РЕПУБЛИКА СРБИЈА
АУТОНОМНА ПОКРАЈИНА ВОЈВОДИНА
ГРАД НОВИ САД
ГРАДСКО ВЕЋЕ
Број: 50-1/2025-83-II
Дана: 15. октобра 2025. године
НОВИ САД

ПРЕДСЕДНИЦИ
СКУПШТИНЕ ГРАДА НОВОГ САДА

На основу члана 142. Пословника Скупштине Града Новог Сада, упућује Вам се Анализа "Здравствено стање становништва Града Новог Сада 2024. године" Института за јавно здравље Војводине, са Закључком Градског већа Града Новог Сада број: 50-1/2025-83-II од 15. октобра 2025. године, с молбом да се Анализа "Здравствено стање становништва Града Новог Сада 2024. године" Института за јавно здравље Војводине, уврсти у дневни ред седнице Скупштине Града Новог Сада и да Скупштина донесе Закључак у предложеном тексту.

ГРАДОНАЧЕЛНИК

Милош Вучевић

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 2024. године" Института за јавно здравље Војводине, Градско веће Града Новог Сада на 67. седници од 15. октобра 2025. године доноси

З А К Љ У Ч А К

I. На основу члана 142. Пословника Скупштине Града Новог Сада ("Службени лист Града Новог Сада", број 23/20 - пречишћен текст), доставља се председници Скупштине Града Новог Сада Анализа "Здравствено стање становништва Града Новог Сада 2024. 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 2024. 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 *MSc* 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: 50-1/2025-83-II
Дана:15. октобра 2025. године
НОВИ САД

ГРАДОНАЧЕЛНИК

Марко Мишин


ИНСТИТУТ ЗА
ЈАВНО ЗДРАВЉЕ
ВОЈВОДИНЕ
Здравствено стање
становништва
Града Новог Сада
2024. године

ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ СТАНОВНИШТВА ГРАДА НОВОГ САДА 2024. ГОДИНЕ

Издавач
Институт за јавно здравље Војводине
Нови Сад,Футошка 121

Главни и одговорни уредник
др Милена Табаковић

Уређивачки одбор:
Проф. др Весна Мијатовић Јовановић
Проф. др Миољуб Ристић
Проф. др Сања Бијеловић
Др сц. мед. Снежана Укропина
Др сц. мед. Миодраг Арсић

Техничка обрада:
Дипл. инж. Зоран Топалов

CIP - Каталогизација у публикацији
Библиотеке Матице српске, Нови Сад

314:61(497.113 Novi Sad)"2024"
614(497.113 Novi Sad)"2024"

ЗДРАВСТВЕНО стање становништва Града Новог Сада 2024. године [Електронски извор] / [аутори Арсић Миодраг... и др.] ; главни и одговорни уредник Милена Табаковић. - Нови Сад : Институт за јавно здравље Војводине, 2025

Начин приступа (URL): https://www.izjzv.org.rs/?lng=lat&link=4-21

ISBN 978-86-86185-97-6

1. Арсић, Миодраг, 1965- [autor]
a) Здравље -- Становништво -- Нови Сад -- 2024 b) Здравствена заштита -- Нови Сад -- 2024

COBISS.SR-ID 176921865

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

2024. године

Главни и одговорни уредник

Др Милена Табаковић

НОВИ САД 2025. 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
Велицки 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,
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,
професор Медицинског факултета у Новом Саду
Рајчевић Смиљана, лекар специјалиста епидемиологије,
професор Медицинског факултета у Новом Саду
Ристић Миољуб, лекар специјалиста епидемиологије,
професор Медицинског факултета у Новом Саду
Томашевић Тања, лекар специјалиста социјалне медицине,
доцент Медицинског факултета у Новом Саду
Укропина Снежана, лекар специјалиста социјалне медицине,
доктор медицинских наука
Хархаји Сања, лекар специјалиста социјалне медицине,
професор Медицинског факултета у Новом Саду
Чанковић Душан, лекар специјалиста социјалне медицине,
професор Медицинског факултета у Новом Саду
Чанковић 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 ... 14
1.1 БРОЈ И СТРУКТУРА СТАНОВНИШТВА ... 14
1.2 НАТАЛИТЕТ И ФЕРТИЛИТЕТ ... 17
1.3 МОРТАЛИТЕТ ... 19
1.3.1 ОПШТА И СПЕЦИФИЧНЕ СТОПЕ МОРТАЛИТЕТА ... 19
1.3.2 СТРУКТУРА УЗРОК ... 22
А СМРТИА ... 22
1.3.3 СМРТНОСТ ОДОЈЧАДИ ... 23
1.3.4 МАТЕРНАЛНИ МОРТАЛИТЕТ ... 24
1.4 ПРИРОДНИ ПРИРАШТАЈ ... 24
1.5 ЗАКЉУЧЕНИ И РАЗВЕДЕНИ БРАКОВИ ... 26
1.6 МИГРАЦИЈЕ СТАНОВНИШТВА ... 26

2. МОРБИДИТЕТ ... 27
2.1 ВАНБОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ ... 27
2.1.1 СЛУЖБА ОПШТЕ МЕДИЦИНЕ ... 27
2.1.2 МЕДИЦИНА РАДА ... 28
2.1.3 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ПРЕДШКОЛСКЕ ДЕЦЕ ... 29
2.1.4 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ ... 30
2.1.5 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ЖЕНА ... 31
2.2. БОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ ... 32
2.3. ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ ... 35
2.3.1 ИНЦИДЕНЦИЈА И МОРТАЛИТЕТ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ ... 35
2.3.2 СТРУКТУРА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ ... 36
2.3.3 ЕПИДЕМИЈЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ ... 53
2.3.4 НАДЗОР НАД ХИВ/АИДС-ОМ, ВИРУСНИМ ХЕПАТИТИСОМ Б, ВИРУСНИМ ХЕПАТИТИСОМ Ц, СИФИЛИСОМ И ГЕНИТАЛНОМ ХЛАМИДИЈАЗОМ ... 54
2.3.5 СПРОВОЂЕЊЕ ИМУНИЗАЦИОНИХ АКТИВНОСТИ У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА ИЗ МРЕЖЕ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА НА ТЕРИТОРИЈИ ГРАДА НОВОГ САДА И ОПШТИНЕ СРЕМСКИ КАРЛОВЦИ ... 57

3. ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА У ГРАДУ НОВОМ САДУ ... 63
3.1 МРЕЖА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА И ЗАПОСЛЕНИ У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА ... 63
3.2 ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ... 65
3.2.1 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ОДРАСЛОГ СТАНОВНИШТВА. 66
3.2.2 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ПРЕДШКОЛСКЕ ДЕЦЕ И СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ И ОМЛАДИНЕ ... 66
3.2.3 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ЖЕНА ... 66
3.2.4 СЛУЖБА ЗА ХИТНУ МЕДИЦИНСКУ ПОМОЋ ... 66
3.2.5 СЛУЖБА ЗА ПОЛИВАЛЕНТНУ ПАТРОНАЖУ ... 67
3.2.6 СЛУЖБА ЗА ЗАШТИТУ И ЛЕЧЕЊЕ УСТА И ЗУБА ... 67
3.2.7 СПЕЦИЈАЛИСТИЧКЕ СЛУЖБЕ ... 67

3.2.8 ОСТВАРИВАЊЕ ПРЕВЕНТИВНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ 68
3.3 БОЛНИЧКА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА 70

4. ПРОМОЦИЈА ЗДРАВЉА И ЗДРАВСТВЕНО ВАСПИТАЊЕ 72
4.1. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА НА ТЕРИТОРИЈИ ГРАДА НОВОГ САДА 72
4.2. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА ДОМА ЗДРАВЉА „НОВИ САД“ 72
4.3. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА ЗАВОДА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ СТУДЕНАТА НОВИ САД 77
4.4. ПРОЈЕКТИ РЕАЛИЗОВАНИ НА НИВОУ ПРИМАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ 78
4.4.1. ПРОЈЕКТИ ДОМА ЗДРАВЉА „НОВИ САД“ 78
4.5. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ 79
4.5.1. ОБЕЛЕЖАВАЊЕ ЗНАЧАЈНИХ ДАТУМА ИЗ КАЛЕНДАРА ЈАВНОГ ЗДРАВЉА 80
4.5.2. ИЗРАДА ЗДРАВСТВЕНО-ВАСПИТНИХ СРЕДСТАВА 81
4.5.3. ЕДУКАЦИЈА ЕДУКАТОРА ИЗ ЗДРАВСТВЕНОГ И НЕЗДРАВСТВЕНОГ. 82
СЕКТОРА 82
4.5.4. САРАДЊА СА МЕДИЈИМА 82
4.5.5. РАД САВЕТОВАЛИШТА ЗА ПРАВИЛНУ ИСХРАНУ И ПРОМОЦИЈУ ЗДРАВИХ СТИЛОВА ЖИВОТА 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 2024. 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 КОНТРОЛА ВИРУСА ЗАПАДНОГ НИЛА У КОМАРЦИМА НА ТЕРИТОРИЈИ ГРАДА НОВОГ САДА 106
6.7 ШКОЛСКА СРЕДИНА 108

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 2024. години живело 372.136 становника, што је за око 70.000 становника више у односу на попис из 2002. године.
- Просечна старост становништва Новог Сада била је 41,0 годину и указује на изражено старење становништва.
- Стопа наталитета је неповољна (11,5‰) што доприноси ниском природном прираштају (0,5‰).
- Специфична стопа феритилитета у односу на старост била је највиша код жена старости 30-34 године (110,5‰) и указује да жене у Новом Саду све касније рађају децу.
- Стопа смртности одојчади у Новом Саду имала је ниску вредност (3,3‰), што указује на добру здравствену заштиту мајке и детета.
- Низак наталитет у Новом Саду захтева јасно дефинисање и спровођење пронаталитетних мера и активности у циљу повећања рађања.
- С обзиром на изразито старење становништва и велико учешће старих у укупној структури становништва Новог Сада, неопходно је веће ангажовање друштва за бригу о старима кроз активности социјалне и здравствене заштите.

МОРБИДИТЕТ И МОРТАЛИТЕТ

- У 2024. години, водећи узроци смртности становништва Новог Сада су биле хроничне незаразне болести, при чему су болести система крвотока и тумори чинили 72,8% 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.
- Обољевање одраслог становништва Новог Сада које се региструје у службама опште медицине и медицине рада 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 нешто више од половине укупног ванболничког морбидитета одраслог становништва.

- Најчешћи узроци обољевања деце предшколског и школског узраста Новог Сада су болести система за дисање, фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом 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 и паразитарне болести представљају водеће узроке ванболничког морбидитета жена. Посебан значај имају тумори који се налазе на четвртом месту у морбидитету регистрованом у служби за здравствену заштиту жена.

- У структури болнички лечених лица са територије Новог Сада водећи узроци хоспитализације били су: тумори, следе: трудноћа, рађање и бабиње, фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом, болести мишићно-коштаног система и везивног ткива и болести система крвотока.

ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

- Епидемиолошка ситуација заразних болести које подлежу обавезном пријављивању у Граду Новом Саду у 2024. 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.

- 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.

- Епидемиолошка ситуација хепатитиса А на подручју Града Новог Сада је и у 2024. години била 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.

- 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 2024. години су у већини случајева регистрована као појединачна обољења.

- 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.

- У 2024. години, број пријављених новооткривених ХИВ позитивних особа је у односу на претходну годину на приближно истом нивоу, и за око 36,3% је испод просечног броја откривених случајева у протеклих пет година (20,4 особа). Иако је број оболелих особа два пута мањи у односу на претходну годину, неповољан податак је да су оболеле особе 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-a, 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.

- Одлагање редовне имунизације у пандемији COVID-19, од 2020. године створило је услове у којима постоји ризик за избијање епидемија оних болести које се могу ефикасно спречити применом вакцина са високим обухватима.
- Иако су и у ранијим годишњим извештајима изнети бројни разлози пада обухвата имунизацијом обавезним вакцинама, ни на један од наведених разлога у 2024. години није се утицало конкретним и ефикасним мерама. Посебно забрињава чињеница да низак обухват првом дозом ММР вакцине и још увек недовољан број вакцинисаних из тзв. „пропуштених година", омогућавају агломерацију потпуно незаштићених особа чиме се обезбеђује предуслов за поновно избијање епидемије морбила које се дешавају у одређеним временским интервалима.
- 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, Центру 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 ургентну медицину Нови Сад). Здравствену заштиту на секундарном нивоу пружа Специјална болница за реуматске болести Нови Сад и Војна болница Нови Сад, а на терцијарном нивоу Универзитетски 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 2024. години је износио 8.640 радника, 6.812 су били здравствени, а 1.510 нездравствени радници. Од здравствених радника са високом стручном спремом 1.794 су доктори медицине, 112 доктори стоматологије и 47 фармацеути. У односу на 2023. годину, у здравственим установама укупан број радника се смањио за 112. Највеће одступање у броју се евидентира у Дому здравља Нови Сад који у 2024. години има 64 радника мање у односу на претходну годину.

- У установама примарне здравствене заштите уочава се недостатак здравственог кадра у службама: за здравствену заштиту одраслог становништва, предшколске деце, жена, као и у поливалентној патронажи. Такође, уочава се недостатак лекара специјалиста офталмологије, оториноларингологије и физикалне медицине и рехабилитације. Овај недостатак кадра говори о недовољној обезбеђености становништва здравственом заштитом и могућим последицама по здравствено стање.

- Превентивни прегледи имају посебно место и значај у очувању и унапређењу здравља становништва. Регистрован је мањи обухват превентивним прегледима код скоро свих издвојених популационих група осим код трудница где је обухват одговарајући. Посебан проблем представља мали обухват становништва скрининг прегледима, који су важни за рано откривање болести.

- Постељни фонд у стационарним установама на нивоу Града Новог Сада износи 3.334 постеље (изузимајући 60 постеља Војне болнице Нови Сад). У 2024. години у стационарним здравственим установама лечено је укупно 80.407 болесника, који су остварили 477.921 дана лечења. Просечно, лечење је трајало 6 дана, а просечна заузетост постеља на нивоу Града је износила 40,5%.

- У циљу унапређења примарне здравствене заштите на територији Новог Сада, неопходно је радити на ојачању свих ресурса, почевши од пријема и едукације кадрова, набавке нове и замене дотрајале опреме, па до увођења нових здравствених технологија. Такође, неопходно је ојачати и подстицати партнерство унутар свих нивоа здравствене заштите као и са локалном заједницом.

- Службу за поливалентну патронажу која у свом домену рада у породици и широј заједници спроводи активни надзор над здрављем здравих и оболелих лица, као посебно значајну у превентивном раду са свим вулнерабилним категоријама потребно је кадровски ојачати.

- Неопходно је планирати активности у циљу већег одазива становништва на систематске прегледе и скрининге, као значајне мере у откривању болести и поремећаја у здрављу свих категорија становништва (деце, жена, радно активног становништва, старих) како би се достигао пожељан обухват свих категорија становништва превентивним прегледима.

- Очување и даље унапређење здравља најосетљивијих категорија становништва захтева доследно спровођење мера утврђених националним програмом здравствене заштите жена, деце и омладине али и интензивирањем превентивног рада изабраног лекара, едукацијом едукатора (породице, васпитача предшколских установа, наставника и др) и јачањем интерсекторских и мултидисциплинарних активности.

- Неопходне су даље структурне, кадровске и организационе промене у складу са савременим трендовима болничке здравствене заштите и здравственим потребама. Наставити са активностима преорјентације на амбулантни 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 2024. године су спровели 52 здравствено-промотивне кампање. У организацији Института за јавно здравље Војводине спроведене су 152 едукације (семинари, предавања и креативне радионице) за едукаторе из здравственог и нездравственог сектора, као и за становништво. Укупан број учесника на едукацијама 8.960. 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 здравствено-васпитних и промотивних средстава у укупном тиражу од 348.988 примерака.

- Здравствене установе примарне здравствене заштите и Институт за јавно здравље Војводине спровели су 70 јавно-здравствених пројеката којима се доприноси промоцији здравља и превенцији болести, суфинансираних од стране Градске управе за здравство Града Новог Сада и 2 програмска задатка. Пројекти су били усмерени на информисање и едукацију здравствених радника, запослених у образовању, невладиних организација, удружења грађана, волонтера, становништва и других који учествују у едукацији различитих популационих група, као и обезбеђење едукативних и здравствено-васпитних материјала и примену различитих видова здравствено-васпитног рада за различите циљне групе.

- Институт за јавно здравље Војводине континуирано је обавештавао јавност о својим активностима путем интернет странице Института. Одржане су 2 конференције за медије. Реализовано је 426 медијских садржаја и то у виду: извештаја, интервјуа и саопштења у штампаним медијима, гостовања, фоно укључења и прилога у радио емисијама, гостовања и прилога у телевизијским емисијама и опремања интернет странице као и друштвене мреже (*fb, instagram, linkedlin*) актуелним информацијама. Установе примарне здравствене заштите реализовале су 1.497 медијских садржаја. Институт за јавно здравље Војводине на интернет презентацији чини доступним електронске облике здравствено-васпитних средстава, водиче за креативне радионице и презентације за спровођење едукација. Поред тога, доступни су стручно и популационо адаптирани садржаји најактуелнијих информација о датумима из „календара здравља" које прате упутства међународних организација и стручних удружења.

- Потребно је даље унапређење активности здравственог васпитања и промоције здравља усмерених на осетљиве популационе групе и здравствене проблеме који највише доприносе оптерећењу болестима становништва Града Новог Сада.

- У том циљу потребно је:
  - подстицати мултисекторску сарадњу и партнерство за здравље у локалној заједници,
  - обезбедити одговарајући тираж штампаних здравствено-васпитних средстава за поједине популационе групе, као њихов и 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,
  - повећати медијске активности, нарочито путем друштвених мрежа и конференција за медије.

ЖИВОТНА СРЕДИНА

1. Предшколска установа „Радосно детињство"

- Планирање исхране и припрема хране и готових оброка обавља се централизовано, у централној кухињи, а расподела оброка 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 оброка (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 оброка за децу обе узрасне категорије било је, уз минимална одступања, у складу са Правилником предвиђеним нормативом, 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 1,8 грама, односно 90% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (2 грама), док је у старијој узрасног групи износила 2,4 грама, односно 81% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (3 грама).

- Сви контролисани узорци хране били су усаглашени са микробиолошким критеријумима безбедности хране, док је у 6,1% контролисаних узорака хране/оброка утврђена неусаглашеност са микробиолошким критеријумима хигијене процеса, због присуства *Enterobactericeae*, 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 0,7% 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 оброка школске ужине износила је 69% 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 оброка 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 оброка" који обухвата оброке доручка и ручка (136 појединачних узорака).
- Програмом контроле утврђена су толерантна одступања (10% мање) у погледу енергетске вредности полудневног оброка у односу на нормативом прописане вредности.
- Учешће беланчевина, масти и угљених хидрата у просечној енергетској вредности полудневног оброка било је у складу са важећим препорукама.
- Просечан садржај натријум-хлорида у контролисаним узорцима ручкова износио је 3,2 грама, односно 63% 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 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 *Enterobactericeae*.

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 редукцији уноса соли код деце и младих у Новом Саду у 2024. 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 оброка у ПУ «Радосно детињство», 30 узорака школске ужине и 30 полудневних оброка (30 доручака и 30 ручкова) организоване друштвене исхране школске деце, 10 целодневних оброка организоване друштвене исхране студената и 77 узорака „кекса и сродних производа" 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 оброка 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 „кекса и сродних производа" (кекси, чајно пециво, трајни слатки колачи, бисквити и вафел), утврђене су просечне вредности натријум-хлорида у 100 грама производа: 0,41, 0,30, 0,29, 0,26 и 0,36 грама натријум-хлорида, респективно, односно просечно 0,37g/100g. Порцијом од 30 грама наведених категорија „кекса и сродних производа" уноси се укупно: 0,12, 0,09, 0,09, 0,11 и 0,11 грама натријум-хлорида (соли), респективно. Конзумација порције таквих производа, доприносила би препорученом дневном уносу соли од 5 грама за здраве одрасле особе са: 2,49%, 1,81%, 1,73%, 2,13% и 2,17%, односно за особе са ризиком за хипертензију или са повишеним крвним притиском са 4,15%, 3,01%, 2,88%, 3,55% и 3,62%, респективно.
- Из свега се може закључити да ова врста производа не доприноси значајно укупном уносу соли храном, под условом да су количине које се конзумирају у складу са препоруком произвођача (20-50 грама).

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 98% узорака;

- Вода за пиће из јавних бунара / извора / каптажа на територији Града Новог Сада и насеља се не препоручује за пиће због присуства микробиолошких (у 11 од 18 водних објеката) и хемијских (у шест од 18 водних објеката) опасности;

- 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;

- 95% 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 Града Новог Сада пореклом од друмског саобраћаја дефинише се као физичка опасност по здравље људи узрокујући наглашену узнемиреност 11-24% становништва током дана и ометајући сан, спавање и одмор код 6-12% становништва током ноћи у 2024. години;.

- Процењен ризик од инфекције вирусом Западног Нила којег преносе комарци био је мањи током 2024. године у односу на 2023. годину.

Школска средина

- Школска средина има посебан значај у очувању и унапређењу здравља деце школског узраста. Услови водоснабдевања, уклањања течних и чврстих отпадних материја, као и услови за општу и личну хигијену и други услови у школи су од посебног значаја за здравље деце. Неодговарајуће одржавање школа доприноси ризику за здравље, али и неадекватан однос према школској средини.
- Очувањем и унапређењем услова у школама се смањује ризик од цревних заразних болести, преношења бактеријских и других инфекција и бројних других здравствених ризика, а самим тим смањује се могућност одсуствовања са наставе.

Животна средина - препоруке

- Наставити спровођење програма контроле хранљиве вредности и микробиолошке исправности оброка друштвене исхране деце и омладине, као и контролу чистоће брисева површина и руку особља запослених у објектима за припрему и расподелу оброка за организовану исхрану и размотрити проширење обухвата програма на нову старосну групу – старе особе.

- У објектима Предшколске установе „Радосно детињство" неопходно је обезбедити расподелу оброка 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 оброцима у објектима организоване друштвене исхране деце и младих.
- Наставити програм континуиране контроле садржаја натријум-хлорида у храни и оброцима у објектима организоване друштвене исхране деце и младих у Граду Новом Саду, јер је смањење уноса соли у популацији препознато од стране Светске здравствене организације као једна од најисплатљивијих мера у борби против хроничних незаразних болести, пре свега повишеног артеријског притиска, кардиоваскуларних и цереброваскуларних болести.
- Интензивирати континуирану едукацију деце, омладине, њихових родитеља, васпитача и планера организоване друштвене исхране о значају правилне исхране и смањењу свих чинилаца ризика повезаних са исхраном, као и значају смањења уноса соли.
- Израдити промотивне материјале за унапређење знања, ставова и понашања популације у циљу смањења превеликог уноса соли, значајног чиниоца ризика за развој повишеног крвног притиска и других хроничних незаразних болести.
- Јачати партнерску сарадњу свих субјеката који учествују у планирању, набавкама и припреми хране за децу и младе.
- Израдити стратешка документа за управљање квалитетом ваздуха, здравственом безбедношћу воде за пиће, воде за рекреацију и буком у животној средини;
- Подстаћи измене и допуне законске и подзаконске регулативе за утврђивање и праћење чинилаца животне средине битних за унапређење здравља људи.
- Успоставити јединствену методологију контроле, анализе и извештавања о чиниоцима животне средине неопходним за праћење стања животне средине и здравственог стања популације;
- Унапредити техничко-технолошке, лабораторијске и научне капацитете за праћење стања животне средине и процену утицаја на здравље људи;
- Интензивирати континуиране едукације у циљу препознавања и елиминације опасности из животне средине које могу допринети обољевању становништва. Посебно значајне области едукације становништва су у вези са безбедним руковањем 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, као и вези са заразним болестима које преносе комарци.
- 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.
- Интевизирање континуираног епидемиолошког надзора над болестима које преносе комарци, али и ентомолошког надзора над комарцима и детекције патогена у њима са циљем предузимања правовремених мера превенције и контроле ризика од заразних болести које преносе комарци.

- Неопходно је континуирано и планско одржавање објеката и инфраструктуре школа.
- Потребно је да се размотри могућност бољег снабдевања сапуном, тоалет папиром и убрусима, као и бољег одржавања школа, што захтева ангажовање и сарадњу особља и ученика.
- На основу увида у стање на терену, уочава се потреба унапређења услова водоснабдевања, санитације, управљања отпадом, одржавања хигијене и чишћења у свим школским објектима.
- Неопходно је унапређење услова за организацију исхране и физичке активности 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 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 2024. годину, **број становника** у Новом Саду је износио **372.136** и у односу на попис из 2002. године се повећао за 24,3% (табела бр. 1).

Табела бр. 1 Број становника према полу у Новом Саду у 2002. и 2024. години

Пол	Број становника према попису 2002. године[1]	Број становника према процени 2024. године[2]	Индекс 2024/2002. (%)
Мушки	142.033	175.970	123,9
Женски	157.261	196.166	124,7
Укупно	299.294	372.136	124,3

Извор: [1] Републички завод за статистику Србије. Попис становништва, домаћинстава и станова у 2002. Београд, 2003.
[2] Процена становништва за 2024. годину Републичког завода за статистику https://data.stat.gov.rs/Home/Result/18010403?languageCode=sr-Cyrl (приступ 03.07.2025.)

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 2024. години, маскулинитет био негативан **(897 мушкараца на 1.000 жена)**, као и у Јужнобачком округу и Војводини (табела бр. 2).

Табела бр. 2 Стопе маскулинитета у 2024. години

Територија	Стопа маскулинитета
Град Нови Сад	897
Јужнобачки округ	926
Војводина	948

Извор: Републички завод за статистику Србије.
https://data.stat.gov.rs/Home/Result/18010403?languageCode=sr-Cyrl (приступ 03.07.2025.)

Очекивано трајање живота у Новом Саду у 2024. години је било **74,7 година за мушкарце и 79,2 године за жене** (табела бр. 3) и ниже је него у земљама Европске уније[1] (78,7 година за мушкарце и 84,0 година за жене).

[1] Извор: Eurostat. Life expectancy by age and sex. Доступно на: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/demo_mlexpec/default/table?lang=en (приступ 03.07.2025.)

Табела бр. 3 Очекивано трајање живота у 2024. години

Територија	Очекивано трајање живота (године)	
	мушкарци	жене
Град Нови Сад	74,7	79,2
Јужнобачки округ	73,7	78,7
Војводина	72,7	77,7

Извор: Републички завод за статистику Србије. Очекивано трајање живота живорођених према скраћеним апроксимативним таблицама морталитета, 2024. https://data.stat.gov.rs/Home/Result/18050202?languageCode=sr-Cyrl (приступ 03.07.2025.)

Старосна структура становништва се процењује на основу више индикатора. **Просечна старост** становништва Града Новог Сада је у 2024. години износила **41,0 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 већа је за око три године од просечне старости мушкараца (табела бр. 4).

Табела бр. 4 Просечна старост становништва у 2024. години

Територија	Просечна старост мушкараца	Просечна старост жена	Просечна старост становништва - укупно -
Град Нови Сад	39,4	42,5	41,0
Јужнобачки округ	40,5	43,5	42,1
Војводина	42,2	45,3	43,8

Извор: Републички завод за статистику Србије. https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180711?languageCode=sr-Cyrl (приступ 03.07.2025.)

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 веће вредности указују на процес демографског старења становништва. У популацији Новог Сада индекс старости је износио **1,13** и значајно је већи у односу на 2002. годину (табела бр. 5).

Табела бр. 5 Индекс старости у 2002. и 2024. години

Територија	Индекс старости у 2002. години[1)]	Индекс старости у 2024. години[2)]
Град Нови Сад	0,88	1,13
Јужнобачки округ	0,88	1,25
Војводина	0,95	1,48

Извор: [1] Републички завод за статистику Србије. Попис становништва, домаћинстава и станова у 2002. Београд, 2003.
[2] Републички завод за статистику Србије. https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180710?languageCode=sr-Cyrl&displayMode=table&guid=50122549-fd2b-491e-84bb-0d98c3cc24eb (приступ 03.07.2025.)

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 2024. години био је **17,9%**. У Европској унији зрелост становништва је 2024. године износила 21,6%.[2]

Биолошки тип становништва показује учешће појединих старосних категорија (0-14, 15-49, 50 и више година) у укупном броју становника. Са 35,7% 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 2024. години

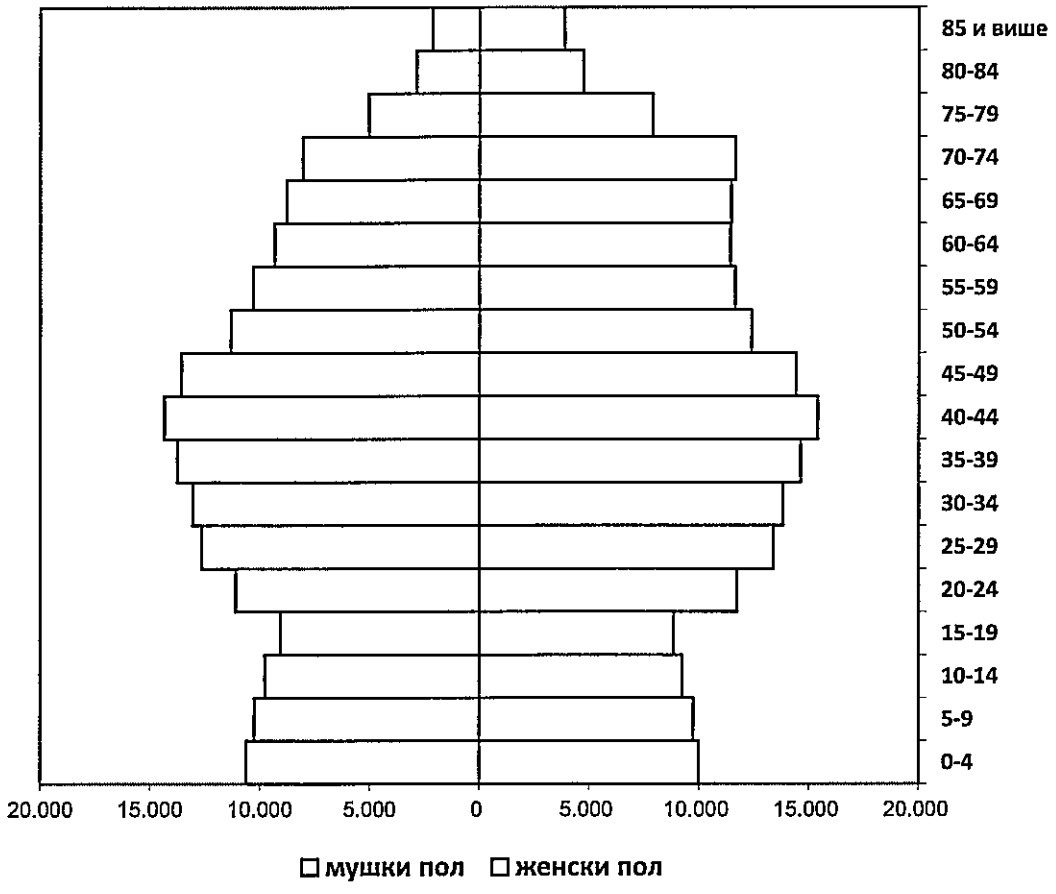
Старост	Становништво према процени за 2024. годину	
	Број	%
0 – 14 година	59.597	16,0
15 - 49 година	179.712	48,3
50 и више година	132.827	35,7
Укупно	372.136	100,0

Извор: Процена становништва за 2024. годину Републичког завода за статистику https://data.stat.gov.rs/Home/Result/18010403?languageCode=sr-Cyrl (приступ 03.07.2025.)

Старосна пирамида (дрво живота) је графички приказ полне и старосне структуре становништва. Изглед графикона са узаном базом и најширим делом у средишњем делу графикона указује на старење становништва Града Новог Сада. Према процени републичког завода за статистику до 19-те године број мушкараца је већи од броја жена, док је у свим осталим старосним категоријама број жена већи од броја мушкараца (графикон бр. 1).

[2] Извор: Eurostat. Population structure and ageing. Доступно на: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing (приступ 03.07.2025.)

Графикон бр. 1 Становништво Града Новог Сада према полу и старости у 2024. години



Извор: Процена становништва за 2024. годину Републичког завода за статистику https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180107?languageCode=sr-Cyrl (приступ 03.07.2025.)

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 2024. години у Граду Новом Саду живорођено је **4.296** деце, а стопа наталитета је износила **11,5‰** и тумачи се као неповољна с обзиром да се повољном стопом наталитета сматрају вредности од 13 до 20‰ (табела бр. 7).

Табела бр. 7 Број живорођене деце и стопе наталитета у 2023. и 2024. години

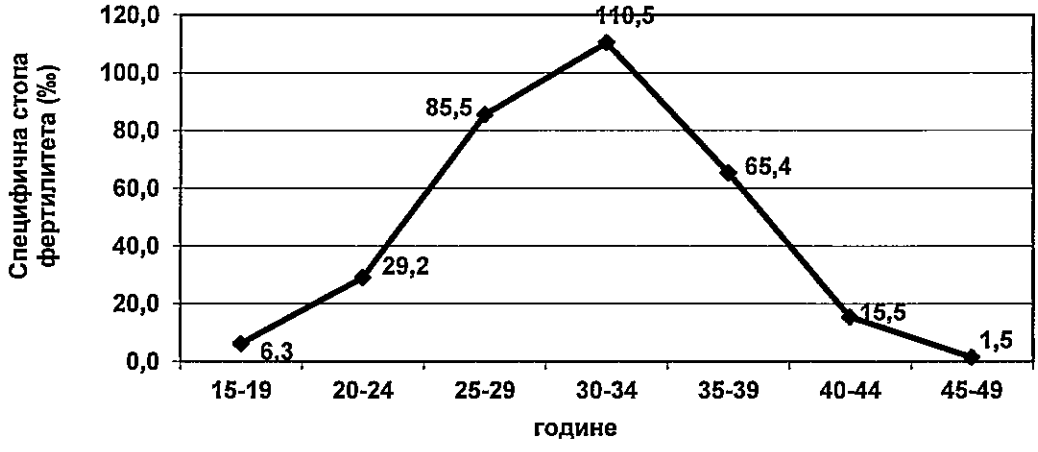
Територија	Број живорођене деце		Стопа наталитета (‰)	
	2023.	2024.	2023.	2024.
Град Нови Сад	4.089	4.296	11,0	11,5
Јужнобачки округ	6.255	6.376	10,3	10,5
Војводина	15.796	16.000	9,1	9,3

Извор: Републички завод за статистику Србије.
https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180304?languageCode=sr-Cyrl (приступ 04.07.2025.)

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 2024. години општа стопа фертилитета износила је **46,6‰** 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 2024. години, највиша стопа фертилитета у Граду Новом Саду је забележена код жена старости од 30 до 34 године **(110,5‰)**, што указује на тенденцију одлагања 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 2024. години била 31,9 година, а у Војводини 30,2 године.

Графикон бр. 2 Специфичне стопе фертилитета у Граду Граду Новом Саду у 2024. години



Извор: Републички завод за статистику Србије.
https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180305012languageCode=sr-Cyrl (приступ 04.07.2025.)

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 2024. Години, у Граду Новом Саду преминуло је **4.098** особа. **Просечна старост умрлих** износила је **75,3 године** (72,7 година код мушкараца и 77,8 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 2024. години износила **11,0‰** и тумачи се као средња (табела бр. 8).

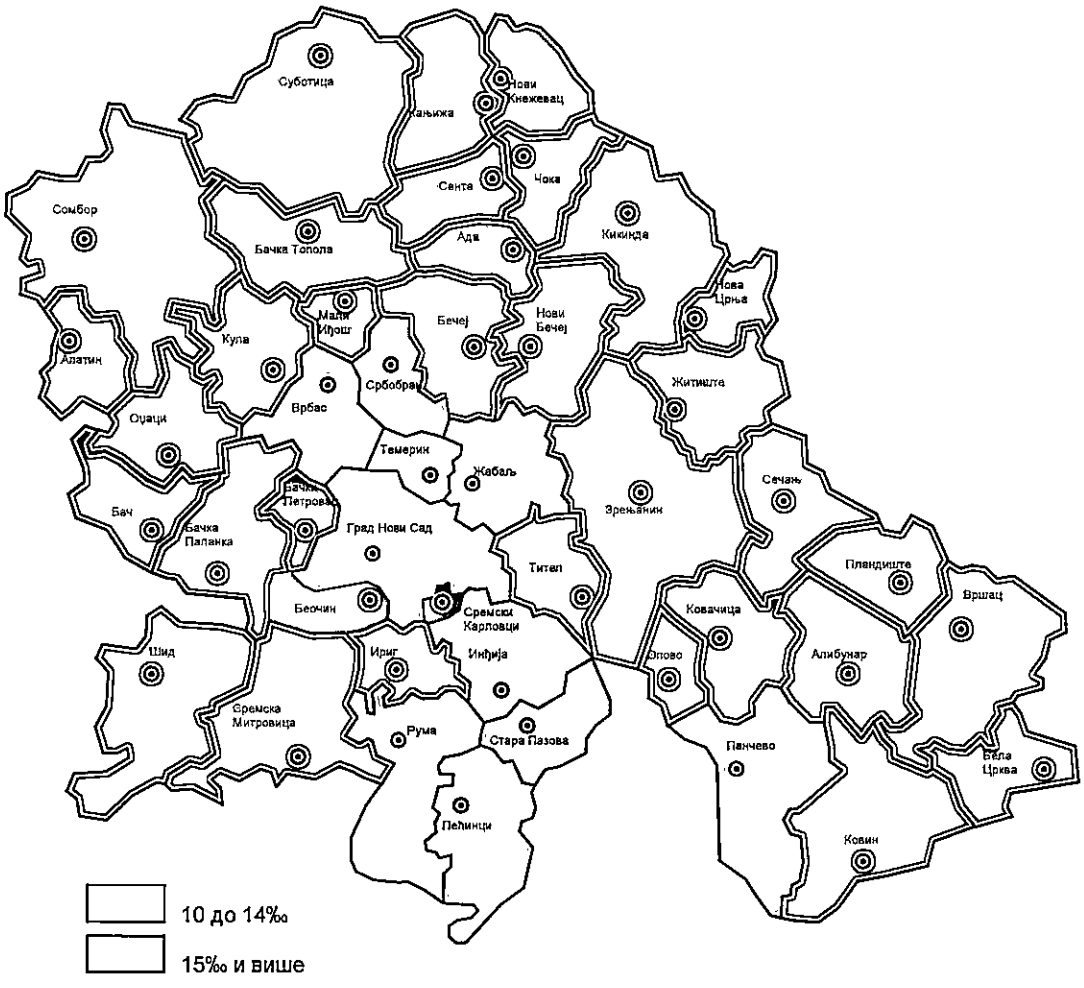
Табела бр. 8 Број умрлих и опште стопе морталитета у 2023. и 2024. години

Територија	Број умрлих		Општа стопа морталитета (‰)	
	2023.	2024.	2023.	2024.
Град Нови Сад	4.075	4.098	11,0	11,0
Јужнобачки округ	7.766	7.845	12,8	12,9
Војводина	26.169	26.810	15,1	15,5

Извор: Републички завод за статистику Србије.
https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180304?languageCode=sr-Cyrl (приступ 04.07.2025.)

Град Нови Сад и још девет општина представљају локалне самоуправе у Војводини са стопом морталитета испод 15‰ у 2024. години, док остале општине бележе веома високе вредности стопе морталитета (15‰ и више) (картограм бр. 1).

Картограм бр. 1 Општа стопа морталитета по општинама у Војводини у 2024. години



Извор: Републички завод за статистику Србије.
https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180304?languageCode=sr-Cyrl (приступ 04.07.2025.)

Специфична стопа морталитета у Граду Новом Саду је прецизнији показатељ смртности од опште стопе и најчешће се изражава према полу и старости. Специфична стопа морталитета мушкараца је износила **11,2‰** и већа је од специфичне стопе морталитета код жена **(10,8‰)** (табела бр. 9).

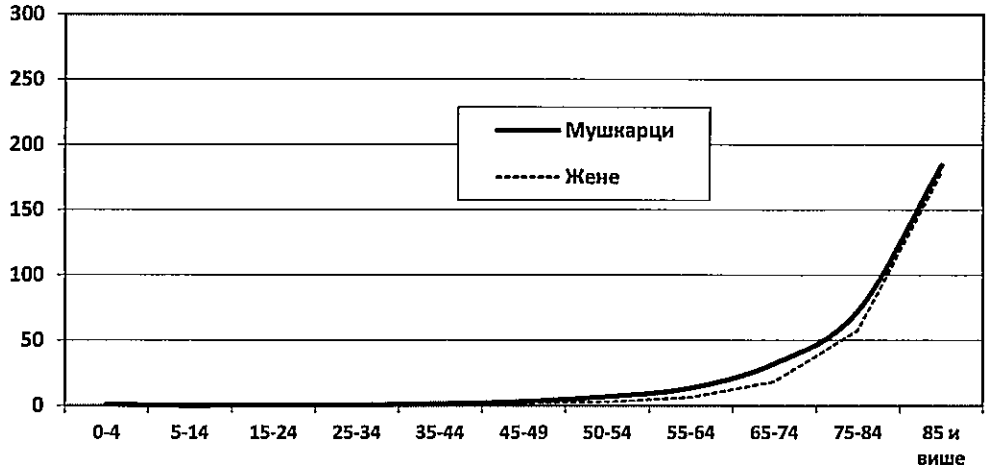
Табела бр. 9 Старосна и полна структура умрлих и специфичне стопе морталитета на 1.000 становника у Граду Новом Саду у 2024. години

Старосна категорија	Мушкарци		Жене		Укупно	
	Број умрлих	Специфична стопа морталитета	Број умрлих	Специфична стопа морталитета	Број умрлих	Специфична стопа морталитета
0-4	12	1,1	6	0,6	18	0,9
5-14	3	0,1	4	0,2	7	0,2
15-24	9	0,4	6	0,3	15	0,4
25-34	16	0,6	9	0,3	25	0,5
35-44	40	1,4	35	1,2	75	1,3
45-49	44	3,2	28	1,9	72	2,6
50-54	79	7,0	37	3,0	116	4,9
55-64	265	13,5	149	6,5	414	9,7
65-74	544	32,3	427	18,5	971	24,3
75-84	570	72,4	728	57,6	1.298	63,3
85 и више	392	184,5	694	179,4	1.086	181,2
Непозната	1	-	-	-	1	-
Укупно	1.975	11,2	2.123	10,8	4.098	11,0

Извор: Републички завод за статистику Србије.
https://data.stat.gov.rs/Home/Result/18030301?languageCode=sr-Cyrl (приступ 04.07.2025.)

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 50. године, када почињу лагано да расту са израженим растом после 75. године живота и у скоро 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 2024. години

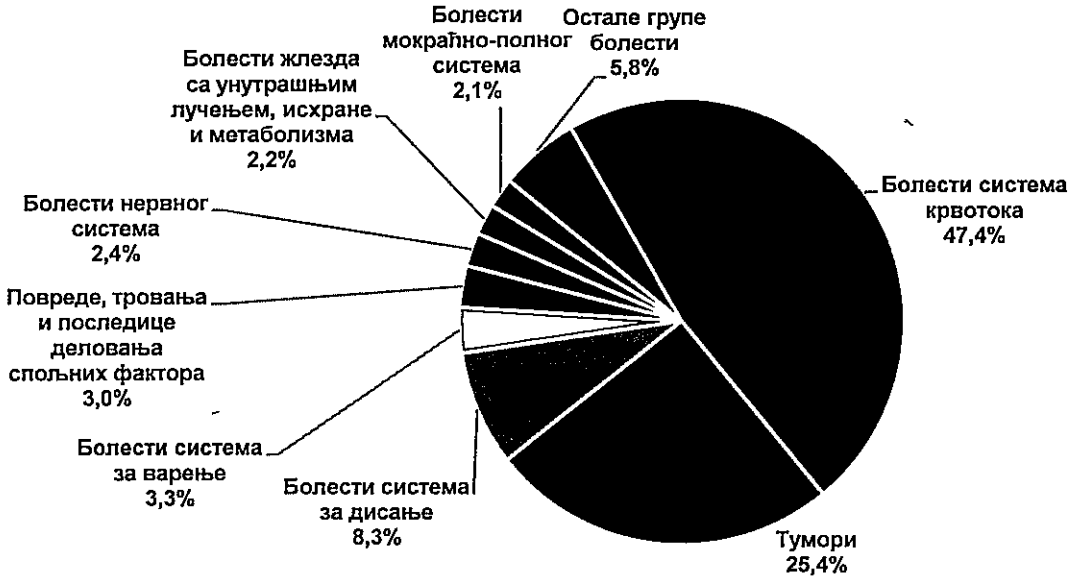


Извор: Републички завод за статистику Србије.
https://data.stat.gov.rs/Home/Result/18030301?languageCode=sr-Cyrl (приступ 04.07.2025.)

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 2024. години су биле кардиоваскуларне болести („Болести система крвотока") које су основни узрок смрти сваке друге умрле особе (47,4%). Друга група болести по учесталости у структури узрока смрти су били тумори од којих је умрла свака четврта особа (25,4%). Следе болести система за дисање (8,3%), болести система за варење (3,3%), повреде, тровања и остале последице спољашњих узрока (3,0%) (графикон бр. 4).

Графикон бр. 4 Водећи узроци смрти становништва Града Новог Сада у 2024. години



Извор: Републички завод за статистику Србије.
https://data.stat.gov.rs/Home/Result/18030303?languageCode=sr-Cyrl (приступ 08.07.2025.)

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 био је да се смртност одојчади у Европском региону до 2020. године смањи испод 20‰, а у земљама које су тај циљ достигле 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 2024. години

Територија	Број умрле одојчади	Стопа смртности одојчади (‰)
Град Нови Сад	14	3,3
Јужнобачки округ	20	3,1
Војводина	57	3,6

Извор: Републички завод за статистику Србије.
https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180304?languageCode=sr-Cyrl
(приступ 08.07.2025.)

1.3.4 МАТЕРНАЛНИ МОРТАЛИТЕТ

Један од најзначајнијих показатеља здравља жена, здравственог стања становништва и квалитета пружене здравствене заштите је **материнални морталитет**. Материнални 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 материнске смртности буде испод 5 умрлих жена на 100.000 живорођених. У Граду Новом Саду у 2024. 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 материнског морталитета у 2023. и 2024. години

Територија	Број умрлих жена		Стопа материнског морталитета	
	2023.	2024.	2023.	2024.
Град Нови Сад	0	0	-	-
Јужнобачки округ	0	0	-	-
Војводина	2	3	12,7	18,8

Извор: Републички завод за статистику Србије
https://data.stat.gov.rs/Home/Result/18030303?languageCode=sr-Cyrl (приступ 08.07.2025.)

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 у 2024. години износила **0,5‰**, док је у Јужнобачком округу и Војводини регистрована негативна стопа природног прираштаја (табела бр.12).

Табела бр. 12 Стопе природног прираштаја у 2023. и 2024. години

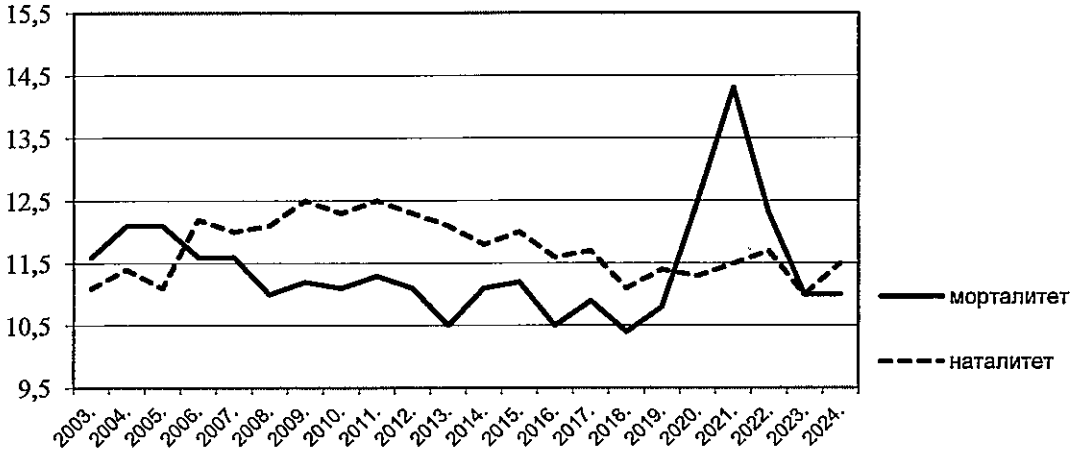
Територија	Стопа природног прираштаја (‰)	
	2023.	2024.
Град Нови Сад	0,0	0,5
Јужнобачки округ	-2,5	-2,4
Војводина	-6,0	-6,3

Извор: Републички завод за статистику Србије.
https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180304?languageCode=sr-Cyrl (приступ 08.07.2025.)

У Војводини у 2024. години Град Нови Сад је био једина општина са позитивним природним прираштајем.

Поређењем стопа наталитета и морталитета у Граду Новом Саду у периоду од 2003. до 2024. године уочава се да су стопе наталитета биле више од стопа морталитета од 2006. до 2020. године, док је стопа природног прираштаја у периоду од 2020. до 2023. године била негативна (графикон бр. 5).

Графикон бр. 5 Кретање стопа наталитета и морталитета у Граду Новом Саду у периоду 2003-2024. године



Извор: Републички завод за статистику Србије.
https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180304?languageCode=sr-Cyrl (приступ 08.07.2025.)

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 2024. години је био **104,8%**, док су у Јужнобачком округу и Војводини вредности виталног индекса биле испод 100% (табела бр. 13).

Табела бр. 13 Витални индекс у 2024. години

Територија	Витални индекс (%)
Град Нови Сад	104,8
Јужнобачки округ	81,3
Војводина	59,7

Извор: Републички завод за статистику Србије.
https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180304?languageCode=sr-Cyrl
(приступ 08.07.2025.)

1.5 ЗАКЉУЧЕНИ И РАЗВЕДЕНИ БРАКОВИ

У Граду Новом Саду у 2024. години закључена су 1.842 брака, а **стопа нупцијалитета** (број склопљених бракова на 1.000 становника) је износила **4,9‰**. Исте године разведено је 780 бракова, а **стопа диворцијалитета** (број разведених бракова на 1.000 становника) је износила **2,1‰**. **Стопа разведених на 1.000 закључених бракова** у Граду Новом Саду је износила **423,5‰** што значи да се скоро сваки други брак завршава разводом (табела бр. 14).

Табела бр. 14 Стопе склопљених и разведених бракова у 2024. години

Територија	Стопа склопљених бракова (‰)	Стопа разведених бракова (‰)	Стопа разведених на 1.000 склопљених бракова (‰)
Град Нови Сад	4,9	2,1	423,5
Јужнобачки округ	4,7	2,0	423,7
Војводина	4,5	2,1	459,1

Извор: Републички завод за статистику Србије, https://data.stat.gov.rs/Home/Result/180405?languageCode=sr-Cyrl (приступ 11.07.2025.)

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 доселио 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 2024. години

Територија	Број досељених	Број одсељених	Миграциони салдо
Град Нови Сад	9.409	8.075	1.334
Јужнобачки округ	13.401	11.999	1.402
Војводина	31.205	29.574	1.631

Извор: Републички завод за статистику Србије, https://data.stat.gov.rs/Home/Result/18060401?languageCode=sr-Cyrl (приступ 11.07.2025.)

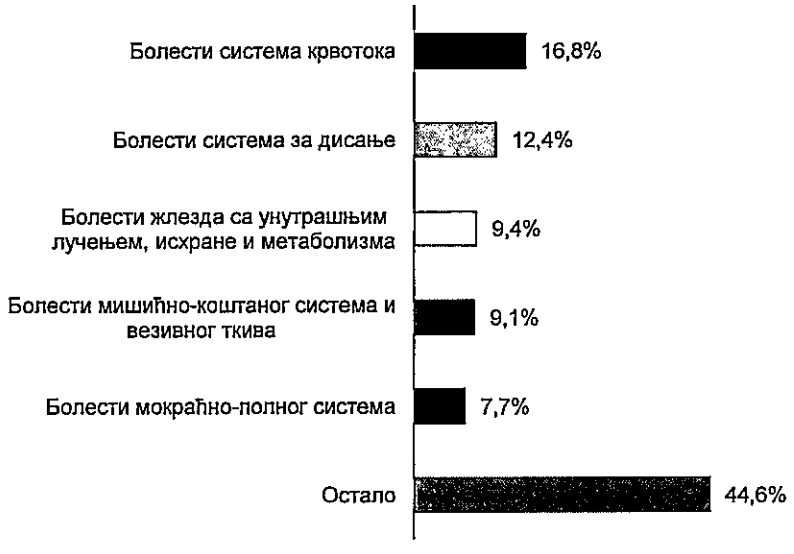
2. МОРБИДИТЕТ

2.1 ВАНБОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ

2.1.1 СЛУЖБА ОПШТЕ МЕДИЦИНЕ

Укупно регистровани морбидитет у служби опште медицине у Новом Саду, током 2024. године, износио је 614.175 обољења, при чему су водеће групе болести: болести система крвотока (16,8%), болести система за дисање (12,4%), болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (9,4%), болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (9,1%) и болести мокраћно-полног система (7,7%) (графикон бр.6). Есенцијална артеријска хипертензија (9,6%) је прва на листи водећих дијагноза у укупном морбидитету, а следе је дијагнозе акутно запаљење ждрела и крајника (3,8%) остала обољења кичме (3,6%), лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања (3,5%), други поремећаји жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (3,4%) (табела бр.16).

Графикон бр. 6 Водеће групе болести у служби опште медицине у Новом Саду у 2024. години



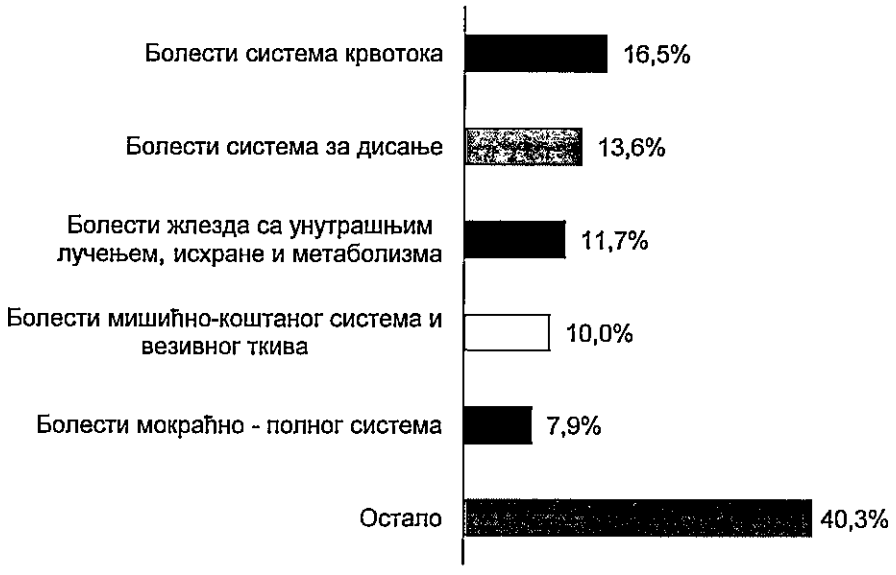
Табела бр. 16 Водеће дијагнозе у служби опште медицине у Новом Саду у 2024. години

Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	БРОЈ	%
1	Есенцијална артеријска хипертензија	58.768	9,6
2	Акутно запаљење ждрела и крајника	23.165	3,8
3	Остала обољења кичме	22.126	3,6
4	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	21.458	3,5
5	Други поремаћаји жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	21.034	3,4
6	Остало	467.624	76,1
	Укупно	**614.175**	**100,0**

2.1.2 МЕДИЦИНА РАДА

Служба медицине рада обезбеђује примарну здравствену заштиту запосленом становништву. Укупно регистрован морбидитет износио је 166.925 случајева обољења. У водеће групе болести спадају болести система крвотока (16,5%), болести система за дисање (13,6%), болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (11,7%) и болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (7,9%) (графикон бр.7). Водећа дијагноза у овој служби је есенцијална артеријска хипертензија (9,3%), следе је акутно запаљење ждрела и крајника (4,6%), остала обољења кичме (4,2%), други поремаћаји жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (4,1%) и остале акутне инфекције горњег дела система за дисање (3,4%) (табела бр.17).

Графикон бр. 7 Водеће групе болести у служби медицине рада у Новом Саду у 2024. години



Табела бр. 17 Водеће дијагнозе у служби медицине рада у Новом Саду у 2024. години

Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	БРОЈ	%
1	Есенцијална артеријска хипертензија	15.546	9,3
2	Акутно запаљење ждрела и крајника	7.679	4,6
3	Остала обољења кичме	7.062	4,2
4	Други поремаћаји жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	6.842	4,1
5	Остале акутне инфекције горњег дела система за дисање	5.716	3,4
5	Остале акутне инфекције горњег дела система за дисање	5.716	3,4
6	Остало	124.080	74,3
	Укупно	**166.925**	**100,0**

2.1.3 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ПРЕДШКОЛСКЕ ДЕЦЕ

У служби за здравствену заштиту предшколске деце регистровано је 111.721 обољење. Највећи број регистрованих дијагноза је из групе болести система за дисање (27,9%), следи их група фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (22,4%), затим заразне болести и паразитарне болести (14,5%), болести ува и болести мастоидног наставка (6,8%) и болести коже и поткожног ткива (4,7%) (графикон бр.8). Водећа дијагноза, лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања (12,5%) је била свака осма дијагноза у овој служби, а следе је остале акутне инфекције горњег дела система за дисање (10,6%), друге вирусне болести (9,1%), остале особе са потенцијалним ризицима по здравље повезаним са заразним болестима (8,0%) и акутно запаљење ждрела и крајника (7,2%) (табела бр.18).

Графикон бр. 8 Водеће групе болести у служби за здравствену заштиту предшколске деце у Новом Саду у 2024. години



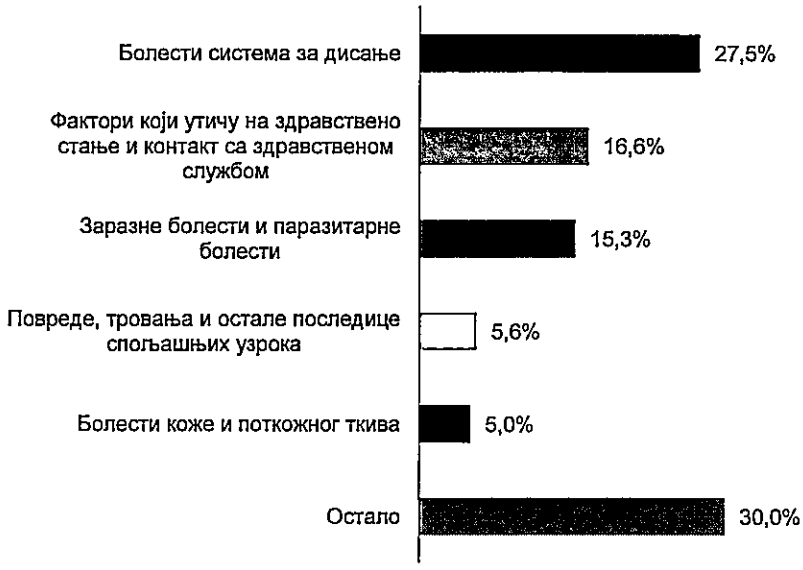
Табела бр. 18 Водеће дијагнозе у служби за здравствену заштиту предшколске деце у Новом Саду у 2024. години

Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	БРОЈ	%
1	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	13.924	12,5
2	Остале акутне инфекције горњег дела система за дисање	11.798	10,6
3	Друге вирусне болести	10.158	9,1
4	Остале особе са потенцијалним ризицима по здравље повезаним са заразним болестима	8.919	8,0
5	Акутно запаљење ждрела и крајника	8.032	7,2
6	Остало	58.890	52,7
	Укупно	**111.721**	**100,0**

2.1.4 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ

Укупно регистровани морбидитет у Служби за здравствену заштиту школске деце износио је 112.999 обољења. Највећи удео у регистрованом морбидитету има група болести система за дисање (27,5%), фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (16,6%), затим заразне и паразитарне болести (15,3%), с тим што посебан значај у овој категорији имају повреде, тровања и остале последице спољашњих узрока (5,6%) које се налазе на четвртом месту укупног регистрованог морбидитета и болести коже и поткожног ткива (5,0%) (графикон бр.9). Водеће дијагнозе су: лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања (12,2%), друге вирусне болести (11,3%), инфекције горњих респираторних путева (9,2%), акутно запаљење ждрела и крајника (8,5%) и остале болести коже и поткожног ткива (3,6%) (табела бр.19).

Графикон бр. 9 Водеће групе болести у службама за здравствену заштиту школске деце и омладине у Новом Саду у 2024. години



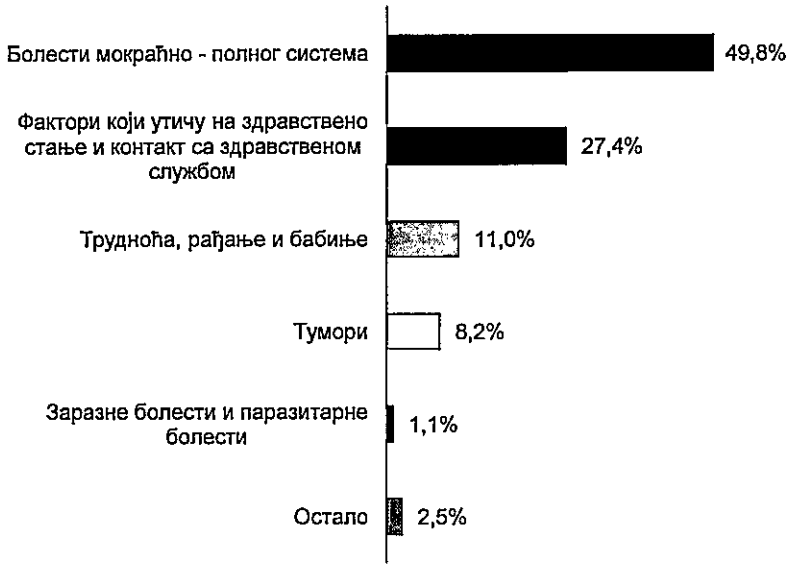
Табела бр. 19 Водеће дијагнозе у службама за здравствену заштиту школске деце и омладине у Новом Саду у 2024. години

Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	БРОЈ	%
1	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	13.833	12,2
2	Друге вирусне болести	12.807	11,3
3	Инфекције горњих респираторних путева	10.437	9,2
4	Акутно запаљење ждрела и крајника	9.569	8,5
5	Остале болести коже и поткожног ткива	4.055	3,6
6	Остало	62.298	55,1
	Укупно	**112.999**	**100,0**

2.1.5 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ЖЕНА

У Новом Саду у 2024. години у овој служби регистровано је 57.781 обољење, а водећа група болести, болести мокраћно-полног система чини половину укупно регистрованог морбидитета (49,8%). На другом месту налазе се фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (27,4%), затим трудноћа, рађање и бабиње (11,0%), затим тумори са 8,2% и заразне и паразитарне болести (1,1%) (графикон бр.10). Прва на лествици водећих дијагноза у укупном морбидитету је особе у контакту са здравственом службом ради прегледа и испитивања (18,0%), менопаузални и други перименопаузални поремећаји (9,7%), затим остали запаљенски поремећаји мале карлице код жена (8,8%), остале болести мокраћно-полног система (7,7%) и поремећаји менструације (7,4%) (табела бр. 20).

Графикон бр. 10 Водеће групе болести у службама за здравствену заштиту жена у Новом Саду у 2024. години



Табела бр. 20 Водеће дијагнозе у службама за здравствену заштиту жена у Новом Саду у 2024. години

Р.бр.	ДИЈАГНОЗА	БРОЈ	%
1	Особе у контакту са здравственом службом ради прегледа и испитивања	10.399	18,0
2	Менопаузални и други перименопаузални поремећаји	5.582	9,7
3	Остали запаљенски поремећаји мале карлице код жена	5.111	8,8
4	Остале болести мокраћно-полног система	4.447	7,7
5	Поремећаји менструације	4.298	7,4
6	Остало	27.944	48,4
	Укупно	**57.781**	**100,0**

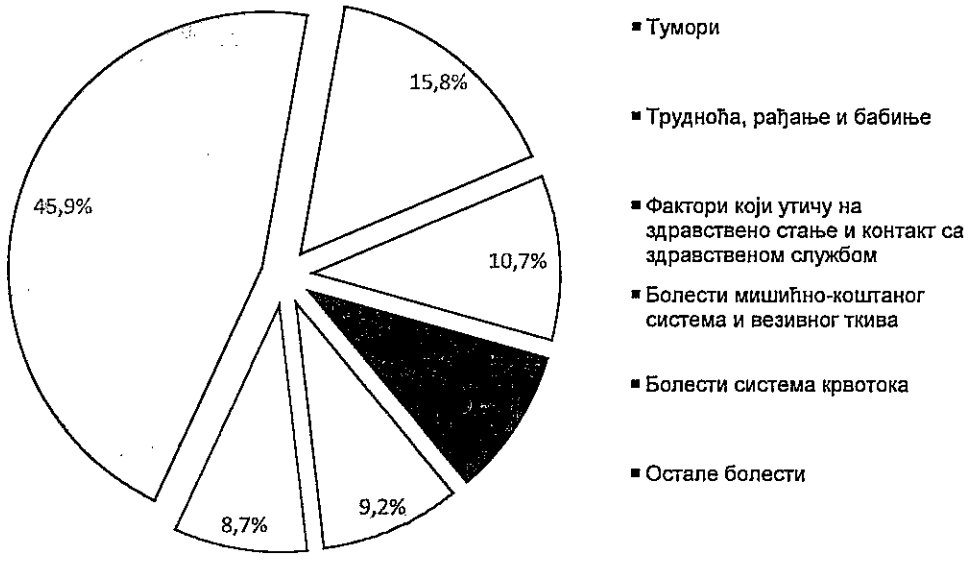
2.2. БОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ

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 2024. године хоспитализовано је 31.803 лица за које је евидентирано место пребивалишта Град Нови Сад и остварено је 45.192 хоспитализација (пријема у болницу).

У структури болнички лечених лица са територије Новог Сада водећи узроци хоспитализације били су: тумори (15,8%), следе: трудноћа, рађање и бабиње (10,7%), фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (9,6%), болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (9,2%) и болести система крвотока (8,7%) (графикон бр.11).

Графикон бр.11 Водећи узроци хоспитализације лица са пребивалиштем у Граду Новом Саду регистровани у стационарним здравственим установама (без дневних болница) у 2024. 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 (37,0 дана). Затим, друго место по дужини трајања хоспитализације заузимају болести нервног система (18,8 дана), потом болести система крвотока (9,4 дана), на четвртом месту су заразне и паразитарне болести чија просечна дужина лечења је била 8,9 дана, док су на петом месту болести система за дисање чије лечење је у просеку трајало 8,3 дана.

Посматрано према узроку хоспитализације, највећи број умрлих припада групи болести система крвотока (23,5%), болести система за дисање (20,3%) и туморима (19,6%). На четвртом и петом месту по броју умрлих се налазе болести система за

варење (9,7%) и заразне и паразитарне болести (7,3%). Болнички леталитет, који представља број умрлих на 100 болнички лечених лица износи 4,1%. Највеће вредности се бележе у групи одређена стања настала у перинаталном периоду (15,8%), болести система за дисање (11,6%), заразне и паразитарне болести (9,5%), болести система крвотока (9,1%) и тумори (7,5%).

Најчешће појединачне дијагнозе као узрок хоспитализације становника Града Новог Сада у 2024. години су биле: *спонтани порођај код једноплодне трудноће*, *порођај царским резом код једноплодне трудноће* и *живорођена деца по месту рођења*. Следе их *злоћудни тумор дебелог црева* и *злоћудни тумор дојке*.

Код жена, водећи узроци хоспитализације у 2024. 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* и *живорођена деца према месту рођења*), су били *злоћудни тумор дојке* и *серопозитивни реуматоидни артритис*. У првих десет водећих дијагноза узрока хоспитализације налази се и *бол у леђима* и *старачка катаракта* (табела бр. 21).

Табела бр. 21 Десет водећих дијагноза узрока хоспитализације лица са пребивалиштем у Граду Новом Саду у 2024. 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)	2.542	2.537	8.806	3,5
Порођај царским резом код једноплодне трудноће (O82)	1.363	1.363	7.060	5,2
Злоћудни тумор дојке (C50)	839	345	2.571	3,1
Живорођена деца према месту рођења (Z38)	694	3	1.527	2,2
Серопозитивни реуматоидни артритис (M05)	685	177	5.138	7,5
Друго праћење и нега у хируршком лечењу (Z48)	518	364	544	1,1
Бол у леђима (M54)	512	498	5.930	11,6
Старачка катаракта (H25)	460	360	471	1,0
Нега која укључује употребу рехабилитационих процедура (Z50)	361	332	4.493	12,4
Камен у жучној кеси (K80)	357	346	1.181	3,3

Посматрано према појединачним дијагнозама, најчешћи узроци хоспитализације мушкараца у 2024. години су *злоћудни тумор дебелог црева*, *живорођена деца према месту рођења*, следе их: *хронична исхемијска болест срца*, *препонска кила* и *злоћудни тумор ректума* (табела бр. 22).

Табела бр. 22 Десет водећих дијагноза узрока хоспитализације лица са пребивалиштем у Граду Новом Саду у 2024. години - мушкарци

Дијагноза (према Десетој ревизији Међународне класификације)	Број хоспитализација	Број болнички лечених лица	Број дана лечења	Просечна дужина лечења
Злоћудни тумор дебелог црева (C18)	614	154	2.556	4,2
Живорођена деца према месту рођења (Z38)	582	2	1.341	2,3
Хронична исхемијска болест срца (I25)	548	476	3.114	5,7
Препонска кила (K40)	441	432	1.015	2,3
Злоћудни тумор ректума (C20)	418	85	1.780	4,3
Жутица новорођенчета због других и неозначених узрока (P59)	366	2	1.465	4,0
Акутни инфаркт миокарда (I21)	325	313	2.693	8,3
Запаљење плућа узроковано неозначеним микроорганизмом (J18)	308	290	3.998	13,0
Старачка катаракта (H25)	302	237	316	1,0
Медицинско посматрање и праћење због сумње на неке болести или стања (Z03)	279	44	1.004	3,6

У оквиру дневних болница у 2024. години лечено је укупно 23.091 лице са пребивалиштем у Граду Новом Саду и остварено је 83.357 хоспитализација. Највећи број хоспитализација у оквиру дневних болница односи се на *факторе који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом* (62,5%), потом следе *тумори* (7,0%) и *болести жлезда са унутрашњим лучењем* (4,3%).

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 2024. години – укупно

Дијагноза (према Десетој ревизији Међународне класификације)	Број хоспитализација	Број болнички лечених лица
Нега која укључује дијализу (Z49)	25.296	271
Друга медицинска нега (Z51)	14.742	3.001
Нега која укључује употребу рехабилитационих процедура (Z50)	4.107	476
Друго праћење и нега у хируршком лечењу (Z48)	1.383	1.310
Неоплазма неодређене или непознате друге локализације (D48)	1.102	1.060
Специјалан скрининг преглед ради откривања других болести и поремећаја (Z13)	954	758
Анемија код хроничних обољења класификованих на другом месту (D63)	920	257
Мултипла склероза (G35)	894	298
Старачка катаракта (H25)	892	823
Потреба за другим профилактичким мерама (Z29)	818	127

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 контаминиране 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 односу на период 2020-2022. када је глобална епидемиолошка ситуација заразних болести била обележена пандемијом COVID-19, и 2023. године, када је пандемија ушла у своју завршну фазу, 2024. годину је обележило ендемизација COVID-19 док се епидемиолошка ситуација „нон-ковид" заразних болести још више приближила препандемијским вредностима.

Поред иначе изражене вишегодишње субрегистрације свих „нон-ковид" заразних болести, пандемија је имала додатни негативан утицај на пријављивање али и учесталост, посебно респираторних заразних болести. Овај тренд је био посебно изражен у периоду 2020-2022. године. У 2023. години, пријављивање „нон-ковид" заразних болести је значајно побољшано, због чега су се инциденције приближиле или изједначиле са онима у пре-пандемијском периоду.
У 2024. години због симболичног учешћа домова здравља у надзору и не укључивања у Сервис јавног здравља, што је као последицу имало и ређе пријављивање заразних болести, долази до благог пада у регистрованој стопи инциденције.

Током 2024. године у складу са актуелном законском регулативом, на подручју Града Новог Сада[1] (Нови Сад са Сремским Карловцима) пријављено је 776 случајева оболења од заразних болести (стопа инциденције 205,1/100.000 становника). Овај број оболелих не обухвата оболеле од грипа који подлеже сентинелном, посебном облику надзора и COVID-19). У обзир нису узете ни клицоноше (осим носилаштва вируса ХИВ-а), болести које више не подлежу обавезном пријављивању, као ни оне које се пријављују као болничке инфекције.

Број заразних болести регистрованих у Граду Новом Саду у посматраном петогодишњем периоду има благи тренд раста и у 2024. години је приближна оној регистрованој у 2023. години.

У 2024. 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 (две особе), пнеумококне инфекције АИДС-а и Кројцфелд Јакобове болести.

Стопа морталитета (број умрлих на 100.000 становника) заразних болести у 2024. години, изузимајући инфлуенцу и COVID-19, за око 47% је виша у односу на петогодишњи просек (3,4).

Табела бр. 24 Број оболелих, умрлих и стопе инциденције и морталитета од заразних болести (без грипа и COVID-19) у Граду Новом Саду, 2020-2024. година

Година	Бр. оболелих	Инциденција /100.000	Бр. умрлих	Морталитет /100.000
2020.	153	43,6	1	0,3
2021.	252	71,9	2	0,6
2022.	307	82,5	4	1,1
2023.	809	217,5	5	1,3
2024.	776	205,1	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 водећу групу 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.

У пандемији COVID-19, осим значајне подрегистрације свих „нон-ковид" дијагноза, измењена је и структура пријављених заразних болести при чему су водеће место заузеле цревне и полно-преносиве заразне болести.

У 2024. години, за разлику од пандемијских година, респираторне заразне болести (без COVID-19 и *Influenzae*) поново заузимају водеће место и чине више од половине (54,4%) свих пријављених заразних болести.

Слично претходној години, током 2024. године у структури свих заразних болести у Граду Новом Саду, водеће обољење је био *Pertusis* са стопом инциденције 103,8/100.000.

Као најчешћи разлози за овако велики број дијагностикованих случајева *Pertusisa*, 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 2024. години болести из ове групе заразних болести су биле заступљене са три дијагнозе на трећем, петом и осмом месту.

Из групе болести које се преносе храном и водом и окружењем (животном средином) међу десет најчешће регистрованих болести, водеће дијагнозе су биле ***Enteritis salmonellosa*** и ***Enteritis campylobacterialis,*** које су се по учесталости оболевања у 2024. години налазиле на другом и четвртом месту.

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

Из групе зооноза, није било ни једне болести међу десет најчешћих.
Хронични хепатитиси Б и Ц су били на шестом и деветом месту, као последица неповољне епидемиолошке ситуације ових обољења у прошлости, али и њихове нешто боље регистрације у 2024. години.

Туберкулоза се континуирано региструје, а налази се на седмом месту по учесталости оболевања на територији Града Новог Сада са регистрованом нижом стопом инциденције обољења у 2024. 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 2024. години (табела бр. 25).

Табела бр. 25 Упоредни приказ стопе инциденције (/100.000) најчешћих заразних болести у 2024. години (без грипа и COVID-19) у Граду Новом Саду према подацима пасивног надзора

	Обољење	Инциденција/100.000 становника на подручју		
		Нови Сад	Јужнобачки округ	Војводина
1	*Pertusis*	103,8	102,5	47,0
2	*Enteritis salmonellosa*	21,7	19,8	21,1
3	*Infectio chlamidialis,modo sexuali transmissa*	21,1	15,8	9,6
4	*Enteritis campylobacterialis*	20,3	17,9	20,8
5	*Syphilis*	11,9	10,0	5,1
6	*Hepatitis viralis chronica C*	6,6	5,8	3,7
7	*Tuberculosis*	3,4	5,1	5,4
8	*Infectio gonococcica*	2,9	1,8	1,1
9	*Hepatitis viralis chronica B*	2,4	2,0	1,3
10	*Infectio pneumococicca*	2,4	3,0	1,7

Тешки акутни респираторни синдром (*Coronavirus disease* - COVID-19)

Тешки акутни респираторни синдром изазван новим вирусом корона (*SARS-CoV-2*) представља највећи јавно-здравствени изазов са којим се свет суочио последњих деценија. У сарадњи са надлежним органима Покрајине, одлучено је да се анализа епидемиолошких карактеристика COVID-19 у периоду 2020-2023, у АП Војводини обради у посебном извештају, односно публикацији, након завршетка обраде свих релевантних података у вези са пандемијом COVID-19. У мају 2023. године, СЗО је усвојила предлог да пандемија COVID-19 више не представља ванредну ситуацију за јавно здравље од међународног значаја. Иако у нашој земљи, током 2024. године није званично одјављена епидемија COVID-19, ова заразна болест се ендемизовала међу становништвом Покрајине и стабилизовала на значајно нижим инциденцијама у односу на период пандемије (2020-2023).

У 2024. години, на територији АП Војводине, регистровано је укупно 2.675 лабораторијски потврђених случајева COVID-19 (Инц. 154,3/100.000), од којих је у ЈБО регистровано 667 случајева (Инц. 109,8/100.000) а у Граду Новом Саду 513 (Инц. 135,6/100.000).

Регистроване разлике у висини стопе инциденције COVID-19 нису у потпуности резултат различите епидемиолошке ситуације у 2024. години, већ су махом последица неуједначених могућности дијагностике, различитих критеријума пријављивања, односно непријављивања заразних болести.

У односу на узраст, највиша стопа инциденције регистрована је у узрасту новорођенчета и одојчета узимајући у обзир да се тестирање на COVID-19 задржало на нивоу Дечије болнице при пријему пацијената. После њих су пацијенти у најстаријим добним групама као последица чешћег тестирања старијих лица са коморбидитетима услед тежег тока болести, током хоспитализације због COVID-19 или при пријему у домове за старе. Међу лабораторијски потврђеним случајевима доминирао је женски пол (специфична инциденција 155,0/100.000 наспрам 113,9/100.000 код мушког пола), што може бити последица генетских и хормонских разлика али и генерално веће заинтересованости за тестирање код жена. Највише случајева COVID-19 (255-50%) је регистровано у јануару 2024. године.

Током 2024. године, на територији Града Новог Сада је регистровано укупно 15 смртних исхода код лабораторијски потврђених случајева COVID-19 и то 10 смртних исхода (67%) као последица тешких клиничких облика COVID-19, који се посматрају као умрли од COVID-19, троје умрлих (20%) где је основни узрок смрти био „нон-COVID" болест/стање а у складу са јединственим евидентирањем и класификацијом узрока смрти (СЗО) и законским прописима у РС. Класификација узрока смрти код два случаја COVID-19 (13%) из 2024. године још увек није завршена

Обзиром на слабости надзора, субрегистрацију, редукцију употребе дијагностичких капацитета у периоду после пандемије, замора становништва који је резултовао слабијим интересовањем за тестирање, подаци добијени надзором не одражавају реалну епидемиолошку ситуацију COVID-19 у 2024. години. Са престанком појачаног надзора и пријављивања случајева SARS-CoV-2 инфекције, стварне стопе инциденције су остале непознате, иако нема сумње да је вирус наставио широко да циркулише и мутира унутар исте варијанте вируса SARS-CoV-2, те се и у будућности може очекивати спорадично или епидемијско појављивање ових болести.

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, висине обухвата имунизацијом 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.

Pertussis (велики кашаљ) је обољење које је и даље ендемо-епидемијски присутно широм света. Пораст обухвата имунизацијом није довео до очекиване елиминације пертусиса већ је дошло до ендемизације, а многе развијене земље региструју пораст инциденције пертусиса. Као најчешћи разлози, наводе се пораст препознатих случајева болести међу адолесцентима и одраслима, ограничено трајање вакциналног имунитета и антигенске промене узрочника великог кашља. Захваљујући спровођењу унапређеног надзора над пертусисом у АП Војводини, сагледан је ендемо-епидемијски карактер ове болести.

Пад стопе инциденције пертусиса током пандемије (2020-2022) се може тумачити спровођењем већ поменутих противепидемијских мера и подрегистрацијом односно изостанком спровођења квалитетног надзора над овом болешћу, све већим интересовањем родитеља за вакцинацију деце предшколског узраста комбинованом вакцином (DTaP-IPV), али и природним циклусом кружења узрочника, по коме се епидемијски таласи пертусиса региструју на сваких 3-5 година.

У 2024. години, случајеви пертусиса су регистровани појединачно или у оквиру кластера у породици или колективу. Већина случајева пертусиса је регистрована код потпуно вакцинисане и ревакцинисане школске деце.

Оболевање вакцинисаних лица, због ограниченог трајања вакциналног имунитета и померање оболевања према старијим добним групама, недвосмислено су указали на неопходност промене постојећих стратегија имунизације и увођења у календар имунизације нових доза вакцине (ревакцине) против великог кашља. Од 2022. године комбинована *DTaP-IPV* вакцина је ушла у обавезни програм имунизације све деце пред упис у школу, док се са увођењем треће ревакцине против пертусиса, у завршном разреду основне школе, још увек чека.

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 Универзитетског 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 2024. 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
Pertussis	393	103,8	623	102,5	815	47,0
Pneumonia per Strep.pneumoniae	6	1,6	14	2,3	15	0,9
Morbilli	6	1,6	6	1,0	19	1,1
Meningitis pneumococcica	2	0,5	3	0,5	10	0,6
Septicaemia per Strep.pneumoniae	1	0,3	1	0,2	2	0,1
Parotitis	1	0,3	2	0,3	2	0,1

Инвазивне бактеријске болести представљају тешка обољења, која често узрокују смртни исход и/или остављају озбиљне последице након преležавања инфекције. Увођење новог надзора, којим би требало да се обухвате све инфекције изазване бактеријом *Haemophilus influenzae* тип *Б,* инвазивна обољења изазвана пнеумококом или менингококом, требало би да омогући бољи увид у распрострањеност ових обољења по различитим органским системима оболелих. Упркос мањкавости надзора над овом болешћу, као и дијагностичких проблема, за претпоставити је да је утицај имунизације на редукцију оболевања од инвазивних бактеријских обољења значајан.

У 2024. години у Граду Новом Саду пријављено је девет случајева инвазивне пнеумококне болести - пнеумонија код шест особа (код једне особе узраста 73 година обољење је имало неповољан исход), менингитис код две особе и сепса код једне особе.

Током 2024. године, као и претходне године, владала је неповољна епидемиолошка ситуација морбила у Републици, укључујући и АП Војводину у којој је регистровано укупно 19 случајева болести (Инц. 1,1/100.000).

На територији ЈБО, у периоду фебруар-јун 2024. године регистровано је укупно шест случајева (Инц. 1,0/100.000) **малих богиња,** сви са пребивалиштем на територији Града Новог Сада. Оболеле особе су старије од 30 година, при чему је једна непотпуно вакцинисана једном дозом вакцине са компонентом против морбила, а остале су непознатог вакциналног статуса. За две оболеле особе постојао је позитиван податак о претходно оствареном контакту са оболелом особом у периоду максималне инкубације, док је за остале оболеле податак о месту и извору заражавања остао непознат.

Регистровање појединачних случајева оболевања од малих богиња и једног случаја паротитиса (код детета предшколског узраста) у Граду Новом Саду 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 venerum*; полне инфекције изазване хламидијом; Сифилис укључујући и конгенитални сифилис; Гонококне инфекције; Инфекције узроковане вирусом хумане имунодефицијенције.

Особе оболеле од сексуално преносивих болести у 2024. 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 2024. години на територији Града Новог Сада, регистровано је за око 27% мање оболелих него претходне године, док су у односу на 2020. годину све болести из ове групе забалежиле вишеструко више стопе инциденције. Ова разлика се између осталог може објаснити отежаном дијагностиком и субрегистрацијом свих „нон ковид" болести током прве године пандемије.

Број оболелих по поменутим дијагнозама на територији Града је представљао 53% оболелих у целој АП Војводини и 81% 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 (поготово за полну хламидијазу) 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, традиционално, водећа заразна болест ове групе у 2024. години је била генитална хламидијаза.

Табела бр. 27 Упоредни приказ инциденције полно преносивих заразних болести у Граду Новом Саду у 2024. години

Обољење	Упоредни приказ инциденције обољења/100.000 становника, на подручју					
	Нови Сад		Јужнобачки округ		Војводина	
	Број оболелих	Инц. обољења	Број оболелих	Инц. обољења	Број оболелих	Инц. обољења
Полна хламидијаза	80	21,1	96	15,8	167	9,6
Сифилис	45	11,9	61	10,0	88	5,1
Гонореја	11	2,9	11	1,8	19	1,1
АИДС	2	0,5	3	0,5	9	0,5
Носилаштво ХИВ	13	3,4	16	2,6	40	2,3

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.

У протеклом петогодишњем периоду **сифилис** има тренд пораста. У 2024. години, сифилис је био на другом месту међу регистрованим полно преносивим заразним болестима на територији Града Новог Сада, а стопа инциденције сифилиса

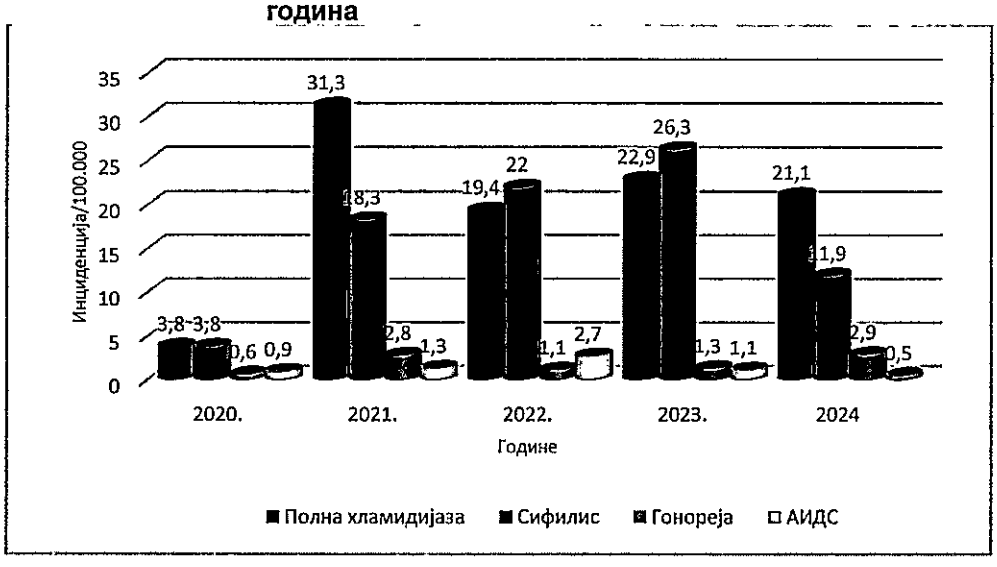
(21,1/100.000) била је двоструко нижа у односу на стопу у 2023. години (26,3/100.000) и двоструко виша од стопе регистроване на нивоу Покрајине (5,0/100.000). Мада у пријавама оболелих од сифилиса трансмисивна група најчешће није наведена, преваленција сифилиса међу клијентима саветовалишта за ДПСТ показује да и у ЈБО/АП Војводини, као и у ЕУ/ЕЕА, популација мушкараца који су имају сексуалне односе са мушкарцима (МСМ), представља најзаступљенију трансмисивну групу.

Током 2024. године на подручју Града су пријављена два случаја **Morbus HIV-a** (два пута мањи број у односу на 2023. годину). Број оболелих је за око 56% испод нивоа просечне вредности регистроване у последњих пет година (4,6), (графикон бр.12). Међу оболелим особама у 2024. години, неповољан податак је да су оболеле особе свој ХИВ статус сазнале у моменту постављања дијагнозе АИДС-а.

За разлику од надзора над оболевањем/умирањем од Morbus HIV-a, 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 2024. години, број новооткривених **ХИВ** инфицираних особа на територији Града Новог Сада је на приближно истом нивоу у односу на 2023. годину. Пријављено је 13 нових случајева ХИВ инфекције. Број пријављених ХИВ позитивних особа је био за око 36,3% испод просечног броја откривених случајева у протеклих пет година (20,4).

Графикон број 12. Полно преносиве болести у Граду Новом Саду, 2020-2024. година



2.3.2.3 Инфекције изазване хуманим папилома вирусима

Иако не подлежу обавезном пријављивању, обољења изазвана хуманим папилома вирусима (ХПВ) представљају значајан јавноздравствени 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 и не препоручује се за особе млађе од 30 година уколико не постоје сумњиве лезије дијагностиковане од стране гинеколога или уролога. У Граду Новом Саду је током 2024. године молекуларном методом (ПЦР) тестирано 1.650 узорака брисева од чега је код 43,5% утврђена ХПВ позитивност (табела бр. 28).

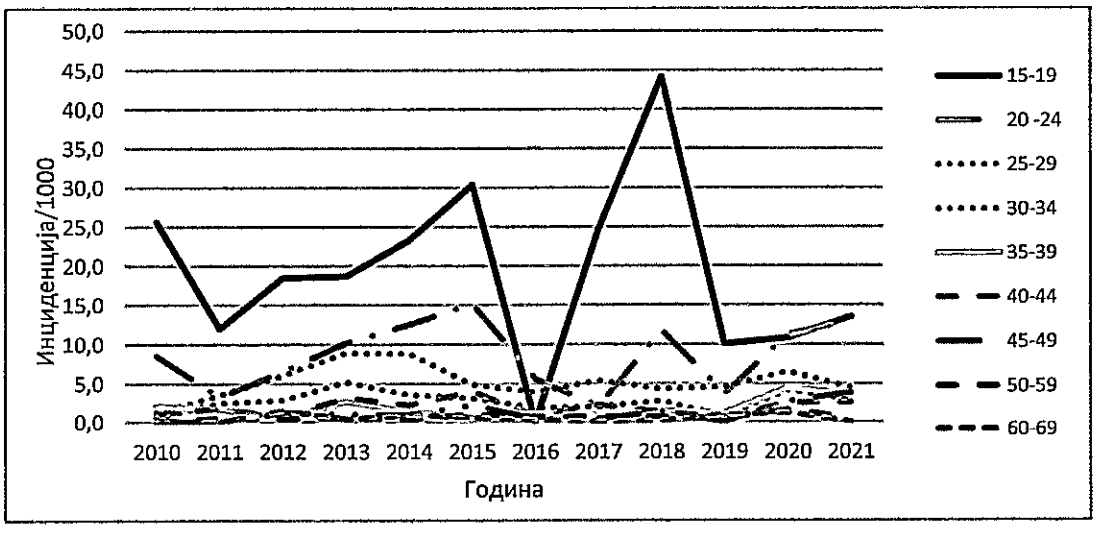
Табела бр. 28 Број тестираних и позитивних узорака брисева на ХПВ у Граду Новом Саду у 2024. години

	Мушкарци	Жене	0-14	15-19	20-29	30-64	65+	УКУПНО	%
Број узорака	68	1.582	2	67	365	1.165	51	1.650	**100**
Број позитивних	20	698	0	29	197	466	26	718	**43,5**

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 229.000 људи може се претпоставити да се сваке године дијагноза гениталних брадавица постави код око 2.300 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 највише вредности учесталости гениталних брадавица у односу на узрасне групе регистроване у узрасту 15-19 година, што индиректно указује на све раније ступање младих у сексуалне односе (графикон бр.13).

Графикон бр. 13 Учесталост гениталних брадавица код жена у Граду Новом Саду по узрасту у периоду 2010-2021. година



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 ХП вирусом на генерације деце код којих је могућност инфекцијом ХП 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 био виши обухват, то је била нижа стопа инциденције ове инфекције.

Први 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, али са високим обухватима.

У Граду Новом Саду су се од 2020. године спроводиле промотивне активности 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 ових пет година су приказани у табели бр. 29.

Табела бр. 29 Вакцинација деце против ХПВ у Граду Новом Саду, 2020 - 2024. 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.	Број апликованих првих доза Гардасил 9 вакцине 2024.	Укупно датих првих доза
Узраст	12-18	12-18	9-19	9-19	9-19	
Број вакцинисаних	570	676	1.292	1.684	2.238	6.460

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, годинама уназад је повољна, као и на територији Округа и читаве АП Војводине, упркос чињеници да је у току 2024. године регистровано 47 случајева овог обољења (на територији општине Ковин је пријављена епидемија са 45 оболелих особа). На територији Града Новог Сада у 2024. години није пријављен ниједан случај овог оболења.

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 Упоредни приказ стопа инциденције вирусних хепатитиса у Граду Новом Саду, Јужнобачком округу и АП Војводини у 2024. години

Обољење	Упоредни приказ инциденције обољења/100.000 становника, на подручју					
	Нови Сад		Јужнобачки округ		Војводина	
	Број оболелих	Инц. обољења	Број оболелих	Инц. обољења	Број оболелих	Инц. обољења
Хепатитис Б акутни	4	1,1	6	1,0	12	0,7
Хепатитис Б хронични	9	2,4	12	2,0	23	1,3
Хепатитис Ц хронични	25	6,6	35	5,8	65	3,7

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.

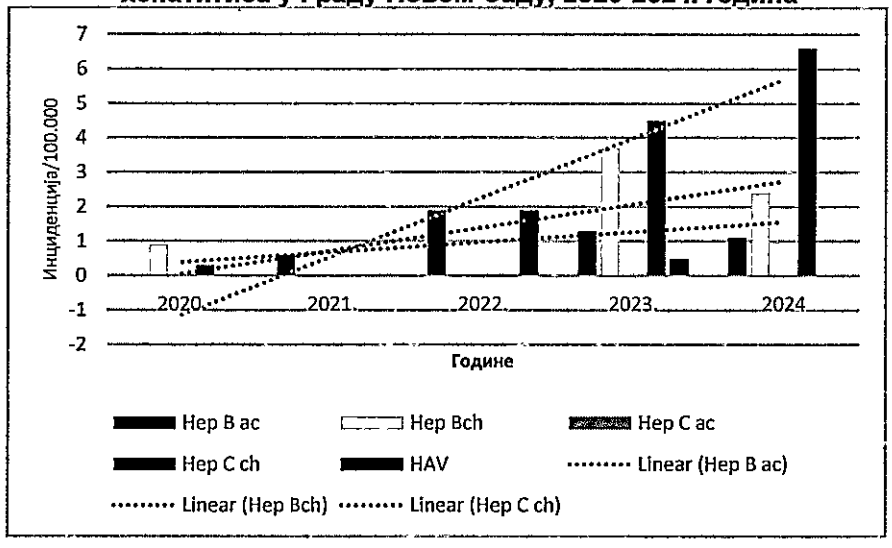
Смањење стопе инциденције акутног хепатитиса Б сматра се резултатом систематског спровођења имунизације против ове болести. Мада се у нашој земљи имунизација против хепатитиса Б спроводи по различитим индикацијама скоро три деценије, због повремених прекида у спровођењу имунизације и недовољног обухвата имунизацијом свих ризичних категорија предвиђених календаром, утицај имунизације на кретање хепатитиса Б још увек није могуће у потпуности сагледати (табела бр. 30, графикон бр.14).

Најзаступљенији ризикофактор за хепатитис Б је сексуални контакт. У 2024. години у Граду Новом Саду од акутног хепатитиса Б оболеле су четири невакцинисане особе мушког пола, које су током епидемиолошког испитивања негирале медицинске интервенције у инкубационом периоду.

Хепатитис Ц је инфекција која претежно погађа интравенске кориснике дрога, мушког пола, узраста 25-44 године. Преваленција анти-ХЦВ у овој трансмисивној групи у Покрајини у 2024. години је била 18,7%.

У 2024. години на територији Града Новог Сада није регистровано обољевање од акутног хепатитиса Ц, а пријављено је укупно 25 случајева хроничног облика хепатитиса Ц, без смртног исхода. У 2024. години хронични хепатитис Ц није регистрован код деце и омладине <20 година живота, а највиша инциденција је била у узрасту 40-49 година (17,3/100.000). Због често асимптоматског почетка болести, време заражавања није могуће одредити, те ни епидемиолошким испитивањем није лако утврдити све ризикофакторе за инфекцију ХЦВ. То је у 2024. години за резултат имало да је код девет пријављених случајева оболевања као могући начин преноса је наведено интравенско коришћење наркотика, 10 особа је негирало коришћење наркотика али је у анамнези навело једну или више медицинских интервенција у прошлости, код пет особа није потврђен ни један ризикофактор док је једна оболела особа као ризик навела сексуални однос са хепатитис Ц позитивним партенером.

Графикон бр. 14 Дистрибуција стопа инциденције оболелих од вирусних хепатитиса у Граду Новом Саду, 2020-2024. година



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; Криптоспоридиајаза; 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 групе цревних заразних болести, опште превентивне мере су од посебног значаја. Учесталост цревних инфекција је директно сразмерна адекватним хигијенско-санитарним условима становања, социјално-економским приликама, квалитетом водоснабдевања, адекватном 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. Епидемиолошка истраживa показују 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 контаминиране 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 2024. години, као и претходних година, код свих оболелих особа обољење имало повољан исход.

У Граду Новом Саду, стопа инциденције **салмонелозних ентеритиса** у 2024. години је износила 21,7/100.000 и на приближно истом нивоу је као стопа инциденције регистрована на покрајинском нивоу, слично као и стопа инциденције ентеритиса изазваних бактеријом *Campilobacter jejuni / coli* (20,3/100.000).

Запаљења слузнице црева проузрокована бактеријом *Salmonella* и *Campylobacter jejuni/coli* су у 2024. години на територији Града Новог Сада претежно регистрована као појединачна обољења, а епидемиолошка повезаност је утврђена код пет особа које су оболеле у једној епидемији салмонелозе пореклом из објекта за производњу и промет животних намирница (оболели су радници две компаније у Новом Саду). У овој епидемији изазваној *Salmonellom anatum*, је оболело пет особа и откривено девет клицоноша. Иако је претпостављени пут ширења узрочника био алиментарни пут, упркос опсежном истраживању, исти није могао бити доказан.

Током три године (2020, 2021. и 2022.), и ова обољења су због пандемије COVID-19 значајно субрегистрована, 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 2024. години ентеритиси изазвани ***Campylobacter jejuni/coli*** су били на другом месту по регистрованој висини стопе инциденције (20,3/100.000). Основни проблем надзора над кампилобактериозом није инсуфицијентност лабораторијске дијагностике, већ непријављивање лабораторијски потврђених случајева овог обољења. Ентеритиси проузроковани бактеријом *Campylobacter jejuni/coli* су у 2024. години у Граду Новом Саду регистровани као појединачна обољења без утврђене епидемиолошке повезаности (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 2024. 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	82	21,7	120	19,8	366	21,1
Enteritis campylobacterialis	77	20,3	109	17,9	361	20,8
Shigellosis	3	0,8	3	0,5	9	0,5
Enteritis yersiniosa enterocolitica	2	0,5	2	0,3	4	0,2
Listeriosis	1	0,3	1	0,2	2	0,1

У 2024. години, као и у претходној, 2023. години, регистровани су случајеви оболевања од бациларне дизентерије, са приближном стопом инциденције у односу на претходну годину. Пријављена су три случаја бациларне дизентерије (појединачни случајеви без утврђене епидемиолошке повезаности на територији Новог Сада) те се процењује да је епидемиолошка ситуација ових болести у 2024. години била повољна.

Ентеритис узрокован бактеријом *Yersinia enterocolitica* се у АП Војводини региструје у облику појединачних случајева од 1997. године. Реалан увид у распрострањеност овог обољења и даље не постоји због слабости у надзору, односно инсуфицијентног пријављивања, као и тешкоћа у дијагностици. Најчешћа клиничка манифестација инфекције изазване бактеријом *Yersinia enterocolitica* је ентероколитис и најчешће се дијагностикује код одојчади, мале деце и адолесцената.

У 2024. години код особа са пребивалиштем на територији Града Новог Сада су пријављена два случаја овог обољења, међу којима није утврђена епидемиолошка повезаност.

Листериоза је заразна болест узрокована бактеријом *Listeria monocytogenes.* Надзор над овим обољењем је уведен због тога што инфекција овом бактеријом код трудница, новорођенчади и имунокомпромитованих особа може довести до озбиљних компликација, а у току трудноће може да доведе до спонтаног побачаја или неонаталне смрти. Значајан здравствени проблем представљају тешке и фаталне форме ове болести (менингитис, енцефалитис, ендокардитис) које се јављају код имунокомпромитованих болесника. У 2024. години, на подручју Града Новог Сада је регистрован један случај оболевања од листериозе (инц. 0,3/100.000), код пацијента узраста 75 година, а болест је имала повољан ток. Мере контроле ове болести се односе на безбедну производњу, дистрибуцију и припрему намирница анималног порекла, здравствено васпитни рад у популацији и запосленима у промету намирница животињског порекла, првенствено у вулнерабилним групама становништва, као и подизање свести здравствених радника како би се унапредило откривање ове болести.

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 2024. године, анализа RT-PCR тестом узорака столице на присуство рота, норо, астро и аденовируса урађена је код укупно 199 пацијената, што је у погледу броја узорака било за око 18% мање у односу на претходну, 2023. годину (244).

Лабораторијска потврда је добијена у узорцима 102 (51,3%) пацијента. Од укупног броја позитивних, највећи проценат доказаног вирусног узрочника био је код особа у узрасту од 30 до 60 година (62,5%) као и код деце узраста до 5 година (58,3%) и деце у узрасту од 6 до 14 година (43,7%).

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 (41,7%), Норовирусна инфекција је најчешће била присутна код деце у узрасту од 15 до 19 година (8,3%) и код особа у узрасту од 30 до 60 година (50,0%). Астро вирусне инфекције су регистроване само у узрасту 6-14 година, а Адено вирусне инфекције у предшколском и школском узрасту. 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 2024. године на територији Града Новог Сада је регистрована једна епидемија вирусних гастроентеритиса са 23 оболеле особе које су међусобно повезане рођачким и пријатељским везама (општа популација).

Табела бр. 32 Резултати real-time PCR тестирања на присуство Рота, Норо и Астровируса у Граду Новом Саду у 2024. години

Добне групе (године)	Тип вируса					
	РОТА (%)	НОРО (%)	АСТРО (%)	АДЕНО (%)	ДВА УЗРОЧНИКА (%)	УКУПНО (%)
0-5	53/127 (41,7)	4/127 (3,1)	0/127 (0)	9/127 (7,1)	8/127 (6,3)	74/127 (58,3)
6-14	6/32 (18,7)	2/32 (6,2)	2/32 (6,2)	3/32 (9,4)	1/32 (3,1)	14/32 (43,7)
15-19	2/24 (8,3)	2/24 (8,3)	0/24 (0)	3/24 (12,5)	1/24 (4,2)	8/24 (33,3)
20-29	1/7 (14,3)	0/7 (0)	0/7 (0)	0/7 (0)	0/7 (0)	1/7 (14,3)
30-60	0/8 (0)	4/8 (50,0)	0/8 (0)	0/8 (0)	1/8 (12,5)	5/8 (62,5)
>60	0/1 (0)	0/1 (0)	0/1 (0)	0/1 (0)	0/1 (0)	0/1 (0)
УКУПНО	62/199 (31,2)	12/199 (6,0)	2/199 (1,0)	15/199 (7,5)	11/199 (5,5)	102/199 (51,3)

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 (болести које се преносе ваздухом) су најчешћа обољења у групи заразних болести које подлежу обавезном пријављивању. У спречавању и сузбијању ових обољења, општим превентивним мерама се не могу постићи задовољавајући резултати. Епидемијском преношењу узрочника доприноси пренасељеност и агломерација осетљивих особа у колективима, нарочито у предшколским и школским установама. Због тога су респираторне заразне болести водећа патологија свих урбаних подручја. Значајни резултати у спречавању и сузбијању постигнути су само против оних респираторних заразних болести, против којих се у нашој земљи спроводи обавезна систематска имунизација, као и имунизација одређених категорија становништва. Ова група болести је посебно анализирана, изузев туберкулозе, јер BCG вакцина нема утицаја на превенцију туберкулозе већ само на редукцију клинички тешких облика ове болести. Против најчешћих бактеријских узрочника менингитиса и пнеумоније (*Streptococcus pneumoniae*) постоји вакцина, која је почела да се примењује за сву децу рођену 2018. године и за обвезнике према клиничким индикацијама.

У групи респираторних заразних болести у 2024. години на територији Града Новог Сада, осим инвазивне пнеумококне болести (приказана у подпоглављу Болести које се могу спречити имунизацијом) регистровано је оболевање од туберкулозе и један случај менингококног менингитиса (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 2024. години

Обољење	Упоредни приказ инциденције обољења/100.000 становника на подручју					
	Нови Сад		Јужнобачки округ		Војводина	
	Бр. Оболелих	Инц. Обољења	Бр. Оболелих	Инц. Обољења	Бр. Оболелих	Инц. Обољења
Tuberculosis	13	3,4	31	5,1	93	5,4
Pneumonia pneumococcica	6	1,6	6	1,6	15	0,9
Meningitis pneumococcica	2	0,5	14	2,3	10	0,6
Sepsis per Str.pneumoniae	1	0,3	1	0,2	2	0,1
Meningitis meningociccica	1	0,3	3	0,5	5	0,3

Према глобалним критеријумима, наша земља је сврстана у ред земаља са ниским оптерећењем туберкулозом, стопа инциденције туберкулозе у граду Новом Саду (3,4/100.000) је на истом нивоу као и претходне године и значајно је нижа у односу на стопу инциденције регистроване у Округу и Покрајини.

Узрасно специфична дистрибуција туберкулозе у популацији Града Новог Сада иде у прилог чињеници да од туберкулозе оболева радно способно становништво, док код становништва млађег од 20 година у 2024. години није регистровано оболевање од туберкулозе (табела бр. 34).

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

Табела бр. 34 Узраст и пол оболелих од туберкулозе у Граду Новом Саду у 2024. 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
Tuberculosis	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	4	2	1	0	**9**	**4**

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. 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.

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.

У 2024. години на територији Града Новог Сада пријављено је оболевање од три болести из групе зооноза код 10 особа (табела бр. 35). Код две особе, оболеле од грознице Западног Нила обољење је имало неповољан исход.

Табела бр. 35 Упоредни приказ инциденције зоонозних обољења у Граду Новом Саду, Јужнобачком округу и АП Војводини у 2024. 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
Febris West Nile	6	1,6	8	1,3	25	1,4
Febris haemorrhagica cum syndroma renali	3	0,8	4	0,7	4	0,2
Febris dengue	1	0,3	2	0,3	2	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 2024. години на територији Града је пријављено 6 лабораторијски потврђених случајева грознице Западног Нила. Највећи број оболелих и највиша специфична инциденција, регистровани су у добној групи старијих од 60 година.

Током последње деценије, **хеморагијска грозница са бубрежним синдромом** (ХГБС) је на територији Града Новог Сада, ЈБО, као и у читавој Покрајини, регистрована дисконтинуирано, а највећи број оболелих особа је пријављен 2014. године, која је запамћена по поплавама.

Током 2024. године, на територији Града су регистрована три случаја ХГБС са стопом инциденције од 0,8/100.000, која је била нешто виша од инциденције регистроване у Округу (0,7/100.000) и четири пута већа од инциденције регистроване у Покрајини (0,2/100.000). Сви оболели од ХГБС су били мушког пола (специфична инциденција 1,7/100.000). Највиша узрасно специфична стопа инциденције (4,0/100.000) регистрована је у добној групи 20-29 година. Регистроване инциденције указују да је ХГБС и даље актуелна претња по јавно здравље становништва Града Новог Сада, Округа и Покрајине, посебно у поплавним годинама када долази до пренамножења глодара.

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.

Озбиљне импортоване болести имају посебан значај због високе смртности, као и могућности успостављања аутохтоних жаришта, уколико се створе неопходни предуслови у погледу погодних климатских услова и истовременог присуства узрочника, резервоара заразе, присуства и „потентности" вектора на подручју Покрајине.

Мада се у нашу земљу повремено импортују и друге векторске болести, најчешће до сада импортована болест је била **маларија**.

У 2024. години регистрован је један импортован случај маларије код пацијента мушког пола, узраста 50-59 година живота са територије Града Новог Сада који је у периоду максималне инкубације боравио у Судану.

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.

Мада према важећим законским прописима **денга** не подлеже обавезном пријављивању, због њеног значаја, формирања аутохтоних жаришта у суседној Хрватској, као и могућности импортовања у нашу земљу, обухваћена је овом анализом. У 2024. години у фебруару месецу, на територији Града је регистрован један импортован случај денга грознице код особе женског пола након повратка из више земаља југоисточне Азије (Вијетнам, Камбоџа и Тајланд).

Д) Остале болести

У групи осталих болести пријављен је и један случај ***Morbus „Creutzfeldt -Jakob"***. Случај је регистрован код пацијента мушког пола узраста 56 година, са пребивалиштем на територији Града Новог Сада. Случај је класификован као вероватан случај болести. У недостатку специфичног лечења, а уз примењене мере симптоматског лечења и неге, пацијент је преминуо три и по месеца од појаве првих симптома болести.

2.3.3 ЕПИДЕМИЈЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

У 2024. години на територији Града Новог Сада регистровано је 14 епидемија заразних болести у којима су оболеле укупно 142 особе. За разлику од 2023. године, када је више 50% свих регистрованих епидемија заразних болести било проузроковано вирусом *SARS-CoV-2*, у 2024. години, тек свака пета епидемија (21%) је била узрокована овим вирусом.

Епидемије су регистроване у општој популацији, у колективима (установе социјалне заштите, предшколске и школске установе) и здравственим установама (табела бр. 36).

Табела бр. 36 Епидемије заразних болести у Граду Новом Саду у 2024. години

Тип/врста установе	Обољење	Број епидемија	Број оболелих	Број умрлих
Породица	*Gastroenteritis acuta Norwalk*	1	23	0
Општа популација	*Enteritis salmonellosa*	1	5	0
Здравствене установе	*Influenza, virus identificatum*	5	36	0
	COVID-19	3	20	0
	Enterocolitis per Clostridium difficile	1	7	0
	Инфекција крви	1	5	0
	Nasopharyngitis acuta	1	5	0
Установе социјалне заштите	*Influenza, virus identificatum*	1	41	0
Укупно		**14**	**142**	**0**

Контаминирана храна је била пут преношења у две епидемије у којима је оболело 28 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.

У 2024. години регистрована је једна епидемија грипа у којој је оболео 41 корисник.

Захваљујући успостављеном систему надзора над рањивијим одељењима и епидемиолошки значајним узрочницима болничких инфекција, у 2024. години у болничким колективима је пријављено укупно 11 епидемија, у којима су оболеле 73 особе.

У посматраном петогодишњем периоду, број епидемија регистрованих у 2024. години је 1,5 пут мањи у односу на 2020. годину (21 епидемија). Број особа оболелих у епидемијама регистрованим у 2024. години је чак 7,3 пута мањи у односу на пандемијску 2020. годину у којој су две трећине свих епидемија и ¾ свих оболелих у епидемијама било узроковано вирусом *SARS-CoV-2*.

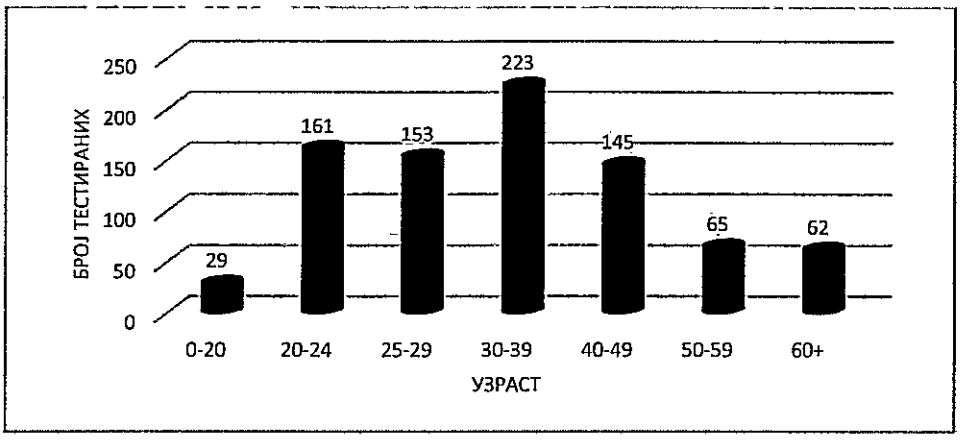
2.3.4 НАДЗОР НАД ХИВ/АИДС-ОМ, ВИРУСНИМ ХЕПАТИТИСОМ Б, ВИРУСНИМ ХЕПАТИТИСОМ Ц, СИФИЛИСОМ И ГЕНИТАЛНОМ ХЛАМИДИЈАЗОМ

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 2024. 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, од 2022. године на гениталну хламидијазу, а од 2024. године се ради анти ХБс, као и „STD Panel" РТ ПЦР тестирање на гонорeју, гениталну хламидијазу, микоплазму, уреаплазму и трихомонас вагиналис.

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

Овим активностима је у 2024. години обухваћено 838 клијената са територије Града Новог Сада. Сви клијенти су тестирани на ХИВ, 830 на хепатитис Б, 834 на хепатитис Ц, 580 на сифилис, 485 на гениталну хламидијазу. Током 2024. године клијентима Саветовалишта је омогућена анализа титра антитела на хепатитис Б (анти ХБс), урађено је 229 анализа на анти ХБс. Набавком тестова „STD Panel" РТ ПЦР, крајем четвртог квартала 2024. године, клијентима је омогућено и ПЦР тестирање на гонорeју, гениталну хламидијазу, микоплазму, уреаплазму и трихомонас вагиналис- урађено је осам анализа, што укупно чини 3804 анализе, као и око 1600 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 64% (графикон бр. 15).

Графикон бр. 15 Узрасна дистрибуција клијената обухваћених саветовањем и тестирањем у Граду Новом Саду у 2024. 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 2024. години 262 (31%) клијента Саветовалишта су били мушкарци који су имали сексуалне односе са мушкарцима (МСМ), а 33 (4%) клијента 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 корисника 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 Института на тестирање. ИЗЈЗВ је током октобра и новембра 2024. године радио теренско тестирање у Комунама у Ченеју и Вилову у сарадњи са „Земљом живих" из Ковиља. Тада је откривено шест особа позитивних на хепатитис Ц и десет особа позитивних на гениталну хламидијазу од 39 саветованих и тестираних. У сарадњи за Рехабилитационим центром „Дуга" у ИЗЈЗВ је обављено саветовање и тестирање две особе пре уласка у овај тип заједнице.

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

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, гениталну хламидијазу и анти ХБс и ПЦР тестирање на гонорeју, гениталну хламидијазу, микоплазму, уреаплазму и трихомонас вагиналис. Клијенти су такође упознати како се спроводи тестирање и шта значе резултати тестирања.

Тестирање на ХИВ, вирусни хепатитис Б, вирусни хепатитис Ц, сифилис, гениталну хламидијазу, анти ХБс и ПЦР тестирање на гонорeју, гениталну хламидијазу, микоплазму, уреаплазму и трихомонас вагиналис

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 рађен је потврдни тест.

Учешће клијената, код којих су лабораторијским тестирањем доказани неки од испитиваних маркера полнопреносивих инфекција се креће од 0,96% (ХбсАг) до 33,61% (генитална хламидијаза), (табела бр 37).

Процесом ДПСТ обухваћено је и седам партнера ХИВ инфицираних особа, односно један партнер особе са хепатитисом Б, шест партнера хепатитис Ц позитивних особа, 35 партнера особа са сифилисом, као и 25 партнера особа са гениталном хламидијазом.

Табела бр. 37 Учешће позитивних резултата тестирања клијената саветовалишта на маркере ХИВ, ХБВ, ХЦВ инфекције, сифилис, гениталну хламидијазу, гонорејy, гениталну хламидијазу, микоплазму, уреаплазму и трихомонас вагиналис у Граду Новом Саду у 2024. години

Инфекција	Број урађених анализа	Број позитивнх	Проценат позитивних (%)
ХИВ	838	17	2,0
ХБВ	830	8	1,0
ХЦВ	834	30	3,6
Сифилис	580	69	11,9
Генитална хламидијаза	485	163	33,6
„STD Panel"	8	1 (микоплазма хоминис)	12,5
УКУПНО	**3.575**	**288**	**8,1**

У току 2024. године реактиван налаз теста на ХИВ је утврђен код 17 особа мушког пола. У 15 случајева инфекција је настала полним путем, у групи МСМ. Код свих клијената је урађен и потврдни тест којим је доказано присуство ХИВ инфекције. Особе су биле узраста 19-49 година. Код две особе мушког пола није утврђен начин заражавања.

Преваленција ХИВ инфекције у односу на укупан број тестираних из групе МСМ (262) износила је 6%. У лабораторији за ХИВ и хепатитисе Центра за вирусологију ИЗЈЗВ је до 31. децембра 2024. године утврђено 30 случајева присуства анти-ХЦВ, као и осам случајева присуства ХБсАг.

У лабораторији Центра за микробиологију ИЗЈЗВ код 67 клијената мушког пола испитивани узорци серума су били реактивни на сифилис. Водећа трансмисивна група (90%) је такође била МСМ.

У лабораторији Центра за микробиологију утврђено је 163 случајева присуства узрочника гениталне хламидијазе (*Chlamydia trachomatis*) и један случај микоплазме хоминис. Ове особе су упућене у Дом здравља на даљу дијагностику и лечење.

Код 30 клијената је утврђено присуство анти-ХЦВ антитела. Од 6 (20%) клијената је добијен податак да су ИКД. У односу на укупан број тестираних ИКД (33 корисника), преваленција анти-ХЦВ антитела износи 18,2% (табела бр. 38).

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

Табела бр. 38 Број откривених инфекција међу клијенатима Саветовалишта према трансмисивним групама у Граду Новом Саду у 2024. години

Трансмисивне групе	ХИВ	ХЦВ	ХБВ	Сифилис	Генитална хламидијаза	Миколпазма хоминис
МСМ	15	1	2	64	91	1
Хетеросексуалци		10	3	5	61	0
ИКД		6			11	0
Особе на издржавању кривичних санкција		6				
Резервоар		7	3			
Непознато	2					
Укупно	**17**	**30**	**8**	**69**	**163**	**1**

МСМ-мушкарци који су имали сексуалне односе са мушкарцима
ИКД-интравенски корисници дрога

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. 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, благовременом лечењу и испитивању 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.

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,
- 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 2024. године, на територији Града Новог Сада задовољавајући обухват (већи од 95%) достигнут је само имунизацијом против туберкулозе, *БЦГ* вакцином. Није достигнут задовољавајући обухват ниједном ревакцином из обавезног Програма систематске имунизације деце. Поред стално присутног проблема достизања безбедног обухвата миграторне популације и становништва периурбаних локалитета, у спровођењу Програма обавезних имунизација у 2024. години на територији Града Новог Сада, као и у читавој Покрајини и Републици Србији, због присутних, агресивних и неспутаних антивакциналних активности, већ дуже време порасло је учешће невакцинисане популације због одлагања, неодазивања или одбијања имунизације (најчешће *ММР* вакцином) и у централним деловима Града.

У 2024. години део објекта Дома здравља „Нови Сад" на Новом насељу вратио се у функцију дечјег и школског диспанзера, односно вакциналног пункта, а почео је са редовним активностима и објекат на „Видовданском насељу", у коме се налазе и просторије дечјег диспанзера - вакциналног пункта.

2.3.5.1 Обухват деце обавезним имунизацијама у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2024. години

Жељени обухват (≥95%), на територији Дома здравља „Нови Сад" постигнут је једино у примени вакцине против туберкулозе (**98%**), као и претходне године. Вакцина се даје у једној дози у породилишту. Код деце која нису примила прву дозу *БЦЖ* вакцине, исту примају до навршених 12 месеци у надлежном дому здравља.

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 примоимунизацији даје током прве године живота у три дозе, примило је **91%** обвезника, што је за 2% већи обухват од оног који је постигнут претходне 2023. године.

Од 2023. године примоиминизација **пнеумококном вакциним** спроводи се са две дозе у првој години живота. Вакцина се даје симултано са првом и трећом дозом ***Pentaxim*** вакцине те је и обухват код ове две вакцине идентичан, али незадовољавајући.

Обухват са три дозе вакцине у првој години живота против **вирусног Б хепатитиса** је достигао **88%** и за 2% је нижи него претходне године. У 2024. години допунском имунизацијом вакцинисано је и 118 деце узраста старијих од 12 месеци, који до тада нису били комплетно заштићени против ове заразне болести.

Обухват првом дозом ***ММР*** **вакцине** у 2024. години износио је **66%**, односно од планираних 4430 обвезника само је 2939 деце добило прву дозу вакцине у предвиђеном узрасту до 24 месеца. У односу на 2023. годину, забележен је пад обухвата овом вакцином за 9%. Накнадним позивањем и ванредним имунизационим активностима у току 2024. године прву дозу *ММР* вакцине добило је још 538 деце 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 заушака и рубеоле. Упоредни подаци о обухватима примоимунизације на вакциналним пунктовима Службе за здравствену заштиту деце Дома здравља „Нови Сад" у 2023. и 2024. години приказани су у Табели бр. 39.

Табела бр. 39 Обухват лица обавезним имунизацијама у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2023. и 2024. години по вакциналним пунктовима (вакцинација)

ВАКЦИНАЛНИ ПУНКТ	ДТаП/ИПВ/ХиБ (%)		ХБВ (%)		ММР (%)		БЦГ (%)		Пнеумококна вакцина (%)	
	2023	**2024**	2023	**2024**	2023	**2024**	2023	**2024**	2023	**2024**
БУДИСАВА	95	**100**	100	**86**	85	**57**	100	**100**	95	**100**
ВАСЕ СТАЈИЋ 5	95	**82**	72	**78**	69	**75**	99	**96**	95	**82**
ВЕТЕРНИК	78	**87**	86	**76**	80	**50**	94	**100**	78	**87**
Ј. Ј. ЗМАЈ	82	**89**	88	**86**	74	**65**	98	**98**	82	**90**
КАЋ	85	**94**	90	**91**	80	**58**	96	**95**	85	**94**
КИСАЧ	100	**92**	100	**90**	79	**79**	100	**100**	100	**92**
КЛИСА	84	**82**	97	**79**	77	**70**	97	**99**	84	**82**
КОВИЉ	100	**97**	98	**87**	73	**58**	95	**100**	100	**97**
ЛИМАН	91	**98**	91	**94**	77	**69**	99	**98**	91	**97**
НОВО НАСЕЉЕ		**96**		**93**		**77**		**98**		**95**
ВИДОВДАНСКО НАСЕЉЕ	77	**88**	96	**84**	76	**72**	98	**94**	77	**88**
АДИЦЕ		**80**		**77**		**70**		**95**		**80**
ПЕТРОВАРАДИН	89	**86**	87	**84**	78	**79**	100	**98**	89	**86**
РУМЕНАЧКА	100	**92**	96	**89**	73	**58**	98	**98**	96	**92**
РУМЕНКА	96	**100**	100	**98**	78	**66**	100	**100**	100	**100**
СР. КАМЕНИЦА	98	**84**	93	**69**	75	**52**	99	**95**	98	**84**
ФУТОГ	86	**87**	84	**83**	73	**66**	99	**99**	86	**88**
СР. КАРЛОВЦИ	78	**74**	75	**80**	70	**40**	97	**94**	78	**74**
УКУПНО	89	**91**	90	**88**	75	**66**	98	**98**	89	**91**

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

Обухват испод 95% забележен је за све ревакцине из Програма обавезне имунизације деце. У пракси се често дешава да се након неоправданог одлагања примоимунизације, временски помера и предвиђени узраст за ревакцинацију. У другој години живота, током 2024. године вакцинама *ДТаП/ИПВ/ХиБ* и против пнеумокока (вакцине се дају истовремено) је ревакцинисано само 60% обвезника.

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 износио је 92% и у нивоу је са обухватом из 2023. године. Предшколска деца у исто време примају и другу дозу *ММР* вакцине. Од 4.341 предшколске деце, другу дозу *ММР* вакцине је примило је 3.526, чиме је забележен обухват од 81% који је био незнатно виши него претходне године. Допунским позивањем ревакцинисано је још 228 деце старијих годишта.

Правилником је предвиђено да се у завршним разредима (VII/VIII) основне школе спроводи ревакцинација против дифтерије и тетануса. Ни код ове вакцине није достигнут задовољавајући обухват. Ревакцинисано је 86% обвезника, што је 9% нижи достигнут обухват у односу на 2023. годину (табела бр.40).

Табела бр. 40 Обухват лица обавезним имунизацијама у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2023. и 2024. години по вакциналним пунктовима (ревакцинација)

ВАКЦИНАЛНИ ПУНКТ	ДТаП/ИПВ/Хиб (%)		ДТаП/ИПВ (%)		дТ (%)		ММР 2 (%)		Пнеумококна вакцина (%)	
	2023	**2024**	2023	**2024**	2023	**2024**	2023	**2024**	2023	**2024**
БУДИСАВА	100	**71**	100	**83**	96	**94**	57	**83**	100	**71**
ВАСЕ СТАЈИЋ 5	80	**58**	89	**87**	88	**92**	59	**52**	80	**58**
ВЕТЕРНИК	65	**65**	90	**94**	97	**100**	75	**95**	66	**65**
Ј. Ј. ЗМАЈ	87	**64**	92	**95**	99	**86**	91	**85**	87	**64**
КАЋ	88	**65**	100	**96**	99	**97**	89	**96**	88	**65**
КИСАЧ	96	**53**	88	**100**	97	**100**	94	**92**	96	**53**
КЛИСА	83	**56**	94	**91**	92	**70**	92	**92**	84	**56**
КОВИЉ	100	**63**	100	**84**	90	**90**	82	**92**	100	**63**
ЛИМАН	82	**63**	92	**91**	98	**87**	94	**84**	82	**63**
НОВО НАСЕЉЕ		**67**		**92**		**93**		**74**		**67**
ВИДОВДАНСКО НАСЕЉЕ		**52**		**92**		**92**		**92**		**52**
АДИЦЕ	66	**51**	72	**92**	92	**71**	54	**81**	66	**51**
ПЕТРОВАРАДИН	84	**55**	95	**92**	88	**86**	76	**93**	84	**55**
РУМЕНАЧКА	81	**52**	93	**95**	96	**73**	75	**82**	81	**52**
РУМЕНКА	96	**56**	97	**89**	100	**93**	95	**80**	96	**56**
СР. КАМЕНИЦА	66	**54**	92	**85**	97	**73**	66	**70**	66	**54**
ФУТОГ	73	**58**	83	**97**	97	**93**	79	**89**	73	**58**
СР. КАРЛОВЦИ	78	**62**	88	**84**	95	**86**	92	**79**	85	**62**
УКУПНО	81	**60**	91	**92**	95	**86**	79	**81**	81	**60**

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 2024/2025. године

У сезони 2024/2025 вакцинација против грипа Новом Саду и Сремским Карловцима спроводила се четворовалентном ***InfluVacTetra*** и тровалентном ***TorVaxFlu*** вакцинама против грипа. Укупно је вакциисано 16.619 особа. Дато је 16.614 четворовалентних и 5 доза тровалентних доза вакцина. У односу на претходну сезону 2023/2024, број вакцинисаних је већи за 1.598 особа. Највећи удео вакцинисаних особа (86%) припадао је узрасту старијих од 65 година. У најмлађем узрасту (од 6 месеци до 4 године) вакцинисано је 33 деце, што је четири пута више него у претходној сезони (Табела бр. 41).

Од укупног броја вакцинисаних против грипа, готово 84% је припадало особама које су вакцинисане према утврђеним клиничким индикацијама. Број вакцинисаних против грипа (653 лица), у установама за негу старих лица и установама социјалне заштите, био је мањи за 30% у односу на 2023. годину.

Табела бр. 41 Имунизација против грипа у Новом Саду и Сремским Карловцима у сезони 2024/2025. године

УЗРАСТ	Број вакцинисаних	Удео вакцинисаних (%)
6 месеци до 4 године	33	0,2
5-19 година	107	0,6
20-64 године	2.189	13,2
65 и старији	14.290	86,0
Укупно	**16.619**	**100**

2.3.5.3 Имунизација против хепатитиса Б у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2024. години

У 2024. години, у здравственим установама на територији града Новог Сада 198 особа је вакцинисано са три дозе вакцине против вирусног хепатитиса Б. Вакцинација се, у складу са Правилником, спроводи превентивно и постекспозиционо. У укупном броју вакцинисаних против хепатитиса Б, особе запослене у здравству и ученици и студенти здравствене струке били су заступљени са 22%.

Лица која су имала акцидент са инфективним материјалом (13 особа), а раније нису била вакцинисана против хепатитиса Б, уз прву дозу вакцине добила су и одговарајуће дозе хуманог имуноглобулина (ХБИГ).

2.3.5.4 Имунизација против тетануса у Новом Саду и Сремским Карловцима у 2024. години

Одредбама Правилника о имунизацији и начину заштите лековима, прописани су разлози и начин примене антитетанусне заштите. У току 2024. године, 24.061 лице се јавило здравственим установама на територији града због повређивања, утврђивања вакциналног статуса и спровођења антитетанусне заштите. Антитетанусна заштита је спроведена код 6.982 особе. Укупно је дато 17.343 дозе вакцине против тетануса и 6.055 ампула хуманог антитетанусног имуноглобулина (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 2024. години, Заводу су се пријавило 1.609 особа. У складу са одредбама Правилника третирано је укупно 103 лица.

2.3.5.6 Имунизација лица по клиничким индикацијама

Код лица са одређеним обољењима или стањима и/или оних из старијих узраста, чије здравствено стање може бити погоршано у случају истовременог оболевања од различитих бактеријских или вирусних инфекција, спроводи се тзв. вакцинација по клиничким индикацијама. Вакцинација се спроводи на предлог и у сарадњи изабраних лекара и лекара специјалиста. Према овим индикацијама, осим против грипа, у току 2024. године, дато је укупно 579 доза пнеумококних вакцина (***Pneumovax23***; ***Prevenar13***; ***Synflorix***), 14 доза вакцине против бактерије Хемофилус инфлуенце тип Б и 16 доза менингококне вакцине. Дато је и 123 дозе вакцина против варичеле.

2.3.5.7 Препоручена имунизација лица против хуманих папилома вируса (ХПВ)

У складу са Правилником о имунизацији и Стручно-методолошким упутством за спровођење имунизације за 2022. годину, средином 2022. године уведена је бесплатна добровољна имунизација за сву децу узраста од 9 до 19 година, деветовалентном вакцином против хуманих папилома вируса вакцином ***Gardasil-9***.

У априлу 2024. године започела је и вакцинација студената у Заводу за здравствену заштиту студената (старији од 19 година). У складу са узрастом, вакцина се даје у две, односно три дозе. До краја 2024. године започета/завршена је имунизација код 6460 особа. Укупно је, од започињања имунизације, дато 10.310 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", 5/20,11/20, 52/20, 88/20, 62/21, 69/21, 74/21, 95/21, 43/23, 58/23, 87/23,103/23, 83/24 и 101/24), укључујући и Војну болницу Нови Сад са 60 постеља, чији подаци нису обухваћени анализом с обзиром да ова установа нема обавезу достављања података.

Примарну здравствену заштиту становништву Новог Сада обезбеђују Дом здравља Нови Сад, Завод за ургентну медицину 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: Универзитетски клинички центар Војводине, Институт за кардиоваскуларне болести Војводине, Институт за онкологију Војводине, Институт за плућне болести Војводине, Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине, Специјална болница за реуматске болести Нови Сад, Завод за трансфузију крви Војводине, Завод за антирабичну заштиту, Клиника за стоматологију Војводине и Институт за јавно здравље Војводине. Ове установе обезбеђују здравствену заштиту како становништву Града Новог Сада, тако и становништву Јужнобачког округа и Војводине. У План мреже здравствених установа, од јануара 2012. године је укључена и Војна болница Нови Сад са 60 постеља, чији подаци нису укључени у анализу с обзиром да ова установа нема обавезу достављања података.

Здравствену заштиту становништва Новог Сада у здравственим установама према подацима Сервиса јавног здравља на дан 20.01.2025. године обезбеђивало је 8.640 радника запослених на неодређено време, од тога 6.812 здравствених радника (1.794 доктора медицине, 112 доктора стоматологије, 47 фармацеута и 3.721 медицинска сестра-техничар). Здравствених сарадника је било 178, а нездравствених радника у здравственим установама на територији Града Новог Сада 1.510 (61 на пословима информационих система и технологија и 1.449 остала нездравствена радника). На руководећим местима у здравству је 140 запослених (табела бр. 42). Укупан број радника у здравственим установама се у односу на 2023. годину смањио за 112. Највеће одступање у броју се евидентира у Дому здравља Нови Сад који у 2024. години има 64 радника мање.

Према Уредби о Плану мреже здравствених установа у стационарним установама на нивоу Града Новог Сада укупно има 3.334 постеља (изузимајући 60 постеља Војне болнице Нови Сад), али је у 2024. години коришћено 3.262 постеље (у Институту за онкологију Војводине коришћено је 72 постеље мање од броја постеља које су предвиђене Уредбом, јер је један од објеката ван функције). На Клиници за стоматологију Војводине ове постеље се користе у оквиру дневне болнице.

Табела бр. 42 Постељни капацитети и запослени на неодређено време у здравственим установама на територији Града Новог Сада на дан 20.01.2025. године

УСТАНОВА	Број постеља у болничким здравственим	Укупно	Доктори медицине укупно	Доктори медицине специјалисти	Доктори стоматологије	Магистри фармације	Медицинске сестре-техничари	Здравствени сарадници	Здравстени радници - остали	Послови информационих	Остали немедицински радници	Руководећа радна места у здравству
Апотека Нови Сад	-	10	0	0	0	2	0	0	1	1	5	1
Дом здравља Нови Сад, Нови Сад	-	1320	315	183	78	9	467	24	238	10	176	3
Институт за јавно здравље Војводине	-	245	50	40	0	2	28	51	47	18	46	3
Институт за кардиоваскуларне болести Војводине	225*	548	114	81	0	2	270	2	49	3	90	18
Институт за онкологију Војводине	311* (239)	548	137	102	0	3	213	22	92	4	71	6
Институт за плућне болести Војводине	312*	590	104	70	0	5	288	6	72	3	95	17
Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине	350*	687	129	95	0	4	312	22	77	3	131	9
Универзитетски клинички центар Војводине	2.041*	4.037	813	473	3	16	1.976	45	461	12	653	58
Клиника за стоматологију Војводине	25*	62	0	0	27	0	0	0	23	1	9	2
Специјална болница за реуматске болести Нови Сад	70*	110	20	14	0	3	27	0	34	1	24	1
Завод за антирабичну заштиту-Пастеров завод, Нови Сад	-	19	2	0	0	0	1	3	1	1	3	8
Завод за ургентну медицину Нови Сад	-	267	64	32	0	0	90	0	0	2	106	5
Завод за трансфузију крви Војводине	-	112	21	11	0	1	29	0	30	2	27	2
Завод за здравствену заштиту радника Нови Сад	-	22	5	5	0	0	2	2	3	0	5	5
Завод за здравствену заштиту студената Нови Сад	-	63	20	14	4	0	18	1	10	0	8	2
Град Нови Сад	**3.334* (3.262)**	**8.640**	**1.794**	**1.120**	**112**	**47**	**3.721**	**178**	**1.138**	**61**	**1.449**	**140**

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, 58/23, 87/23, 103/23, 83/24 и 101/24) 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, 20/2023 и 87/2024), 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 31.12.2024. године), као и посетама преузети су из Планско извештајних табела Републичког фонда за здравствено осигурање за 2024. годину (Извршење плана рада за 2024. годину). Кадрови и посете у службама примарне здравствене заштите у Новом Саду у 2024. години приказани су у табели бр. 43.

Табела бр. 43 Кадрови и посете у службама примарне здравствене заштите у Новом Саду у 2024. 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	303.545	158	170	1.921	1.344.790	4,5	41
Служба за здр. заштиту предшколске деце	29.063	17	38	1.710	198.913	6,9	56
Служба за здр. заштиту школске деце	45.829	31	30	1.478	179.890	3,9	28
Служба за здр. заштиту жена	170.061	25	42	6.802	187.508	1,1	36
Служба за хитну медицинску помоћ	378.437	68	93	5.565	57.582	0,2	4
Служба за поливалентну патронажу	378.437	0	49	7.723	59.073	0,2	6
Служба за здр. заштиту и лечење болести уста и зуба	378.437	75	109	5.046	171.150	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 158 доктора медицине и 170 здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом, чиме је постигнута покривеност од једног доктора медицине на просечно 1.921 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 41 посету на дан (норматив - 35 посета на дан). Просечан број посета по становнику је био 4,5.

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 17 доктора медицине и 38 медицинских сестара - техничара са средњом и вишом стручном спремом, чиме је у Новом Саду постигнута покривеност од једног доктора медицине на просечно 1.710 деце предшколског узраста, што представља двоструко мањи број педијатара у односу на нормативе Правилника (норматив - један доктор медицине на 850 деце).

Оптерећеност лекара у служби за здравствену заштиту предшколске деце износила је 56 посета на дан (норматив - 30 посета на дан по доктору медицине), док је просечан број посета по једном детету износио 6,9.

У служби за здравствену заштиту школске деце и омладине запослен је 31 доктор медицине и 30 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 1.478 деце школског узраста (норматив - један доктор медицине на 1.500 школске деце). Оптерећеност лекара износила је 28 посета на дан (норматив - 30 посета на дан по доктору медицине), при чему је свако школско дете током године просечно 3,9 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 се вишом и средњом стручном спремом, чиме је у Новом Саду постигнута покривеност од једног гинеколога на 6.802 жене (норматив - један гинеколог на 6.500 жена).

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

3.2.4 СЛУЖБА ЗА ХИТНУ МЕДИЦИНСКУ ПОМОЋ

Хитну медицинску помоћ обезбеђује Завод за ургентну медицину на територији града Новог Сада и општине Сремски Карловци. Завод има организоване јединице на 8 пунктова у којима је током 2024. 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 5.565 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 ради 49 медицинских сестара - техничара са вишом стручном спремом, чиме је обезбеђена просечна покривеност од једне медицинске сестре на 7.723 становника, што указује на недостатак кадра у односу на нормативе Правилника (норматив - 5.000 становника на једну вишу медицинску сестру). Годишња оптерећеност по медицинској сестри техничару износила је 6 посета на дан (норматив - 7 посета на дан по патронажној сестри). Посете патронажне сестре, остварене су свим популационим групама које су предвиђене Правилником.

3.2.6 СЛУЖБА ЗА ЗАШТИТУ И ЛЕЧЕЊЕ УСТА И ЗУБА

У служби за здравствену заштиту и лечење болести уста и зуба Дома здравља Нови Сад и Завода за здравствену заштиту студената Нови Сад радило је 75 доктора стоматологије и 109 стоматолошких сестара/зубних техничара. Просечно на једног доктора стоматологије долази 5.046 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.

Недостатак кадра у специјалистичким службама изражен је у служби за офталмологију где је број становника на 1 офталмолога износио 63.073, што је двостуко веће оптерећење од нормативом препорученог (норматив - 1 офталмолог на 30.000 становника). Такође, у служби за оториноларингологију на једног специјалисту долази 47.305 становника (норматив - 1 оториноларинголог на 30.000 становника), као и у оквиру службе за физикалну медицину и рехабилитацију где 1 специјалиста покрива 47.305 становника (норматив - 1 специјалиста на 40.000 становника) (табела бр. 44).

Табела бр. 44 Кадрови и посете у специјалистичким службама ванболничке здравствене заштите у Новом Саду у 2024. години

Специјалистичке службе	Популација	Број лекара специјалиста	Број здрав. радника са вишом и средњом стручном спремом	Број становника на 1 лекара специјалисту	Укупно посета код лекара специјалисте	Просечан број посета код лекара специјалисте у току дана*
Интерна медицина и пнеумофтизиологија	303.545	20+2**	33	13.798	69.141 + 10.976***	17
Оториноларингологија	378.437	8	17	47.305	45.290	27
Офталмологија	378.437	6	12	63.073	20.714	16
Психијатрија/Неуропсихијатрија	378.437	10	11	37.844	32.887	16
Физикална мед. и рехабилитација	378.437	8	59	47.305	40.362	24
Дерматовенерологија	378.437	9	5	42.049	62.539	33
РТГ дијагностика	378.437	12	26	31.536	62.013	25
Укупно	378.437	75	163	5.046	343.922	-

* Рачунато на 210 радних дана у току године
** 2 специјалиста 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 2024. годину („Сл. гласник РС", 34/2023, 65/2023 и 107/2023), 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. 45).

Патронажним посетама један пут у току трудноће обухваћено је 74,0% трудница. Породиљи и новорођеном детету остварено је по 4,7 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 5,1 превентивни преглед (норматив - 6 прегледа одојчади). Превентивни прегледи деце у 2. години живота реализовани су са 68,1%, у 4. години живота са 70,5% и пред полазак у школу са 69,8%, што је мањи обухват у односу на Правилник.

Превентивним прегледима обухваћено је 20,6% ученика основне школе, 22,1% ученика средње школе и 38,1% студената.

Свака трудница је имала просечно 5,7 лекарских прегледа и 1,3 ултразвучна прегледа током трудноће (норматив - 5 прегледа трудница и 4 ултразвучна прегледа). После

пороћаја заинтересованост жена за контролу здравља опада, те је обухват прегледима 6 недеља после пороћаја (22,1%), као и 6 месеци после пороћаја (2,4%) недовољан. Превентивним гинеколошким прегледом обухваћено је 8,1% жена старијих од 15 година. Обухват превентивним прегледима становништва старости 19-34 године износио је 0,4% (норматив - обухват 20%), као и становништва старијег од 35 година - 0,1% (норматив - обухват 50%) и значајно је мањи од прописаног (табела бр. 46).

Табела бр. 45 Остваривање превентивне здравствене заштите у Новом Саду у 2024. 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	4.295	1	3.179	0,7	74,0
	породиља и новорођено дете	4.295	5	20.062	4,7	93,4
	одојче	4.295	2	6.740	1,6	78,5
Превентивни преглед	одојче	4.295	6	21.691	5,1	84,2
	2. година живота (13-15 месеци)	4.182	1	5.694	1,4	68,1
	2. година живота (18-24 месеца)	4.182	1	5.694	1,4	68,1
	4. година живота	4.040	1	2.849	0,7	70,5
	6/7 година живота, пред полазак у школу	4.075	1	2.845	0,7	69,8
Превентивни преглед	ученика I, III, V и VII разреда основне школе	15.586	1	3.207	0,2	20,6
	ученика I и III разреда средње школе	7.217	1	1.597	0,2	22,1
	студената I и III године студија	12.374	1	4.709	0,4	38,1
Превентивни преглед	трудница	4.295	5	24.390	5,7	100,0
Ултразвучни преглед	трудница	4.295	4	5.381	1,3	31,3
Превентивни преглед	жена после пороћаја (након 6 недеља)	4.295	1	949	0,2	22,1
	жена после пороћаја (након 6 месеци)	4.295	1	105	0,0	2,4
Превентивни гинеколошки преглед	жена 15 и више година	170.061	1	13.691	0,08	8,1
Превентивни преглед одраслог становништва	23 - 34 године	81.079	1 у 5 година	354	0,004	0,4
	35 и више година	220.786	1 у 2 године	2.197	0,01	0,1

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 2024. године обухват скрининг прегледима је био значајно мањи у односу на Правилник за све предвиђене категорије становништва (табела бр. 47).

Табела бр. 46 Обухват скрининга на карцином и хронична обољења у односу на планирани обухват, Нови Сад 2024. 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	108.560	33%	6.358	5,9
Скрининг на карцином дојке	жене 50-69 година	48.354	50%	3.329	6,9
Скрининг на карцином дебелог црева	одрасло становништво 50-74 године	109.116	50%	27.538	25,2
Скрининг на дијабетес тип 2	одрасло становништво 45 и више година	161.082	33%	7.404	4,6
Скрининг на депресију	одрасло становништво старије од 19 година	301.865	100%	23.853	7,9
Скрининг на кардиоваскуларни ризик	одрасло становништво (мушкарци 35-69 година и жене 45-69 година)	145.416	20%	1.244	0,9

*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, 65/2023 и 107/2023).

3.3 БОЛНИЧКА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

На нивоу Града Новог Сада, стационарна здравствена заштита остварује се у оквиру Универзитетског клиничког центра Војводине, Института за кардиоваскуларне болести Војводине, Института за онкологију Војводине, Института за плућне болести Војводине, Института за здравствену заштиту деце и омладине Војводине, Клинике за стоматологију Војводине и Специјалне болнице за реуматске болести Нови Сад (подаци о раду и коришћењу здравствене заштите у Војној болници Нови Сад нису укључени у анализу с обзиром да ова установа нема обавезу достављања података).

Здравствену заштиту становништва Новог Сада у стационарним здравственим установама обезбеђивало је 6.582 радника запослена на неодређено време, од тога 5.274 здравствених радника. Број здравствених радника са високом стручном спремом износи 1.380

радника (1.317 доктора медицине, 30 доктора стоматологије и 33 фармацеута). Здравствених сарадника је било 97, а нездравствених радника у здравственим установама на територији Града Новог Сада 1.100 (27 на пословима информационих система и технологија и 1.073 осталих нездравствених радника). У односу на 2023. годину, број запослених се смањио за 69 од којих је 46 здравствених радника. Према нормативима Правилника о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе („Сл. гласник РС" 43/2006, 112/2009, 50/2010, 79/2011, 10/2012 - др. правилник, 119/2012 - др. правилник, 22/2013, 16/2018, 18/2022 и 20/2023) региструје се недостатак кадра у појединим организационим јединицама, што упућује на проблеме одржавања континуитета у пружању здравствене заштите. Највећи недостатак медицинских сестара-техничара се региструје у појединим гранама хирургије и интерне медицине.

Према подацима за 2024. годину у стационарним здравственим установама на територији Града Новог Сада коришћено је 3.262 постеље, док је према Уредби о Плану мреже здравствених установа укупан постељни фонд 3.394 постеље (узимајући у обзир и 60 постеља у оквиру Војне болнице Нови Сад и 25 постеља Клинике за стоматологију Војводине које се користе за рад дневне болнице) (табела бр 43).

Болничке здравствене установе на територији Града Новог Сада обављају здравствену делатност на терцијарном нивоу здравствене заштите (осим Специјалне болнице за реуматске болести Нови Сад која је на секундарном нивоу здравствене заштите) чије услуге користи целокупно становништво Војводине. Према извештају службе за болничко-стационарно лечење у 2024. години у стационарним здравственим установама (без дневних болница) лечено је укупно 80.407 болесника, који су остварили 477.921 дан лечења. Просечно, лечење је трајало 6 дана, што је на нивоу просека у неким европским земљама (Аустрија и Шпанија су у 2021. годину имале просек 6,3 дана)[3] и оно се кретало у распону од 3,1 дана у Институту за онкологију Војводине до 15,8 дана у Специјалној болници за реуматске болести Нови Сад. Просечна заузетост постеља на нивоу Града је износила 40,5%.

Током 2024. године број реализованих прегледа у специјалистичко консултативним службама у болницама Града Новог Сада је био 894.534. Највећи број прегледа је реализован у области хируршких грана (153.507) и интерне медицине (315.953). У Институту за здравствену заштиту деце и омладине Војводине реализовано је 52.098 прегледа у оквиру педијатрије.

[3] OECD (2023), Length of hospital stay (indicator). doi: 10.1787/8dda6b7a-en (Accessed on 03 June 2025).

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 из области јавног здравља на територији АП Војводине; пројеката које суфинансира Градска управа за здравство Града Новог Сада у области јавног здравља, борбе против болести зависности, менталног здравља, превенције хроничних незаразних болести, пронаталитетне популационе политике и превенције *HIV/AIDS*-а, као и активности цивилног сектора.

4.1. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА НА ТЕРИТОРИЈИ ГРАДА НОВОГ САДА

Здравствене установе примарног нивоа здравствене заштите – 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 мултидисциплинарну и мултисекторску сарадњу, јачање капацитета заједнице, има координативну и стручно методолошку улогу, подстичући сарадњу здравственог и нездравственог сектора, те државног и цивилног 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 саветовалиштâ.

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 (303.579) 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	6.995	95	**7.090**
2.	Здравствена заштита школске деце и саветовалиште за младе	2.193	9.115	**11.308**
3.	Здравствена заштита жена	31.644	0	**31.644**
4.	Здравствена заштита одраслих	220.992	321	**221.313**
5.	Стоматолошка здравствена заштита деце	12.575	2.297	**14.872**
6.	Поливалентна патронажна служба	4.305	783	**5.088**
7.	Специјалистичке службе	12.054	210	**12.264**
УКУПНО		**290.758**	**12.821**	**303.579**

Извор: Извештај о извршењу Плана рада Дома здравља „Нови Сад" за 2024. годину

Рад Службе поливалентне патронаже

Служба поливалентне патронаже Дома здравља „Нови Сад" бави се очувањем и унапређењем здравља и здравствене културе становништва пружањем превентивних здравствених услуга и едукацијом. Делатност се спроводи кроз индивидуални и групни здравствено-васпитни рад у „диспанзерима" (огранци служби у различитим амбулантама), 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, а током 2024. године је контактирало укупно 2.953 особе.

Током 2024. године, представница Службе поливалентне патронаже 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 је формирано Саветовалиште за дојење, у ком раде искусне патронажне сестре и током 2024. године је пружена помоћ и подршка у вези са дојењем за 478 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 346 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.

Градски центар за унапређење репродуктивног здравља

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

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.

Трудице 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 трудице које обухватају едукацију трудница о периоду трудноће, порођаја и периоду бабиња.

У току 2024. године, укупан број посета трудницама, породиљама и новорођенчадима је износио 2.386. Укупан број трудница које су долазиле на психофизичку припрему износи 1.040.

Рад Развојног саветовалишта

Развојно саветовалиште (или саветовалиште развојне педијатрије) под различитим називима и организационим формама постоји од 1961. године (демонстрациони центар, диспанзер за ментално здравље), а при Служби за здравствену заштиту деце је од 2004. године.

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 2016. године отворена је прва Сензорна соба у оквиру једног дома здравља у Војводини. Сензорна соба је иновативна метода рада са децом са различитим развојним поремећајима. Развојно саветовалиште, осим дидактичког материјала у виду вежбанки, коцкица и слично, има *SAFA* апарат.

Годишње се у Развојном саветовалишту прегледа око 2.059 деце којима се пружи преко 13.500 различитих услуга (психолога, логопеда, дефектолога – реедукатора, педагога). 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 стиловима 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 2024. године у Саветовалишту за младе обухваћено је 1.066 деце школског узраста са територије Града Новог Сада. Групним здравствено-васпитним радом (предавања, радионице) обухваћено је око 13.000 адолесцената у 36 основних и 20 средњих школа са територије Града Новог Сада.

Партнери: Институт за Јавно здравље Војводине, Центар за превенцију Дома здравља „Нови Сад", Црвени крст Града Новог Сада и Војводине, Удружење „ПРЕВЕНТ", Удружење „ Црвена Линија", Дечје село „Др Милорад Павловић" у Сремској Каменици, Свратиште за децу и младе Града Новог Сада, Удружење родитеља деце оболеле од дијабетеса „ПЛАВО СРЦЕ 021", итд.

Рад Центра за превентивне здравствене улуге

Превентивни преглед одраслих и скринизи 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*" очитавање персоналних глукомера.

Два пута годишње, по месец дана, одржавају се предавања везана за превенцију дијабетесног стопала. У тих месец дана обрађују се следеће теме: шта је дијабетесно стопало, како настаје, симптоми настанка и развоја ове компликације. Пацијенти се практичним вежбама едукују како да врше самопреглед стопала, како да одржавају хигијену стопала.

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 2024. године, 5.238 пацијената је посетило Саветовалиште за дијабетес. Овим пацијентима пружено је укупно 16.811 услуга здравствено-васпитног рада, од тога 10.467 услуга индивидуалног и 6.344 групног рада.

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 породиље 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, Службом поливалентне патронаже 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. Дугогодишњи партнери у активностима промоције здравља су Градска организација Црвеног крста Новог Сада и Змајеве дечије игре.

У току 2024. године служба је пружила укупно 20.881 превентивну услугу (од тога 219 превентивних прегледа одојчади) и 16.352 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 2024. године реализовао је преко 1.400 медијских садржаја: 132 телевизијска, 60 радио, 275 штампаних и 1.010 интернет прилога (760 на интернет страници и 250 на друштвеним мрежама дома здравља). Одржана је 1 конференције за медије.

Медијске куће партнери: ТВ Новосадска, ТВ Војводина, ТВ Мост, ТВ Прва, ТВ Студио „Б", ТВ *Happy*, ТВ Панчево, Радио Војводина, Радио Нови Сад – српска и мађарска редакција, Радио Футог и дневни 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 2024. години

Здравствено-васпитне активности		Број
1.	Индивидуалне здравствено-васпитне активности	1.090
2.	Групне здравствено васпитне активности	9
3.	Индивидуалне здравствено-васпитне активности у вези са превенцијом заразних болести	48
4.	Групне здравствено-васпитне активности у вези са превенцијом заразних болести	4

Током 2024. године одржано је 13 организационих састанака и реализовано 20 прилога на интернет и фејсбук страницама Завода.

Одељење за очување и унапређење здравља Завода током 2024. године обележило је следеће значајне датуме из Календара јавног здравља: Национални дан без дувана, Светски дан борбе против рака, Национални дан борбе против рака дојке, Светски дан борбе против туберкулозе, Недеља здравља уста и зуба, Међународни дан физичке активности, Светски дан без дувана, Светски дан контрацепције, Светски Дан срца, Недеља промоције дојења, Светски дан менталног здравља и Октобар месец борбе против рака дојке.

4.4. ПРОЈЕКТИ РЕАЛИЗОВАНИ НА НИВОУ ПРИМАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

4.4.1. ПРОЈЕКТИ ДОМА ЗДРАВЉА „НОВИ САД“

Дом здравља „Нови Сад“ је током 2024. године реализовао следеће пројекте (57): из области јавног здравља (17), менталног здравља (7), превенције болести зависности (4), превенције *HIV/AIDS*-а (3), пронаталитетне популационе политике (17) и превенције хроничних незаразних болести (9), које је суфинансирао Град Нови Сад – Градска управа за здравство:

1. „Мала школа оралног здравља“,
2. „Оснаживање за здраве стилове живота штићеника Дечјег села 'Др Милорад Павловић'“,
3. „Утицај технологије на раст и развој детета – ТВ и телефон не могу да замене родитеље“,
4. „Ексцесивно испијање алкохола и адолесценти у 2024. години“,
5. „Прекомерна употреба интернета код адолесцената и друштвене мреже - изазов данашњег доба“,
6. „Штетни ефекти наргиле и бездимних дуванских производа у 2024. години“,
7. „Снажни и здрави без стероида у 2024. години“,
8. „Школе без дуванског дима у 2024. години“,
9. „Моја мама зна а знам и ја, IX део“,
10. „Злоупотреба енергетских пића код адолесцената у 2024. години“,
11. „Здрави животни стилови у 2024. години“,
12. „Унапређење здравља припадника ромске популације у Новом Саду“,
13. „Октобар здравља: дан по дан до здраве исхране“,
14. „25. новембар, Међународни дан борбе против насиља над женама 2024. - 'ЗАШТИТИ СЕ!'“,
15. “Календар Јавног здравља; Светски дан срца и Међународни дан старијих особа 2024. године“,
16. „Обележавање значајних датума по календару јавног здравља: Светски дан хране и светски дан борбе против дијабетеса у 2024. години“,
17. „Едукација младих припадника ромске популације о репродуктивном здрављу и утицају димних и бездимних дуванских производа на њихово здравље“,
18. „Живот са деменцијом“,
19. „Подстицање развоја емпатије код деце предшколског узраста и ученика нижих разреда основних школа“,
20. „Вештина асертивне комуникације у борби против стреса у 2024. години“,
21. „Вршњачко насиље у очима посматрача у 2024. години“,
22. „Емоционална писменост као 'чаробни штапић' за очување менталног здравља код деце 2024. године“,
23. „Младима кроз знање боље ментално здравље 2024. године“,
24. „Превенција, препознавање и третман постпарталне депресије“,
25. „Превенција малигних болести и обележавање 1. августа, Светског дана борбе против рака плућа и 24. октобра Светског дана борбе против рака дојке у 2024. години“,
26. „Утицај правилне исхране и физичке активности на здравље и развој адолесцената у 2024. години“,
27. „Превенција кардиоваскуларних обољења у адолесцентном узрасту у 2024. години“,
28. „Едукација адолесценткиња за самопреглед дојки у 2024. години“,
29. „Оснаживање Ромкиња за боље коришћење права и могућности превенције карцинома дојке и грлића материце“,

30. „Школа психомоторног развоја беба од рођења до прве године живота“,
31. „Пут до здравља у 2024. години“,
32. „Едукација за рано откривање рака простате и тестиса у 2024. години“,
33. „Едукација трудница о гестацијском дијабетесу“,
34. „Рано откривање карцинома грлића материце код корисница рехабилитационих центара за лечење болести зависности од психоактивних супстанци чији је носилац Дом здравља 'Нови Сад' “,
35. „Календар оралног здравља труднице – 2024. година“,
36. „Превентивни гинеколошки прегледи и очување здравља припадница ромске популације на територији града Новог Сада за 2024. годину“,
37. „Превентивни гинеколошки прегледи и очување здравља жена са инвалидитетом на територији града Новог Сада за 2024. годину“,
38. „Знањем до унапређења репродуктивног здравља адолесцената у 2024. години“,
39. „Утицај поремећаја исхране на репродуктивни систем адолесценткиња у 2024. години“,
40. „Шта знам о пубертету 2024. године“,
41. „Прва посета гинекологу - 2024. година“,
42. „Превенција сексуалног партнерског насиља међу младима у 2024. години“,
43. „Промоција употребе контрацептивних метода и превенција ХПВ и других сексуално преносивих инфекција код младих у 2024. години“,
44. „Мој гинеколог“,
45. "Онлајн платформа - питања и одговори о неплодности и донацији репродуктивног материјала“,
46. „Унапредимо репродуктивно здравље младих“,
47. „Едукација за прву помоћ код одојчади и мале деце у 2024. години“,
48. „Едукација за пружање прве помоћи код одојчади и мале деце у ромској популацији 2024. године“,
49. „Едукација адолесценткиња у циљу превенције малолетничке трудноће у 2024. години“,
50. „Едукације о полном развоју и сексуалности особа са инвалидитетом у циљу превенције малолетничке трудноће“,
51. „Превенција ХИВ-а“,
52. „Зауставимо дискриминацију, научимо о ХИВ-у и хепатитису Ц у 2024. години“,
53. „Знањем против страха од ХИВ-а у 2024. години“,
54. „Утицај коцкања на младе – превенција, едукација и подршка“,
55. „Играјући се научи да кажеш не алкохолу“,
56. „За безбрижно одрастање без дрога у 2024. години“,
57. „Родитељски саветник - Болести зависности ту око нас у 2024. години“.

4.5. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ

У току 2024. године Институт за јавно здравље Војводине активности промоције здравља реализовао је кроз:

- 52 здравствено-промотивне кампање,
- 152 едукативна семинара (47 семинара за едукаторе и 105 семинара за становништво) са укупно 8.960 учесника,
- партнерство са 317 институција/организација,

- 24 манифестације у заједници,
- израду и дистрибуцију 348.988 примерака здравствено-васпитног (едукативног) и здравствено-промотивног материјала,
- 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
- 426 медијских садржаја (126 прилога ТВ, Радио, новине и 300 прилога на интернет страни Института за јавно здравље Војводине укључујући *Facebook, Instragram, 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 2024. године спроведене су 52 здравствено-промотивне кампање (10 кампања из Подпрограма промоције здравља у оквиру Програма од општег интереса Министарства здравља Републике Србије и 42 додатне).

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, четврта недеља у месецу,
- 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,
- 4. март, Светски дан гојазности,

- 14. март, Светски дан бубрега,
- 19. март, Светски дан социјалног рада,
- 20. март, Светски дан оралног здравља,
- 20. март, Национални дан борбе против рака дојке,
- 21. март, Светски дан особа са Дауновим синдромом,
- 24. март, Светски дан борбе против ТБЦ,
- 22. април, Дан планете Земље,
- Европска недеља имунизације, 21 – 27. април,
- 10. мај, Међународни дан физичке активности,
- Светска недеља здравља уста и зуба, 13 - 19. мај,
- Европска недеља јавног здравља, 13 - 19. мај,
- 20. мај, Дан здравих градова,
- 25. мај, Светски дан штитасте жлезде,
- Јун, Национални месец менталног здравља,
- 2. јун, Светски дан борбе против поремећаја исхране,
- 5. јун, Дан заштите животне средине,
- 14. јун, Међународни дан давалаца крви,
- 26. јун, Међународни дан борбе против злоупотребе и незаконите трговине дрогом,
- 11. јул, Светски дан становништва,
- 25. јул, Светски дан превенције утапања,
- Светска недеља подршке дојењу, 1. - 7. август,
- 12. август, Међународни дан младих,
- 10. септембар, Светски дан превенције самоубиства,
- 14. 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,
- 20. новембар, Светски дан борбе против ХОБП,
- 18. новембар, Европски дан посвећен рационалној употреби антибиотика,
- 25. новембар, Међународни дан борбе против насиља над женама,
- 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 2024. године је израдио и дистрибуирао штампана здравствено-васпитна и здравствено-промотивна средства у укупном тиражу од 348.988 примерака.

Здравствено-васпитна средства су припремљена у оквиру програмског здравствено-васпитног рада, здравствено-промотивних кампања, пројеката и партнерске сарадње у заједници. Средства су дистрибуирана, зависно од намене, у 67 објеката Предшколске установе „Радосно детињство" Нови Сад, 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 2024. године организовао 152 едукације, уз присуство укупно 8.960 учесника и то:

- 34 семинара за едукаторе из области промоције здравља, са укупно 1.544 учесника; теме едукација: нутритивне алергије, правилна исхрана, едукативни календар за децу, превентивни прегледи, јавно здравље, превенција ХНБ и хипертензије, подршка дојењу, ментално здравље, здрав град, 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 животна средина;
- 13 едукативних семинара за здравствене раднике, на тему превенције заразних болести, болничких инфекција, имунизације (ХПВ, ММР) и здравих стилова живота, са укупно 738 учесника;
- 103 предавања за становништво из области промоције здравља, са укупно 6.951 учесник (запослени у образовању, ученици - вршњачки едукатори, опште становништво); теме едукација: ментално здравље, емпатија, емоционалне вештине, орално здравље, превенција злоупотребе ПАС, превенција болести и повреда, стрес на радном месту и безбедност заштите на раду, правилна исхрана, шећерна болест, репродуктивно здравље;
- 2 едукације у вези са превенцијом заразних болести (ХПВ), намењено становништву, уз укупно учешће 87 особа.

4.5.4. САРАДЊА СА МЕДИЈИМА

Институт за јавно здравље Војводине је у 2024. години реализовао следеће медијске садржаје:

- 57 телевизијских прилога,
- 34 радио прилога,
- 35 објављених чланака у штампи,

- 300 прилога постављено је на интернет страни Института (укључујући *Facebook, Instragram, 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,

- 2 конференције за медије – одржане 27.09.2024. године (у оквиру пројекта „Недеља подршке дојењу у 2024. години – Подржимо дојиље") и 10.10.2024. године (поводом отварања и најаве програма 9. Фестивала менталног здравља у оквиру пројекта „Сви заједно за боље ментално здравље у Новом Саду, у 2024. години").

4.5.5. РАД САВЕТОВАЛИШТА ЗА ПРАВИЛНУ ИСХРАНУ И ПРОМОЦИЈУ ЗДРАВИХ СТИЛОВА ЖИВОТА

Саветовалиште за правилну исхрану и промоцију здравих стилова живота у Институту за јавно здравље Војводине функционише без прекида, под различитим називима, од 1979. године, а од септембра 2023. године (након 15 година самофинансирања) 7 услуга је покривено средствима Републичког фонда за здравствено осигурање (РФЗО). Од тада се бележи знатан пораст коришћења ових услуга, под називом „хигијена исхране". У Саветовалишту ради 1 лекар специјалиста хигијене и 1 медицниска сестра-техничар.

Током 2024. године, о трошку РФЗО, односно на упут изабраног лекара из установа примарне здравствене заштите Јужнобачког округа, пружено је укупно 24.015 услуга за 987 осигураника, од тога 430 првих прегледа а 557 контролних прегледа.

Табела бр.49 Услуге хигијене исхране пружене у Саветовалишту за правилну исхрану и промоцију здравих стилова живота Института за јавно здравље Војводине о трошку обавезног здравственог осигурања

Ред. број	Назив услуге	Број остварених услуга
1.	Антропометријска мерења код испитивања ухрањености појединца: телесна тежина, телесна висина, дебљина кожних набора (ДКН), обим надлактице, обим струка, обим кукова	8.862
2.	Одређивање антропометријских индекса код испитивања ухрањености поијединца: индекс ухрањености (индекс телесне масе), ОМН, израчунавање	2.975
3.	Оцена резултата биохемијских показатеља крви и урина, оцена резултата антопометријских и функционалних испитивања, оцене енергетских и нутритивних потреба појединца, оцена ухрањености појединца	3.099
4.	Анкета исхране за појединца (квантитативне и семиквантитативне анкете исхране: анкета по сећању за 24 часа, тродневни, седмодневни дневник исхране)	1.558
5.	Израда дијетопрофилаксе/дијетотерапије за појединца, први долазак	3.076
6.	Израда дијетопрофилаксе/дијетотерапије за појединца, контролни долазак	3.930
7.	Израда предлога/примера исхране за различита патолошка стања (листа намирница и пример јеловника за један дан)	515
8.	УКУПНО	24.015

Током 2024. године Саветовалиште је пружило и **503** услуге пацијентима који су директно платили услуге и то за **351** пацијента (од тога 53 првих и 99 контролних прегледа, као и 199 антропометријских мерења).

Табела бр.50 Услуге Саветовалишта за правилну исхрану и промоцију здравих стилова живота Института за јавно здравље Војводине о трошку пацијената

Ред. број	Назив услуге	Број остварених услуга
1.	Први преглед	106
2.	Контролни преглед	198
3.	Антопометријска мерења	199
4.	УКУПНО	503

4.6. ПРОЈЕКТИ ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ

Институт за јавно здравље Војводине, под покровитељством Градске Управе за здравство Града Новог Сада, у току 2024. године, реализовао је следеће пројекте:

1. „Здравствено стање становништва Новог Сада за 2023. годину",
2. „Октобар, месец правилне исхране 2024. године,
3. „Едукативни календар за децу за 2025. годину",
4. „Сви заједно за боље ментално здравље у Новом Саду у 2024. години",
5. „Кампања поводом 1. децембра, Светског дана борбе против ХИВ-а за 2024. годину",
6. „Контрола садржаја соли у оброцима организоване друштвене исхране деце и студената у Граду Новом Саду у 2024. години",
7. „Кувам безбедно и здраво!" - Едукација о принципима здравствене безбедности хране и припреми здравих оброка у школама намењена особљу школских кухиња у 2024. години
8. „Нови Сад – Здрав град у 2024. години",
9. „КОД здравља у 2024. години",
10. „Здрави и радно активни Новосађани у 2024. години",
11. „Култура за здравље – култура на рецепт"
12. „ПАС нису за нас – 8. део" и
13. „Недеља подршке дојењу у 2024. години – Подржимо дојиље".

Институт за јавно здравље Војводине је значајан део активности у промоцији здравља на територији Града Новог Сада остварио и кроз програмске задатке суфинансиране средствима Покрајинског секретаријата за здравство АП Војводине: „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 2024. 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 2024. године у Градској управи за социјалну и дечију заштиту издато је 22.907 решења за остваривање права и услуга из области социјалне и дечије заштите, у Центру за социјални рад (ЦСР) просечан број решења за социјалну (новчану) помоћ на месечном нивоу био је 3.802, док је Црвени крст Новог Сада обезбедио помоћ за 11.221 лице из 4.859 домаћинстава, као и 600 куваних оброка дневно (157.200 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 294 домаћинства и 800 прехрамбених 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 2024. године, 30.815 становника Града Новог Сада (8,3% укупног броја становника) обратило се ЦСР у циљу остваривања социјалне и породично-правне заштите.

У Саветовалиште за брак и породицу, у 2024. години, из ЦСР упућено је 189 особа што је за 10 корисника мање него прошле године (127 корисника усменим путем, 62 писменим). Најчешћи проблеми са којима су се клијенти обраћали за помоћ су: проблеми у партнерском односу – 32%, индивидуална проблематика – 29%, родитељска проблематика – 20% и породични проблеми - 19%. У току 2024. године, у Саветовалишту за брак и породицу, корисницима су пружене услуге консултације – 16%, саветодавни третман – 14%, психотерапија – 49% и остало (информисање, упућивање итд) – 21%. Од укупно 2.586 саветодавно-терапијских сеанси током 2024. године (што је за 576 сеанси више него 2023. године), реализовано је 882 индивидуалне сеансе, 827 партнерских и 877 родитељских и породичних сеанси.

Током 2024. године у Прихватилишту за децу „Сигурна дечија кућа" било је смештено 74 корисника (што је више за 16% у односу на претходну годину), а реализовано је 98 смештаја, што значи да су неки корисници били смештени више пута у току године. Просечна дужина боравка корисника у Прихватилишту у току 2024. године, је била 58 дана, што је значајно више у односу на прошлу годину (40 дана). Разлози смештаја деце у Прихватилиште у току 2024. године, најчешће су: бекство из установе (19,39%), неуспели хранитељски смештај (15,31%), занемаривање (14,3%), остали разлози (14,28%) и насиље у породици (11,22%). Током 2024. године, корисници „Сигурне дечије куће" су присуствовали многим културно–едукативним манифестацијама у локалној заједници. Више пута месечно су одвођени на бесплатне биоскопске пројекције („'Арена синеплекс"' и „Синестар"), у зимски забавни парк „Ледена шума", забавни парк „Земља чудеса" и Коњички клуб „Ковиљ". Такође, организовани су и једнодневни излети на територији Србије.

Током 2024. године, стручни тим Сигурне женске куће реализовао је различите облике помоћи и подршке са укупно 168 жртава насиља у породици (што је за 43 жртве насиља мање у односу на 2023. годину). Од тога, саветовање телефоном на самоиницијативни позив жртве насиља спроведено је са 36 жена, док се 15 жртава насиља електронском поштом обратило за помоћ због изложености насиљу у породици. Током 2024. године у Сигурној женској кући боравило је укупно 117 корисника (52 жене

и 65 деце). Од укупног броја корисника који су новопримљени у „Сигурну женску кућу", током 2024. године, 82% корисника – 42 жене и 54 деце је са местом пребивалишта на територији Града Новог Сада.

Све жене које су, током 2024. године, биле смештене у Сигурну женску кућу, имале су изречене хитне мере у односу на починиоца и за све кориснице хитне мере су и продужене. Након проласка кроз стручни процес оснаживања и подршке у Сигурној женској кући, 62% корисница (што је за 9% мање корисница у односу на 2023. 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 2024. године 40% корисница је доживело доминантно физичко злостављање, 45% корисница је доживело доминантно психолошко злостављање, 5% корисница је доживело доминантно сексуално злостављање и 10% корисница је доживело доминантно економско злостављање. За сваку корисницу се по пријему спровела 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 додатак за прво дете, новчана помоћ за тројке, новогодишња новчана помоћ и новогодишњи поклон, накнада трошкова за вантелесну оплодњу, накнада дела трошкова боравка деце у приватним вртићима, бесплатне аутобуске карте за децу основношколског и средњошколског узраста из породица са троје и више деце и умањење обавеза плаћања комуналних услуга за породице са троје и више деце.

У 2024. 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.

Контрола нутритивне вредности и безбедности хране и чистоће брисева површина и руку запослених у објектима друштвене исхране у Граду Новом Саду и процене ризика по здравље у 2024. години

У сарадњи са Градском управом за здравство Новог Сада, током 2024. године Институт за јавно здравље Војводине реализовао је контролу нутритивне вредности и здравствене безбедности хране и чистоће брисева површина и руку запослених у објектима друштвене исхране у Граду Новом Саду и процену ризика по здравље деце предшколског и школског узраста и са Студентским центром контролу оброка намењених студентској популацији.

6.1.1 КОНТРОЛА ЕНЕРГЕТСКЕ И ХРАНЉИВЕ ВРЕДНОСТИ ОБРОКА ДРУШТВЕНЕ ИСХРАНЕ

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

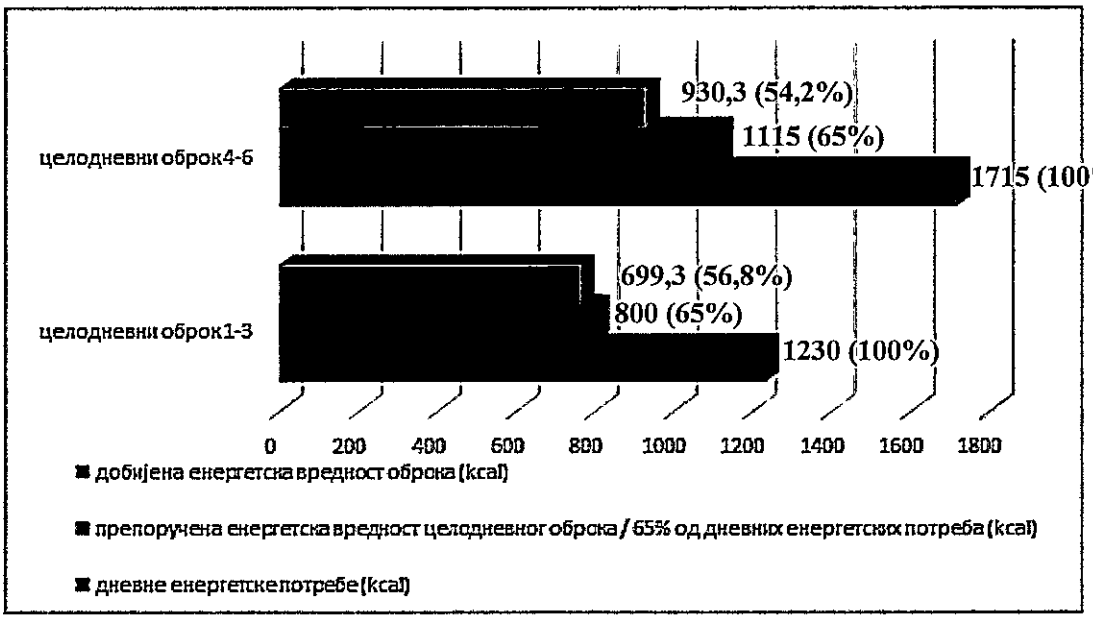
Контрола енергетске и биолошке вредности хране намењеној деци предшколског узраста обавља се у централној кухињи и 77 објеката за расподелу Предшколске установе „Радосно детињство“. Током периода јануар – децембар 2024. године, обављена је контрола енергетске и хранљиве вредности 468 оброка друштвене исхране (154 доручака, 154 ужина и 154 ручкова), 138 оброка је било намењено деци узраста 1-3 године (29%) и 330 оброка деци узраста 4-6 година (71%).

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 оброка. Целодневна исхрана током боравка у установи треба да обезбеди најмање 65-70% дневних енергетских потреба деце одговарајућег узраста.

Енергетска вредност просечног дневног оброка (доручак, ручак и ужина) у објектима Предшколске установе „Радосно детињство“ за децу узраста 1-3 године, је мања за толерантних 9% (графикон бр. 16).

Енергетска вредност просечног целодневног оброка за децу старости од 4-6 година у објектима Предшколске установе „Радосно детињство" мања је за 11% у односу на нормирану вредност сходно важећој законској основи у Републици Србији (графикон бр. 16).

Графикон бр. 16 Просечна енергетска вредност целодневног оброка (доручак, ручак и ужина) за децу предшколског узраста током периода јануар - децембар 2024. 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 (14,87%, 19,56% и 65,57%, респективно) у просечном целодневном оброку 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 препорученых вредности (30±5%), док је учешће угљених хидрата у складу са препорученим вредностима у односу на Правилником предвиђен норматив (60±5%).

Учешће беланчевина, масти и угљених хидрата (14,74%, 19,73% и 65,57%, респективно) у просечном целодневном оброку 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 у складу са препорученим вредностима, учешће масти за 5% мање од препорученых 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 узорку ручка, намењеног деци старости 1-3 године, износила је 1,80 грама, односно 90% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (2 грама).

Утврђена количина натријум-хлорида у просечном узорку ручка, намењеног деци старости 4-6 године, износила је 2,44 грама, односно 81% препорученог дневног уноса за наведени узраст деце (3 грама).

6.1.1.2 Контрола енергетске и хранљиве вредности оброка 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 оброка, исхрану ученика организују самостално. Школе које немају објекте за припрему и расподелу оброка, исхрану ученика организују у сарадњи са угоститељским предузећима.

Током 2024. 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 344,78*kcal* (1442,56*kJ*), што износи 69% препоручене вредности (500kcal);

Просечно учешће беланчевина у просечној енергетској вредности оброка школске ужине износило је 11,22%, масти 25,91% и просечно учешће угљених хидрата износило је 62,87%, 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".

Утврђен садржај соли у просечном узорку ужине износио је 1,29 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 оброка, односно 68 узорака доручака и 68 узорака ручкова. Број контролисаних полудневних оброка је недовољан да се донесу стручни закључци који би се односили на квалитет исхране у сваком поједином објекту;

Збирно посматрано, просечна енергетска вредност полудневног оброка (доручак и ручак) свих испитиваних узорака у основним школама које имају организован продужени боравак, износила је 832,84kcal (3484,60kJ), што је за 10% мање у односу на нормативом прописану вредност у Републици Србији и Препоруке за исхрану становништва Светске здравствене организације из 1998.

Просечан садржај беланчевина, масти и угљених хидрата у просечној енергетској вредности полудневног оброка износио је 16,84%, 26,44% и 56,71% што је уз минимална одступања у складу са важећом законском основом;

Просечан садржај натријум-хлорида у контролисаним узорцима ручкова износио је 3,2 грама, односно 63% 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 180 узорка намирница/оброка. У свим (100,00%) контролисаним узорцима намирница/оброка утврђена је усаглашеност са микробиолошким критеријумима безбедности хране Правилник о општим и посебним условима хигијене хране и микробиолошким критеријумима за храну ("Сл. гласник РС", бр. 30/2024);

Контролом параметара показатеља хигијене процеса у 11 (6,11%) узорака намирница/оброка утврђено је присуство *Enterobactericeae,* микроорганизама показатеља фекалног загађења, односно лоше хигијенске праксе током производње, чувања и манипулације храном; Наведени микроорганизам је био присутан у узорцима хране које карактерише манипулација сировинама, без накнаде термичке обраде (доминантно оброци припремљени по типу "сендвича").

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

У школским објекатима 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 (1,48%) контролисаном узорку оброка утврђена је неусаглашеност са микробиолошким критеријумима процесне хигијене Правилник о општим и посебним условима хигијене хране и микробиолошким критеријумима за храну ("Сл. гласник РС", бр. 30/2024), услед утврђеног повећаног броја *Enterobactericeae,* 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 720 узорака брисева радних површина, опреме и руку запослених радника. Микробиолошка контрола показала је да

је у 5 (0,7%) узорака брисева утврђено присуство бактерија индикатора лоше хигијенске праксе (табела бр. 51).

Табела бр. 51 Број и врста узорака брисева према врсти објеката у којима је извршено узорковање током 2024. године

р.б.	Место и адреса објекта у ком је извршено узорковање	Број узорака	Исправни		Неисправни
			Без утврђених микроорганизама	Прихватљив број и врста микроорганизама	
1.	Кухиње за припрему хране у ПУ "Радосно детињство" Нови Сад (централне кухиње)	96	90	5	1
2.	Објекти за расподелу хране у ПУ "Радосно детињство" Нови Сад	624	601	19	4
УКУПНО		720	691	24	5

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

Током 2024. године у 34 објекта за припрему и расподелу оброка за организовану исхрану ученика у основним школама на територији Града Новог Сада обављена је микробиолошка контрола 272 узорка брисева радних површина, опреме и прибора, радне одеће и руку запосленог особља. Микробиолошка контрола је у једном (0,36%) узорку бриса утврдила 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 2024. ГОДИНИ

Институт за јавно здравље Војводине је током 2024. године реализовао пројекат „Контрола садржаја соли у оброцима организоване друштвене исхране деце и студената у Граду Новом Саду у 2024. 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 оброка у ПУ «Радосно детињство» и то: 15 целодневних оброка организоване друштвене исхране деце узраста од 1 до 3 године (15 доручака, 15 ужина, 15 ручкова), 60 целодневних оброка организоване друштвене исхране деце узраста од 4 до 6 година (60 доручака, 60 ужина, 60 ручкова), 30 узорака школске ужине и 30 полудневних оброка (30 доручака и 30 ручкова) организоване друштвене исхране школске деце, 10 целодневних оброка организоване друштвене исхране студената (10 доручака, 10 ручака, 10 вечера).

Добијени резултати упоређени су са препорукама за исхрану становништва Светске здравствене организације за одрасле особе, препорукама Научног комитета за исхрану Велике Британије за децу и препорукама Агенције за стандард хране Велике Британије за садржај соли у оброцима. Лабораторијска анализа обухватила је и контролу садржаја натријум-хлорида у 77 „кекса и сродних производа" са тржишта Града

Новог Сада и контролу садржаја натријум-хлорида у 30 узорака готових јела из Студентског центра.

Просечан утврђен садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорака доручка за децу узраста од 1 до 3 године у установи за боравак деце предшколског узраста износио је 0,40g/100g оброка, док је за децу узраста од 4-6 година износио 0,47g/100g доручка. Утврђен садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорака ужина износио је 0,19g/100g за децу узраста од 1 до 3 године, док је за децу узраста од 4-6 година износио 0,18g/100g ужине. Контролисани узорци ручкова садржавали су 0,65g/100g натријум-хлорида за децу узраста од 1-3 године и 0,62g/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 узорака целодневног оброка износио је 0,44g на 100g. Посматрано на целодневни оброк (доручак+ужина+ручак) за децу узраста од 4 до 6 година, просечан садржај натријум-хлорида на 100g контролисаних узорака целодневног оброка износио је 0,46g/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 узорака школске ужине износио је 0,59g/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 узорака доручка у основним школама износио је 0,51g/100g оброка, док је у узорцима ручкова износио просечних 0,67g/100g оброка, односно просечно за полудневни оброк (доручак+ручак) 0,61g/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 узорака целодневних оброка (доручак+ручак+вечера) намењених исхрани студената износио је 0,81g/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. 52).

У 30 контролисаних узорака готових јела (ручкова) припремљених у Студентском центру добијени резултати су показали да се сви контролисани појединачни оброци у односу на садржај натријум-хлорида могу сврстати у групу са средњим 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 77 узорака кекса и сродних производа узоркованих из малопродајних објеката на тржишту града Новог Сада. Просечан,

аналитички утврђен садржај натријум-хлорида у контролисаним узорцима различитих врста «кекса и сродних производа» износио је просечно 0,37g/100g, од минималних 0,07g до максималних 1,1g/100g производа, односно, посматрано на укупну масу паковања (просечно 170 грама), 0,63 грама соли. Како се за конзумирање од стране произвођача препоручује величина порције од 20-50 грама кекса и сродних производа (просечно 30 грама), порција од 30 грама, има просечан садржај од 0,11g соли (табела бр. 53).

У односу на различите категорије производа по типу «кекса и сродних производа» (кекси, чајно пециво, трајни слатки колачи, бисквити и вафел), утврђене су просечне вредности натријум-хлорида у 100 грама производа: 0,41, 0,30, 0,29, 0,26 и 0,36 грама натријум-хлорида, респективно. Утврђене просечне вредности садржаја соли у 100 грама три категорије производа (чајно пециво, трајни слатки колачи и бисквити) могу се сврстати у групу са ниским садржајем соли (до 0,3g натријум хлорида у 100g производа), односно за преостале две категорије (кекс и вафел производи), у групу са средњим садржајем натријум-хлорида (од 0,3-1,5g натријум хлорида у 100g производа), сходно препорукама Агенције за стандард хране Велике Британије.

Порцијом од 30 грама наведених категорија «кекса и сродних производа» уноси се укупно: 0,12, 0,09, 0,09, 0,11 и 0,11 грама натријум-хлорида (соли), респективно. Конзумација порције таквих производа, доприносила би препорученом дневном уносу соли од 5 грама за здраве одрасле особе са: 2,49%, 1,81%, 1,73%, 2,13% и 2,17%, односно за особе са ризиком за хипертензију или са повишеним крвним притиском са 4,15%, 3,01%, 2,88%, 3,55% и 3,62%, респективно.

Со се као састојак налази у различитим врстама и категоријама хране које потрошачи не сматрају сланим. Иако се у слатка пецива додаје у релативно малим количинама, бројни су технолошки разлози због којих се со сматра неопходним састојком: утиче на активност и количину воде у тесту, користи се као средство за подизање теста, појачивач укуса, утиче на структуру и агрегацију протеина, аерацију теста пре и после печења, полимеризацију глутена, структурни је елемент који смањује кртост и ломљивост готовог печеног производа, носач је за ароме и сл. Допринос „скривене соли" која је присутна у слатким производима често се занемарује у популационим стратегијама за смањење уноса соли, а такође је потребно обратити пажњу на њен унос, нарочито код осетљивих популационих група и група које су под ризиком за развој артеријске хипертензије или повишен крвни притисак већ постоји.

Из свега се може закључити да ова врста хране, због средњег и ниског садржаја соли у 100 грама, не доприноси значајно укупном уносу соли храном, под условом да су количине које се конзумирају у складу са препоруком произвођача (20-50 грама).

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. 52 Садржај натријум-хлорида (NaCl) у оброцима организоване друштвене исхране деце и студената у Граду Новом Саду у 2024. год.

Установе	Врста оброка	Број целодневних оброка	Енергетска вредност (kcal)	Тежина оброка (g)	Садржај NaCl (g)	Мин садржај NaCl (g)	Мах садржај NaCl (g)	$\bar{x}$ ±SD (CV %)	Садржај Nacl у 100g обока	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 (45)	756,59	683,24	3,02	1,98	4,51	3,02±0,59 (19,50%)	0,44	0,43	151,0
ПУ РД 4-6 год.	доручак, ужина, ручак	60 (180)	932,51	885,03	4,08	2,4	6,51	4,08±0,84 (20,62%)	0,46	0,44	136,0
Основне школе	доручак, ручак	30 (60)	846,18	750,97	4,59	2,31	9,75	4,59±1,58 (34,47)	0,61	0,55	
Основне школе	ужина	30	363,47	217,43	1,29	0	3,86	1,29±0,82 (63,08%)	0,59	0,37	
Студентски центри	доручак, ручак, вечера	10	3.133,58	2.193,83	17,75	10,92	24,01	17,75±4,85 (27,35%)	0,81	0,60	355,0
Домови ученика	доручак, ручак, вечера	16	3.057,28	2.091,94	13,62	8,28	23,92	13,62±4,33 (31,78%)	0,65	0,46	272,4

*ПУ РД- Предшколска установа „Радосно детињство"

Табела бр. 53 Садржај натријум-хлорида (NaCl) у узорцима различитих врста „кекса и сродних производа" у Граду Новом Саду у 2024. години

Врста намирнице	Број узорака	Просечна тежина паковања (g)	Просечна енергетска вредност 100g намирнице (kcal)	Утврђен просечан садржај NaCl у 100g намирнице (g)	Утврђен просечан садржај NaCl у паковању (g)	Минималан садржај NaCl у 100g намирнице (g)	Максималан садржај NaCl у 100g намирнице (g)	Medlan	Садржај NaCl у 30g производа	Учешће садржаја NaCl у порцији (30g) у односу на дневне препоруке за унос NaCl за здраве одрасле особе од 5g/дан (%)	Учешће садржаја NaCl у порцији (30g) у односу на дневне препоруке за унос NaCl од 3g/дан (%)
Кекс	35	159,50	456,00	0,41	0,68	0,11	0,68	0,39	0,12	2,49	4,15
Чајно пециво	7	223,57	507,43	0,30	0,71	0,15	0,53	0,30	0,09	1,81	3,01
Трајни слатки колачи	12	191,17	395,75	0,29	0,51	0,07	0,43	0,29	0,09	1,73	2,88
Бисквит	10	208,00	426,27	0,26	0,72	0,11	1,10	0,26	0,11	2,13	3,55
Вафел	13	128,46	514,15	0,36	0,47	0,08	0,55	0,38	0,11	2,17	3,62
Збирно	77	182,14	459,92	0,32	0,62	0,10	0,66	0,32	0,10	2,07	3,44

низак садржај: до 0,3g натријум-хлорида (0,1g натријума);

средњи садржај: од 0,3 до1,5g натријум-хлорида (0,1-0,6g натријума);

висок садржај: више од 1,5g натријум-хлорида (више од 0,6g натријума)

Најмањи допринос порције препорученом дневном уносу соли

Највећи допринос порције препорученом дневном уносу соли

6.3 КОНТРОЛА КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ

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

За процену утицаја квалитета ваздуха животне средине Града Новог Сада на здравље људи, коришћени су подаци Градске управе за заштиту животне средине током 2024. године, обезбеђени од стране Института за јавно здравље Војводине на основу свакодневних мерења на мрежи од пет мерних места.

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

Резултати просечних **дневних концентрација** загађујућих материја (табела бр. 54), значајних са аспекта краткотрајног утицаја на здравље људи, су показали да је у ваздуху животне средине Града Новог Сада **утврђено прекорачење** прописаних дневних норматива за концентрације **суспендованих честица PM_{10}** током 71 дана (19%) од укупно 365 контролисаних дана (без препознате епизоде загађења), што је више од прописаних 35 дана у једној календарској години.

Такође, утврђено је прекорачење прописаних дневних норматива за концентрације сумпор – диоксида током једног (1) (0,3%) од укупно 365 контролисаних дана (без препознате епизоде загађења).

Такође, утврђено је прекорачење прописаних дневних норматива за концентрације приземног озона током пет (5) (1,5%) од укупно 329 контролисаних дана (без препознате епизоде загађења).

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 54. Збирни приказ врсте и концентрације загађујућих материја из ваздуха животне средине на територији Града Новог Сада током 2024. године у односу на годишње и дневне законски прописане вредности за заштиту здравља људи

Загађујућа материја		Просечна годишња концентрација	Законски прописана вредност на годишњем нивоу	Проценат прекорачења прописаних вредности на годишњем нивоу	Распон дневних концентрација	Законски прописана вредност на дневном нивоу	Број дана прекорачења прописаних вредности на дневном нивоу.#
SO_2	($\mu g/m^3$)	7,22	50	0%	<1,0 – 177,1	125	1
NO_2	($\mu g/m^3$)	14,99	40	0%	<4,00 – 50,00	85	0
NO	($\mu g/m^3$)	5,27	-	-	1,90 – 43,90	-	-
NO_x	($\mu g/m^3$)	24,37	-	-	8,70 – 104,00	-	-
CO	(mg/m^3)	0,61	3	0%	<0,50 – 1,40	5	0
O_3	($\mu g/m^3$)	61,07	-	-	8,5 – 142,6	120[&]	5
PM_{10}	($\mu g/m^3$)	25,56	40	0%	3,00 – 139,00	50 (не сме се прекорачити више од 35 пута)	71
Pb	($\mu g/m^3$)	0,006	0,5	0%	<0,0016 – 0,085	1	0
Cd	(ng/m^3)	0,26	5	0%	<0,07 – 2,70	-	-
Ni	(ng/m^3)	4,58	20	0%	<1,47 – 41,70	-	-
As	(ng/m^3)	0,81	6	0%	<0,21 – 6,00	-	-
BaP	(ng/m^3)	0,76	1	0%	<0,50 – 7,00	-	-
$PM_{2,5}$	($\mu g/m^3$)	16,55	25	0%	1,00 – 103,00	-	-
Бензен	($\mu g/m^3$)	1,50	5	0%	<0,50 – 8,30	-	-
Толуен	(mg/m^3)	0,003	-	-	<0,0005 – 0,078 (0,011*)	0,26**	0

- Постојећом законском основом нису дефинисане нормиране вредности, та се не може исказати прекорачење; [&]Максималне дневне осмочасовне средње вредности; * Максимална концентрација за период од 7 дана; ** Максимална дозвољена концентрација за период од 7 дана;

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

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

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

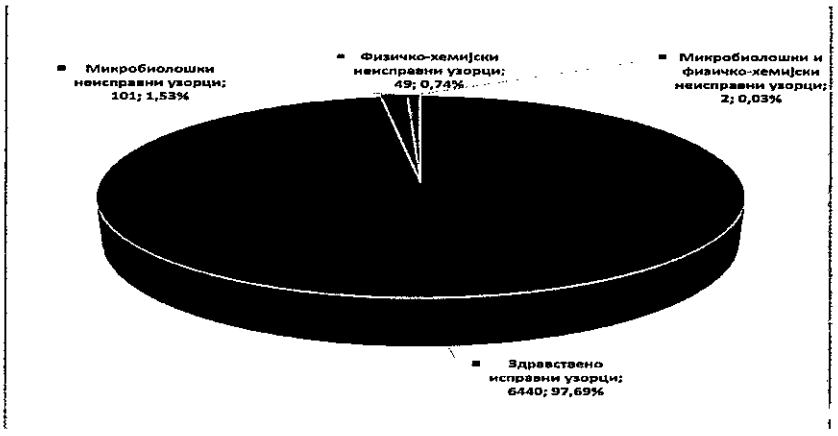
Под водом за пиће подразумева се вода која се користи за пиће, одржавање личне и опште хигијене, припрему хране и исхрану стоке, док се под термином воде за рекреацију препознају воде базена и површинске воде намењене купању и рекреацији грађана.

Пречишћена хлорисана вода за пиће из градског водовода

Током 2024. године узоркована су 6.592 узорка воде за пиће различитог обима (5.567 анализа основног „А" обима, 941 анализа основног „А" обима са одређивањем концентрације разградних продуката дезинфекције, 11 анализа основног „А" обима са вирусолошким анализама, 56 анализа основног „А" обима са биолошко-паразитолошким анализама, 11 анализа периодичног „Б" обима, једна (1) анализа периодичног „Б" обима са вирусолошком анализом и пет (5) анализа обима новог захвата воде „V" обима) за утврђивање здравствене исправности (из јавног водовода на територији Града Новог Сада и насеља: Град Нови Сад са Петроварадином, Степановићево, Футог, Ковиљ, Сремски Карловци, Сремска Каменица, Стари Лединци, Лединци, Ветерник, Ченеј, Буковац, Кисач, Руменка, Кać и Будисава.

Анализом 6.592 узорка пречишћене хлорисане воде за пиће, утврђена је здравствена исправност (микробиолошка и физичко-хемијска исправност) 98% (6.440) анализираних узорака воде за пиће из јавног водовода на територији Града Новог Сада и насеља током 2024. године (графикон бр.17), односно микробиолошка исправност је утврђена у 98% (6.489), а физичко-хемијска исправност је утврђена у 99% (6.541) контролисаних узорака (табела бр.55).

Графикон бр. 17 Здравствена исправност контролисаних узорака воде за пиће из фабрике воде и водоводне мреже ЈКП "Водовод и канализација" Нови Сад током 2024. године



Узроци микробиолошке неисправности укупно 103 (1,56%) узорка воде за пиће из јавног водовода на територији Града Новог Сада и насеља током 2024. године су: присуство нематода – биолошког индикатора секундарног загађења у 47 узорака (65% у односу на 73 узорка у којима је утврђивано њихово присуство), присуство микроорганизма Pseudomonas aeruginosa, показатеља секундарног микробиолошког загађења водоводног система у 39 (0,59%) узорака, повећан укупан број аеробних мезофилних микроорганизма у десет (0,15%) узорака, повећан укупан број колиформних микроорганизма у седам (0,11%) узорака, присуство других биолошких индикатора секундарног загађења у пет узорака (7% у односу на 73 узорка у којима је утврђивано њихово присуство), као и присуство феруginоза – гвожђевитих бактерија у једном узорку (1% у односу на 73 узорка у којима је утврђивано њихово присуство).

Узроци физичко-хемијске неисправности укупно 51 (0,77%) узорка воде за пиће из јавног водовода на територији Града Новог Сада и насеља током 2024. године, су повећана концентрација укупног гвожђа у 25 (0,38%), слободног резидуалног хлора у 12 (0,18%), мангана у пет (0,08%), узорака као и последично измењене сензорне особине 26 (0,39%) узорака. Такође, повећана концентрација дихлорбромметана, односно последично неодговарајући однос дихлорбромметана и хлороформа утврђени су у 10 узорака (1% у односу на 956 узорака у којима је утврђивано њихово присуство), а повећана концентрација хлороформа је утврђена у једном узорку (0,1% у односу на 956 узорака у којима је утврђивано њихово присуство).

Утврђене неисправности током 2024. године указују на потребу сталног побољшања ефикасности процеса пречишћавања и дезинфекције воде за пиће, као и одржавања водоводног система.

Табела бр. 55. Здравствена исправност воде за пиће из јавног водовода на територији Града Новог Сада и насеља током 2024. године, приказано по насељима*

Р.бр	Насеље	Укупан број узорака	Број и проценат здравствено исправних контролисаних узорака воде за пиће		Број и проценат здравствено неисправних контролисаних узорака воде за пиће	
			н	%	н	%
1.	Град Нови Сад са Петроварадином	4.562	4.488	98,38	4540	99,52
2.	Сремска Каменица	131	129	98,47	131	100,00
3.	Ветерник	190	186	97,89	181	95,26
4.	Футог	182	180	98,90	182	100,00
5.	Ченеј	176	173	98,30	176	100,00
6.	Буковац	126	124	98,41	124	98,41
7.	Кисач	161	159	98,76	158	98,14
8.	Руменка	168	167	99,40	166	98,81
9.	Степановићево	179	176	98,32	177	98,88
10.	Сремски Карловци	126	126	100,00	126	100,00
11.	Ковиљ	153	150	98,04	151	98,69
12.	Кać	161	158	98,14	161	100,00
13.	Будисава	153	152	99,35	150	98,04
14.	Лединци	61	61	100,00	55	90,16
15.	Стари Лединци	61	60	95,24	63	100,00
	УКУПНО	**6.592**	**6.489**	**98,44**	**6541**	**99,23**

*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 (препоруке Института за јавно здравље Србије "Др Милан Јовановић Батут").

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, где спадају јавни бунари, извори и каптаже у Новом Саду, Сремској Каменици, Буковцу, Новим Лединцима, Лединцима и Петроварадину (табела бр.56).

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 https://www.izjzv.org.rs/?lng=lat&cir=0&link=2-8.

Током 2024. године, у узорцима воде за пиће 11 од 18 јавних бунара / извора / каптажа на територији Града Новог Сада и насеља утврђено је присуство микробиолошких опасности, док су хемијске опасности утврђене у узорцима воде за пиће шест (6) од 18 јавних бунара.

Вода појединих јавних бунара / извора / каптажа се не препоручује за употребу због присуства микроорганизама показатеља фекалног загађења, као и због повећане концентрације нитрата, арсена и флуорида, односно хемијских опасности у води за пиће.

Становницима Града Новог Сада се вода јавних бунара / извора / каптажа не препоручује за свакодневну употребу, при чему је неопходно од стране надлежних

органа обезбедити јавно оглашавање резултата анализа и забрану употребе воде за пиће из појединих водних објеката, асанације терена и санације водних објеката, пречишћавање и дезинфекцију воде и редовне контроле здравствене исправности воде за пиће пореклом из јавних бунара / извора / каптажа.

Табела бр. 56 Здравствена исправност воде за пиће из јавних бунара/каптажа/ извора на територији Града Новог Сада и насеља током 2024. године

Р.б.	Насеље	Укупан број узорака	Здравствена исправност контролисаних узорака воде за пиће		Здравствена неисправност контролисаних узорака воде за пиће	
			n	%	n	%
1.	Нови Сад, бунар у Улици 1300 каплара	11	0	0,00	11	**100,00**
2.	Нови Сад, бунар на углу Народног фронта и Шекспирове	12	0	0,00	12	**100,00**
3.	Нови Сад, бунар на рибарском острву "испред удружења риболоваца"	11	0	0,00	11	**100,00**
4.	Нови Сад, бунар "Електровојводина"	12	0	0,00	12	**100,00**
5.	Нови Сад, бунар у Улици Алберта Томе	12	0	0,00	12	**100,00**
6.	Нови Сад, бунар у Улици Јожефа Марчока	12	0	0,00	12	**100,00**
7.	Нови Сад, бунар у Балзаковој улици	12	0	0,00	12	**100,00**
8.	Петроварадин, бунар "Снежна Марија" код Текија	12	0	0,00	12	**100,00**
9.	Сремска Каменица, преливна чесма у Улици кнеза Михаила, испред броја 22	12	4	33,33	8	66,67
10.	Сремска Каменица, "Ружин венац" - Парагово, "код војске"	11	5	**45,45**	6	54,55
11.	Сремска Каменица, каптирани извор испод моста Слободе	12	2	16,67	10	83,33
12.	Буковац, извор "Кумпула"	3	2	**66,67**	1	33,33
13.	Буковац, извор у Изворској улици	12	1	8,33	11	91,67
14.	Лединци, артешки бунар "Логор" (Света Петка)	12	3	25,00	9	75,00
15.	Стари Лединци, извор "Звечан"	12	7	**58,33**	5	41,67
16.	Стари Лединци, јавна чесма код Месне заједнице	11	0	0,00	11	**100,00**
17.	Стари Лединци, јавна чесма код цркве	11	0	0,00	11	**100,00**
18.	Стари Лединци, јавна чесма у Улици Лукијана Мушицког	12	0	0,00	12	**100,00**
УКУПНО		**202**	**24**	**11,88**	**178**	**88,12**

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 37 узорака воде четири отворена базена јавних објеката ("Спенс" - један отворени базен и "Сајмиште" - три отворена базена) на територији Града Новог Сада током 2024. године утврђена је здравствена исправност 100% контролисаних узорака.

Анализа 159 узорака 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 2024. године показала је да је 99% контролисаних узорака здравствено исправно (графикон бр.18).

Узроци неисправности 1% узорака 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. 18. Број и проценат здравствене исправности узорака воде затворених јавних базена у Граду Новом Саду током 2024. године

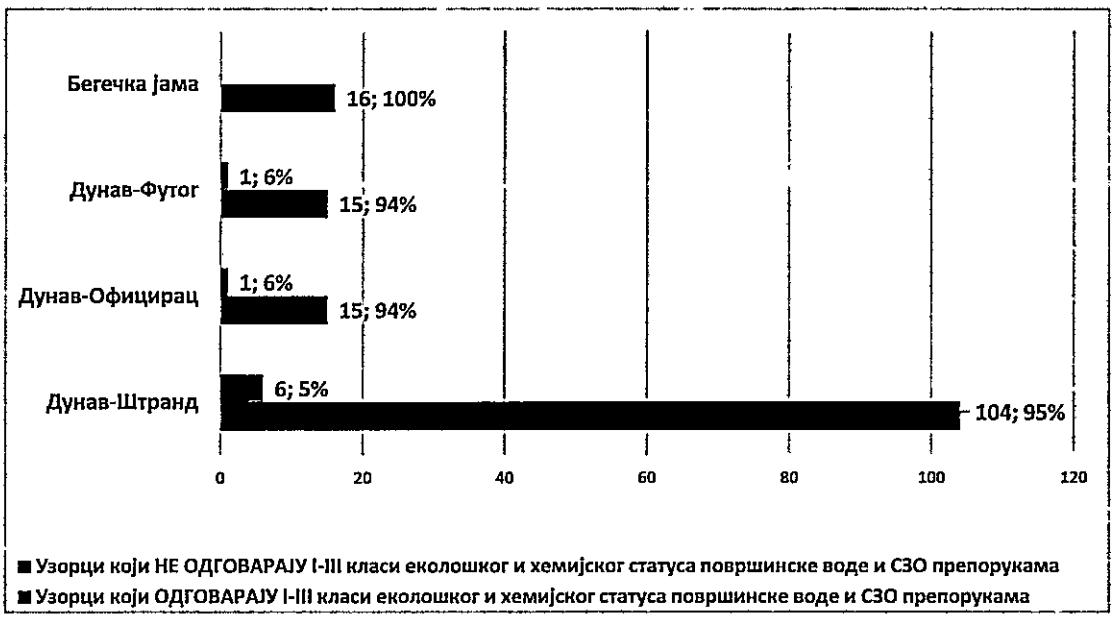


Површинска вода реке Дунав у Новом Саду

На основу података Градске управе за заштиту животне средине Града Новог Сада, површинска вода реке Дунав током купалишне сезоне 2024. године одговарала је прописаном квалитету, односно еколошком и хемијском статусу који је омогућавао купање и рекреацију људи у 95% контролисаних узорака на јавном купалишту „Дунав-Штранд" (у 104 од 110 узорака), у 94% узорака на јавном купалишту „Дунав-Официрац" (у 15 од 16 узорака), у 94% узорака на јавном купалишту „Дунав-Футог" (у 15 од 16 узорака) и у 100% узорака на јавном купалишту "Бегечка јама" (у 16 од 16 узорака). Сумарно, током летње купалишне сезоне 2024. године на јавним купалиштима Града Новог Сада, 95% узорака површинске воде је одговарало прописаном квалитету (графикон бр.19).

Најчешћи узроци неисправности мањег броја узорака површинске воде на јавним купалиштима на територији Града Новог Сада током купалишне сезоне 2024. 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. 19 Број и проценат контролисаних узорака површинске воде реке Дунав на јавним купалиштима у Новом Саду, Футогу и Бегечу који су током 2024. године одговарали прописаном нормативу



6.5 БУКА У ЖИВОТНОЈ СРЕДИНИ ГРАДА НОВОГ САДА

Непожељни звук, односно бука, је препозната као један од физичких чинилаца животне средине, односно као један од потенцијално штетних облика енергије у животној средини. Деловање буке на човека зависи од више фактора – од нивоа буке, трајања буке, фреквентног састава буке, променљивости у току трајања, али и од доба дана кад јој је човек изложен (дан, вече, ноћ), индивидуалне осетљивости, те општег здравственог стања човека и његовог менталног здравља.

Бука из животне средине је препозната као чинилац који доводи до узнемирености становништва, поремећаја слуха, ометања сна и спавања, когнитивних поремећаја код деце и кардиоваскуларних болести. Такође, сматра се стресогеним фактором који може да делује и на ментално здравље људи. Према подацима Светске Здравствене Организације (СЗО), бука пореклом од саобраћаја штети здрављу сваке треће особе у Европи, а једна од пет особа је током ноћи изложена буци која може да угрози здравље. Бука из животне средине је, према европским истраживањима, трећи по учесталости (иза суспендованих $PM_{2,5}$ честица и пасивног пушења) чинилац из животне средине који доприносе обољевању становништва.

Праћење нивоа буке у животној средини на територији Града Новог Сада током 2024. године спроведено је на основу "Уговора – Пружање услуге праћења нивоа буке на територији Града Новог Сада, број VI-501-2/2023-70 од 26.10.2023. године и VI-401-14/24-132 од 12.11.2024. године. Потписници уговора су Градска управа за заштиту животне средине Града Новог Сада и Институт за јавно здравље Војводине.

Средње годишње вредности индикатора дневне и вечерње буке су најмање на Универзитетском кампусу (школска зона), а ноћне и укупне буке на Новом Насељу (стамбена подручја), док су највеће средње годишње вредности индикатора дневне буке, вечерње, ноћне и укупне буке на Салајци (Партизанска улица – пословно стамбена подручја). Средња вредност индикатора ноћне буке је повишена у свим подручјима и зонама Града Новог Сада током 2024. године (табела бр.57).

Утврђене вредности нивоа буке у животној средини Града Новог Сада током 2024. године, доминантно пореклом од друмског саобраћаја, веома су узнемиравале 11-24% становништва током дана, односно 6-12% становништва током ноћи (у зависности од дела до дела града).

У табелама бр.57 и 58 су приказане средње годишње вредности основних индикатора буке по мерним местима у агломерацији Града Новог Сада и намени простора (зонама) и број и проценат мерења буке са прекорачењем и без прекорачења дозвољених вредности током 2024. године

Табела бр. 57 Средње годишње вредности основних индикатора буке по зонама и мерним местима у агломерацији Града Новог Сада током 2024. године

Намена простора (зона) / Граничне вредности за дан и вече / ноћ / децибели	Мерно место у агломерацији Града Новог Сада	ИНДИКАТОР ДНЕВНЕ БУКЕ $L_{дау}$ /дБ (средња годишња вредност)	ИНДИКАТОР ВЕЧЕРЊЕ БУКЕ $L_{евенинг}$ / дБ (средња годишња вредност)	ИНДИКАТОР НОЋНЕ БУКЕ $L_{нигхт}$ / дБ (средња годишња вредност)	ИНДИКАТОР УКУПНЕ БУКЕ $L_{ден}$ /дБ (средња годишња вредност)
„Подручја за одмор и рекреацију" 50 dB / 40 dB	Сајмиште, двориште СЦ Сајмиште, Хајдук Вељкова 11/а	63,1	62,4	56,8	65,5
	Петроварадин, двориште Основне школе "Јован Дучић", Прерадовићева 7	62,9	62,3	57,5	65,8
„Стамбена подручја" 55 dB / 45 dB	Ново насеље, двориште вртића "Гуливер", Бате Бркића 1	59,4	57,2	**50,7**	**60,7**
„Зона градског центра / Зона градских саобраћајница " 65 dB / 55 dB	Телеп, двориште Завода за хитну медицинску помоћ, Вршачка 28	62,2	60,8	54,2	63,8
	Стари град, плато испред зграде владе АПВ, Булевар Михајла Пупина 16	63,8	64,0	58,6	67,1
	Стари град, Трг слободе / Стари град, Градска кућа	58,2	60,8	54,7	63,3
„Пословно-стамбена подручја" 60 dB / 50 dB	Салајка, двориште у Партизанској 37	**66,7**	**65,4**	**61,3**	**69,4**
„Школске зоне" 50 dB / 45 dB	Универзитетски кампус, Булевар цара Лазара 3	**56,9**	**54,8**	53,5	61,2

Табела бр. 58 Број и проценат мерења буке са и без прекорачења прописаних вредности у Граду Новом Саду током 2024. године

Индикатор буке	ИНДИКАТОР ДНЕВНЕ БУКЕ $L_{дау}$ /dB	ИНДИКАТОР ВЕЧЕРЊЕ БУКЕ $L_{евенинг}$ / dB	ИНДИКАТОР НОЋНЕ БУКЕ $L_{нигхт}$ / dB	ИНДИКАТОР УКУПНЕ БУКЕ $L_{ден}$ /dB
Укупан број 24-часовних мерења буке	91	91	91	91
Број и проценат мерења са прекорачењем граничне вредности за индикатор буке	59 (65%)	59 (65%)	80 (88%)	-
Број и проценат мерења са дозвољеном вредношћу за индикатор буке	32 (33%)	32 (33%)	11 (11%)	-

- националним прописима није дефинисан норматив за индикатор укупне буке

6.6 КОНТРОЛА ВИРУСА ЗАПАДНОГ НИЛА У КОМАРЦИМА НА ТЕРИТОРИЈИ ГРАДА НОВОГ САДА

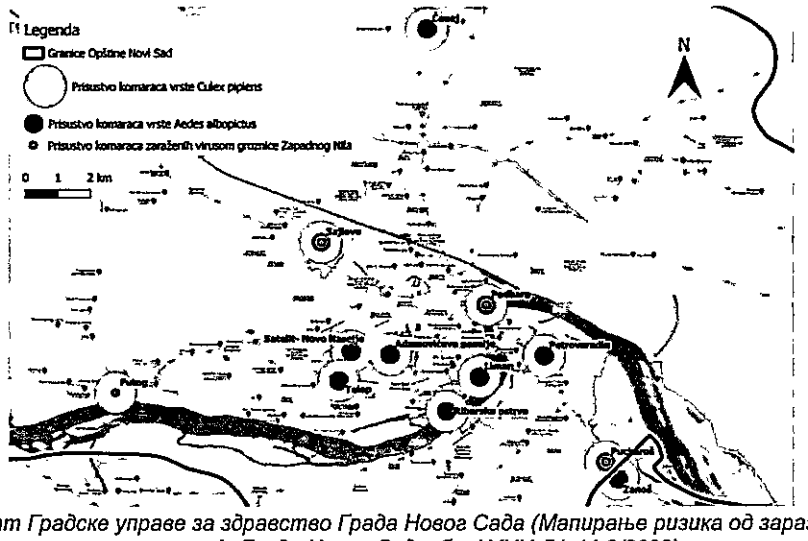
Комарци, као вектори бројних заразних болести код људи и животиња, представљају јавноздравствени изазов, имајући у виду да од инфекција које преносе годишње премине више од 700.000 људи. Међу најважнијим болестима које се преносе комарцима налазе се грозница Западног Нила, маларија, жута грозница, денга, зика, јапански енцефалитис, грозница долине Рифт, филаријаза и чикунгуња.

Спречавање и контрола ширења инфекција преносивих инсектима ослања се на стални епидемиолошки надзор над наведеним болестима, као и на ентомолошки надзор популација комараца и откривање присуства узрочника у њима. Кључни део превентивних активности чини и идентификација тачних подручја у којима су присутни комарци као потенцијални преносиоци, односно сама детекција патогена у векторима.

Током јуна и јула 2024. године на територији Града Новог Сада, а на основу израђених мапа ризика од заразних болести које преносе комарци током 2022. и 2023. године (слике бр. 1 и 2), извршена је контрола комараца, вектора грознице Западног Нила са подручја 12 локалитета Града (Сателит-Ново Насеље, Клиса, Занош, Пуцкарош, Телеп, Лиман, Футог, Адамовићево насеље, Подбара, Сајлово, Кванташ и Рибарско острво).

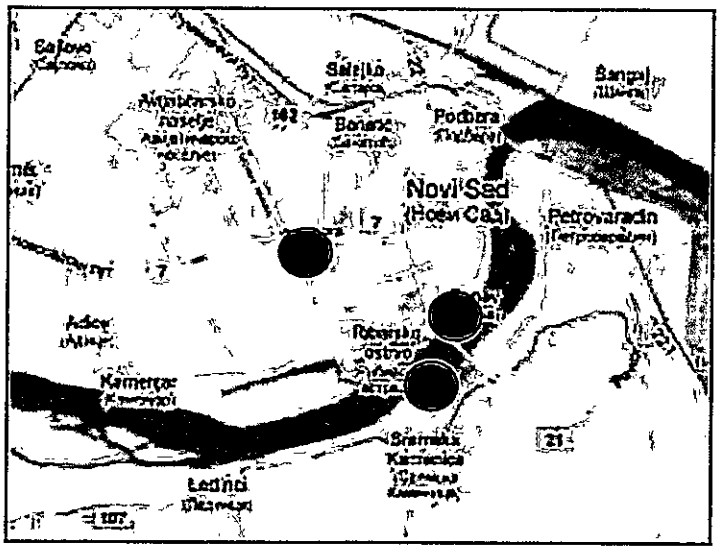
У јуну и јулу 2024. године укупно је узорковано 1.454 женки домаћег кућног комарца (*Culex pipiens*), врсте која се у нашој земљи сматра главним преносиоцем вируса Западног Нила. Највећа бројност наведених комараца забележена је током јула 2024. године. Присуство вируса Западног Нила потврђено је на само једном локалитету – у насељу Клиса, у јулу (слика бр. 3). Спроведено је и узорковање јединки врсте *Aedes albopictus* (азијски тиграсти комарац) и укупан број ухваћених јединки ове врсте је 292.

Слика бр.1: Мапирање ризика од заразних болести које преносе комарци на територији Града Новог Сада током 2022. године

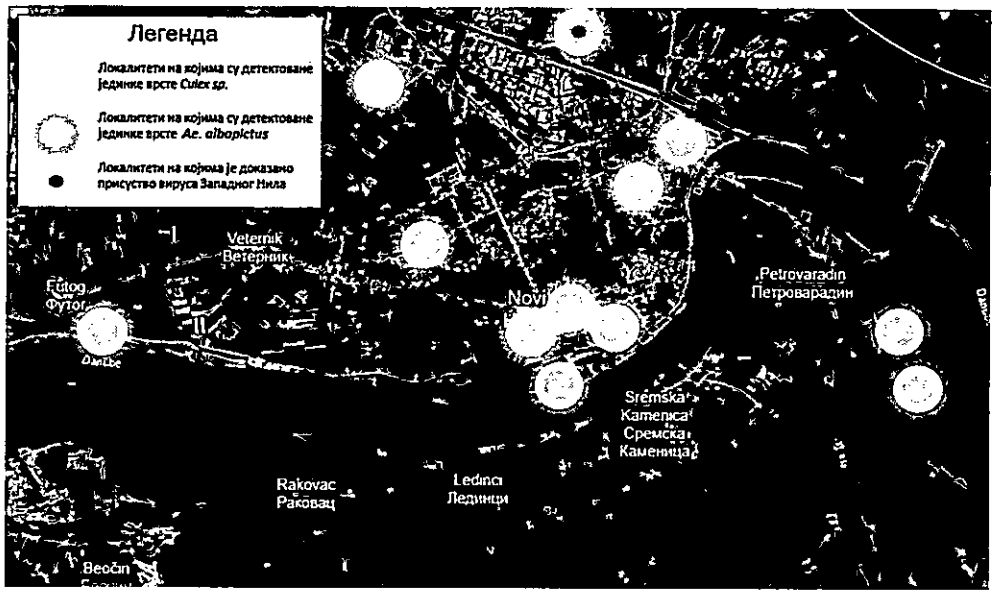


Извор: Пројекат Градске управе за здравство Града Новог Сада (Мапирање ризика од заразних болести које преносе комарци на територији Града Новог Сада, број ХИИ-51-44-9/2022)

Слика бр. 2. Мапа локалитета на подручју Града Новог Сада са којих је детектован вирус Западног Нила у узоркованим комарцима у периоду јул-септембар 2023. године



Слика бр. 3: Мапирање ризика од инфекције вирусом Западног Нила на територији Града Новог Сада током јуна и јула 2024. године



Процењен ризик од инфекције вирусом Западног Нила који преносе комарци, узимајући у обзир распрострањеност позитивних јединки и детектовано присуство вируса, је у 2024. године мањи у односу на 2023. годину.

6.7 ШКОЛСКА СРЕДИНА

Током 2024. године, стручњаци Института за јавно здравље Војводине, су спровели надзор над факторима ризика у школској средини по здравље деце и омладине, у свим основним школама на територији Града Новог Сада.

Током периода јануар-децембар 2024. године, контактиране су основне школе и спроведен је надзор у сва 42 објекта и то у 34 матичне школе и осам 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 2024. години, 34 (81%) школских објеката у којима је спроведен надзор задовољава, односно, осам (19%) 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. На централну канализацију је прикључено 38 (90,5%) објеката, а четири (9,5%) објекта спроводе уклањање течних отпадних материја путем септичких јама. Све школе централизовано уклањају чврст отпад.

На градско грејање (топлана) прикључено је 20 (48%) објеката, 20 (48%) објеката за загревање користи гас, а два (4%) користе електричну енергију.

Фискултурну салу има 38 (90,5%) објеката. У 36 (95%) објеката фискултурна сала задовољава, у једном (3%) објекту делимично задовољава услове коришћења у којима би се без ризика обављала настава физичког васпитања. Фискултурна сала није у функцији у једном (3%) објекту. Кухињу има 40 (96%) 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, неодржаваја и слично) задовољава већина анализираних објеката.