦИМА ОРГАНИЗОВАНЕ ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ ДЕЦЕ И СТУДЕНАТА У ГРАДУ НОВОМ САДУ У 2023. ГОДИНИ	91
6.3 КОНТРОЛА КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ	96
6.4 КОНТРОЛА ЗДРАВСТВЕНЕ ИСПРАВНОСТИ / БЕЗБЕДНОСТИ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ И ВОДЕ ЗА РЕКРЕАЦИЈУ	98
6.5 БУКА У ЖИВОТНОЈ СРЕДИНИ ГРАДА НОВОГ САДА	104
6.6. ШКОЛСКА СРЕДИНА	106

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 2022. години живело 368.743 становника, што је за преко 69.000 становника више у односу на попис из 2002. године.
- Просечна старост становништва Новог Сада била је 40,8 година и указује на изражено старење становништва.
- Стопа наталитета је неповољна (11,7‰) што доприноси ниском природном прираштају (-0,5‰).
- Специфична стопа фертилитета у односу на старост била је највиша код жена старости 30-34 године (111,5‰), што указује да жене у Новом Саду све касније рађају децу.
- Стопа смртности одојчади у Новом Саду имала је ниску вредност (4,2‰) 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 2022. години биле су хроничне незаразне болести међу којима болести система крвотока, тумори, болести система за дисање и болести система за варење чине 76,6% 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 жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма, болести мишићно-коштаног система и везивног ткива, као и болести мокраћно-полног система чине готово 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, фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом, трудноћа, рађање и бабиње, тумори и заразне болести и паразитарне болести, представљају водеће узроке ванболничког морбидитета жена. Посебан значај имају тумори који се налазе на четвртном 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, болести мишићно-коштаног система и везивног ткива, болести система крвотока и фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом.

ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

- Епидемиолошка ситуација заразних болести које подлежу обавезном пријављивању у Граду Новом Саду у 2023. години се не може прецизно окарактерисати, јер је евидентирана изразита субрегистрација.
- 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 2023. години су у већини случајева регистрована као појединачна обољења.

- Епидемиолошка ситуација хепатитиса А упркос регистрованим, појединачним случајевима на подручју Града Новог Сада је и у 2023. 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 систематске 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 2023. години, број пријављених новооткривених ХИВ позитивних особа је у односу на претходну годину двоструко мањи и за око 40% је испод просечног броја откривених случајева у протеклих пет година, док је број оболелих особа 2,5 пута мањи у односу на претходну годину. Оболеле особе су свој ХИВ статус сазнале у моменту постављања дијагнозе обољења када су имале већ узнапредовалу 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.
- 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.
- 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.

- 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 2023. 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 2023. 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 масовнијој 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 2023. години је износио 8.752 радника, 6.896 су били здравствени, а 1.532 нездравствени радници. Од здравствених радника са високом стручном спремом 1.775 су доктори медицине, 118 доктори стоматологије и 44 фармацеути. У односу на 2022. годину, у здравственим установама број радника се повећао за 1.004 од тога 761 чине здравствени радници. Највеће одступање у броју радника се евидентира у Клиничком центру Војводине који у 2023. години има 925 радника више.

- У установама примарне здравствене заштите уочава се значајан недостатак кадра у службама: за здравствену заштиту одраслог становништва, предшколске деце, жена, поливалентној патронажи, као и офталмологији и оториноларингологији. Посебно је неповољна ситуација у здравственој заштити предшколске деце и офталмологији где је број запослених специјалиста двоструко мањи од препорученог норматива.
- Превентивни прегледи имају посебно место и значај у очувању и унапређењу здравља становништва. Регистрован је мањи обухват превентивним прегледима код 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 износи 3.334 постеље (изузимајући 60 постеља Војне болнице Нови Сад). У 2023. години у стационарним здравственим установама лечено је укупно 75.686 болесника, који су остварили 480.815 дана лечења. Просечно, лечење је трајало 6,4 дана, а просечна заузетост постеља на нивоу Града је износила 40,8%. Највећа заузетост постеља је била у Специјалној болници за реуматске болести Нови Сад (91,7%), док је најмања била у Клиничком центру Војводине (32,9%). Уколико се изузму капацитети у оквиру COVID болнице чија заузетост је била 4,2%, у Клиничком центру Војводине заузетост постеља је износила 45,2%.
- У циљу унапређења примарне здравствене заштите на територији Новог Сада, неопходно је радити на ојачању свих ресурса, почевши од пријема и едукације кадрова, набавке нове и замене дотрајале опреме, па до увођења нових здравствених технологија. Такође, неопходно је ојачати и подстицати партнерство унутар свих нивоа здравствене заштите као и са локалном заједницом.
- Изразит недостатак кадра у служби за здравствену заштиту деце и офталмологију, захтева координисане напоре доносиоца одлука, здравствених институција и образовног система како би се осигурао адекватан број потребних специјалиста и побољшао приступ здравственој заштити, што је од посебног значаја када су у питању предшколска деца.
- Службу за поливалентну патронажу која у свом домену рада у породици и широкој 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 2023. године су спровели 50 здравствено-промотивних кампања. У организацији Института за јавно здравље Војводине спроведено је 176 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 108.510 примерака.
- 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 Посебног програма јавног здравља за територију АП Војводине у 2023. години. 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. Одржано је 5 конференција за медије (3 ванредне и 2 редовне). Реализовано је 702 медијска 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 (*Facebook, Instagram, YouTube, LinkedIn* и *TikTok*) актуелним информацијама. Установе примарне здравствене заштите реализовале су 2.200 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 и 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. Предшколска установа „Радосно детињство“

- Планирање исхране и припрема хране и готових оброка обавља се централизовано, у централној кухињи, а расподела obroka се врши у 77 објекта за расподелу хране и готових оброка, према јединственом нормативу установе за више од 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 у односу на Правилником предвиђен норматив, 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 2,1 грама, односно 105% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (2 грама), док је у старијој узрасној групи износила 2,5 грама, односно 83% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (3 грама).

- Сви контролисани узорци хране били су усаглашени са микробиолошким критеријумима безбедности хране, док је у 10,7% контролисаних узорака хране/оброка 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 храном, као и у једном узорку фашира и проје.
- Контрола чистоће брисева радних површина, опреме и руку запослених радника у Предшколској установи „Радосно детињство“ показала је висок ниво усаглашености са захтевима; у свега 0,6% контролисаних брисева утврђено је присуство бактерија које указују на одређене пропусте у спровођењу хигијенске праксе.

2. 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 obroka школске ужине износила је 73% 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 1,3 грама, односно 26% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (5 грама);
- У саставу obroka препоручује се већа заступљеност биолошке вредне хране (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 obroka“ који обухвата obroке доручка и ручка (136 појединачних узорака).
- Програмом контроле утврђена су толерантна одступања у погледу енергетске вредности полудневног obroka 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 3,7 грама, односно 74% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (5 грама);

Контрола здравствене безбедности хране (оброка и појединачних узорака хране)

- Контрола усаглашености са микробиолошким критеријумима безбедности хране је показала да је у свим контролисаним узорцима хране утврђена усаглашеност. У само једном (1,5%) контролисаном узорку obroка утврђена је неусаглашеност са микробиолошким критеријумима процесне хигијене Правилника о општим и посебним условима хигијене хране и микробиолошких критеријума за храну ("Сл. гласник РС", бр. 30/2024), услед утврђеног повећаног броја *Enterobacteriaceae*.

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 0,4% контролисаних брисева (једном узорку) утврђено је присуство бактерија које указују на одређене пропусте у спровођењу хигијенске праксе.

3. Контрола садржаја соли у оброцима организоване друштвене исхране и активности на редукацији уноса соли код деце и младих у Новом Саду у 2023. години

- Превелик унос соли (више од 5g дневно) чинилац је који угрожава здравље, како одраслих, тако и деце (више од 2g односно 3g 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 узорака школске ужине и 30 полудневних obroка (30 доручака и 30 ручкова) организоване друштвене исхране школске деце, 10 целодневних obroка организоване друштвене исхране студената и 69 узорака „житарица за доручак“ са тржишта града Новог Сада и контролу садржаја натријум-хлорида у 30 узорака 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 «житарица за доручак» производа» (пахуљице од жита, експандирани производи од жита, инстант пахуљице и сродни производи, мусли производи и корн флекс), утврђене су просечне вредности натријум-хлорида у 100 грама производа: 0,08, 0,55, 0,47, 0,38 и 1,69 грама натријум-хлорида, респективно. Порцијом од 30 грама

наведених категорија «житарица за доручак» унеће се укупно: 0,02, 0,16, 0,14, 0,11 и 0,51 грам натријум-хлорида (соли), респективно. Порцијом од 60 грама (колико се препоручује за здраве одрасле особе) унеће се: 0,05, 0,33, 0,28, 0,23 и 1,01 грама натријум-хлорида, респективно. Конзумација порције таквих производа, за децу узраста 3-7 година доприносила би са: 0,76%, 5,47%, 4,75%, 3,75% и 16,88%, односно за здраве одрасле особе са 0,91%, 6,56%, 5,70%, 4,50% и 20,25%, респективно.

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 97% узорака;
- Вода за пиће из јавних бунара на територији Града Новог Сада, као алтернативних извора водоснабдевања, је здравствено исправна тек у 6% узорака, те се не препоручује за пиће;
- Вода отворених јавних базена намењених купању и рекреацији грађана Града Новог Сада је здравствено исправна у 100% узорака, а вода затворених базена је здравствено исправна у 99% узорака. Опасности по здравље корисника представљају микробиолошке и хемијске опасности настале као последица непоштовања хигијенских принципа понашања на базенима, неадекватним одржавањем личне хигијене купача и посетилаца и неодговарајућих техничко-технолошких процеса пречишћавања и дезинфекције воде базена;
- 97% контролисаних узорака 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 66% мерења, вечерња у 65% мерења, а ноћна у 86% 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.

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 и размотрити проширење обухвата програма на нову старосну групу – старе особе.
- 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 са контролом садржаја натријум-хлорида (соли) у храни и obroцима у објектима организоване друштвене исхране деце и младих.
- Наставити спровођење програма контроле садржаја натријум-хлорида у храни и obroцима у објектима организоване друштвене исхране деце и младих у Граду Новом Саду, јер је смањење уноса соли у популацији препознато је од стране Светске здравствене организације као једна од најисплатљивијих мера у борби против хроничних незаразних болести, пре свега повишеног артеријског притиска, 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.

- Изградити 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, стратегија и планова за утврђивање и праћење чинилаца животне средине битних за унапређење здравља људи прилагођених климатским променама.
- Успоставити јединствену методологију контроле, анализе и извештавања о чиниоцима животне средине неопходним за праћење стања животне средине и здравственог стања популације;
- Унапредити техничко-технолошке, лабораторијске и научне капацитете за праћење стања животне средине и процену утицаја на здравље људи;
- Интензивирати континуиране едукације у циљу препознавања и елиминације опасности из животне средине које могу допринети обољевању становништва. Посебно значајне области едукације становништва су у вези са безбедним руковањем воде за пиће, поштовањем основних хигијенских принципа одржавања личне хигијене, придржавања прописаног јавног реда на базенима, јавним купалиштима и у стамбеним и јавним комуналним објектима, 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 убрисима, 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 2022. годину, број становника у Новом Саду је износио 368.743 и у односу на попис из 2002. године се повећао за 23,2% (табела бр. 1).

Табела бр. 1 Број становника према полу у Новом Саду у 2002. и 2022. години

Пол	Број становника према попису 2002. године ¹	Број становника према процени 2022. године ²	Индекс 2022/2002. (%)
Мушки	142.033	174.155	122,6
Женски	157.261	194.588	127,3
Укупно	299.294	368.743	123,2

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

² Процена становништва за 2022. 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 2022. години, маскулинитет био негативан (895 мушкараца на 1.000 жена), као и у Јужнобачком округу и Војводини (табела бр. 2).

Табела бр. 2 Стопе маскулинитета у 2022. години

Територија	Стопа маскулинитета
Град Нови Сад	895
Јужнобачки округ	924
Војводина	945

Извор: Процена становништва за 2022. годину Републичког завода за статистику

Очекивано трајање живота у Новом Саду у 2022. години имало је вредност од 72,9 година за мушкарце и 78,4 година за жене (табела бр. 3) и ниже је него у земљама Европске уније¹ (77,9 године за мушкарце и 83,3 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> (приступ 15.04.2024.)

Табела бр. 3 Очекивано трајање живота (2022. година)

Територија	Очекивано трајање живота (године)	
	мушкарци	жене
Град Нови Сад	72,9	78,4
Јужнобачки округ	73,0	78,1
Војводина	72,0	77,5

Извор: Републички завод за статистику Србије. Очекивано трајање живота живорођених према скраћеним апроксимативним таблицама mortalитета, 2022. <https://data.stat.gov.rs/Home/Result/18050202?languageCode=sr-Cyrl> (приступ 15.04.2024.)

Старосна структура становништва се процењује на основу више индикатора. Просечна старост становништва Града Новог Сада је у 2022. години износила 40,8 година 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 2022. години

Територија	Просечна старост мушкараца	Просечна старост жена	Просечна старост становништва - укупно
Град Нови Сад	39,2	42,2	40,8
Јужнобачки округ	40,3	43,3	41,9
Војводина	42,0	45,1	43,6

Извор: Републички завод за статистику Србије. <https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180711?languageCode=sr-Latn> (приступ 15.04.2024.)

Индекс старости представља однос броја особа старости 60 и више година и младих до 19 година. Гранична вредност за индекс старости је 0,4 док већа вредност указује на процес демографског старења. У популацији Новог Сада индекс старости је износио 1,10 и значајно је већи у односу на 2002. годину (табела бр. 5).

Табела бр. 5 Индекс старости у 2002. и 2022. Години

Територија	Индекс старости у 2002. години ¹⁾	Индекс старости у 2022. години ²⁾
Град Нови Сад	0,88	1,10
Јужнобачки округ	0,88	1,23
Војводина	0,95	1,46

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

² Републички завод за статистику Србије.

<https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180710?languageCode=sr-Cyrl>
(приступ 15.04.2024.)

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 2022. години био је 17,7%. У Европској унији зрелост становништва је 2022. године износила 21,1%.²

Биолошки тип становништва показује учешће појединих старосних категорија (0-14, 15-49, 50 и више година) у укупном броју становника. Са 35,4% особа старости 50 и више година и са свега 16,0% млађих од 15 година, становништво 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 2022. години

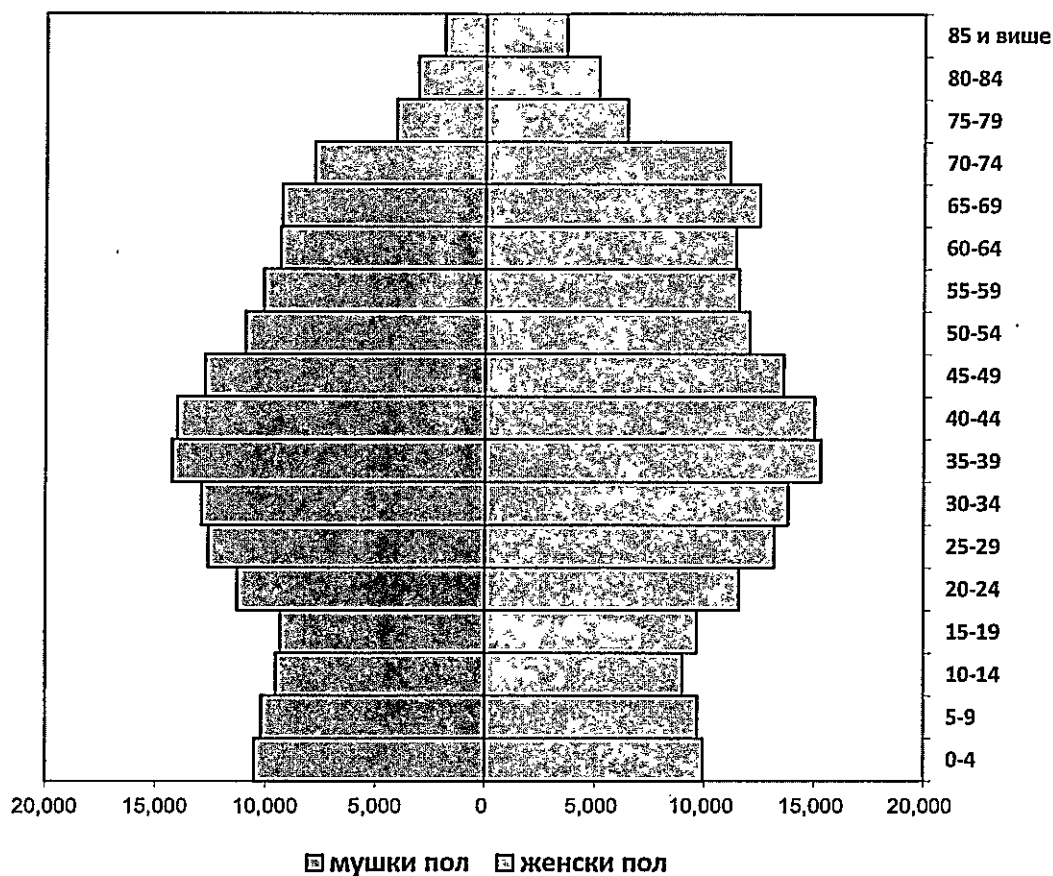
Старост	Становништво према процени за 2022. годину	
	Број	%
0 – 14 година	58.848	16,0
15 - 49 година	179.354	48,6
50 и више година	130.541	35,4
Укупно	368.743	100,0

Извор: Процена становништва за 2022. годину Републичког завода за статистику

Старосна пирамида (дрво живота) је графички приказ полне и старосне структуре становништва. Изглед графикана са узаном базом и најширим делом у средишњем делу графикана указује на старење становништва Града Новог Сада. Процењује се да је у узрасту до 14. године број мушкараца 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> (приступ 15.04.2024.)

Графикон бр. 1
Становништво Града Новог Сада према полу и старости у 2022. години



Извор: Процена становништва за 2022. 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 2022. години у Граду Новом Саду живорођено је **4.330** деце, а стопа наталитета је износила **11,7‰** и тумачи се као неповољна с обзиром да се повољном стопом наталитета сматрају вредности од 13 до 20‰ (табела бр. 7).

Табела бр. 7 Број живорођене деце и стопе наталитета у 2021. и 2022. години

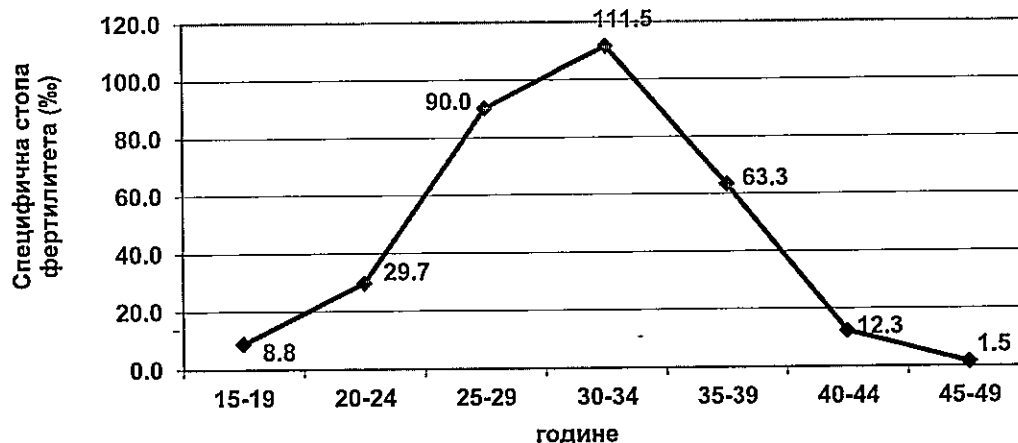
Територија	Број живорођене деце		Стопа наталитета (‰)	
	2021.	2022.	2021.	2022.
Град Нови Сад	4.187	4.330	11,5	11,7
Јужнобачки округ	6.549	6.554	10,6	10,8
Војводина	16.737	16.564	9,2	9,5

Извор: Републички завод за статистику Србије. Саопштење СН40, Статистика становништва, Витални догађаји у Републици Србији, 2021. и 2022.

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 2022. години општа стопа фертилитета износила је 47,0‰ 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 2022. години највиша стопа фертилитета у Граду Новом Саду је била код жена старости 30 до 34 године (111,5‰), 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 2022. години била 31,7 година, а у Војводини 30,0 година.

Графикон бр. 2 Специфичне стопе фертилитета у Граду Граду Новом Саду у 2022. години



Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2022. годину
Процена становништва за 2022. 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 2022. години у Граду Новом Саду умрла је 4.531 особа. Просечна старост умрлих лица је била 75,4 година (73,2 године код мушкараца и 77,6 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 2022. години износила 12,3‰ и тумачи се као средња (табела бр. 8).

Табела бр. 8 Број умрлих и опште стопе морталитета у 2021. и 2022. години

Територија	Број умрлих		Општа стопа морталитета (‰)	
	2021.	2022.	2021.	2022.
Град Нови Сад	5.203	4.531	14,3	12,3
Јужнобачки округ	10.290	8.652	16,7	14,2
Војводина	35.126	29.302	19,2	16,8

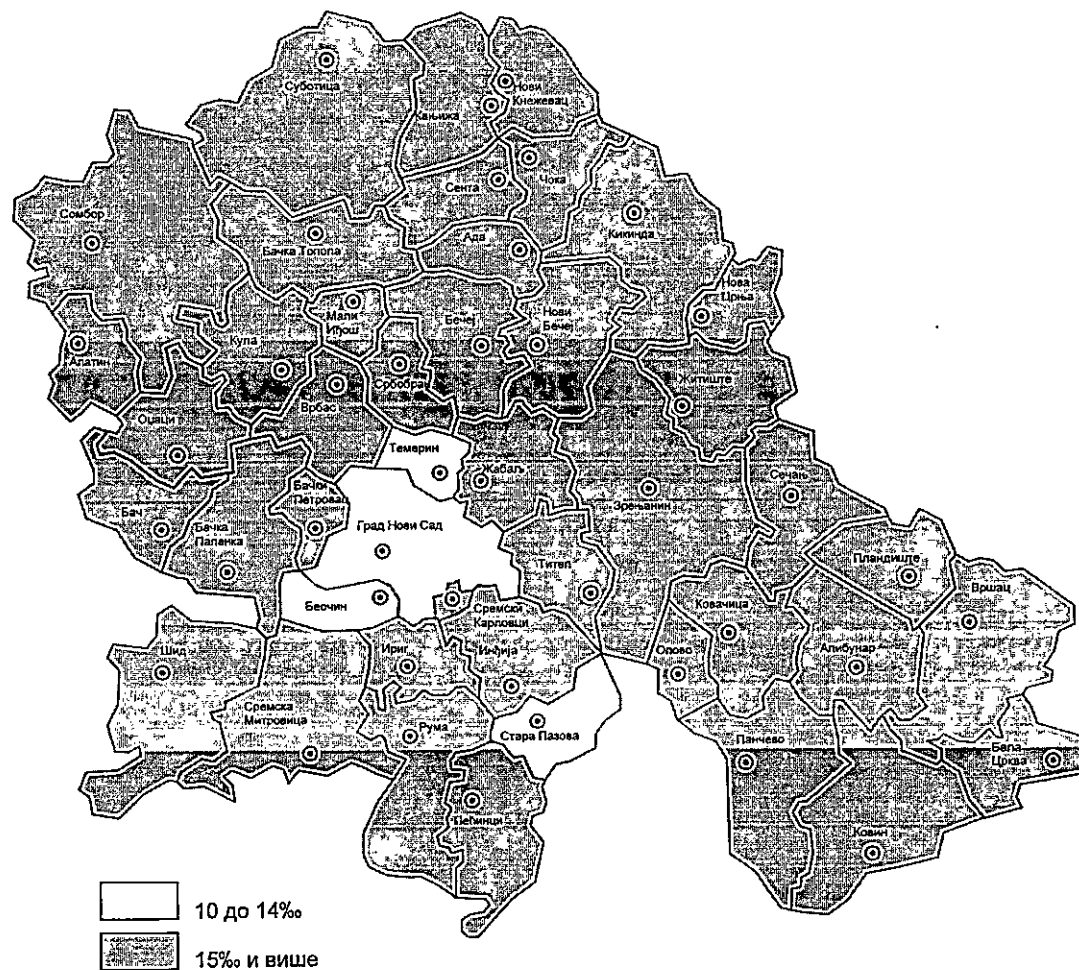
Извор: Републички завод за статистику Србије.

<https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180304?languageCode=sr-Cyrl> (приступ 16.04.2024.)

Град Нови Сад и општине Беочин, Темерин и Стара Пазова су локалне самоуправе у Војводини са стопом морталитета испод 15‰ у 2022. години, 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 2022. години



Извор: Републички завод за статистику Србије.
<https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180304?languageCode=sr-Cyrl> (приступ 16.04.2024.)

Специфична стопа морталитета је прецизнији показатељ смртности од опште стопе и најчешће се изражава према полу и старости. Специфична стопа морталитета мушкараца је износила 12,7‰ и већа је од специфичне стопе морталитета код жена (11,9‰) (табела бр. 9).

Табела бр. 9 Старосна и полна структура умрлих и специфичне стопе морталитета на 1.000 становника у Граду Новом Саду у 2022. години

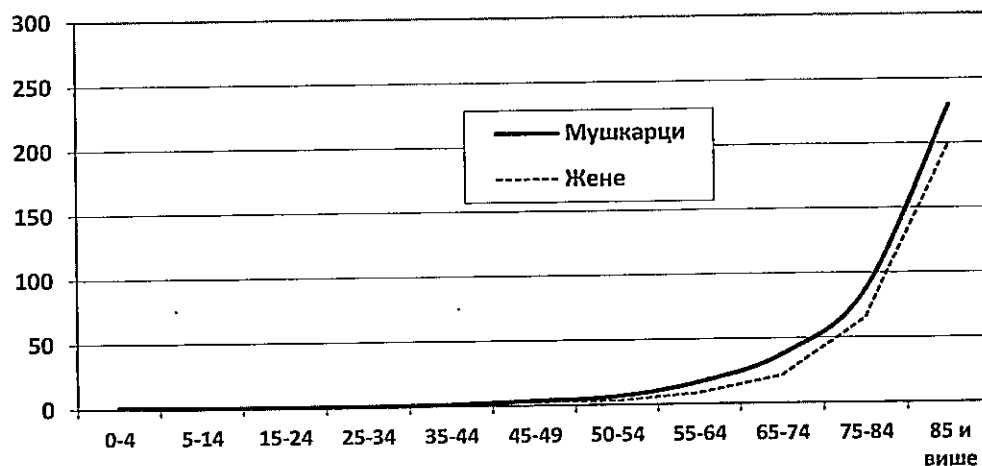
Старосна категорија	Мушкарци		Жене		Укупно	
	Број умрлих	Специфична стопа морталитета	Број умрлих	Специфична стопа морталитета	Број умрлих	Специфична стопа морталитета
0-4	10	1,0	11	1,1	21	1,0
5-14	3	0,2	-	0,0	3	0,7
15-24	7	0,3	2	0,1	9	0,2
25-34	9	0,4	14	0,5	23	0,4
35-44	36	1,3	25	0,8	61	1,0
45-49	46	3,6	34	2,5	80	3,0
50-54	70	6,4	37	3,1	107	4,7
55-64	328	16,8	193	8,4	521	12,3
65-74	641	37,4	508	21,5	1149	28,2
75-84	627	86,9	757	65,3	1384	73,6
85 и више	437	229,2	732	200,2	1169	210,1
Непозната	3	-	1	-	4	-
Укупно	2.217	12,7	2314	11,9	4531	12,3

Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2022. годину

Процена становништва у 2022. години 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 2022. години



Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2022. годину.
Процена становништва 2022. 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 2022. години су биле кардиоваскуларне болести („Болести система крвотока“) које су основни узрок смрти код 47,0% умрлих особа. Друга група болести по учесталости у структури узрока смрти су били тумори од којих је умрла свака пета особа (20,6%). Трећа група болести по заступљености у структури узрока смрти биле су „Шифре за посебне намене“ (9,5%). Следе болести система за дисање (5,6%), болести система за варење (3,4%), повреде, тровања и остале последице спољашњих узрока (2,6%) и симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази, неklasификовани на другом месту (2,4%) и (графикон бр. 4).

Графикон бр. 4 **Водећи узроци смрти становништва Града Новог Сада у 2022. години**

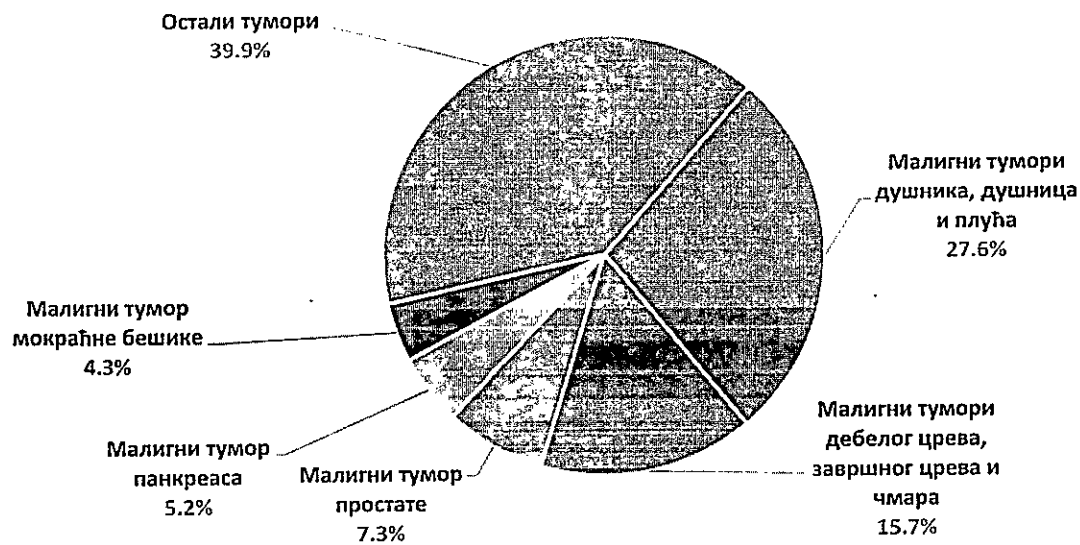


Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2022. годину

Из групе „Болести система крвотока“ најчешћи узрок смрти су биле болести повишеног крвног притиска (42,5%), исхемијска болест срца (20,5%), „Друге болести срца“ (дијагнозе I26-I51) (19,6%) и болести крвних судова мозга (13,9%).

Из групе тумора, код мушкараца су били најучесталији малигни тумори душника, душница и плућа (27,6%), малигни тумори дебелог црева, завршног црева и чмара (15,7%) и малигни тумор простате (7,4%) (графикон бр. 5).

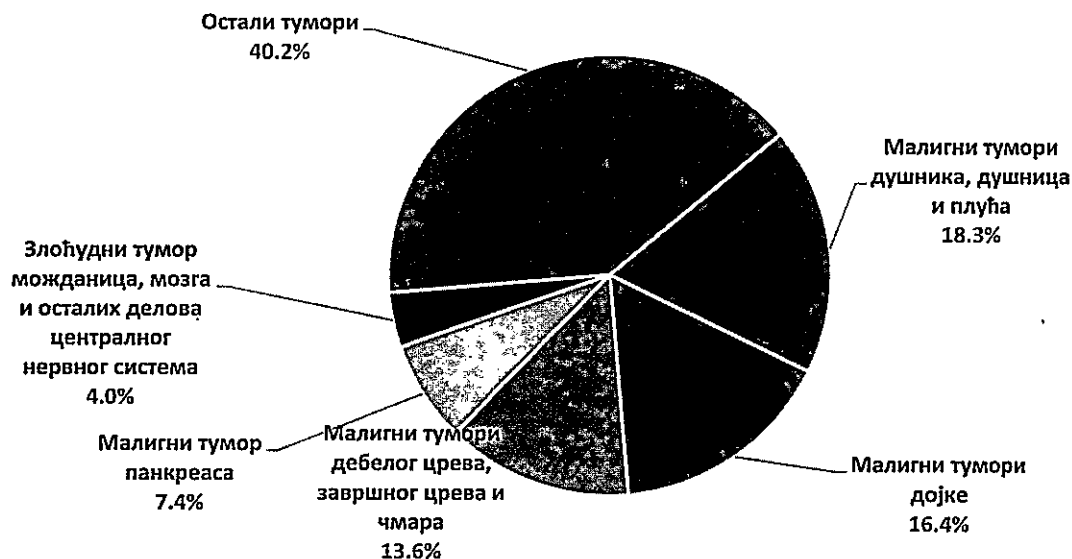
Графикон бр. 5 Најчешћи узроци смрти из групе тумора код мушкараца у Граду Новом Саду у 2022. години



Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2022. годину

Код жена су из групе тумора најчешћи узрок смрти били малигни тумори душника, душница и плућа (18,3%), затим малигни тумори дојке (16,4%), и малигни тумори дебелог, завршног црева и чмара (13,6%) (графикон бр. 6).

Графикон бр. 6 Најчешћи узроци смрти из групе тумора код жена у Граду Новом Саду у 2022. години



Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику за 2022. годину

1.3.3 СМРТНОСТ ОДОЈЧАДИ

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

Табела бр. 10 Смртност одојчади у 2022. години

Територија	Број умрле одојчади	Стопа смртности одојчади (‰)
Град Нови Сад	18	4,2
Јужнобачки округ	27	4,1
Војводина	75	4,5

Извор: Републички завод за статистику Србије.

<https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180304?languageCode=sr-Cyrl>
 (приступ 16.04.2024.)

1.3.4 МАТЕРНАЛНИ МОРТАЛИТЕТ

Један од најзначајнијих показатеља здравља жена, здравственог стања становништва и квалитета пружене здравствене заштите је **матернални морталитет**. Матернални морталитет се исказује стопом која представља број умрлих жена услед компликација трудноће, порођаја и бабиња на 100.000 живорођене деце. Национални миленијумски циљ развоја у Републици Србији је да стопа матерналне смртности буде испод 5 умрлих жена на 100.000 живорођених. У Граду Новом Саду у 2022. години ниједна жена није умрла због компликације трудноће, порођаја и пуерперијума (табела бр. 11).

Табела бр. 11 Број умрлих жена услед компликација трудноће, порођаја и бабиња и стопе матерналног морталитета у 2021. и 2022. години

Територија	Број умрлих жена		Стопа матерналног морталитета (‰)	
	2021.	2022.	2021.	2022.
Град Нови Сад	1	-	23,9	-
Јужнобачки округ	1	-	15,3	-
Војводина	2	-	11,9	-

Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику Србије

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 2022. године била негативна и износила **-0,5‰** а такође негативна и још нижа стопа регистрована је у Јужнобачком округу и Војводини (табела бр.12).

Табела бр. 12 Стопе природног прираштаја у 2021. и 2022. години

Територија	Стопа природног прираштаја (‰)	
	2021.	2022.
Град Нови Сад	-2,8	-0,5
Јужнобачки округ	-6,1	-3,5
Војводина	-10,1	-7,3

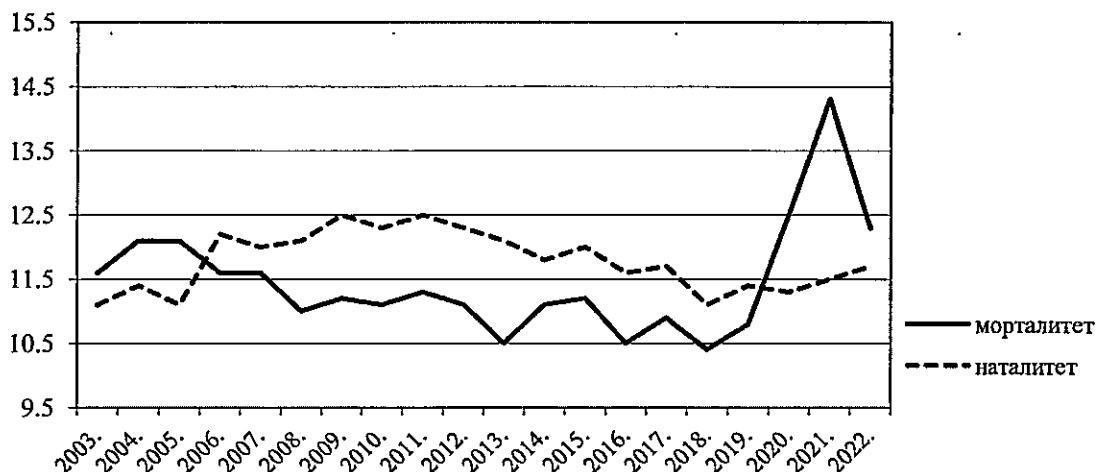
Извор: Републички завод за статистику Србије.

<https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180304?languageCode=sr-Cyrl>
(приступ 16.04.2024.)

У Војводини у 2022. години ниједна општина није имала позитиван природни прираштај.

Поређењем вредности стопа наталитета и морталитета у Граду Новом Саду у периоду од 2003. до 2022. 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 2003-2022. године



Извор: Републички завод за статистику Србије. Саопштење СН40, Статистика становништва, Витални догађаји у Републици Србији, 2003-2016. Радне табеле, 2017-2022.

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 2022. години је био 95,6%, док су у Јужнобачком округу и Војводини вредности виталног индекса такође биле испод 100% (табела бр. 13).

Табела бр. 13 Витални индекс у 2022. години

Територија	Витални индекс (%)
Град Нови Сад	95,6
Јужнобачки округ	75,8
Војводина	56,5

Извор: Републички завод за статистику Србије.
<https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180304?languageCode=sr-Cyrl>
 (приступ 16.04.2024.)

1.5 ЗАКЉУЧЕНИ И РАЗВЕДЕНИ БРАКОВИ

У Граду Новом Саду у 2022. години закључен је 1.921 брак, а стопа нупцијалитета (број склопљених бракова на 1.000 становника) је износила 5,2‰. Исте године разведено је 657 бракова, а стопа диворцијалитета (број разведених бракова на 1.000 становника) је износила 1,8‰. Стопа разведених на 1.000 закључених бракова у Граду Новом Саду је износила 342,0‰ што значи да се сваки трећи брак завршава разводом (табела бр. 14).

Табела бр. 14 Стопе склопљених и разведених бракова у 2022. години

Територија	Стопа склопљених бракова (‰)	Стопа разведених бракова (‰)	Стопа разведених на 1.000 склопљених бракова (‰)
Град Нови Сад	5,2	1,8	342,0
Јужнобачки округ	5,1	1,8	344,0
Војводина	4,8	1,9	385,9

Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику Србије.

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 2022. години

Територија	Број досељених	Број одсељених	Миграциони салдо
Град Нови Сад	11.600	9.132	2.468
Јужнобачки округ	15.953	13.837	2.116
Војводина	36.003	33.942	2.061

Извор: Републички завод за статистику Србије,
<https://publikacije.stat.gov.rs/G2023/Html/G20231189.html> (приступ 16.04.2024.)

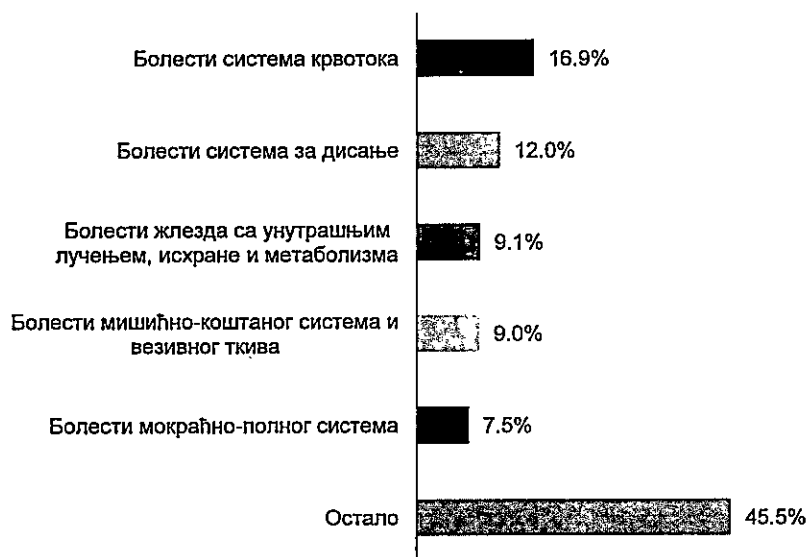
2. МОРБИДИТЕТ

2.1 ВАНБОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ

2.1.1 Служба опште медицине

Укупно регистровани морбидитет у служби опште медицине у Новом Саду, током 2023. године, износио је 609.027 обољења, при чему су водеће групе болести: болести система крвотока (16,9%), болести система за дисање (12,0%), болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (9,1%), болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (9,0%) и болести мокраћно-полног система (7,5%) (графикон бр.8). Есенцијална артеријска хипертензија (9,6%) је прва на листи водећих дијагноза у укупном морбидитету, а следе је дијагнозе акутно запаљење ждрела и крајника (4,0%), лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања, (4,0%), друга обољења леђа (3,6%) и други поремећаји жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (3,5%) (табела бр.16).

Графикон бр. 8 Водеће групе болести у служби опште медицине у Новом Саду у 2023. години



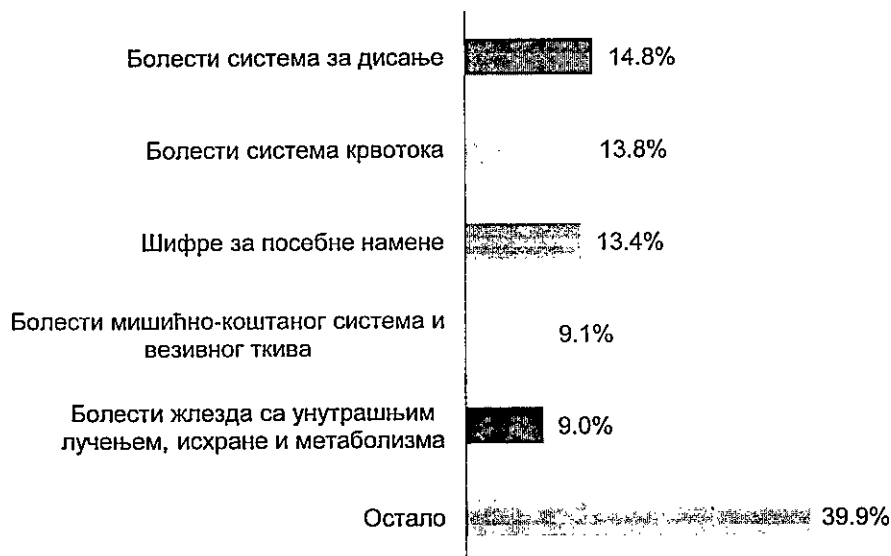
Табела бр.16 Водеће дијагнозе у служби опште медицине у Новом Саду у 2023. години

Р. бр.	ДИЈАГНОЗА	Број	%
1.	Есенцијална артеријска хипертензија	58.217	9,6
2.	Акутно запаљење ждрела и крајника	24.412	4,0
3.	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	24.386	4,0
4.	Друга обољења леђа	22.011	3,6
5.	Други поремаћаји жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	21.273	3,5
6.	Остали	458.728	75,3
Укупно		609.027	100,0

2.1.2 Медицина рада

Служба медицине рада обезбеђује примарну здравствену заштиту запосленом становништву. Укупно регистрован морбидитет износио је 193.664 случајева обољења. У водеће групе болести спадају болести система за дисање (14,8%), болести система крвотока (13,8%), шифре за посебне намене (13,4%), болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (9,1%) и болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (9,0%) (графикон бр. 9). Водећа дијагноза у овој служби је хитна употреба U07 (COVID-19) (13,3%), следе је есенцијална артеријска хипертензија (7,8%), акутно запаљење ждрела и крајника (6,4%), друга обољења леђа (4,0%) и инфекције горњих респираторних путева (3,3%) (табела бр.17).

Графикон бр. 9 Водеће групе болести у служби медицине рада у Новом Саду у 2023. години



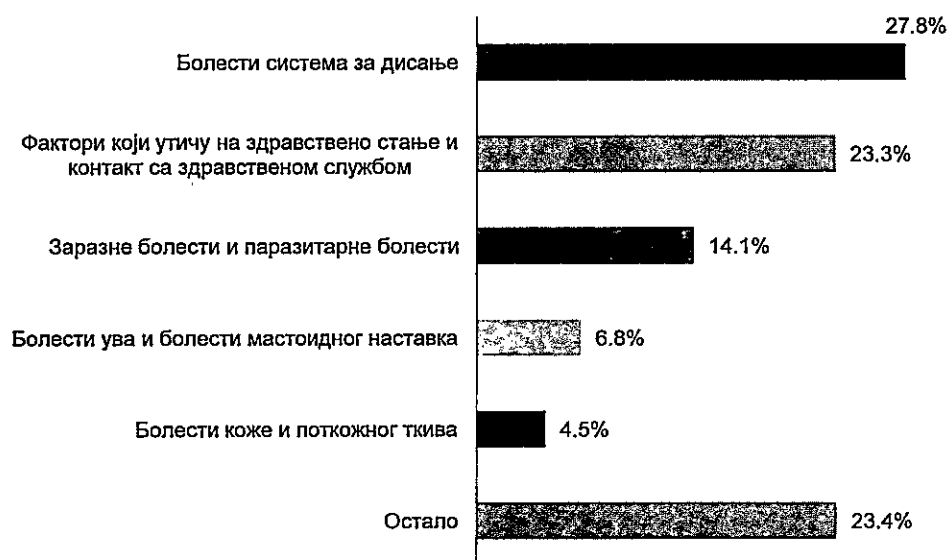
Табела бр. 17 Водеће дијагнозе у служби медицине рада у Новом Саду у 2023. години

Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	Број	%
1.	Хитна употреба U07 (COVID-19)	25.767	13,3
2.	Есенцијална артеријска хипертензија	15.104	7,8
3.	Акутно запаљење ждрела и крајника	12.417	6,4
4.	Друга обољења леђа	7.815	4,0
5.	Инфекције горњих респираторних путева	6.699	3,3
6.	Остало	125.862	65,0
Укупно		193.664	100,0

2.1.3 Служба за здравствену заштиту предшколске деце

У служби за здравствену заштиту предшколске деце регистровано је 120.017 случајева обољења. Највећи број регистрованих дијагноза је из групе болести система за дисање (27,8%), следи их група фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (23,3%), затим заразне болести и паразитарне болести (14,1%), болести ува и болести мастоидног наставка (6,8%) и болести коже и поткожног ткива (4,5%) (графикон бр.10). Водећа дијагноза, лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања (13,0%) је била скоро свака осма дијагноза у овој служби, а следе је инфекције горњих респираторних путева (10,9%), друге вирусне болести (9,4%), остала лица са потенцијалним ризицима по здравље повезаним са заразним болестима (7,8%) и акутно запаљење ждрела и крајника (7,2%) (табела бр.18).

Графикон бр. 10 Водеће групе болести у служби за здравствену заштиту предшколске деце у Новом Саду у 2023. години



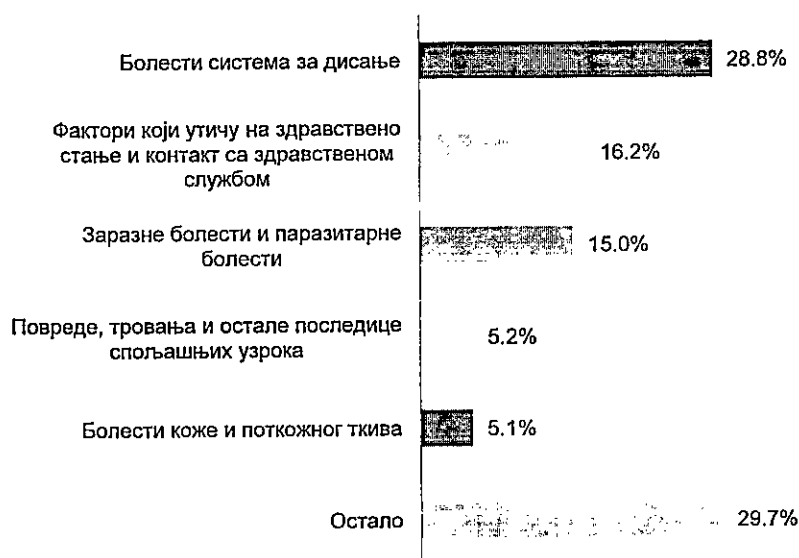
Табела бр. 18 Водеће дијагнозе у служби за здравствену заштиту предшколске деце у Новом Саду у 2023. години

Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	Број	%
1.	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	15.579	13,0
2.	Инфекција горњих респираторних путева	13.095	10,9
3.	Друге вирусне болести	11.283	9,4
4.	Остала лица са потенцијалним ризицима по здравље повезаним са заразним болестима	9.346	7,8
5.	Акутно запаљење ждрела и крајника	8.620	7,2
6.	Остало	62.094	51,7
Укупно		120.017	100,0

2.1.4 Служба за здравствену заштиту школске деце

Укупно регистровани морбидитет у Служби за здравствену заштиту школске деце износио је 115.464 обољења. Највећи удео у регистрованом морбидитету има група болести система за дисање (28,8%), фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (16,2%), затим заразне и паразитарне болести (15,0%), с тим што посебан значај у овој категорији имају повреде, тровања и остале последице спољашњих узрока (5,2%) које се налазе на четвртном месту укупног регистрованог морбидитета (графикон бр.11). Водеће дијагнозе су: лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања (11,5%), друге вирусне болести (11,2%), инфекције горњих респираторних путева (10,6%), акутно запаљење ждрела и крајника (9,0%) и остале болести коже и поткожног ткива (3,6%) (табела бр.19).

Графикон бр. 11 Водеће групе болести у службама за здравствену заштиту школске деце и омладине у Новом Саду у 2023. години



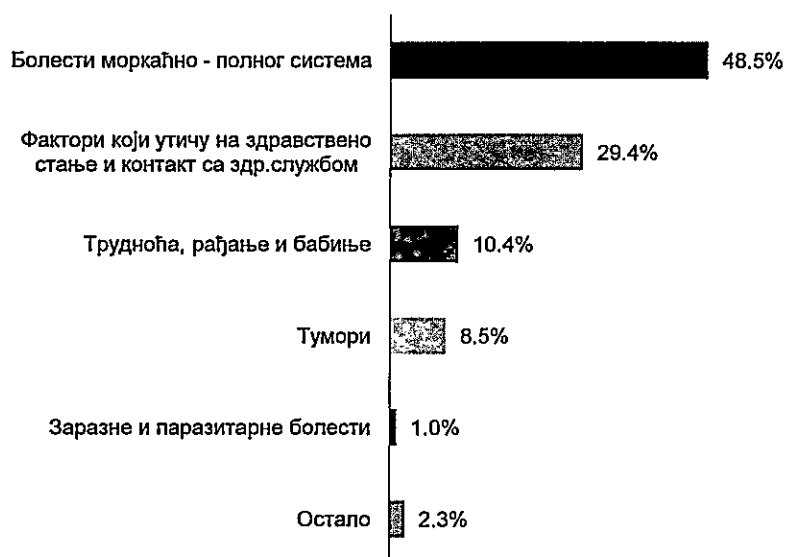
Табела бр.19 Водеће дијагнозе у службама за здравствену заштиту школске деце и омладине у Новом Саду у 2023. години

Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	Број	%
1.	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	13.290	11,5
2.	Друге вирусне болести	12.940	11,2
3.	Инфекција горњих респираторних путева	12.265	10,6
4.	Акутно запаљење ждрела и крајника	10.335	9,0
5.	Остале болести коже и поткожног ткива	4.170	3,6
6.	Остало	62.464	54,1
Укупно		115.464	100,0

2.1.5 Служба за здравствену заштиту жена

У Новом Саду у 2023. години у овој служби регистровано је 57.581 обољење, а водећа група болести, болести мокраћно-полног система чине готово половину укупно регистрованог морбидитета (48,5%). На другом месту налазе се фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (29,4%), трудноћа, рађање и бабиње (10,4%), затим тумори (8,5%) и заразне и паразитарне болести (1,0%) (графикон бр.12). Прва на лествици водећих дијагноза у укупном морбидитету је лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања (18,9%), остали запаљенски поремећаји мале карлице код жена (9,1%), менопаузални и други перименопаузални поремећаји (8,5%), затим поремећаји менструације (7,4%) и остале болести мокраћно-полног система (7,4%) (табела бр.20).

Графикон бр. 12 Водеће групе болести у службама за здравствену заштиту жена у Новом Саду у 2023. години



Табела бр. 20 Водеће дијагнозе у службама за здравствену заштиту жена у Новом Саду у 2023. години

Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	Број	%
1.	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	10.887	18,9
2.	Остали запаљенски поремећаји мале карлице код жена	5.214	9,1
3.	Менопаузални и други перименопаузални	4.896	8,5
4.	Поремећаји менструације	4.283	7,4
5.	Остале болести мокраћно-полног система	4.257	7,4
6.	Остало	28.044	48,7
Укупно		57.581	100,0

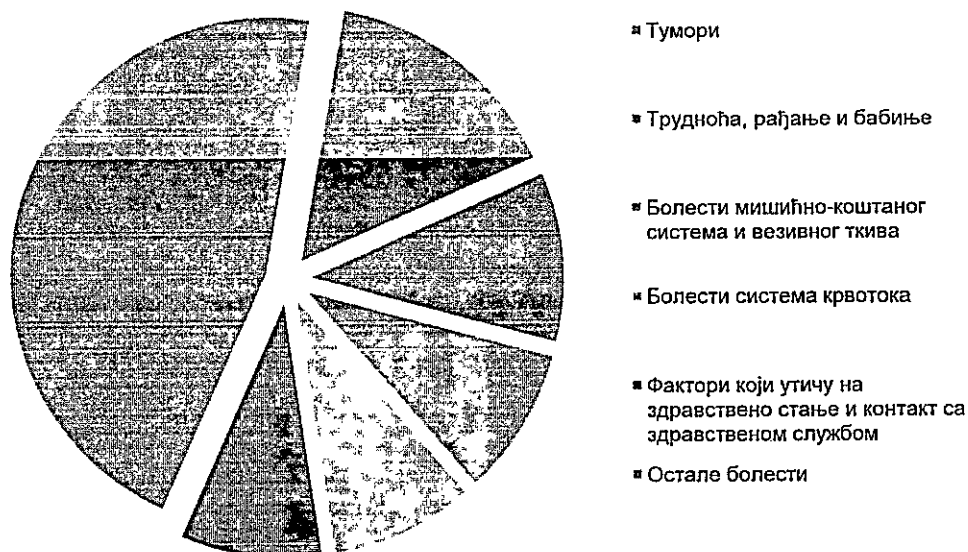
2.2. БОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ

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.

Према подацима из Базе хоспитализације здравствених установа са територије АП Војводине, током 2023. године хоспитализовано је 31.227 лица за које је евидентирано место пребивалишта Град Нови Сад и остварено је 44.026 хоспитализација (пријема у болницу).

У структури болнички лечених лица са територије Новог Сада водећи узроци хоспитализације били су: тумори (15,6%), следе: трудноћа, рађање и бабиње (10,8%), болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (9,4%), болести система крвотока (9,1%) и фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (9,1%) (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 2023. години



Просечна дужина лечења болнички лечених лица са територије Новог Сада је била 7,5 дана, при чему су у болници најдуже боравила лица хоспитализована због душевних поремећаја и поремећаја понашања (40,9 дана). Затим, друго место по дужини трајања хоспитализације заузимају болести нервног система (15,8 дана), потом заразне и паразитарне болести (9,4 дана), на четвртом месту су шифре за посебне намене која се односи на COVID-19 вирусну инфекцију чија просечна дужина лечења је била 9,1 дан, док су на петом месту болести система за дисање чије лечење је у просеку трајало 8,8 дана.

Посматрано према узроку хоспитализације, највећи број умрлих припада групи болести система крвотока (26,4%), болести система за дисање (21,2%) и туморима (16,5%). На четвртом и петом месту по броју умрлих се налазе болести система за

варење (10,6%) и заразне и паразитарне болести (7,1%). Болнички леталитет, који представља број умрлих на 100 болнички лечених лица износи 4,2%. Највеће вредности се бележе у групи одређена стања настала у перинаталном периоду (22,2%), болести система за дисање (12,5%), болести система крвотока (10,4%), заразне и паразитарне болести (9,8%) и шифре за посебне намене (9,3%).

Најчешће појединачне дијагнозе као узрок хоспитализације становника Града Новог Сада у 2023. години су биле: *спонтани порођај код једноплодне трудноће, порођај царским резом код једноплодне трудноће и живорођена деца по месту рођења. Следе их злоћудни тумор који прелази границе дебелог црева и злоћудни тумор дојке.*

Код жена, водећи узроци хоспитализације у 2023. години, поред дијагноза које се евидентирају као узрок хоспитализације а не односе се на обољевање (попут *спонтаног порођаја код једноплодне трудноће и порођаја царским резом код једноплодне трудноће*), су били *злоћудни тумор дојке и серопозитивни реуматоидни артритис*. У првих десет водећих дијагноза узрока хоспитализације налази се и *бол у леђима и злоћудни тумор дебелог црева* (табела бр. 21).

Табела бр. 21 Десет водећих дијагноза узрока хоспитализације лица са пребивалиштем у Граду Новом Саду у 2023. 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)	2.473	2.473	9.105	3,7
Порођај царским резом код једноплодне трудноће (O82)	1.360	1.360	7.220	5,3
Злоћудни тумор дојке (C50)	866	333	1.779	2,1
Серопозитивни реуматоидни артритис (M05)	664	163	2.744	4,1
Живорођена деца према месту рођења (Z38)	611	1	1.279	2,1
Бол у леђима (M54)	500	484	6.549	13,1
Злоћудни тумор дебелог црева (C18)	411	98	1.438	3,5
Камен у жучној кеси (K80)	394	385	1.295	3,3
Старачка катаракта (H25)	343	283	343	1,0
Нега која укључује употребу рехабилитационих процедура (Z50)	329	300	4.454	13,5

Посматрано према појединачним дијагнозама, најчешћи узроци хоспитализације мушкараца у 2023. години су *хронична исхемијска болест срца, злоћудни тумор дебелог црева, следе их: живорођена деца према месту рођења, препонска кила и акутни инфаркт миокарда* (табела бр. 22).

Табела бр. 22 Десет водећих дијагноза узрока хоспитализације лица са пребивалиштем у Граду Новом Саду у 2023. години - мушкарци

Дијагноза (према Десетој ревизији Међународне класификације)	Број хоспитализација	Број болнички лечених лица	Број дана лечења	Просечна дужина лечења
Хронична исхемијска болест срца (I25)	576	481	2.891	5,0
Злоћудни тумор дебелог црева (C18)	554	130	1.892	3,4
Живорођена деца према месту рођења (Z38)	526	2	1.182	2,2
Препонска кила (K40)	484	476	1.066	2,2
Акутни инфаркт миокарда (I21)	355	338	2.701	7,6
Жутица новорођенчета због других и неозначених узрока (P59)	320	3	1.220	3,8
Злоћудни тумор ректума (C20)	315	65	1.044	3,3
Нега која укључује употребу рехабилитационих процедура (Z50)	289	251	3.711	12,8
Запаљење плућа узроковано неозначеним микроорганизмом (J18)	278	259	3.447	12,4
Особе у контакту са здравственом службом у другим околностима (Z76)	264	2	865	3,3

У оквиру дневних болница у 2023. години лечено је укупно 20.345 лица са пребивалиштем у Граду Новом Саду и остварено је 72.916 хоспитализација. Највећи број хоспитализација у оквиру дневних болница односи се на факторе који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (65,3%), потом следе тумори (7,5%) и болести крви и имунитета (3,8%).

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

Табела бр. 23 Десет водећих узрока хоспитализације у дневним болницама лица са пребивалиштем у Граду Новом Саду у 2023. години – укупно

Дијагноза (према Десетој ревизији Међународне класификације)	Број хоспитализација	Број болнички лечених лица
Нега која укључује дијализу (Z49)	24.431	246
Друга медицинска нега (Z51)	14.752	2.495
Нега која укључује употребу рехабилитационих процедура (Z50)	1.952	331
Специјалан скрининг преглед ради откривања других болести и поремећаја (Z13)	1.415	1.087
Друго праћење и нега у хируршком лечењу (Z48)	1.150	1.115
Потреба за другим профилактичким мерама (Z29)	997	128
Анемија код хроничних обољења класификованих на другом месту (D63)	859	236
Анемија узрокована недостатком гвожђа (D50)	788	192
Неоплазма неодређене или непознате друге локализације (D48)	735	723
Старачка катаракта (H25)	631	606

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 етиолошког утврђеног узрочника, условљавали су континуирано високе стопе инциденције (преко 1.700/100.000) у укупном оболевању од заразних болести у Граду Новом Саду.

Током 2023. године у складу са актуелном законском регулативом, на подручју Града Новог Сада¹ (Нови Сад са Сремским Карловцима) пријављено је 809 случајева оболења од заразних болести (не узимајући у обзир оболеле од грипа и COVID-19). Стопа инциденције заразних болести износила је 217,5/100.000 становника. Број заразних болести регистрованих у Граду Новом Саду у посматраном петогодишњем периоду има благи тренд раста и у 2023. години је регистрована за око 2,5 пута виша стопа инциденције у односу на 2022. годину.

Стопа морталитета (број умрлих на 100.000 становника) заразних болести у 2023. години, за око 37% је виша у односу на петогодишњи просек. У 2023. години на територији Града Новог Сада, од последица оболевања од заразних болести је умрло пет особа (табела бр. 24). Регистровани смртни исходи од заразних болести били су последица оболевања од грознице Западног Нила, хроничног хепатитиса Ц, хеморагијске грознице са бубрежним синдромом, бактеријског менингитиса и Кројцфелд Јакобове болести.

Табела бр. 24 Број оболелих, умрлих и стопе инциденције и морталитета од заразних болести (без грипа и COVID-19) у Граду Новом Саду, 2019-2023. година

Година	Бр. оболелих	Инциденција /100.000	Бр. умрлих	Морталитет /100.000
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
2023.	809	217,5	5	1,3

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

2.3.2. СТРУКТУРА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

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, варичела, 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 последица погоршања епидемиолошке ситуације и у земљи али и у региону, као резултат боље, брже и доступније дијагностике, најчешће пријављивана болест у 2023. години је болест из групе болести које се могу спречити имунизацијом- *Pertusis*. Као најчешћи разлози за овако велики број дијагностикованих случајева оболевања, наводе се: пораст препознатих случајева болести међу адолесцентима и одраслим особама, ограничено трајање вакциналног имунитета, померање оболевања према старијим добним групама и антигенске промене *Bordetellae pertussis*, чиме је утицај примене једине доступне инактивисане вакцине на смањење оболевања од пертусиса ограничен.

Због изразите субрегистрације у погледу већине заразних болести, које подлежу обавезном пријављивању као и у претходне две године, када су се по први пут од увођења надзора, чак пет, односно три болести из групе сексуално преносивих болести нашле међу десет најчешће регистрованих заразних болести и у 2023. години болести из ове групе заразних болести су биле заступљене са две дијагнозе на другом и трећем месту.

Из групе болести које се преносе храном и водом и окружењем (животном средином) међу десет најчешће регистрованим болестима, водеће дијагнозе су *Enteritis salmonellosa* и *Enteritis campylobacterialis* који се по учесталости оболевања у 2023. години налазе на четвртој и петом месту.

Упркос томе, процењује се да је стваран број оболелих већи. На број регистрованих случајева утичу подрегистрација и често недоступна и инсуфицијентна микробиолошка дијагностика. Клиничком сликом оболелих од ентеритиса доминирале су гастроинтестиналне тегобе и код свих оболелих обољење је имало повољан исход.

Из групе зооноза, међу десет најчешћих налазе се и *Febris West Nile* (грозница Западног Нила) чије је кретање повезано са изразито повољним климатским условима за размножавање вектора (комараца) болести и у 2023. години се налази на 6. месту.

Хронични хепатитиси Б и Ц су на седмом и осмом месту, као последица неповољне епидемиолошке ситуације ових обољења у прошлости, али и њихове нешто боље регистрације у 2023. години.

Туберкулоза се континуирано региструје, а налази се на деветом месту по учесталости оболевања на територији Града Новог Сада са регистрованом нижом стопом инциденције обољења у 2023. години у односу на стопу регистровану и за Јужнобачки округ и за АП Војводину.

По први пут од када се спроводи надзор над пнеумонијама које су проузроковане бактеријом *Strep. pneumoniae* ово обољење се нашло на десетом месту најчешће пријављиваних дијагноза.

Озбиљне, увезене заразне болести и болести које се преносе неконвенционалним узрочницима се не налазе међу десет најчешћих болести становника Града Новог Сада у 2023. години (табела бр. 25).

Табела бр. 25 Упоредни приказ стопе инциденције (100.000) најчешћих заразних болести у 2023. години (без грипа и COVID-19) у Граду Новом Саду према подацима пасивног надзора

	Обољење	Нови Сад	Јужнобачки округ	Војводина
1	<i>Pertusis</i>	108,8	89,4	39,5
2	<i>Syphilis</i>	26,6	19,9	8,8
3	<i>Infectio chlamydialis, modo sexuali transmissa</i>	23,1	16,0	10,1
4	<i>Enteritis salmonellosa</i>	16,1	15,1	19,2
5	<i>Enteritis campylobacterialis</i>	13,9	14,4	11,2
6	<i>Febris West Nile</i>	4,6	3,9	3,1
7	<i>Hepatitis viralis chronica C</i>	4,0	4,2	3,8
8	<i>Hepatitis viralis chronica B</i>	3,8	3,6	1,9
9	<i>Tuberculosis</i>	3,5	6,0	6,1
10	<i>Pneumonija per Strep.pneumoniae</i>	2,4	3,1	1,1

2.3.2.1. 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 ендемоепидемијски карактер великог кашља, за који се сматрало да припада елиминисаним болестима.

Погоршање епидемиолошке ситуације овог обољења у региону усповило је и велики број регистрованих случајева на територији целе државе.

Разлике у регистрованим стопама инциденције на новоу Покрајине, Округа и Града више су резултат седишта лабораторијске дијагностике за испитивање пертусиса (Нови Сад) и препознавања значаја откривања пертусиса на нивоу примарне (Дом здравља Нови Сад) и терцијарне здравствене заштите (Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине, Институт за плућне болести Војводине, Клиника за инфективне болести Клиничког Центра Војводине), него што су показатељ реалне епидемиолошке ситуације пертусиса на територији Града и Покрајине.

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 2023. 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
<i>Pertussis</i>	405	108,8	552	89,4	721	39,5
<i>Pneumonia per Strep.pneumoniae</i>	9	2,4	19	3,1	21	1,1
<i>Meningitis pneumococcica</i>	3	0,8	3	0,5	7	0,4
<i>Morbilli</i>	2	0,5	2	0,3	2	0,1
<i>Parotitis</i>	1	0,3	2	0,3	2	0,1

У 2023. години у Новом Саду пријављено је и 12 случајева инвазивне пнеумококне болести- пнеумонија код девет особа и менингитис код три особе (код једног детета узраста две године обољење је имало неповољан исход).

Регистровање појединачних случајева оболевања од малих богиња и једног случаја паротитиса у Граду у условима ниског обухвата имунизацијом ММР вакцином, указује на реалну могућност појаве ових обољења и у епидемијском облику.

2.3.2.2. 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.

Особе оболеле од сексуално преносивих болести у 2023. 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 2023. години захваљујући бољој регистрацији болести из ове групе, на територији Јужнобачког округа, као и Града Новог Сада, регистровано је за око 20% односно 15% више оболелих него претходне године.

Број оболелих на територији Града је представљао 49% оболелих у целој АП Војводини и 83% 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 стопа 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 2023. 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 2023. 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	99	26,6	123	19,9	160	8,8
Полна хламидијаза	86	23,1	99	16,0	185	10,1
Гонореја	5	1,3	6	0,9	9	0,5
АИДС	4	1,1	4	0,6	15	0,8
Носилаштво ХИВ	15	4,0	19	3,1	54	2,9

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

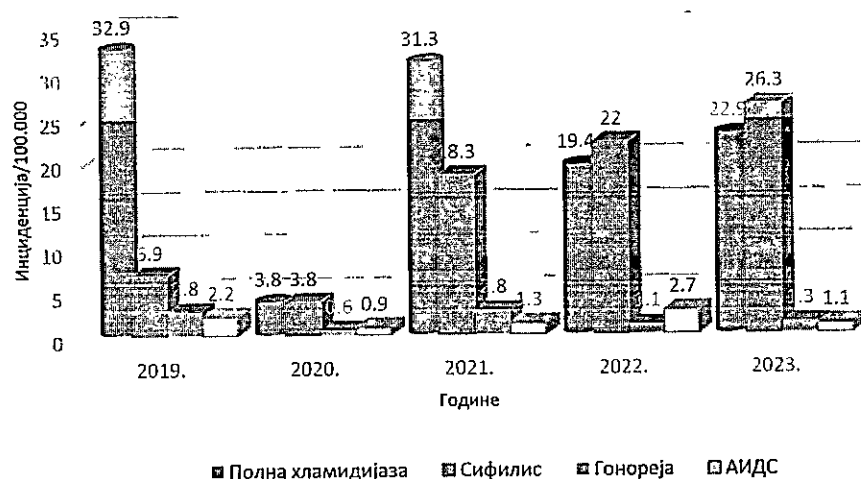
земљи, као и земљама Европске уније се региструје поновни, благи пораст учесталости свих обољења из ове групе заразних болести (графикон бр.14).

Током 2023. године на подручју Града су пријављена четири случаја Morbus HIV-а (два и по пута мањи број у односу на 2022. годину). Број оболелих је за око 30% испод нивоа просечне вредности регистроване у посматраном петогодишњем периоду. Међу оболелим особама, неповољан податак је да су оболеле особе свој ХИВ статус сазнале у моменту постављања дијагнозе АИДС-а у 2023. 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 2023. години, број новооткривених ХИВ инфицираних особа је скоро двоструко мањи у односу на 2022. годину. Пријављено је 15 нових случајева ХИВ инфекције. Број пријављених ХИВ позитивних особа је за око 40% испод просечног броја откривених случајева у протеклих пет година.

Графикон бр. 14 Полно преносиве болести у Граду Новом Саду, 2019-2023. година



2.3.2.3. 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 2023. године молекуларном методом (ПЦР) тестирано 1.446 узорак брисева од чега је код 48,5% утврђена ХПВ позитивност (табела бр. 28).

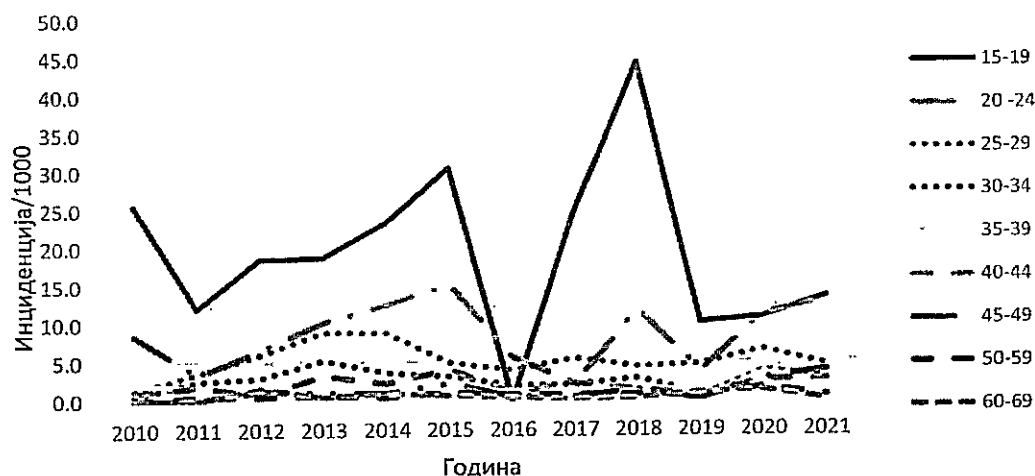
Табела бр. 28 Број тестираних и позитивних узорака брисева на ХПВ у Граду Новом Саду у 2023. години

Варијабле	Мушко	Женско	0-14	15-19	20-29	30-64	65+	УКУПНО	%
Број узорака	37	1.409	0	72	283	1.036	55	1.446	100,0
Број позитивних	10	692	0	34	183	457	28	702	48,5

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 смртног 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 узрастне групе што индиректно указује на све раније ступање младих у сексуалне односе (Графикон бр.15).

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 четири године су приказани у табели бр. 29.

Табела бр. 29 Вакцинација деце против ХПВ у Граду Новом Саду, 2020 - 2023. година

Имунизација против 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.	Број апликованих првих доза Гардасил 9 вакцине 2023.	Укупно вакцинис аних
Узраст	12-18	12-18	9-19	9-19	9-19
Број вакцинисаних	570	676	1.292	1.684	4.222

2.3.2.4. 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 два пријављена случаја оболевања и даље је повољна, као и на територији Округа и читаве АП Војводине, где је у току 2023. године регистровано седам 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).

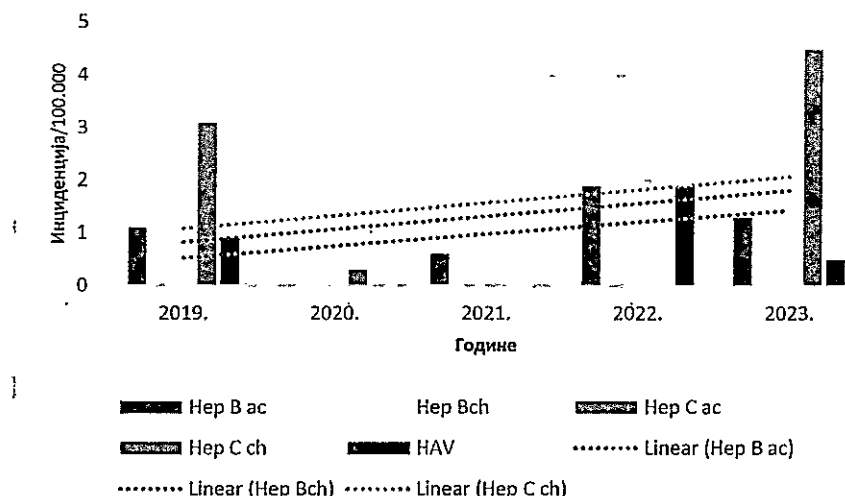
Табела бр. 30 Упоредни приказ стопа инциденције вирусних хепатитиса у Граду Новом Саду, Јужнобачком округу и АП Војводини у 2023. години

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	5	1,3	7	1,1	10	0,5
Хепатитис Б хронични	14	3,8	22	3,6	34	1,9
Хепатитис Ц акутни	0	0	0	0	2	0,1
Хепатитис Ц хронични	15	4,5	26	4,2	69	3,8
Хепатитис А	2	0,5	2	0,3	7	0,4

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, 2019-2023. година



Најзаступљенији ризикофактор за хепатитис Б је сексуални контакт. У 2023. години од акутног хепатитиса Б оболеле су четири невакцинисане особе мушког и једна женског пола, које су током епидемиолошког испитивања негирале медицинске интервенције у инкубационом периоду (графикон бр. 16).

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

Болести које подлежу обавезном пријављивању у складу са Законом су: Салмонелозе; Бациларна дизентерија; Инфекција црева узрокована ентерохеморагијском *E.coli*; Инфекција црева, узрочник *Campylobacter jejuni*; Инфекција црева, узрочник *Yersinia enterocolitica*; Ботулизам; Ђардијаза; Криптоспоридијаза; Антракс; Лептоспироза; Листериоза; Токсоплазмоза; Трихинелоза.

За разлику од респираторних инфекција, код којих се општим превентивним мерама не могу постићи задовољавајући резултати, у спречавању и сузбијању заразних болести из ове групе болести, опште превентивне мере су од посебног значаја. Учесталост цревних инфекција је директно сразмерна 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 2023. години код свих оболелих особа обољење имало повољан исход.

У Граду Новом Саду, стопа инциденције салмонелозних ентеритиса у 2023. години је износила 16,1/100.000 и за око 20% је била нижа од стопе инциденције регистроване на покрајинском нивоу, док је стопа инциденције ентеритиса изазваних бактеријом *Campylobacter jejuni / coli* (13,9/100.000) за око 24% виша у односу на инциденцију регистровану на територији АП Војводине, што се може тумачити широко распрострањеном мрежом приватних лабораторија чиме је грађанима омогућена доступнија дијагностика у односу на друге средине у Округу и Покрајини.

Запаљења слузнице црева проузрокована бактеријом *Salmonella* и *Campylobacter jejuni / coli* су у 2023. години на територији Града Новог Сада претежно регистрована као појединачна обољења а епидемиолошка повезаност је утврђена код 12 особа које су оболеле у три породичне епидемије салмонелозе.

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 да би од 2023. године број оболелих полако почео да расте и да се враћа на период пре пандемије COVID-19.

У групи обољења заразних болести које се преносе храном и водом и болести узрокованим окружењем (животном средином), у 2023. години регистрована су и три случаја бациларне дизентерије (без утврђене епидемиолошке повезаности), два случаја листериозе, један импортован случај трбушног тифуса (код особе мушког пола узраста 35 година, по повратку из Шри Ланке) и једна особа оболела од лептоспирозе (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 2023. 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 salmonellosa	60	16,1	93	15,1	351	19,2
Enteritis campylobacterialis	52	13,9	89	14,4	205	11,2
Shigellosis	3	0,8	3	0,5	5	0,3
Listeriosis	2	0,5	3	0,5	6	0,3
Lambliasis	2	0,5	2	0,3	2	0,1
Leptospirosis	1	0,3	2	0,3	13	0,7
Typhus abdominalis	1	0,3	1	0,2	1	<0,1

Вирусни гастроентеритиси не подлежу обавезном пријављивању, осим када се региструју у епидемијској форми. Пошто се уобичајено 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 овим програмским задатком, током 2023. године, анализа RT-PCR тестом узорак столице на присуство рота, норо, астро и аденовируса урађена је код укупно 244 пацијената. Код 83 пацијента (34,0%) доказан је бар један од четири испитивана вирусна узрочника гастроентеритиса. Од укупног броја позитивних, највећи проценат доказаног вирусног узрочника био је код деце узраста до 5 година (42,6%).

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 (25%) 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 старе особе...). Током 2023. године особа на територији Града Новог Сада није регистрована ниједна епидемија вирусних гастроентеритиса.

Табела бр. 32 Резултати real-time PCR тестирања на присуство Рота, Норо и Астровируса у Граду Новом Саду у 2023. години

Добне групе (године)	Тип вируса					
	РОТА (%)	НОРО (%)	АСТРО (%)	АДЕНО (%)	ДВА УЗРОЧНИКА (%)	УКУПНО (%)
0-5	32/162 (19,75)	16/162 (9,88)	2/162 (1,23)	10/162 (6,17)	9/162 (5,55)	69/162 (42,59)
6-14	2/53 (3,77)	6/53 (11,32)	2/53 (3,77)	0/53 (0)	1/53 (1,89)	11/53 (20,75)
15-19	1/15 (6,67)	1/15 (6,67)	0/15 (0)	0/15 (0)	0/15 (0)	2/15 (13,33)
20-29	0/4 (0)	1/4 (25,0)	0/4 (0)	0/4 (0)	0/4 (0)	1/4 (25,0)
30-60	0/9 (0)	0/9 (0)	0/9 (0)	0/9 (0)	0/9 (0)	0/9 (0)
>60	0/1 (0)	0/1 (0)	0/1 (0)	0/1 (0)	0/1 (0)	0/1 (0)
УКУПНО	35/244 (14,34)	24/244 (9,84)	4/244 (1,64)	10/244 (4,10)	10/244 (4,10)	83/244 (34,02)

2.3.2.6. 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 узročника доприноси пренасељеност и агломерација осетљивих особа у колективима, нарочито у предшколским и школским установама. Због тога су респираторне заразне болести водећа патологија свих урбаних подручја. Значајни резултати у спречавању и сузбијању постигнути су само против оних респираторних заразних болести, против којих се у нашој земљи спроводи обавезна систематска имунизација. Ова група болести је посебно анализирана, изузев туберкулозе, јер BCG вакцина нема утицаја на превенцију туберкулозе већ само на превенцију клинички тешких облика ове болести. Против најчешћих бактеријских узročника менингитиса и пнеумоније (*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 2023. години на територији Града Новог Сада, осим инвазивне пнеумокне болести (приказана у подпоглављу **Болести које се могу спречити имунизацијом**) регистровано је оболевање од туберкулозе и легионелозе (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 2023. 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
<i>Tuberculosis</i>	13	3,5	37	6,0	111	6,1
<i>Pneumonia pneumococcica</i>	9	2,4	19	3,1	21	1,1
<i>Meningitis pneumococcica</i>	2	0,5	3	0,5	7	0,4
<i>Legionellosis</i>	2	0,5	2	0,3	2	0,1

Према глобалним критеријумима, наша земља је сврстана у ред земаља са ниским оптерећењем туберкулозом, стопа инциденције туберкулозе у граду Новом Саду (3,5/100.000) је два пута нижа у односу на претходну годину и значајно је нижа у односу на стопу инциденције регистроване у Покрајини.

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 30 година у 2023. 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 2023. 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	0	0	0	0	2	0	0	1	2	0	7	1	11	2

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 могу пренети 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 јавно-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 2023. години на територији Града Новог Сада обољење из групе зооноза пријављено је код 20 особа под три дијагнозе (табела бр. 35). Код две особе, оболеле од грознице Западног Нила и хеморагијске грознице са бубрежним синдромом обољење је имало неповољан исход.

Табела бр. 35 Упоредни приказ инциденције зоонозних обољења у Граду Новом Саду, Јужнобачком округу и АП Војводини у 2023. 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
<i>Febris West Nile</i>	17	4,6	24	3,9	57	3,1
<i>Febris haemorrhagica cum syndroma renali</i>	2	0,5	5	0,8	7	0,4
<i>Febris dengue</i>	1	0,3	1	0,2	1	<0,1

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 2023. години на територији Града је пријављено 17 лабораторијски потврђених случајева грознице Западног Нила. Највећи број оболелих и највиша специфична инциденција, регистровани су у добној групи старијих од 60 година.

У 2023. години на територији града је регистрован и један случај импортоване денга грознице, која је, мада према важећим законским прописима не подлеже обавезном пријављивању, због њеног значаја, формирања аутохтоних жаришта у суседној Хрватској, као и могућности импортовања у нашу земљу, уврштена у анализу.

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, 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 2023. години је спроведен над 13 особа са територије Града Новог Сада.

Осим над повратницима из иностранства у току 2023. године, здравствени надзор је реализован над 159 особа које су акцидентално биле изложене крвно преносивим вирусима и над 43 особе са територије Града Новог Сада код којих су изоловани бактеријски узрочници цревних заразних обољења.

2.3.3. ЕПИДЕМИЈЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

У 2023. години на територији Града Новог Сада регистровано је 14 епидемија заразних болести у којима су оболеле укупно 179 особе (табела бр. 36).

Табела бр. 36 Епидемије заразних болести у Граду Новом Саду у 2023. години

Тип/врста установе	Обољење	Број епидемија	Број оболелих	Број умрлих
Породица	<i>Enteritis salmonellosa</i>	3	12	0
Општа популација	<i>Intoxicatio alimentaria bacterialis, non spec.</i>	1	17	0
Здравствене установе за акутне болести	COVID-19	5	83	0
	<i>Enterocolitis per Clostridium difficile</i>	1	10	0
	Системска дисеминована инфекција	1	10	0
	<i>Nasopharyngitis acuta</i>	1	8	0
Установе социјалне заштите	COVID-19	2	39	2
Укупно		14	179	2

Контаминирана храна је била пут преношења у четири епидемије у којима је оболело 29 особа.

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 усприла да су у 2023. години у овим колективима регистроване две епидемије у којима је оболело 39 корисника док је код две особе обољење имало неповољан исход.

Захваљујући успостављеном систему надзора над рањивијим одељењима и епидемиолошки значајним узрочницима болничких инфекција, у 2023. години у болничким колективима је пријављено укупно пет епидемија, у којима је оболело 83 особе.

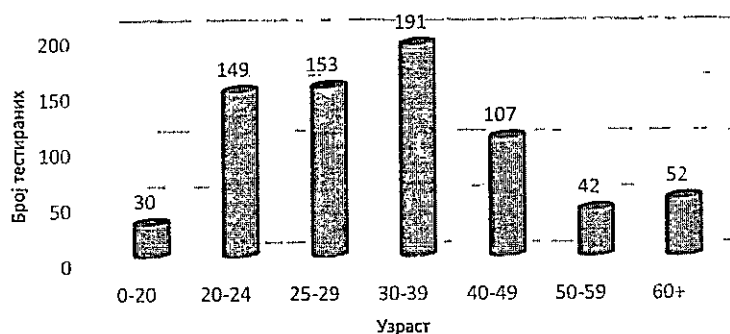
2.3.4. НАДЗОР НАД ХИВ/АИДС-ОМ, ВИРУСНИМ ХЕПАТИТИСОМ Б, ВИРУСНИМ ХЕПАТИТИСОМ Ц, СИФИЛИСОМ И ГЕНИТАЛНОМ ХЛАМИДИЈАЗОМ

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 2023. годину“, у оквиру кампање обележавања 1. децембра – Светског дана борбе против сиде. У почетку су пројектне активности биле 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 гениталну хламидијазу, с обзиром а исте начине трансмисије ових обољења.

Добровољно поверљиво саветовање и тестирање (ДПСТ) је континуирано спроводено у ИЗЈЗВ. Саветовање су спроводили лекари специјалисти епидемиологије, који су претходно похађали УНИЦЕФ-ов тренинг саветника за ДПСТ. Тестирање на ХИВ, хепатитисе, сифилис и гениталну хламидијазу су вршили обучени лабораторијски техничари.

Овим активностима су у 2023. години обухваћена 724 клијента са територије Града Новог Сада. Сви клијенти су тестирани на ХИВ, 691 на хепатитис Б, 713 на хепатитис Ц, 441 на сифилис, и 376 на гениталну хламидијазу, што укупно чини 2.945 анализа на пет различитих узрочника 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 68% (графикон бр. 17)

Графикон бр. 17 Узрасна дистрибуција клијената обухваћених саветовањем и тестирањем у Граду Новом Саду у 2023. 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 2023. години 201 (28%) клијената Саветовалишта су били мушкарци који су имали сексуалне односе са мушкарцима (МСМ), а 20 (2,8%) клијената су били интравенски корисници дрога (ИКД).

ДПСТ на ХИВ, хепатитисе, сифилис и гениталну хламидијазу 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. ИЗЈЗВ је током децембра 2023. године радио теренско тестирање у Комуни у Ченеју. Последње акције саветовања и тестирања су спроведене у децембру 2023. године у сарадњи са „Земљом живих“ из Ковиља у комуни у Ченеју. Тада је откривено седам особа позитивних на хепатитис Ц и пет позитивних на гениталну хламидијазу од 20 саветованих и тестираних. У сарадњи за Рехабилитационим центром Дуга у ИЗЈЗВ је обављено саветовање и тестирање три особе 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, ВХБ, ВХЦ, сифилис и гениталну хламидијазу. 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 гениталну хламидијазу

Узорковање крви и тестирање на ХИВ, вирусне хепатитисе, сифилис и гениталну хламидијазу вршено је континуирано у Центру за вирусологију и Центру за микробиологију ИЗЈЗВ и у Заводу за здравствену заштиту студената у Новом Саду. За утврђивање ХИВ антигена/антитела, анти-ХЦВ антитела и ХБс антигена (ХБсАг) коришћен је CLIA (Хемилуминисцентни имуно тест). У случају реактивног резултата, клијенту је у складу са дефинисаном процедуром узет други узорак крви, а анализа је поновљена са парним узорком серума. У случају поновљеног реактивног резултата, рађен је потврдни тест. За тестирање на сифилис коришћени су неспецифични (VDRL) и специфични (ТРН) серолошки тестови, а за гениталну хламидијазу се користе ЕЛИСА тестови на IgG и IgM антитела.

Лабораторијским испитивањем на ХИВ су обухваћени сви (724) клијенти који су се јавили у саветовалиште Центра за контролу и превенцију болести ИЗЈЗВ, Заводу за здравствену заштиту студената или саветовалишту у оквиру Окружног затвора. Од укупног броја клијената, 691 је тестиран на хепатитис Б вирус (ХБВ), 713 на хепатитис Ц вирус (ХЦВ), 441 на сифилис, и 376 на гениталну хламидијазу, што укупно чини 2.945 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 0,3% (ХБсАг) до 36,2% (генитална хламидијаза) (табела бр. 37).

Процесом ДПСТ обухваћено је и десет партнера ХИВ инфицираних особа, односно један партнер особа са хепатитисом Б, осам партнера хепатитис Ц позитивних особа, 30 партнера особа са сифилисом, као и 20 партнера особа са гениталном хламидијазом.

Табела бр. 37 Учешће позитивних резултата тестирања клијената саветовалишта на маркере ХИВ, ХБВ, ХЦВ инфекције, сифилис и гениталну хламидијазу у Граду Новом Саду у 2023. години

Инфекција	Број тестираних	Број позитивних	Процент позитивних (%)
ХИВ	724	15	2,1
ХБВ	691	2	0,3
ХЦВ	713	25	3,5
Сифилис	441	63	14,3
Генитална хламидијаза	376	136	36,2
УКУПНО	2.945	241	8,2

У току 2023. године реактиван налаз теста на ХИВ је утврђен код 15 особа мушког пола. У свих 15 случајева инфекција је настала полним путем, у групи мушараца који су имали сексуалне односе са мушкарцима (МСМ). Код свих клијената је урађен и потврдни тест којим је доказано присуство ХИВ инфекције. Особе су биле узраста 26 - 49 година.

Преваленција ХИВ инфекције у односу на укупан број тестираних мушкараца који имају сексуалне односе са мушкарцима (201) износила је 6%. У лабораторији за ХИВ и хепатитисе Центра за вирусологију ИЗЈЗВ је до 31. децембра 2023. године утврђено 25 случајева присуства анти-ХЦВ, као и два случаја присуства ХБсАг.

У лабораторији Центра за микробиологију ИЗЈЗВ код 63 клијента мушког пола испитиван узорак серума је био реактиван на сифилис. Водећу трансмисивну групу (85,7%) такође су чинили мушкарци који су имали сексуалне односе са мушкарцима.

У лабораторији Центра за микробиологију утврђено је 136 случајева присуства узрочника гениталне хламидијазе (*Chlamydia trachomatis*) и ове особе су упућене у Дом здравља на даљу дијагностику и лечење.

Код 25 клијената је утврђено присуство анти-ХЦВ антитела. Од 10 (40%) клијената је добијен податак да су ИКД. У односу на укупан број тестираних ИКД (20 корисника), преваленција анти-ХЦВ антитела износи 50% (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 2023. години

Трансмисивне групе	ХИВ	ХЦВ	ХБВ	Сифилис	Генитална хламидијаза
	Број позитивних	Број позитивних	Број позитивних	Број позитивних	Број позитивних
МСМ	15	2	2	54	85
Хетеросексуалци	0	2	0	9	45
ИКД	0	10	0	0	6
Особе на издржавању кривичних санкција	0	8	0	0	0
Резервоар	0	0	0	0	0
Акцидент ван здравствене установе	0	1	0	0	0
Акцидент у здравственој установи	0	2	0	0	0
Непознато	0	0	0	0	0
Укупно	15	25	2	63	136

МСМ-мушкарци који су имали сексуалне 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 генитална хламидијаза 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 околности клијента.

Саветовалиште је било доступно не само клијентима који су желели да се тестирају на ХИВ, хепатитисе, сифилис и гениталну хламидијазу, 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 190 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, сифилис и гениталну хламидијазу.

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. Спровођење имунизационих активности у здравственим установама из мреже здравствених установа на територији Града Новог Сада и општине Сремски Карловци

Међу свим мерама превенције заразних болести, имунизација представља најбржу, најефикаснију и најисплативију јавно-здравствену меру, која је директно утицала на смањење оболевања и умирања, као и на измену структуре заразних болести у свету. Многа обољења, која су представљала прворазредне здравствене проблеме, захваљујући систематској имунизацији становништва, данас су у развијеном делу света елиминисана или су сведена на појединачно јављање. Овом мером су постигнути значајни резултати у спречавању и сузбијању заразних болести и у нашој земљи: ерадикација дечје парализе, елиминација дифтерије и редукција оболевања и умирања од тетануса, рубеоле и заушака, 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 уназад 10 година.

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 б (ДТаП/ИПВ/Хиб, ДТаП/ИПВ, дТ и ТТ вакцине), малих богиња, заушака, рубеоле (ММР вакцина), хепатитиса Б (ХБВ) и обољења изазваних бактеријом стрептококус пнеумоније (започета имунизација овом вакцином 01.04.2018.);
- 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, пнеумококом 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 2023. године, на територији Града Новог Сада се бележи пораст обухвата имунизацијом код обвезника одређених узраста за већину вакцина у односу на 2021. и 2022. годину. Поред стално присутног проблема достизања безбедног обухвата миграторне популације и становништва периурбаних локалитета, у спровођењу Програма обавезних имунизација у 2023. 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.

У 2023. години објект Дома здравља Нови Сад „на Лиману“ радио је у редовном режиму рада. Објект на „Новом насељу“ у 2023. години престао је да ради у функцији Центра за респираторне инфекције тзв. „COVID-19 амбуланте“ и Пункта за имунизацију против COVID-19, али се на овом пункту током 2023. нису стекли услови да се врати у функцију дечјег и школског диспанзера, односно вакциналног пункта.

2.3.5.1. Обухват деце обавезним имунизацијама у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2023. години

Жељени обухват ($\geq 95\%$), на територији Дома здравља „Нови Сад“ постигнут је у примени БЦГ вакцине (98,3%). БЦГ вакцина и прва доза вакцине против хепатитиса Б се дају у породилишту. Код деце која нису примила прву дозу БЦГ вакцине, исту примају до навршених 12 месеци у надлежном дому здравља. Од 3.837 обвезника, БЦГ вакцину је примило 3.771 дете.

Обухвати свим осталим вакцинама су нижи од потребних 95%.

Вакцину *Pentaxim* (комбинована вакцина ДТаП/ИПВ/ХиБ), која штити против дифтерије, тетануса, дечје парализе, великог кашља и обољења изазваних хемофилусом инфлуенце типа б и која се у примоиимунизацији даје током прве године живота у три дозе, примило је 88,7% обвезника, што је готово идентично обухвату који је постигнут претходне 2022. године (88,8%).

У периоду од увођења (2018. године) до 2022. године, пнеумокона вакцина је у примоиимунизацији давана у три дозе у првој години. Од 2023. године примоиимунизација пнеумококном вакцинам спроводи се са две дозе. У 2023. години постигнут је обухват од 88,7% што је за 2% виши него 2022. године.

Обухват са три дозе вакцине у првој години живота против вирусног Б хепатитиса је достигао 90% и знатно је већи него претходне године, када је био 81,5%. У 2023. години допунском имунизацијом у Граду Новом Саду обухваћено је 272 деце старијих од једне године који до тада нису били комплетно заштићени од ове заразне болести.

Обухват првом дозом ММР вакцине у 2023. години износио је 74,7%, односно од планираних 4.369 обвезника само је 3.265 деце добило прву дозу вакцине у предвиђеном узрасту до 24 месеца. У односу на 2021. годину, када је вакцинисано тек свако четврто дете (24,4%), обухват првом дозом ММР вакцине током 2022. и 2023. године одржава се на нивоу 73,5-74,7%. Накнадним позивањем и ванредним имунизационим активностима у току 2023. године, у Граду Новом Саду, прву дозу ММР вакцине добило је још 661 дете из раније невакцинисаних годишта. 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. Упоредни подаци о обухватима примоиимунизације на вакциналним пунктовима Службе за здравствену заштиту деце Дома здравља „Нови Сад“ у 2022. и 2023. години приказани су у Табели бр. 39.

Табела бр. 39 Обухват лица обавезним имунизацијама у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2023. и 2022. години по вакциналним пунктовима (вакцинација)

ВАКЦИНАЛНИ ПУНКТ	ДТаП/ИПВ/ХиБ (%)		ХБВ (%)		ММР (%)		БЦГ (%)		Пнеумококна вакцина (%)	
	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022
БУДИСАВА	95,2	100	100	100	84,6	94,7	100	94,7	95,2	100
ВАСЕ СТАЈИЋ 5	94,6	89,4	72,2	79,0	69,2	77,6	98,9	97,5	94,6	88,9
ВЕТЕРНИК	77,6	86,9	86,2	79,6	79,9	70,7	94,0	98,1	77,6	83,2
Ј. Ј. ЗМАЈ	81,9	95,5	88,3	85,8	73,6	63,1	98,3	94,4	81,9	95,7
КАЋ	85,2	96,1	90,4	92,2	80,1	62,7	95,7	96,3	85,2	95,3
КИСАЧ	100	95,2	100	87,1	78,6	86,8	100	98,0	100	93,5
КЛИСА	84,3	90,7	97	85,0	76,9	71,5	97,1	95,9	84,3	86,2
КОВИЉ	100	98,1	97,6	90,6	72,5	69,2	95,2	100	100	75,5
ЛИМАН	90,7	71,2	91,0	75,0	77,2	77,5	98,9	96,5	90,7	70,7
НОВО НАСЕЉЕ										
АДИЦЕ	76,7	78,2	95,7	81,5	76,0	85,5	98,1	96,8	76,7	70,6
ПЕТРОВАРАДИН	89,4	97,5	87,4	83,6	77,5	68,6	100	95,8	89,4	96,6
РУМЕНАЧКА	100	95,5	95,9	82,7	72,9	75,6	97,7	98,0	95,6	93,4
РУМЕНКА	95,6	100	100	91,5	77,8	78,7	100	90,0	100	100
СР. КАМЕНИЦА	98,0	77,5	93,1	52,3	74,8	56,1	99,0	96,7	98,0	72,1
ФУТОГ	86,0	96,5	83,8	87,2	72,6	83,6	98,5	97,5	86,0	90,7
СР. КАРЛОВЦИ	78,4	95,5	74,5	81,5	70,1	84,1	97,2	98,5	78,4	94,0
УКУПНО	88,7	88,8	90,0	81,5	74,7	73,5	98,3	96,5	88,7	86,7

Обојена поља унутар табеле означавају да имунизација није спровођена на том пункту.

Посматрано по обавезним ревакцинацијама, обухват испод 95% забележен је за све ревакцине из Програма обавезне имунизације деце, осим код ревакцинације дТ вакцином у 14. години. У пракси се дешава да се након неоправданог одлагања примеоимунизације, временски помера и предвиђени узраст за ревакцинацију. У другој години живота у 2023. години ревакцинисано је 81,2% обвезника вакцинама ДТаП/ИПВ/ХиБ и против пнеумокока (вакцине се дају истовремено), што је значајно побољшање у односу на претходну годину када је обухват овим ревакцинама у другој години живота, једва прелазио 55%.

Код деце предшколског узраста, пред упис у први разред основне школе, од 2022. године примењује се комбинована четворовалентна вакцина – *Tetraxim* (вакцина против дифтерије, тетануса, дечје парализе и великог кашља). Обухват овом вакцином у 2023. години је износио 90,8% и нешто је виши у односу на 2022. годину. Предшколска деца у исто време примају и другу дозу ММР вакцине. Од 4.123 предшколске деце ММР је примило је 3.242. У току године другу дозу ММР вакцине добило је још 228 деце старијег узраста, који нису претходно вакцинисани у складу са календаром. Другом дозом ММР вакцине остварен је обухват од 78,6% и исти је као и претходне године.

Правилником је предвиђено да се у завршним разредима (VII/VIII) основне школе спроводи ревакцинација против дифтерије и тетануса и једина је ревакцина код које је достигнут препоручени обухват од 95% (Табела бр. 40.)

Табела бр. 40 Обухват лица обавезним имунизацијама у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2023. и 2022. години по вакциналним пунктовима (ревакцинација)

ВАКЦИНАЛНИ ПУНКТ	ДТаП/ИПВ/Хиб (%)		ДТаП/ИПВ (%)		дТ (%)		ММР (%)		Пнеумококна вакцина (%)	
	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022
БУДИСАВА	100	78,9	100	86,4	96,0	100	56,6	90,9	100	78,9
ВАСЕ СТАЈИЋ 5	79,6	69,2	89,4	89,1	88,0	85,5	58,9	92,6	79,6	69,2
ВЕТЕРНИК	64,5	50,0	90,1	91,2	96,9	100	75,2	87,8	64,5	50,0
Ј. Ј. ЗМАЈ	87,3	58,9	92,2	92,8	98,6	87,4	90,6	83,2	87,3	55,2
КАЋ	87,5	81,4	100	85,6	99,3	87,2	89,3	91,9	87,5	81,4
КИСАЧ	96,4	66,2	88,0	75,5	96,6	89,2	94,0	90,6	96,4	66,2
КЛИСА	83,8	60,9	93,6	82,6	92,2	86,1	92,4	71,5	83,8	57,8
КОВИЉ	100	51,9	100	100	90,2	100	82,3	89,1	100	51,9
ЛИМАН	82,0	49,9	91,5	89,1	97,9	89,6	94,3	67,2	82,0	47,9
НОВО НАСЕЉЕ										
АДИЦЕ	66,1	70,3	71,9	78,7	92,4	78,7	54,0	75,3	66,1	73,1
ПЕТРОВАРАДИН	83,6	44,1	94,8	77,0	88,1	89,4	75,8	75,3	83,6	44,8
РУМЕНАЧКА	80,5	54,5	93,0	87,2	95,7	81,6	75,3	75,9	80,5	51,5
РУМЕНКА	95,6	63,8	97,4	100	100	93,8	94,7	92,3	95,6	61,7
СР. КАМЕНИЦА	65,5	29,8	91,6	69,5	97,2	73,4	65,5	45,4	65,5	28,1
ФУТОГ	73,0	66,4	82,9	87,1	97,1	94,2	79,3	90,3	73,0	58,8
СР. КАРЛОВЦИ	78,4	50,0	87,5	100	95,4	81,5	91,7	100	85,1	54,5
УКУПНО	81,2	57,5	90,8	86,9	95,2	87,7	78,6	78,6	81,2	55,3

Обојена поља унутар табеле означавају да имунизација није спровођена на том пункту

2.3.5.2. Имунизација против грипа у Новом Саду и Сремским Карловцима у сезони 2023/2024. године

У Новом Саду и Сремским Карловцима против грипа вакцинисано је 15.023 особе. У односу на претходну сезону (2022/2023), број вакцинисаних је мањи за 2.117 особа. Као и претходних година, највећи удео вакцинисаних особа (66,5 %) припадао је узрасту од 65 година и старијих. Удео вакцинисаних у групи радно активног становништва (узраст 20-64 године приближно исти као и претходне године и у 2023. години је износио 32,8%. У најмлађем узрасту (од 6 месеци до 4 године) вакцинисано је само 9 деце (Табела бр. 41).

Од укупног броја вакцинисаних против грипа готово 90% је припадало особама које су вакцинисане због клиничких индикација, односно постојања једног или више коморбидитета. На територији Новог Сада и Сремских Карловаца против грипа је вакцинисано само 752 здравствена радника што је три и по пута мање него претходне сезоне. Број вакцинисаних против грипа је и у установама за негу старих лица и установама социјалне заштите, мањи него претходне сезоне (993 лица).

Табела бр. 41 Имунизација против грипа у Новом Саду и Сремским Карловцима у сезони 2023/2024. године

УЗРАСТ	Број вакцинисаних	Удео вакцинисаних (%)
6 месеци до 4 године	9	0,1
5-19 година	90	0,6
20-64 године	4938	32,8
65 и старији	9986	66,5
Укупно	15.023	100,0

2.3.5.3. Имунизација против хепатитиса Б у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2023. години

У 2023. години, у здравственим установама на територији Града Новог Сада 297 особа је комплетно заштићено против вирусног Б хепатитиса. Вакцинација се, у складу са Правилником, спроводи превентивно и постекспозиционо, односно након излагања потенцијално инфективном материјалу. Једну трећину имунизованих против вирусног Б хепатитиса чиниле су особе запослене у здравству и ученици и студенти здравствене струке (35%).

Лица која су имала акцидент са инфективним материјалом (15 особа), а раније нису била вакцинисана против хепатитиса Б, уз прву дозу вакцине добила су и одговарајући специфични хумани имуноглобулин (ХБИГ).

2.3.5.4. Имунизација против тетануса у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2023. години

Одредбама Правилника о имунизацији и начину заштите лековима, прописани су разлози и начин примене анитетанусне заштите. У току 2023. године, укупно се 10.759 особа јавило здравственим установама на територији града због повређивања, утврђивања вакциналног статуса и спровођења анитетанусне заштите. Укупно је дато 16.052 дозе вакцине против тетануса и 6.456 ампула хиперимуног гамаглобулина (ХТИГ).

2.3.5.5. Имунизација против беснила

Имунизацију против беснила за територију Града Новог Сада и Општине Сремски Карловци спроводи Завод за антирабичну заштиту. У 2023. години, Заводу су се пријавиле укупно 1.456 особе. Четрнаест особа је заштићено и вакцинама и хиперимуном гамаглобулином против беснила, код 17 особа спроведена је заштита само вакцином. Преекспозициона заштита спроведена је код 44 особе.

2.3.5.6. Имунизација лица по клиничким индикацијама

Код лица са одређеним обољењима или стањима и/или оних који припадају старијим узрастима, чије здравствено стање може бити погоршано у случају истовременог обољевања 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 2023. године, дата је 781 доза пнеумококне вакцине, 4 дозе вакцине против бактерије Хемофилус инфлуеце тип Б и 15 доза менингококне вакцине. Дато је и 102 дозе вакцина 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, средином 2022. године уведена је бесплатна добровољна имунизација за сву децу узраста од 9 до 19 година, деветовалентном вакцином против хуманих папилома вируса (вакцина Гардасил-9). Средства за спровођење ове препоручене имунизације определио је Републички фонд за здравствено осигурање. У складу са узрастом, вакцина се даје у две, односно три дозе. У 2023. години настављена је имунизација деце и омладине овог узраста. До краја 2023. године започета је имунизација код 2446 деце узраста до 14. година и 1523 узраста од 15 до 19. година. Укупно је, од започињања имунизације, дато 7813 доза ове вакцине.

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 информационих 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. 42).

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. 42 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 информационог система и телемедицина	Остали немедицински радници	Руководила 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 31.12.2023. године), као и посетама преузети су из Планско извештајних табела Републичког фонда за здравствено осигурање за 2023. годину (Извршење плана рада за 2023. годину). Кадрови и посете у службама примарне здравствене заштите у Новом Саду у 2023. години приказани су у табели бр. 43.

Табела бр. 43 Кадрови и посете у службама примарне здравствене заштите у Новом Саду у 2023. 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	301.865	157	202	1.923	1.167.818	3,9	35
Служба за здр. заштиту предшколске деце	28.996	18	41	1.611	215.621	7,4	57
Служба за здр. заштиту школске деце	45.790	36	35	1.272	192.514	4,2	25
Служба за здр. заштиту жена	169.442	25	42	6.778	134.501	0,8	26
Служба за хитну медицинску помоћ	376.651	68	93	5.539	55.663	0,1	4
Служба за поливалентну патронажу	376.651	0	43	8.759	53.565	0,1	6
Служба за здр. заштиту и лечење болести уста и зуба	376.651	80	115	4.708	180.125	0,5	11

*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 157 доктора медицине и 202 здравствена радника се вишом и средњом стручном спремом, чиме је постигнута покривеност од једног доктора медицине на просечно 1.923 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 35 посета на дан (норматив - 35 посета на дан). Просечан број посета по становнику је био 3,9.

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 41 медицинска сестра - техничар са средњом и вишом стручном спремом, чиме је у Новом Саду постигнута покривеност од једног доктора медицине специјалисте педијатрије на просечно 1.611 деце предшколског узраста, што је двоструко мањи број педијатара у односу на нормативе Правилника (норматив - један доктор медицине специјалиста педијатрије на 850 деце).

Оптерећеност лекара у служби за здравствену заштиту предшколске деце износила је 57 посета на дан (норматив - 30 посета на дан по доктору медицине специјалисти педијатрије), док је просечан број посета по једном детету износио 7,4.

У служби за здравствену заштиту школске деце и омладине запослено је 36 доктора медицине и 35 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 1.272 детета школског узраста (норматив - један доктор медицине специјалиста педијатрије или доктор медицине на 1.500 школске деце).

Оптерећеност лекара износила је 25 посета на дан (норматив - 30 посета на дан по доктору медицине), при чему је свако школско дете током године просечно 4,2 пута посетило лекара.

3.2.3 Служба за здравствену заштиту жена

У служби за здравствену заштиту жена било је запослено 25 доктора 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 6.778 жена (норматив - један гинеколог на 6.500 жена).

Просечно је свака жена имала 0,8 посета гинекологу у току године, док је просечна дневна оптерећеност гинеколога била нешто мања у односу на нормативе Правилника и износила је 26 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 2023. 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 5.539 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 43 медицинске сестре - техничара са вишом стручном спремом, чиме је обезбеђена просечна покривеност од једне медицинске сестре на 8.759 становника, што указује на недостатак кадра у односу на нормативе Правилника (норматив - 5.000 становника на једну вишу или струковну 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 80 доктора стоматологије и 115 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 11 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 79 лекара специјалиста. Услуге интерне медицине пружало је 20 специјалиста интерне медицине, док су услуге пнеумофтизиологије пружала 2 пнеумофтизиолога. Анализирајући сумарно њихово оптерећење просечан број посета код наведених специјалиста износио је 17 на дан. У Служби за оториноларингологију 10 специјалиста оториноларингологије имало је просечно 20 посета на дан, а у офталмологији 6 специјалиста офталмологије имало је 24 посете на дан. У Служби за заштиту менталног здравља 10 доктора медицине специјалиста психијатрије/неуропсихијатрије је просечно имало 16 посета у току дана. Службу за физикалну медицину и рехабилитацију покривало је 10 специјалиста физикалне медицине и рехабилитације са просечно остварених 21 посета на дан, док је у Служби за дерматовенерологију 10 специјалиста дерматовенерологије имало просечно 25 посета на дан. У РТГ и УЗ дијагностици 11 специјалиста радиологије је имало просечно 27 посета на дан.

Недостатак кадра у специјалистичким службама изражен је у служби за офталмологију где је број становника на 1 офталмолога износио 62.775, што је двостуко веће оптерећење од нормативом препорученог (норматив - 1 офталмолог на 30.000 становника). Такође, у служби за оториноларингологију евидентан је недостатак оториноларинголога где је на једног специјалисту долазило 37.666 становника (норматив - 1 оториноларинголог на 30.000 становника) (табела бр. 44).

Табела бр. 44 Кадрови и посете у специјалистичким службама ванболничке здравствене заштите у Новом Саду у 2023. години

Специјалистичке службе	Број лекара специјалиста	Број здрав. радника са вишом и средњом стручном спремом	Укупно посета код лекара специјалисте	бр. становника на 1 доктора медицине	Просечан број посета код лекара специјалисте у току дана*
Интерна медицина и пнеумофтизиологија	20+2**	38	68.720+10.648***	17.120	17
Оториноларингологија	10	17	42.540	37.665	20
Офталмологија	6	11	29.681	62.775	24
Психијатрија/Неуропсихијатрија	10	11	33.407	37.665	16
Физикална мед. и рехабилитација	10	55	43.161	37.665	21
Дерматовенерологија	10	4	52.711	37.665	25
РТГ и УЗ дијагностика	11	26	61.583	34.241	27
Укупно	79	162	342.451	-	-

* Рачунато на 210 радних дана у току године

** 2 специјалисте пнеумофтизиологије;*** посете код пнеумофтизиолога

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 2023. годину („Сл. гласник РС“, 34/2023), 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 2023. години у односу на стандарде дате у Правилнику (табела бр. 46).

Патронажним посетама једанпут у току трудноће обухваћено је 60,5% трудница. Породиљи и новорођеном детету остварено је по 4,5 посета, а одојчету 1,6 посета што је нешто мање од норматива Правилника (5 посета породиљи и новорођенчету и 2 посете патронажне сестре одојчету).

Када су у питању превентивни прегледи педијатра, свако одојче је имало просечно 5,2 превентивна 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 (69,0%) и у 6. години (69,3%) остварени са мањим обухватом у односу на Правилник.

Превентивним прегледима обухваћено је 24,1% ученика основне школе, 21,9% ученика средње школе и 47,8% 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 (22,8%), као и 6 месеци после порођаја (2,5%) недовољан.

Превентивним гинеколошким прегледом обухваћено је 8,0% жена 15 и више година.

Обухват превентивним прегледима становништва старости 23-34 године износио је 0,8% (норматив - обухват 20%), као и становништва старијег од 35 година – 1,6% (норматив - обухват 50%) и значајно је мањи од прописаног (табела бр. 45).

Табела бр. 45 Остваривање превентивне здравствене заштите у Новом Саду у 2023. 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	4.203	1	2.542	0,6	60,5
	породиља и новорођено дете	4.203	5	19.087	4,5	90,8
	одојче	4.203	2	6.529	1,6	77,7
Превентивни преглед	одојче	4.203	6	21.666	5,2	85,9
	2. година живота (13-15 месеци)	4.115	1	5.672	1,4	100,0
	2. година живота (18-24 месеца)	4.115	1	5.672	1,4	100,0
	4. година живота	4.112	1	2.836	0,7	69,0
	6/7 година живота, пред полазак у школу	4.093	1	2.836	0,7	69,3
Превентивни преглед	ученика I, III, V и VII разреда основне школе	15.352	1	3.704	0,2	24,1
	ученика I и III разреда средње школе	7.643	1	1.671	0,2	21,9
	студената I и III године студија	12.374	1	5.912	0,5	47,8
Превентивни преглед	трудница	4.203	5	23.305	5,5	100,0
Ултразвучни преглед	трудница	4.203	4	5.342	1,3	31,8
Превентивни преглед	жена после порођаја (након 6 недеља)	4.203	1	958	0,2	22,8
	жена после порођаја (након 6 месеци)	4.203	1	106	0,02	2,5
Превентивни гинеколошки преглед	жена 15 и више година	169.442	1	13.516	0,1	8,0
Превентивни преглед одраслог становништва	23 - 34 године	62.585	1 у 5 година	471	0,008	0,8
	35 и више година	220.786	1 у 2 године	3.632	0,02	1,6

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 2023. године обухват скрининг прегледима је био значајно мањи у односу на Правилник за све предвиђене категорије становништва (табела бр. 46).

Табела бр. 46 Обухват скрининга на карцином и хронична обољења у односу на планирани обухват, Нови Сад 2023. 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	107.956	33%	7.711	7,1
Скрининг на карцином дојке	жене 50-69 година	48.718	50%	3.256	6,7
Скрининг на карцином дебелог црева	одрасло становништво 50-74 године	109.116	50%	8.035	7,4
Скрининг на дијабетес тип 2	одрасло становништво 45 и више година	161.082	33%	12.325	7,7
Скрининг на депресију	одрасло становништво старије од 19 година	301.865	100%	29.834	9,9
Скрининг на кардиоваскуларни ризик	одрасло становништво (мушкарци 35-69 година и жене 45-69 година)	145.416	20%	2.224	1,5

*Планирани обухват према „Правилнику о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2023. годину“ (Сл. Гласник РС, бр. 34/2023).

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.47).

Табела бр. 47 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	8.244	98	8.342
2.	Здравствена заштита школске деце и саветовалиште за младе	3.057	8.994	12.051
3.	Здравствена заштита жена	32.532	0	32.532
4.	Здравствена заштита одраслих	245.559	17	245.576
5.	Стоматолошка здравствена заштита деце	9.592	1.252	10.844
6.	Поливалентна патронажна служба	5.870	1.030	6.900
7.	Специјалистичке службе	11.753	0	11.753
УКУПНО		316.607	11.391	327.998

Извор: Извештај о извршењу Плана рада Дома здравља „Нови Сад“ за 2023. 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 2023. године је контактирало укупно 2.870 особа.

Током 2023. 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 2023. године је пружена помоћ и подршка у вези са дојењем за 476 породиља.

Запослени у Служби поливалентне патронаже одржали су 6 едукативних радионица на тему „Вашке СТОП“ уз индивидуални здравствено-васпитни рад као и 2 јавне манифестације с циљем указивања становништву насеља Велики рит и Бангладеш на важност одржавања личне хигијене као и хигијене простора у циљу превенције настанка и ширења заразних болести. Прегледано је 285 породица,

подељени су шампони и одржана едукација о начину употребе и мерама које је потребно спровести. Реализована је и контрола након примене шампона против вашљивости.

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 2023. године, укупан број посета трудницама, породилјама и новорођенчадима је износио 2.983. Укупан број трудница које су долазиле на психофизичку припрему износи 1.083.

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, јувенилни 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.

Свако треће дете које долази у Саветовалиште има успорен развој говора или успорен психомоторни развој. Успорен развој као и неке од потешкоћа у раном развоју код деце, стручњаци из Саветовалишта могу повезати са претераном и неадекватном употребом мобилних телефона, таблета и рачунара у раном узрасту развоја детета.

Рад Саветовалишта за младе

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

Рад Саветовалишта за младе заснива се на основним принципима примарне превенције, у првом реду васпитно-едукативном раду, 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 2023. године у Саветовалишту за младе обухваћено је 1.698 деце школског узраста са територије Града Новог Сада. Групним здравствено-васпитним радом (предавања, радионице) обухваћено је 14.895 адолесцената у 36 основних и 20 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.

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 спроводи превентивни здравствено-васпитни рад о превенцији дијабетеса, гојазности, компликацијама дијабетеса, хипертензији, дијабетесној неуропатији, ретинопатији, нефропатији 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 персоналних глукомера.

Сваког уторка, у Саветовалишту за дијабетес у објекту "Лиман" и сваке среде у објекту "Јован Јовановић Змај", од 17 до 19 часова, одржавају се предавања за пацијенте и све заинтересоване грађане, у сврху усвајања здравих стилова живота и превенције дијабетеса, као и компликација дијабетеса.

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 2023. 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 5.466 пацијената посетило је Саветовалиште за дијабетес. Пружена им је 10.921 услуга здравствено-васпитног рада и 7.108 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 2023. године служба је пружила укупно 22.089 превентивних услуга (од тога 321 превентивни преглед одојчади) и 14.072 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 2023. године реализовао је преко 1.500 медијских садржаја: 140 телевизијских, 70 радио, 390 штампаних и 1.094 интернет прилога (790 на интернет страници и 304 на друштвеним мрежама дома здравља). Одржане су 2 конференције за медије.

Медијске куће партнери: РТВ Војводина, ТВ Новосадска, ТВ Мост, ТВ Прва, ТВ Студио „Б“, ТВ Хепи, ТВ Панчево, Радио Војводина, Радио Нови Сад - српска и мађарска редакција, Радио Футог, штампани лист „Дневник“.

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.

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. 48 Здравствено – васпитни рад у Заводу за здравствену заштиту студената Нови Сад у 2023. години

Здравствено-васпитне активности		Број
1.	Индивидуалне здравствено-васпитне активности	3.230
2.	Групне здравствено-васпитне активности	122
3.	Индивидуалне здравствено-васпитне активности у вези са превенцијом заразних болести	295
4.	Групне здравствено-васпитне активности у вези са превенцијом заразних болести	10

Током 2023. године одржана су 44 организациона састанка и реализовано 47 прилога на интернет и фејсбук страницама Завода.

Одељење за очување и унапређење здравља Завода током 2023. године обележило је следеће значајне датуме из Календара јавног здравља: Европска недеља превенције рака грлића материце, Национални дан без дувана, Светски дан борбе против рака, Светски дан бубрега, Светски дан оралног здравља, Национални дан борбе против рака дојке, Март – месец борбе против рака, Светски дан борбе против туберкулозе, Светски дан здравља, Недеља здравља уста и зуба, Међународни дан

физичке активности, Светски дан без дувана; Јун – Национални месец менталног здравља; Светски дан превенције самоубиства, Светски дан контрацепције, 29. септембар – Светски дан срца, Октобар - месец борбе против рака дојке, Октобар – месец правилне исхране, 16. октобар – Светски дан хране, Светски дан борбе против можданог удара, Светски дан борбе против шећерне болести и Новембар – месец борбе против болести зависности.

4.4. ПРОЈЕКТИ РЕАЛИЗОВАНИ НА НИВОУ ПРИМАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

4.4.1. ПРОЈЕКТИ ДОМА ЗДРАВЉА „НОВИ САД“

Дом здравља „Нови Сад“ је током 2023. године реализовао следеће пројекте (56): из области јавног здравља (29), превенције злоупотребе дрога (2), превенције ХИВ/АИДС-а (3), пронаталитетне популационе политике (14) и превенције хроничних незаразних болести (8), које је суфинансирао Град Нови Сад - Градска управа за здравство:

1. За безбрижно одрастање без дрога у 2023. години,
2. Родитељски саветник – Болести зависности ту око нас,
3. Знањем против страха од ХИВ-а у 2023. години,
4. Зауставимо дискриминацију, научимо о ХИВ-у и хепатитису Ц у 2023. години,
5. Обележавање 1. децембра, Светског дана борбе против ХИВ/АИДС-а у 2023. години,
6. Календар оралног здравља труднице у 2023. години,
7. Превентивни гинеколошки прегледи и очување здравља припадница ромске популације на територији Града Новог Сада у 2023. години,
8. Превентивни гинеколошки прегледи и очување здравља жена са инвалидитетом на територији Града Новог Сада у 2023. години,
9. Едукација адолесценткиња у циљу превенције малолетничке трудноће у 2023. години,
10. Контрацепција као мера заштите репродуктивног здравља младих,
11. Онлајн платформа – питања и одговори о неплодности и донацији репродуктивног материјала,
12. Шта знам о пубертету у 2023. години,
13. Едукација за прву помоћ код одојчади и мале деце у 2023. години,
14. Едукација за пружање прве помоћи код одојчади и мале деце у ромској популацији,
15. Утицај поремећаја исхране на репродуктивни систем адолесценткиња,
16. Промоција употребе контрацептивних метода и превенција ХПВ и других сексуално преносивих болести и инфекција код младих у 2023. години,
17. Превенција, препознавање и третман постпарталне депресије,
18. Прва посета гинекологу у 2023. години,
19. Едукације о полном развоју и сексуалности особа са инвалидитетом у циљу превенције малолетничке трудноће,
20. Превенција малигних болести и обележавање 1. августа Светског дана борбе против рака плућа и 24. октобра Светског дана борбе против рака дојки,
21. Пут до здравља у 2023. години,
22. Едукација за рано откривање рака простате и тестиса,
23. Едукација адолесценткиња за самопреглед дојки у 2023. години,

24. Превенција кардиоваскуларних обољења у адолесцентном узрасту,
25. Седантерне навике младих и њихов утицај на коштано зглобни систем,
26. Школа психомоторног развоја беба од рођења до прве године живота,
27. Едукација трудница о гестацијском дијабетесу,
28. Психолошка подршка оболелима од карцинома,
29. Вештина асертивне комуникације у борби против стреса у 2023. години,
30. Утицај технологије на развој детета – тв и телефон не могу да замене родитеље,
31. Утицај сна на правилан раст и развој школске деце у 2023. години,
32. Развијање вештина за превенцију задесних повреда код деце у 2023. години,
33. Учесталост гојазности и хипертензије код школске деце,
34. 25. новембар Међународни дан борбе против насиља над женама 2023.- „ЗАШТИТИ СЕ!“,
35. Програм одвикавања од пушења по методи „Петодневни програм“и обележавање Светског дана без дуванског дима,
36. Календар Јавног здравља: Светски дан физичке активности, Светски дан срца и Међународни дан старијих особа,
37. Обележавање значајних датума по календару Јавног здравља: Светски дан хране и Светски дан борбе против дијабетеса,
38. Емоционална писменост као „чаробни штапић“ за очување менталног здравља код деце у 2023. години,
39. Вршњачко насиље у очима посматрача у 2023. години,
40. Паметан избор испред паметног телефона у 2023. години,
41. Младима кроз знање ментално здравље у 2023. години,
42. Здрави животни стилови у 2023. години,
43. Злоупотреба енергетских пића код адолесцената у 2023. години,
44. Моја мама зна а знам и ја VIII,
45. Здрава храна од болести брана у 2023. години,
46. Унапређење здравља припадника ромске популације у Новом Саду,
47. Експресивно испијање алкохола и адолесценти у 2023. години,
48. Превенција алкохолизма кроз образовање и подршку,
49. Штетни ефекти наргиле и бездимних дуванских производа у 2023. години,
50. Друштвене мреже – изазов данашњег у доба 2023. години,
51. Проблемска употреба интернета код адолесцената у 2023. години,
52. НЕ за клађење је ДА за здравље у 2023. години,
53. Школе без дуванског дима у 2023. години,
54. Заједно против пушења кроз едукацију и подршку,
55. Снажни и здрави без стероида у 2023. години,
56. Превенција сексуалног партнерског насиља међу младима у 2023. години.

4.5. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ

У току 2023. године Институт за јавно здравље Војводине активности промоције здравља реализовао је кроз:

- 50 здравствено-промотивних кампања,
- 176 едукативних семинара (48 семинара за едукаторе и 128 семинара за становништво) са укупно 12.234 учесника,
- партнерство са 316 институција/организација,

- 21 манифестација у заједници,
- израду и дистрибуцију 108.510 примерака здравствено-васпитног (едукативног) и здравствено-промотивног материјала,
- израду 1 нове и ажурирање 7 постојећих интернет страница,
- спровођење 4 конкурса (на теме: правилна исхрана, дојење, орално и ментално здравље) за ликовне и литерарне радове за децу предшколског и основношколског узраста на теме здравља и
- 702 медијска садржаја (158 прилога ТВ, Радио, новине и 544 прилога на интернет страни Института за јавно здравље Војводине укључујући *Facebook*, *Instagram*, *Tik-Tok*, *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 2023. године спроведено је 50 здравствено-промотивне кампање (10 кампања из Подпрограма промоције здравља у оквиру Програма од општег интереса Министарства здравља Републике Србије и 40 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,
- 15. фебруар, Међународни дан деце оболеле од рака,
- 9. 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,
- 22. април, Дан планете Земље,
- Европска недеља имунизације, 23 – 29. април,
- 10. мај, Међународни дан физичке активности,
- 15. мај, Међународни дан породице,
- Светска недеља здравља уста и зуба, 15 - 21. мај,
- Европска недеља јавног здравља, 21 - 26. мај,
- 20. мај, Дан здравих градова,
- Јун, Национални месец менталног здравља,
- 2. јун, Светски дан борбе против поремећаја исхране,
- 5. јун, Дан заштите животне средине,
- 7. јун, Светски дан безбедности хране,
- 26. јун, Међународни дан борбе против злоупотребе и незаконите трговине дрогом,
- Црвени крст Војводине: „За здравији живот без цигарета“,
- 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,
- 15. октобар, Светски дан чистих руку
- 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,
- 18. новембар, Европски дан посвећен рационалној употреби антибиотика,
- Трећа недеља новембра, Светски дан сећања на жртве саобраћајних незгода,
- 3. децембар, Међународни дан особа са инвалидитетом,
- Промоција ММР вакцинације и
- Промоција ХПВ вакцинације.

4.5.2. ИЗРАДА ЗДРАВСТВЕНО-ВАСПИТНИХ СРЕДСТАВА

Институт за јавно здравље Војводине у току 2023. године је израдио и дистрибуирао штампана здравствено-васпитна и здравствено-промотивна средства у укупном тиражу од 108.510 примерака, 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 2023. године организовао 176 едукација, уз присуство укупно 12.234 учесника и то:

- 38 семинара за едукаторе из области промоције здравља, са укупно 1.396 учесника; теме едукација: правилна исхрана, едукативни календар за децу, јавно здравље, превенција ХНБ и хипертензије, предности и значај дојења, ментално здравље, емоционалне вештине, пубертет, 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 доступност здравствене заштите, животна средина;
- 10 едукативних семинара за здравствене раднике, на тему инфодемије, превенције заразних болести, болничких инфекција и имунизације (ХПВ, ММП), са укупно 585 учесник;
- 117 предавања за становништво из области промоције здравља, са укупно 9.715 учесника (запослени у образовању, ученици - вршњачки едукатори, опште становништво); теме едукација: ментално здравље, емпатија, емоционалне вештине, орално здравље, превенција злоупотребе ПАС, правилна исхрана, шећерна болест, стрес на радном месту, животна средина;

11 едукација у вези са превенцијом заразних болести (ХПВ, ХИВ), намењене становништву, уз укупно учешће 538 особа.

4.5.4. САРАДЊА СА МЕДИЈИМА

Институт за јавно здравље Војводине је у 2023. години реализовао следеће медијске садржаје:

- 79 телевизијских прилога,
- 41 радио прилог,
- 38 објављених чланака у штампи,

- 544 прилога постављено је на интернет страни Института (укључујући *Facebook*, *Instagram*, *Tik-Tok*, *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,
- 5 конференција за медије - 3 ванредне конференције за медије су одржане у оквиру пројеката „Недеља подршке дојењу у 2023. години“, „Нови Сад – здрав град 2023. године“ и „Сви заједно за боље ментално здравље у Новом Саду у 2023. години“ поводом отварања 7. Фестивала менталног здравља. Одржане су и 2 редовне конференције за медије поводом 10. септембра, Светског дана превенције самоубиства и Националне кампање, Октобар месец правилне исхране.

4.6. ПРОЈЕКТИ ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ

Институт за јавно здравље Војводине, под покровитељством Градске Управе за здравство Града Новог Сада, у току 2023. године, реализовао је следеће пројекте:

1. „Здравствено стање становништва Новог Сада за 2022. годину“,
2. „Октобар, месец правилне исхране 2023. године“,
3. „Едукативни календар за децу за 2024. годину“,
4. „Сви заједно за боље ментално здравље у Новом Саду у 2023. години“,
5. „Кампања поводом 1. децембра, Светског дана борбе против ХИВ-а за 2023. годину“,
6. „Контрола садржаја соли у оброцима организоване друштвене исхране деце и студената у Граду Новом Саду у 2023. години“,
7. „Мала школа правилне исхране и испитивање стања исхрањености и ризика по здравље школске деце“ – XI фаза,
8. „Заједно за јавно здравље у 2023. години“,
9. „Нови Сад – Здрав град у 2023. години“,
10. „Ђаци пешаци и бициклисти безбедни у саобраћају у 2023. години“,
11. „Вакцине – ово је одговор који вам дају лекари у 2023. години“,
12. „КОД здравља у 2023. години“,
13. „Здрави и радно активни новосађани у 2023. години“,
14. „Култура за здравље – култура на рецепт“
15. „ПАС нису за нас – 7. део“ и
16. „Недеља подршке дојењу у 2023. 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 2023. 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 2023. године у Градској управи за социјалну и дечију заштиту Града Новог Сада издато је 21.882 решења за остваривање права и услуга из области социјалне и дечије заштите, у Центру за социјални рад Града Новог Сада (ЦСР) преко 7.000 решења за социјалну (новчану) помоћ, док је Црвени крст Новог Сада обезбедио помоћ за 12.471 лице из 6.046 домаћинстава, као и 600 куваних оброка дневно (158.400 годишње) на два дистрибутивна пункта Народне кухиње (Народна кухиња Црвеног крста Новог Сада у ул. Футошка 14 – 336 оброка на дан; Клуб пензионера Олга Петров у ул. Футошка 67 – 264 оброка на дан) за кориснике из 272 домаћинства 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 2023. године, 25.103 становника Града Новог Сада (8,13% укупног броја становника) обратило се ЦСР у циљу остваривања социјалне и породично-правне заштите. У односу на 2022. годину, број корисника Центра се увећао за 743, односно 3%.

У Саветовалиште за брак и породицу, у 2023. години, из ЦСР упућено је 199 особа што је за 10 корисника мање него прошле године. Нешто мањи број корисника је упућен из ЦСР усменом препоруком (83 корисника препорука службе за заштиту деце, 38 препорука интерног тима и три кориснице по препоруци „Сигурне женске куће“). Најчешћи проблеми са којима су се клијенти обраћали за помоћ су: проблеми у партнерском односу – 33%, индивидуална проблематика – 29%, родитељска проблематика – 20% и породични проблеми – 18%. У току 2023. године, у Саветовалишту за брак и породицу, корисницима пружене су услуге консултације – 12%, саветодавни третман – 17%, психотерапија – 40% и остало (информисање, упућивање...) – 31%. Од укупно 2.010 саветодавно – терапијских сеанси, током 2023. године, реализовано је 663 индивидуалне сеансе, 669 партнерских, и 678 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 2023. године у Прихватилишту за децу „Сигурна дечија кућа“ било је смештено 64 корисника, а реализовано је 79 смештаја, што значи да су неки корисници били смештени више пута у току године. Просечна дужина боравка корисника у Прихватилишту у току 2023. године, је била 40 дана, што је значајно мање у односу на прошлу годину (65 дана). Разлози смештаја деце у Прихватилиште у току 2023. године, најчешће су: поремећени породични односи (15,2%), занемаривање (15,2%), измештање из хранитељске породице (12,6%), скитња (12,6%) и насиље у породици (11,4%).

Током 2023. године стручни тим Сигурне женске куће реализовао је различите облике помоћи и подршке са укупно 211 жртава насиља у породици. Од тога, саветовање телефоном на самоиницијативни позив жртве насиља спроведено је са 73 жене, док се 18 жртава насиља електронском поштом обратило за помоћ због изложености насиљу у породици. Током 2023. године у Сигурној женској кући боравило

је укупно 120 корисника (53 жене и 67 деце), од тога броја 48 жена и 41 дете са мајкама су новопримљени у 2023. години.

Од укупног броја жена које су, током 2023. године, биле смештене у Сигурну женску кућу, 79% је имало изречене хитне мере у односу на починиоца, а за 69% корисница су хитне мере и продужене. Након проласка кроз стручни процес оснаживања и подршке у Сигурној женској кући, 71% корисница (што представља повећање у односу на 2022. годину) су живот организовале без изложености насиљу (живе као подстанари, живе код родитеља, живе заједно са другом корисницом прихватилишта и сл.), нису се вратиле и наставиле живот са починиоцем насиља.

Током 2023. 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, спроводе се и мере пронаталитетне популационе политике: право на родитељски додаток 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 2023. 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 исхрањеност деце и адолесцената као и болести преносиве храном постали су значајан глобални јавно-здравствени проблем. Регионална канцеларија Светске здравствене организације упозорава да је на простору Европе тренутно предгојазно или гојазно око 30% деце и 50% одраслих и да се наставља тренд раста. Болести преносиве храном одговорне су за висок ниво морбидитета и морталитета у општој популацији. Деца предшколског и школског узраста, старе особе и особе са ослабљеним имунолошким системом су посебно угрожене популационе групе.

У сарадњи са Градском управом за здравство Новог Сада, током 2023. 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 obroка намењених студентској популацији.

6.1.1 КОНТРОЛА ЕНЕРГЕТСКЕ И ХРАНЉИВЕ ВРЕДНОСТИ ОБРОКА ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ

Утврђена је енергетска и биолошка вредност:

- 129 појединачних obroка организоване друштвене исхране деце узраста од 1 до 3 године,
- 333 појединачних obroка организоване друштвене исхране деце узраста од 4 до 6 година,
- 68 узорака школске ужине и
- 136 појединачних obroка организоване друштвене исхране школске деце

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

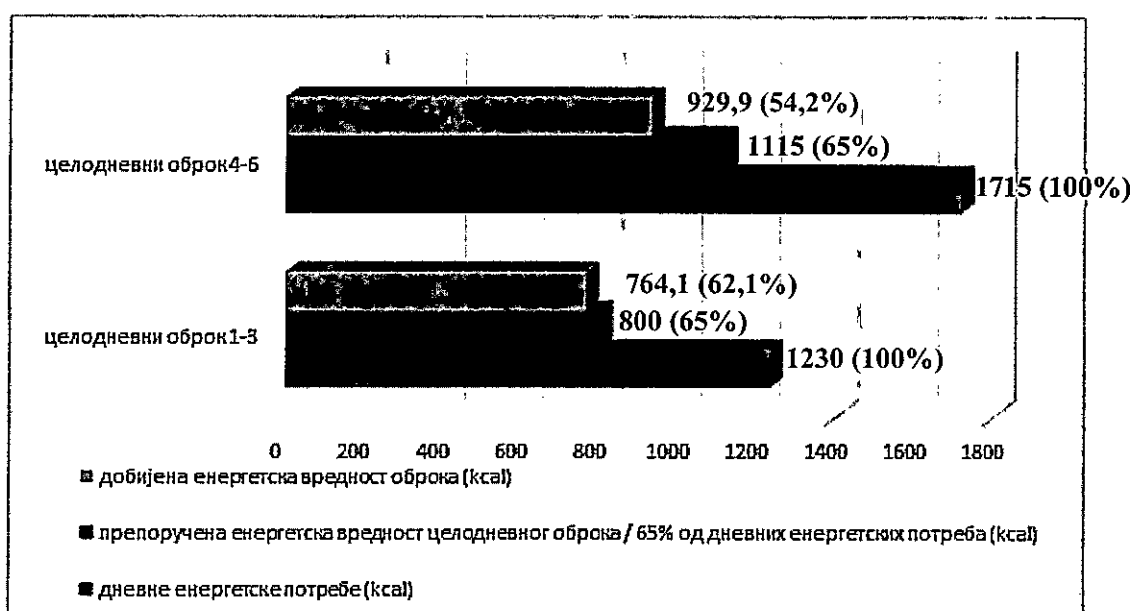
Контрола енергетске и биолошке вредности хране намењене деци предшколског узраста обавља се у 77 објекта Предшколске установе „Радосно детињство“. Током периода 2023. године, обављена је контрола енергетске и хранљиве вредности 462 obroка, што значи да је узорковано, лабораторијски анализирано и оцењено укупно 154 доручака, 154 ужина и 154 ручкова.

Планирање исхране деце у Предшколској установи „Радосно детињство“ обавља се на јединствен начин. Храна се припрема у објекту Централне кухиње која се организационо налази у склопу ове установе. Храна се потом разноси до објеката у којима се обавља расподела obroка. 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 4% 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 11% 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 2023. 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 (14,8%, 19,9% и 65,3%, 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 5,1% 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 (14,8%, 19,9% и 65,3%, 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 3,6 грама, односно 180% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (2 грама).

Утврђена количина натријум-хлорида у просечном целодневном obroку, намењеном деци старости 4-6 година, износила је 4,3 грама, односно 143% 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 2023. 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 363,5kcal (1520,8kJ), што износи 73% препоручене вредности;

Просечно учешће беланчевина у просечној енергетској вредности obroка школске ужине износило је 11,4%, просечно учешће масти износило је 25,6% и просечно учешће угљених хидрата износило је 63,0%, 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 1,3 грама, односно 26% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (5 грама).

Продужени боравак

Према уговореним обавезама, у 34 школска објекту 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 846,2kcal (3540,4kJ), 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.

Просечно учешће беланчевина у просечној енергетској вредности полудневног obroка у продуженом боравку у основним школама на територији Града Новог Сада

износило је 16,8%, учешће масти износило је 25,3%, а угљених хидрата 57,8%, 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 3,7 грама, односно 74% 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 178 узорака хране/оброка. У свим (100,0%) контролисаним узорцима хране/оброка утврђена је усаглашеност са микробиолошким критеријумима безбедности хране Правилника о општим и посебним условима хигијене хране и микробиолошких критеријума за храну ("Сл. гласник РС", бр. 30/2024);

Контролом параметара показатеља хигијене процеса у 19 (10,7%) узорака хране/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") изузев два узорка: фашир и проја.

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 хране/оброка;

У свих 68 (100,00%) контролисаних узорака утврђена је усаглашеност са микробиолошким критеријумима безбедности хране. У једном (1,5%) контролисаном узорку оброка утврђена је неусаглашеност са микробиолошким критеријумима процесне хигијене Правилника о општим и посебним условима хигијене хране и микробиолошких критеријума за храну ("Сл. гласник РС", бр. 30/2024), 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 оброка у Предшколској установи „Радосно детињство“

У објектима за припрему и расподелу оброка Предшколске установе „Радосно детињство“, обављена је лабораторијска контрола 712 узорака брисева радних површина, опреме и руку запослених радника. Микробиолошка контрола показала је да

је у 4 (0,6%) узорак брисева утврђено присуство бактерија индикатора лоше хигијенске праксе (табела бр. 49).

Табела бр. 49 Број и врста узорак брисева према врсти објекта у којима је извршено узорковање током 2023. године

р.б.	Место и адреса објекта у ком је извршено узорковање	Број узорак	Исправни		Неисправни
			Без утврђених микроорганизама	Прихватљив број и врста микроорганизама	
1.	Кухиње за припрему хране у ПУ "Радосно детињство" Нови Сад (централне кухиње)	96	93	3	0
2.	Објекти за расподелу хране у ПУ "Радосно детињство" Нови Сад	616	593	19	4
УКУПНО		712	686	22	4

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 2023. 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 узорак брисева радних површина, опреме и прибора, радне одеће и руку запосленог особља.

Стандардним лабораторијским поступцима у 265 (97,4%) контролисана узорак брисева није утврђено присуство микроорганизама, у 6 (2,2%) узорак брисева утврђено је присуство сапрофитних бактерија у броју који показује да је текуће одржавање хигијене задовољавајуће, док је у једном (0,4%) узорак брисева утврђено присуство микроорганизама које указује на лоше спровођење хигијенске праксе.

6.2 КОНТРОЛА САДРЖАЈА СОЛИ У ОБРОЦИМА ОРГАНИЗОВАНЕ ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ ДЕЦЕ И СТУДЕНАТА У ГРАДУ НОВОМ САДУ У 2023. ГОДИНИ

Институт за јавно здравље Војводине је током 2023. године реализовао пројекат „Контрола садржаја соли у оброцима организоване друштвене исхране деце и студената у Граду Новом Саду у 2023. 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 obroka у ПУ «Радосно детињство» и то: 15 целодневних obroka организоване друштвене исхране деце узраста од 1 до 3 године (15 доручака, 15 ужина, 15 ручкова), 60 целодневних obroka организоване друштвене исхране деце узраста од 4 до 6 година (60 доручака, 60 ужина, 60 ручкова), 30 узорак школске ужине и 30 полудневних obroka (30 доручака и 30 ручкова) организоване друштвене исхране школске деце, 10 целодневних obroka организоване друштвене исхране студената (10 доручака, 10 ручака, 10 вечера).

Добијени резултати упоређени су са препорукама за исхрану становништва Светске здравствене организације за одрасле особе, препорукама Научног комитета за исхрану Велике Британије за децу и препорукама Агенције за стандард хране Велике Британије за садржај соли у оброцима. Лабораторијска анализа обухватила је и контролу садржаја натријум-хлорида у 69 узорак сланих „житарица за доручак“ производа и контролу садржаја натријум-хлорида у 30 узорак готових јела из Студентског центра.

Просечан утврђен садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорак доручка за децу узраста од 1 до 3 године у установи за боравак деце предшколског узраста износио је 0,45g/100g оброка, док је за децу узраста од 4-6 година износио 0,49g/100g доручка. Утврђен садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорак ужина износио је 0,14g/100g за децу узраста од 1 до 3 године, док је за децу узраста од 4-6 година износио 0,12g/100g ужине. Контролисани узорци ручкова садржавали су 0,67g/100g натријум-хлорида за децу узраста од 1-3 године и 0,67g/100g за децу старијег узраста. Добијени резултати показали су да се контролисани узорци доручака и ручкова у односу на садржај натријум-хлорида могу сврстати у групу са средњим садржајем натријум-хлорида (од 0,3-1,5g натријум хлорида у 100g оброка), док се контролисани узорци ужина могу сврстати у групу са ниским садржајем соли (до 0,3g натријум хлорида у 100g оброка).

Посматрано на целодневни оброк (доручак+ужина+ручак) за децу узраста од 1 до 3 године у установи за боравак деце предшколског узраста, просечан садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорак целодневног оброка износио је 0,47g на 100g. Посматрано на целодневни оброк (доручак+ужина+ручак) за децу узраста од 4 до 6 година, просечан садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорак целодневног оброка износио је 0,48g/100g. Добијени резултати показали су да се контролисани узорци целодневних оброка у односу на садржај натријум-хлорида могу сврстати у групу са средњим садржајем натријум-хлорида (од 0,3-1,5g натријум хлорида у 100g оброка).

Просечан утврђен садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорак школске ужине износио је 0,62g/100g оброка. Добијени резултати показали су да се контролисани узорци школских ужина у односу на садржај натријум-хлорида могу сврстати у групу са средњим садржајем натријум-хлорида (од 0,3-1,5g натријум хлорида у 100g оброка).

Просечан утврђен садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорак доручка у основним школама износио је 0,52g/100g оброка, док је у узорцима ручкова износио просечних 0,74g/100g оброка, односно просечно за полудневни оброк (доручак+ручак) 0,66g/100g оброка. Добијени резултати показали су да се контролисани узорци полудневних оброка у односу на садржај натријум-хлорида могу сврстати у групу са средњим садржајем натријум-хлорида (од 0,3-1,5g натријум хлорида у 100g оброка).

Просечан садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорак целодневних оброка (доручак+ручак+вечера) намењених исхрани студената износио је 0,68g/100g оброка. Добијени резултати показали су да се контролисани узорци целодневних оброка 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 оброка) (табела бр. 50).

У 30 контролисаних узорак готових јела (ручкова) припремљених у Студентском центру добијени резултати су показали да се сви контролисани појединачни оброци у односу на садржај натријум-хлорида могу сврстати у групу са средњим садржајем натријум-хлорида (утврђене вредности кретале су се у распону 0,32g-0,73g натријум-хлорида у 100g узорка), просечно 0,44g/100g оброка.

Садржај натријум-хлорида одређен је у 69 узорак житарица за доручак узоркованих из малопродајних објеката на тржишту града Новог Сада. Просечан, аналитички утврђен садржај натријум-хлорида у контролисаним узорцима различитих

врста «житарица за доручак» износио је просечно 0,63g/100g, од минималних 0,01g до максималних 2,34g/100g производа, односно, посматрано на порцију од 30 грама, што се препоручује за конзумирање за децу, просечно 0,19g, односно на порцију од 60 грама (за здраве одрасле особе), просечно 0,38g соли у производу (табела бр. 51).

У односу на различите категорије производа по типу «житарица за доручак» производа» (пахуљице од жита, експандирани производи од жита, инстант пахуљице и сродни производи, мусли производи и корн флекс), утврђене су просечне вредности натријум-хлорида у 100 грама производа: 0,08, 0,55, 0,47, 0,38 и 1,69 грама натријум-хлорида, респективно. Утврђене просечне вредности садржаја соли у 100 грама пахуљице од жита се могу сврстати у групу са ниским садржајем соли (до 0,3g натријум хлорида у 100g производа, односно за све остале категорије, изузев корн флекса, у групу са средњим садржајем натријум-хлорида (од 0,3-1,5g натријум хлорида у 100g производа). Просечна вредност у категорији корн флекс производа сматра се високим (више од 1,5g натријум хлорида у 100g производа), сходно препорукама Агенције за стандард хране Велике Британије.

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

Табела бр. 50 Садржај NaCl у оброцима организоване друштвене исхране деце и студената у Граду Новом Саду у 2023. год.

Установе	Врста оброка	Број целодневних оброка	Енергетска вредност (kcal)	Тежина оброка (g)	Садржај NaCl (g)	Мин садржај NaCl (g)	Мак 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	756,59	739,57	3,51	1,32	7,22	3,51 $\pm$ 0,98 (28,01%)	0,47	0,46	175,5
ПУ РД 4-6 год.	доручак, ужина, ручак	60	932,51	886,28	4,29	2,23	8,88	4,29 $\pm$ 1,07 (24,95%)	0,48	0,46	143,0
Основне школе	доручак, ручак	30	846,18	777,72	5,16	0,64	9,97	5,16 $\pm$ 1,79 (34,63%)	0,66	0,61	103,2
Основне школе	ужина	30	363,47	219,18	1,35	0,09	3,41	1,35 $\pm$ 0,70 (51,52%)	0,62	0,37	27,0
Студентски центри	доручак, ручак, вечера	10	3133,58	2630,20	17,96	13,35	24,34	17,96 $\pm$ 4,08 (22,70%)	0,68	0,57	359,2
Домови ученика	доручак, ручак, вечера	16	3057,28	2280,50	16,41	9,99	25,04	16,41 $\pm$ 4,89 (29,78%)	0,72	0,54	328,2

*ПУ РД- Предшколска установа „Радосно детињство“

Табела бр. 51 Садржај NaCl у узорцима различитих врста „житарица за доручак“ у Граду Новом Саду у 2023 години

Врста хране	Број узорака	Просечна тежина паковања (g)	Просечна енергетска вредност 100g хране (kcal)	Утврђен просечан садржај NaCl у 100g хране (g)	Утврђен просечан садржај NaCl у паковању (g)	Минималан садржај NaCl у 100g хране (g)	Максималан садржај NaCl у 100g хране (g)	Median	Садржај NaCl у 30g производа	Садржај NaCl у 60g производа	Учешће садржаја NaCl у порцији (30g) у односу на дневне препоруке за унос NaCl од 3g/дан (%)	Учешће садржаја NaCl у порцији (60g) у односу на дневне препоруке за унос NaCl од 6g/дан (%)
Пахуљице од жита	5	280,00	356,20	0,08	0,22	0,01	0,19	0,08	0,02	0,05	0,76	0,91
Експандирани производи од жита	18	282,00	398,60	0,55	1,56	0,22	0,66	0,54	0,16	0,33	5,47	6,56
Инстант пахуљице и сродни производи	29	74,45	390,30	0,47	0,35	0,16	0,77	0,46	0,14	0,28	4,75	5,70
Мусли производи	13	369,23	435,90	0,38	1,62	0,06	0,83	0,37	0,11	0,23	3,75	4,50
Корн флекс	4	387,50	379,00	1,69	6,40	1,39	2,34	1,51	0,51	1,01	16,88	20,25
Збирно	69	212,73	392,00	0,63	2,03	0,01	2,34	0,46	0,19	0,38	6,32	7,58

 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
 Средњи 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 2023. 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. 52), 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. 52), 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 54 (15%) од укупно 300 контролираних дана (без препознате епизоде загађења), што је више 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. 52 Збирни приказ врсте и концентрације загађујућих материја из ваздуха животне средине на територији Града Новог Сада током 2023. 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	Процент 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)	9,42	50	0%	<1,0 – 42,30	125	0 (0%)
NO ₂ (µg/m ³)	14,67	40	0%	<4,00 – 45,00	85	0 (0%)
NO (µg/m ³)	5,47	-	-	1,40 – 30,70	-	-
NO _x (µg/m ³)	25,05	-	-	8,20 – 92,00	-	-
CO (mg/m ³)	0,46	3	0%	<0,50 – 1,0	5	0 (0%)
O ₃ (µg/m ³)	66,21	-	-	11,40 – 118,5 ^Δ	120 ^Δ	0 (0%)
PM ₁₀ (µg/m ³)	27,92 (25,68 [*])	40	0%	4,00 – 215,00 (4,00-136,00 [*])	50 (не сме се прекорачити више од 35 пута)	92 (25%) (54 (15%) [*])
Pb (µg/m ³)	0,007	0,5	0%	<0,0016 – 0,293	1	0 (0%)
Cd (ng/m ³)	0,27	5	0%	<0,07 – 3,35	-	-
Ni (ng/m ³)	4,90	20	0%	<1,47 – 34,40	-	-
As (ng/m ³)	1,16	6	0%	<0,21 – 8,15	-	-
BaP (ng/m ³)	0,83	1	0%	<0,50 – 13,90	-	-
PM _{2,5} (µg/m ³)	19,33 (16,82 [*])	25	0%	3,00 – 173,00 (3,00 – 101,00 [*])	-	-
Бензен (µg/m ³)	1,40	5	0%	<0,50 – 11,00	-	-
Толуен (mg/m ³)	0,004	-	-	<0,0005 – 0,093 (0,013 [*])	0,26 ^{**}	0 (0%)

- Постојећом законском основом нису дефинисане нормиране вредности, те се не може исказати прекорачење; ^Δ Максималне дневне осмочасовне средње вредности; ^{*} Максимална концентрација за период од 7 дана; ^{**} Максимална дозвољена концентрација за период од 7 дана; [#] без препознате епизоде загађења ваздуха

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.

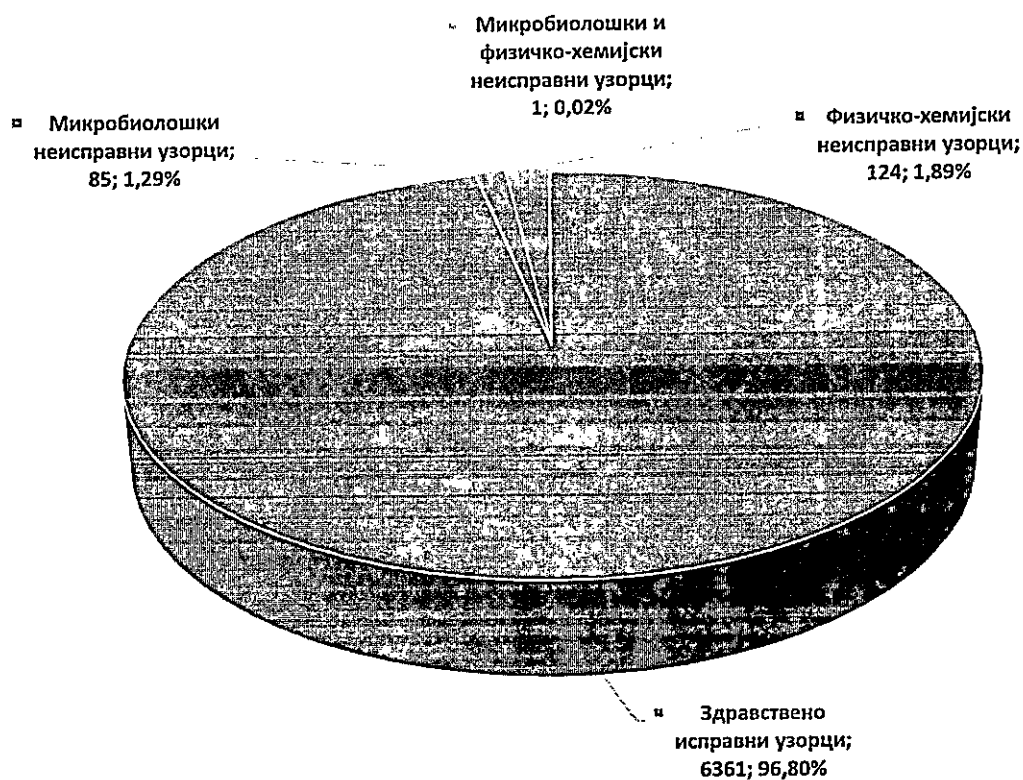
Пречишћена хлорисана вода за пиће из градског водовода

Током 2023. године урађена је 6571 микробиолошка и 6571 физичко-хемијска анализа узорка воде за пиће различитог обима (5654 узорка основног „А“ обима, 901 узорак основног „А“ обима са одређивањем концентрације разградних продуката дезинфекције, 12 узорка периодичног „Б“ обима, четири узорка обима новог захвата – „В“ обима, као и 12 узорка за вирусолошке анализе) из фабрике воде и водоводне мреже ЈКП "Водовод и канализација" Нови Сад у насељима: Нови Сад и Петроварадин, Степановићево, Футог, Ковиљ, Сремски Карловци, Сремска Каменица, Лединци, Стари Лединци, Ветерник, Ченеј, Буковац, Кисач, Руменка, Каћ и Будисава.

Анализом 6.571 узорка пречишћене хлорисане воде за пиће утврђена је **здравствена исправност** (микробиолошка и физичко-хемијска исправност) **97%** (6.361) анализираних узорка воде за пиће из фабрике воде и водоводне мреже ЈКП "Водовод и канализација" Нови Сад током 2023. године (табела бр. 53).

Напомена: Током 2023. године, примењена је листа VII важећег Правилника о хигијенској исправности воде за пиће у погледу концентрације резидуалног хлора према стручној процени лекара специјалисте хигијене (препоруче Института за јавно здравље Србије "Др Милан Јовановић Батут").

Графикон бр. 19 Здравствена исправност контролисаних узорака воде за пиће из фабрике воде и водоводне мреже ЈКП "Водовод и канализација" Нови Сад током 2023. 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, дојиље, стара и оболела лица).

Разлози физичко-хемијске неисправности мањег броја узорака (<2%) у односу на национални норматив су повећана концентрација слободног резидуалног хлора, укупног гвожђа и мангана, 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. 53 Здравствена исправност воде за пиће из јавног водовода на територији Града Новог Сада и насеља током 2023. године, приказано по насељима

Р.б. р	Насеље	Укупан број узорака	Број и проценат здравствено исправних контролисаних узорака воде за пиће		Број и проценат здравствено неисправних контролисаних узорака воде за пиће	
			п	%	п	%
1.	Град Нови Сад са Петроварадином	4.550	4.410	97	140	3
2.	Сремска Каменица	140	129	92	11	8
3.	Ветерник	195	187	96	8	4
4.	Футог	177	162	92	15	8
5.	Ченеј	166	160	96	6	4
6.	Буковац	125	124	99	1	1
7.	Кисач	175	170	97	5	3
8.	Руменка	189	188	99	1	1
9.	Степановићево	178	174	98	4	2
10.	Сремски Карловци	124	117	94	7	6
11.	Ковиљ	144	142	99	2	1
12.	Каћ	154	152	99	2	1
13.	Будисава	132	132	100	0	0
14.	Лединци	61	56	92	5	8
15.	Стари Лединци	61	58	95	3	5
	УКУПНО	6.571	6.361	97	210	3

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 6% (13 од 211) контролисаних узорака (табела бр. 54). Узроци здравствене неисправности преосталих 94% (198) контролисаних узорака су микробиолошки у 33% (70), физичко-хемијски у 46% (96) и микробиолошки-физичко-хемијски у 15% (32) узорака.

Као доказане опасности по здравље људи у води за пиће из јавних бунара истичу се показатељи фекалног загађења воде, како микробиолошки (у 46% контролисаних узорака), тако и хемијски (повећана концентрација нитрата у 16% контролисаних узорака).

Табела бр. 54 Здравствена исправност воде за пиће из јавних бунара / каптажа / извора на територији Града Новог Сада и насеља током 2023. године

Р.б р	Водни објекат	Укупан број узорака у којима је утврђена здравствен а исправност	Здравствена исправност контролисан их 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	10	0	0	10	100
4	Нови Сад, бунар на Рибарском острву, "испред удружења риболоваца"	12	0	0	12	100
5	Нови Сад, бунар "Електровојводина"	12	0	0	12	100
6	Нови Сад, бунар у Улици Алберта Томе	12	0	0	12	100
7	Нови Сад, бунар у Улици Јожефа Марчока	12	0	0	12	100
8	Нови Сад, бунар у Балзаковој улици	11	0	0	11	100
9	Петроварадин, бунар "Снежна Марија" код Текија	12	0	0	12	100
10	Сремска Каменица, преливна чесма у Улици кнеза Михаила, испред броја 22	12	1	8	11	92
11	Сремска Каменица, "Ружин венац" - Парагово, "код војске"	7	1	14	6	86
12	Сремска Каменица, каптирани извор испод моста Слободе	12	0	0	12	100
13	Буковац, извор "Кумпула"	3	0	0	3	100
14	Буковац, извор у Изворској улици	12	0	0	12	100
15	Лединци, артешки бунар "Логор" (Света Петка)	12	4	33	8	67
16	Стари Лединци, извор "Звечан"	12	7	58	5	42
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	211	13	6	198	94

Вода отворених и затворених базена у Новом Саду

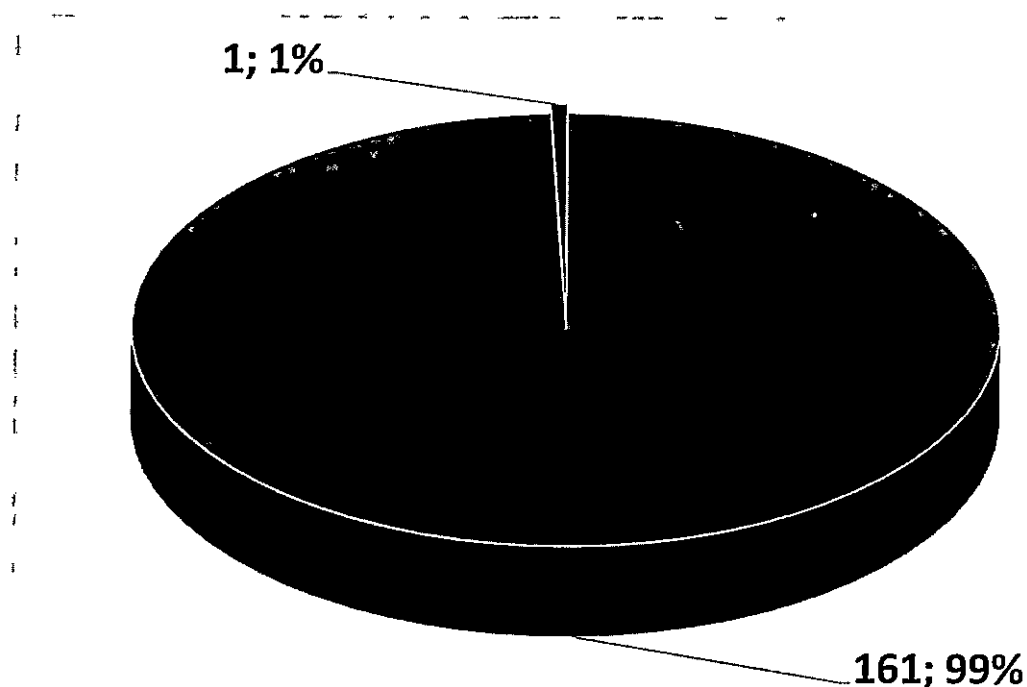
Од марта 2017. године у Републици Србији постоји Правилник о здравственој исправности воде базена, који препознаје потребу редовне контроле здравствене исправности воде јавних базена, као и улогу јавног здравства у контроли.

Анализом 39 узорка воде четири отворена базена јавних објеката ("Спенс" - један отворени базен и "Сајмиште" - три отворена базена) на територији Града Новог Сада током 2023. године утврђена је здравствена исправност 100% контролираних узорка.

Анализа 161 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 2023. године показала је да је 99% контролираних узорка здравствено исправно (графикон бр.20).

Узроци неисправности 1% 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 затворених јавних базена у Граду Новом Саду током 2023. године



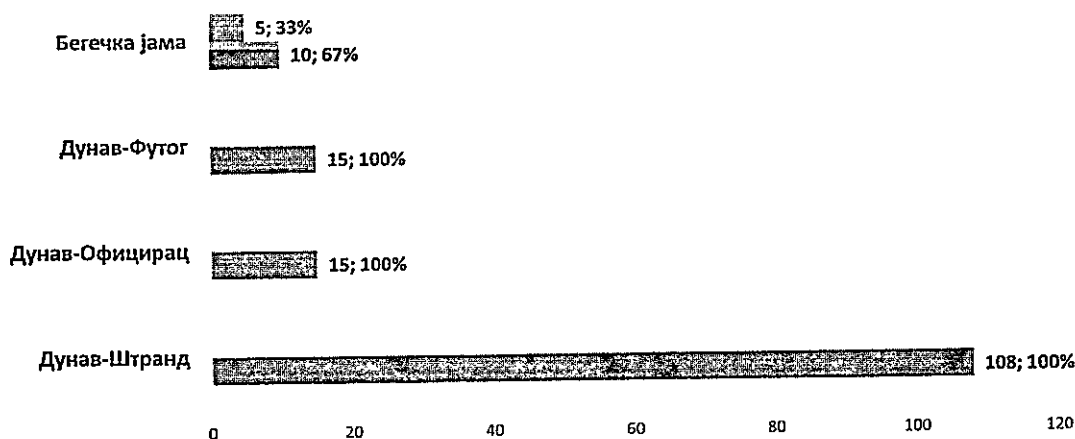
- Број и проценат (%) здравствено исправних узорка воде затворених базена
- Број и проценат (%) здравствено неисправних узорка воде затворених базена

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 2023. године одговарала је прописаном квалитету, односно еколошком и хемијском статусу који је омогућавао купање и рекреацију људи у 100% контролисаних узорак на јавном купалишту „Дунав-Штранд“ (у 108 од 108 узорак), у 100% узорак на јавном купалишту „Дунав-Официрац“ (у 15 од 15 узорак), у 100% узорак на јавном купалишту „Дунав-Футог“ (у 15 од 15 узорак), и у 67% узорак на јавном купалишту „Бегечка јама“ (у 10 од 15 узорак). Сумарно, током летње купалишне сезоне 2023. године на јавним купалиштима Града Новог Сада, 97% узорак површинске воде је одговарало прописаном квалитету (графикон бр.21).

Најчешћи узроци неисправности мањег броја узорак површинске воде на јавним купалиштима на територији Града Новог Сада током купалишне сезоне 2023. године су неодговарајуће вредности микробиолошких и 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. 21 Број и проценат контролисаних узорак површинске воде реке Дунав на јавним купалиштима у Новом Саду, Футогу и Бегечу који су током 2023. године одговарали прописаном нормативу



- Узорци који НЕ ОДГОВАРАЈУ I-III класи еколошког и хемијског статуса површинске воде и СЗО препорукама
- Узорци који ОДГОВАРАЈУ I-III класи еколошког и хемијског статуса површинске воде и СЗО препорукама

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 2023. године спроведено је на основу "Уговора – Пружање услуге праћења нивоа буке на територији Града Новог Сада, број VI-501-2/2022-63 од 14.10.2022. године и VI-501-2/2023-70 од 26.10.2023. године. Потписници уговора су Градска управа за заштиту животне средине Града Новог Сада и Институт за јавно здравље Војводине.

Најмање средње годишње вредности индикатора дневне, вечерње, ноћне и укупне буке у Новом Саду су утврђене на мерном месту на Новом Насељу (стамбена подручја), а навеће вредности су су утврђене на мерном месту на Салајци, Партизанска улица (пословно-стамбена подручја) (табела бр.55).

Утврђене вредности нивоа буке у животној средини Града Новог Сада током 2023. године, доминантно пореклом од друмског саобраћаја, веома су узнемиравале 11-23% становништва током дана, односно 6-12% становништва током ноћи (у зависности од намене простора).

У табелама бр. 55 и 56 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 2023. године

Табела бр. 55 Средње годишње вредности основних индикатора буке по зонама и мерним местима у агломерацији Града Новог Сада током 2023. 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 Вељкова 11/а	63,5	62,8	58,3	66,7
	Петроварадин, двориште Основне школе „Јован Дучић“, Прерадовићева 7	63,7	63,5	58,2	66,5
„Стамбена подручја“ 55 dB / 45 dB	Ново насеље, двориште вртића „Гуливер“, Бате Бркића 1	59,3	56,8	51,6	60,8
„Зона градског центра / Зона градских саобраћајница“ 65 dB / 55 dB	Телеп, двориште Завода за хитну медицинску помоћ, Вршачка 28	64,0	62,5	56,4	65,7
	Стари град, плато испред зграде владе АПВ, Булевар Михајла Пупина 16	64,5	64,6	59,3	67,6
	Стари град, Трг слободе / Стари град, Градска кућа	61,4	63,2	54,1	65,4
„Пословно-стамбена подручја“ 60 dB / 50 dB	Салајка, двориште у Партизанској 37	66,4	65,0	60,6	68,9
„Школске зоне“ 50 dB / 45 dB	Универзитетски кампус, Булевар цара Лазара 3	60,2	57,6	57,0	65,3

Табела бр. 56 Број и проценат мерења буке са и без прекорачења прописаних вредности у Граду Новом Саду током 2023. 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	96	96	96	96
Број и проценат мерења са прекорачењем граничне вредности за индикатор буке	63 (66%)	62 (65%)	83 (86%)	
Број и проценат мерења са дозвољеном вредношћу за индикатор буке	33 (34%)	34 (35%)	13 (14%)	

- националним прописима није дефинисан норматив за индикатор укупне буке

6.6. ШКОЛСКА СРЕДИНА

Током 2023. 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 2023. 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 2023. години, 30 (71,42%) школских објеката у којима је спроведен надзор задовољава, односно, 12 (28,57%) 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 (90,47%) прикључено на централну канализацију, а 4 (9,52%) објекта спроводи уклањање течних отпадних материја путем септичких јама. Све школе централизовано уклањају чврст отпад.

На градско грејање (топлана) прикључено је 20 (47,61%) објеката, 20 (47,61%) објеката за загревање користи гас, а 2 (4,76%) користе електричну енергију.

Фискултурну салу има 39 (92,86%) објеката. У 36 (85,71%) објеката фискултурна сала задовољава, односно 3 (7,14%) објекта делимично задовољава услове коришћења, у којима би се без ризика обављала настава физичког васпитања. Кухињу има 39 (92,85%) 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) задовољава 32 (76,19%) анализирана објекта.