



Број:01- 140/3

Датум: 16.03.2016. године

## PRESS / MАРТ

### ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ

#### СТАЊЕ ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ И ИСПРАВНОСТ НАМИРНИЦА У ГРАДУ НОВОМ САДУ

На основу "Уговора о јавној набавци услуга - утврђивање и праћење квалитета воде за пиће на територији Града Новог Сада, јавна набавка бр. 1.2.9/2015", Институт за јавно здравље Војводине контролише здравствену исправност воде за пиће из фабрике воде и водоводне мреже ЈКП „Водовод и канализација“ Нови Сад и обавештава јавност о резултатима исте. На основу микробиолошких и физичко-хемијских анализа укупно **522 узорак воде за пиће** из фабрике воде и водоводне мреже ЈКП „Водовод и канализација“ Нови Сад током фебруара 2016. године утврђена је здравствена исправност 97,89% (511) узорака, односно микробиолошка исправност 98,08% (512) и физичко-хемијска исправност 99,81% (521) анализираних узорака воде за пиће.



Институт за јавно здравље Војводине у циљу заштите и унапређења здравља становништва обавља контролу здравствене исправности воде за пиће из јавних бунара на територији Града Новог Сада. Контролом здравствене исправности узорака **воде за пиће седам (7) јавних бунара** на територији Града Новог Сада током **марта 2016.** године утврђена је физичко-хемијска неисправност у односу на националне нормативе свих контролираних узорака воде за пиће јавних бунара Града Новог Сада: бунар у Улици 1300 каплара, бунар на углу Народног фронта и Шекспирове улице, бунар “Снежна Марија” (потез Текије, путни правац Петроварадин – Сремски Карловци), бунар на Рибарском острву - испред удружења риболоваца „Хигијенски завод и Удружење риболоваца“, бунар у Улици Алберта Томе, бунар у Улици Јожефа Марчока и бунар у Балзаковој улици.

Финансирање праћења **нивоа буке у животној средини** на територији Града Новог Сада обезбедио је Град Нови Сад – Градска управа за заштиту животне средине из средстава Буџетског фонда за заштиту животне средине. Резултати испитивања се у складу са уговореним обавезама достављају наручиоцу посла, а грађани се могу на сајту Градске управе за заштиту животне средине информисати о измереним вредностима буке (<http://www.environmentisad.org.rs/index.php/monitoring/buka-u-zivotnoj-sredini>) .

Препоруке за смањење нивоа буке се односе на урбанистичке, техничко-технолошке, саобраћајне, грађевинске и организационе мере на нивоу локалне заједнице, односно на личне мере заштите које подразумевају смањено излагање становника буци и поштовање општих мера превенције дефинисаних за локалну заједницу.

Резултати праћења нивоа буке на седам мерних места у Граду Новом Саду током фебруара 2016. године показују да је дневна бука највећа на Салајци (мерно место у Партизанској улици) {68,5 dB(A)}, вечерња на Салајци (мерно место у Партизанској улици) {65,5 dB(A)} и на Телепу (мерно место у Вршачкој улици)

{65,3dB(A)}, а ноћна на мерном месту у Градском центру (мерно место у Змај Јовиној улици) {63,6 dB(A)}.

Најниже вредности дневне / вечерње / ноћне буке током фебруара 2016. године су утврђене на мерном месту на Новом Насељу (мерно место у дворишту вртића Гуливер) {58,5 dB(A)} / {54,0 dB(A)} / {49,9 dB(A)}.

На основу индикатора укупне буке, Салајка је била "најбучнији" {70,3dB(A)}, а Ново насеље "најтиши" {59,1dB(A)} део Града Новог Сада. Према подацима из фебруара 2016. године, у зависности од дела Града Новог Сада, 9-25% становништва током дана, односно 5-13% током ноћи се сматра веома узнемираним буком, која својом најчешћом фреквенцијом од 630-1000 Hz доприноси и субјективном осећају узнемирености.

Институт за јавно здравље Војводине у циљу заштите и унапређења здравља становништва контролише **квалитет ваздуха животне средине**. Током фебруара 2016. године у ваздуху животне средине није утврђено прекорачење концентрација гасовитих и честичних загађујућих материја у односу на прописане националне нормативе. Квалитет ваздуха животне средине исказан на разумљив и приступачан начин, дефинисан као индекс квалитета ваздуха се може свакодневно пратити на сајту Института за јавно здравље Војводине (<http://www.izjzv.org.rs>). Анализом података током 26 дана фебруара 2016. године индекс квалитета ваздуха је износио "1" у 50% (13) дана, "2" у 35% (девет) дана, "3" у 11% (три) дана и "5" у 4% (један) контролисаних дана, што је подразумевало да су особе са срчаним и плућним обољењима, као и осетљиве особе (деца и старије особе) у данима када је вредност индекса износила преко два ограничавале боравак и активност на отвореном.

Током претходног једномесечног периода обављена је лабораторијска анализа здравствене безбедности и квалитета 166 узорак **хране**. Параметри безбедности или квалитета нису били усклађени са важећом законском основом у шест (3,6%) контролисаних узорак намирница.

Половина контролисаних узорак (50%) хране контролисана је према уговореним обавезама и појединачним захтевима субјеката који послују с храном, око 30% на основу налога Граничне санитарне инспекције и Министарства пољопривреде, док су преостали узорци контролисани на основу уговора са Управом за здравство Града Новог Сада.

У посматраном периоду обављена је контрола здравствене исправности 40 узорак **предмета опште употребе**. Два контролисана узорка нису била усаглашена са важећим прописима у овој области.

Највећи број контролисаних узорак предмета опште употребе (90%) контролисана је према захтевима Граничне санитарне инспекције, док је преосталих 10% узорак предмета опште употребе контролисано сходно захтевима трећих лица који су желели да провере здравствену исправност сопствених производа.

У посматраном периоду обављена је контрола хранљиве вредности 104 узорак **оброка** организоване друштвене исхране у Граду Новом Саду, на основу уговора са Градском управом за здравство о контроли нутритивне вредности и здравствене безбедности хране и чистоће брисева у објектима друштвене исхране. Стручна анализа резултата спроведене контроле хранљиве вредности obroка организоване друштвене исхране деце у предшколској установи и основним школама у Новом Саду обавља се на годишњем нивоу.

## ЕПИДЕМИОЛОШКА СИТУАЦИЈА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У АП ВОЈВОДИНИ

На територији АП Војводине у периоду 14. фебруара до 15.марта 2016. регистровано је 6312 случајева заразних болести које, према важећим законским прописима у нашој земљи, подлежу обавезном пријављивању, што је за 19% мање у односу на исти период претходне године.

У структури заразних болести, респираторне инфекције су водећа обољења. У протеклих месец дана су чиниле 94% од свих пријављених случајева заразних болести. Од укупно 5960 пријављених оболелих особа у овој групи, 4336 особа је пријављено под дијагнозом стрептококног тонзилитиса и фарингитиса, 892 особе су оболеле од варичеле, 346 од запаљења плућа, 54 од шарлаха, 40 од инфективне моноклеозе и 13 од туберкулозе.

Када су у питању дечије заразне болести против којих се спроводи систематска имунизација (велики кашаљ, рубеола, епидемијски паротитис, мале богиње), у протеклом периоду је регистрован само један случај великог кашља.

У групи цревних заразних болести је пријављено 269 оболелих особа. Пријављена су 173 случаја заразног пролива (дијареје и гастроентеритиса вероватно инфективне етиологије), 69 случајева акутних гастроентеритиса проузрокованих бактеријом *Clostridium difficile* и 24 случаја тровања храном проузрокованих бактеријама *Salmonella* (14 оболелих) и *Campylobacter* (10 оболелих), као и појединачни случајеви других бактеријских тровања храном и ентеровирусних инфекција. Већина цревних заразних болести је пријављена као појединачно обољење. Епидемиолошка повезаност је утврђена код 32 особе оболеле у две епидемије дијареје у два колектива. Регистрована је и једна болничка епидемија дијареје узроковане бактеријом *Clostridium difficile* са пет оболелих.

У групи паразитарних болести регистровано је укупно 213 оболелих од *Scabiesa*, што је за 70% мање у односу на исти период претходне године.

У групи полно преносивих болести регистроване су укупно 74 оболеле особе. Поред гениталне хламидијазе, која је водећа полна инфекција са 59 регистрованих случајева, у посматраном периоду пријављена су по четири оболела од сифилиса, гонореје, хепатитиса Б и три оболела од хепатитиса Ц.

У групи зооноза регистрована су укупно 23 случаја оболевања и то три случаја токсоплазмозе, један случај хеморагијске грознице са бубрежним синдромом и 19 оболелих од трихинелозе: 17 у оквиру епидемија у Западнобачком (6 оболелих), Средњебанатском (5 оболелих), Јужнобанатском округу (6 оболелих) и 2 појединачна случаја између којих није утврђена епидемиолошка повезаност.

У посматраном периоду на територији АП Војводине регистрован је и један случај из групе векторских болести (лајмска болест).

### *Епидемиолошка ситуација грипа на подручју АП Војводине*

Укупна стопа инциденције обољења сличних грипу (ОСГ) за територију целе Покрајине уназад три недеље је изнад вредности стопе епидемијског прага на територији Покрајине, а највиша на територији Сремског и Севернобанатског округа. Највише вредности узрасно специфичних стопа инциденције ОСГ на територији Покрајине се региструју у узрасту 5-14 година.

Од почетка сезоне надзора над gripом (2015/16) до сада, лабораторијским испитивањем 298 узорака болесничког материјала код пацијената са сумњом на грип,

лабораторијска потврда вируса инфлуенце добијена је 117 (40%) пацијената и то (АХ1Н1пдм) добијена је код 65 пацијената (56%), АХ3 код 15 и тип Б код 37 пацијената (32%).

До сада је код пацијената старије животне доби, са коморбидитетима који су могли искомпликовати основно обољење (хронична опструктивна болест плућа, хронично обољење срца и бурега, дијабетес, малигна болест), регистровано 9 смртних исхода који се могу довести у везу са претходним оболевањем од грипа. Код 7 пацијената је претходно потврђена инфекција грипа типа А(Х1Н1)пдм, код 1 А(Х3Н2) и код 1 тип Б. Најмлађи са смртним исходом је 34 године, а најстарији 84 године.

Обухват вакцинацијом против грипа је 95% у Јужнобачком округу.

Као и сваке претходне године, са почетком рада предшколских, школских и других колетива у пуном обиму, реално је и за очекивати повећање броја оболелих од грипа, што је уобичајено за ово доба године. У складу са тим, поред препорука за јачање имунитета, важне су опште мере превенције: држање одстојања од најмање један метар од других особа, хигијена дисајних путева (покривање носа и уста приликом кашљања и кијања папирном марамицом коју одмах након употребе треба адекватно одложити, а руке опрати текућом водом и сапуном), хигијена руку и повремено проветравање просторија, избегавање дужег боравка у мањим и непроветреним просторијама са већим бројем људи (градски превоз, пошта, банка).

Будући да је инкубација кратка (око 2 дана), а период заразности траје од 1 дан пре појаве симптома до 5 дана од почетка болести, болесна деца би требало да остану код куће, а само деца са тежом клиничком сликом се јављају својим педијатрима ради праћења налаза на плућима. Посебан опрез код деце са хроничним бронхитисима или астмом.

Особама са благим обликом болести, уз консултацију лекара, препоручује се изолација и нега код куће до опоравка, уз максимално ограничавање свих кућних и других контаката. У случају погоршања клиничке слике болести потребно је обратити се изабраном лекару, који разматра могућности лечења. Осим препоруке да посете болничким установама и геронтолошким центрима остварују само здраве особе, без репираторне инфекције, саветује се и избегавање посета већег броја људи истовремено овим установама.

До сада је код 17 пацијената интерне клинике КЦВ, Нови Сад, потврђена инфекција вирусом грипа типа А(Х1) и А(Х3) вируса грипа. Епидемија је почела 22.2.2016. године, због чега су на снази мере сузбијања епидемије, а у складу са тим и ограничене посете пацијентима.

У Европском региону, у последњој недељи надзора, од укупно 43 државе у надзору, у 19 држава је регистрован средњи или високи праг интензитета клиничке активности вируса грипа. Процент потврђених је мањи у односу на претходну недељу, а слично дистрибуцији у нашем надзору, најчешће доказана инфекција је вирусом грипа типа А(Х1Н1)пдм09.

## НАЦИОНАЛНА КАМПАЊА МАРТ, МЕСЕЦ БОРБЕ ПРОТИВ РАКА

**Најважнији циљ ове кампање је подстицање становништва на превентивне прегледе односно повећање нивоа свести о значају РЕДОВНИХ ПРЕВЕНТИВНИХ ПРЕГЛЕДА који се спроводе скрининг методама као и вођења здравог стила живота.**

Сваки 5. становник Србије умире од рака, после болести срца и крвних судова то је други по учесталости узрок смрти становника Србије. **У Републици Србији 2014. године од рака су умрле 21.322 особе** (12.117 мушкараца и 9205 жена) и **стандардизована стопа морталитета износила је 198,7 на 100.000 становника**, што је Републику Србију сврстало међу земље са средњим ризиком од умирања од малигних болести у Европи. Мушкарци у нашој средини највише оболевају од рака плућа, дебелог црева и простате, док жене највише оболевају од рака дојке, грлића материце и плућа. Србија се сврстава међу земље са средњим ризиком оболевања и умирања од малигних болести у Европи.

Крајем 2015. године завршен је први трогодишњи циклус спровођења организованог програма скрининга рака грлића материце на територији од 17 општина. За три године у Србији у оквиру организованог програма скрининга рака грлића материце позвано је на преглед 334242 жена животне доби од 25 до 64 године, што чини 56,1% циљне популације. ПАП тест је урађен код 190906 жена (32%). Од свих урађених ПАП тестова 11740 је било са позитивним налазима (6.1%).

На територији АП Војводине једини дом здравља који учествује у спровођењу организованог програма скрининга на рак грлића материце је **Дом здравља „Нови Сад“** који је у 2015. години позвао 27 653 жене на превентивни преглед од који се одазвало 18 709 док је код 461 жене ПАП-а тест био позитиван.

Превентивни прегледи (скрининг методе) који су доступни су: **ПАП-а тест (Папаниколау тест)** - врста прегледа вагиналног бриса. Препорука је да се уради једном годишње; **Мамографија**, базни мамограм - требало би да имају све жене старости 35-40 година, а од 40. године један мамограм у две године; **Хемокулт тест** - преглед столице на присуство голим оком невидљиве крви. Тест се спроводи једном годишње код особа преко 50 година старости.

У оквиру Националне кампање Март месец борбе против рака, Институт за јавно здравље Војводине учествује у организацији две јавне манифестације. Једна јавна манифестација је одржана у ТЦ „Базар“ 12. марта 2016. године у партнерству са Домом здравља „Нови Сад“ док ће се **друга манифестација одржати у суботу 19. марта 2016. године на Тргу Слободе од 10 до 15 часова.**

## 7. АПРИЛ, СВЕТСКИ ДАН ЗДРАВЉА

Овогодишња тема Светског дана здравља је **ШЕЋЕРНА БОЛЕСТ**. То је хронична незаразна болест у којој је нарушен метаболизам глукозе због **недовољне производње**, односно неадекватне искоришћености **хормона** инсулина, којег производи гуштерача (панкреас). Инсулин је "кључ" који отвара рецепторска врата за улазак глукозе у ћелије људског организма. На тај начин се омогућава глукози да покрене многе важне биохемијске процесе у организму.

Према проценама Светске организације за шећерну болест (*IDF*) очекује се да ће у свету број оболелих од ове болести до 2040. године порастати на око 640 милиона. **Овај пораст очекује се због старења популације, преобилне исхране, гојазности и седантерног начина живота.**

**Сваких 10 секунди у свету две особе оболе, а једна умре од шећерне болести.**

У Србији преко 700.000 становника болује од шећерне болести, од тога броја 465.000 је регистровано. Број новооболелих од шећерне болести у **Војводини** 2014. године био је 5516, а стопа оболевања 290/100.000 становника. На територији **Града Новог Сада** 2014. године регистровано је 1.029 особа са шећерном болести.

Постоје три типа шећерне болести: гестациони тип који се јавља у трудноћи, тип1 - инсулинозависан тип у којем је неопходна свакодневна терапија инсулином и тип2 – инсулинонезависан тип у којем је очувана функција панкреаса, али недовољно. Највећи број особа са шећерном болести припада **типу 2 (85-95%)**.

Основни део сваког националног програма за контролу шећерне болести је **Регистар за шећерну болест**. Један од основних разлога за увођење Регистра за шећерну болест је квалитетније сагледавање оптерећености нашег друштва овим обољењем односно да би се обезбедили подаци о броју новодијагностикованих особа са шећерном болести.

**Фактори ризика** за настанак шећерне болести тип2 су: гојазност, физичка неактивност, нетолеранција глукозе, неправилна исхрана, старија животна доб, висок крвни притисак и холестерол, породична историја и гестацијски облик.

**Упозоравајући знаци** шећерне болести су: често мокрење, превелика жеђ, повећана глад, губитак тежине, замор, недостатак интересовања и концентрације, повраћање и бол у желуцу (често у заблуди као стомачни грип), пецкање или утрнулост осећаја у рукама и ногама, замућен вид, честе инфекције, споро зарастање рана.

**ПРЕПОРУКЕ:** смањити унос масти и соли у исхрани, повећати ниво физичке активности, регулисати телесну тежину и не пушити.

**Поводом обележавања Светског дана здравља, 7. априла 2016. године, у холу Института за јавно здравље Војводине одржаће се јавна манифестација.**

У оквиру Института за јавно здравље Војводине налази се **Одељење за правилну исхрану** које израђује нутритивне водиче, планира медицинску нутритивну терапију за различите болести и ради на раном откривању масовних незаразних болести.