

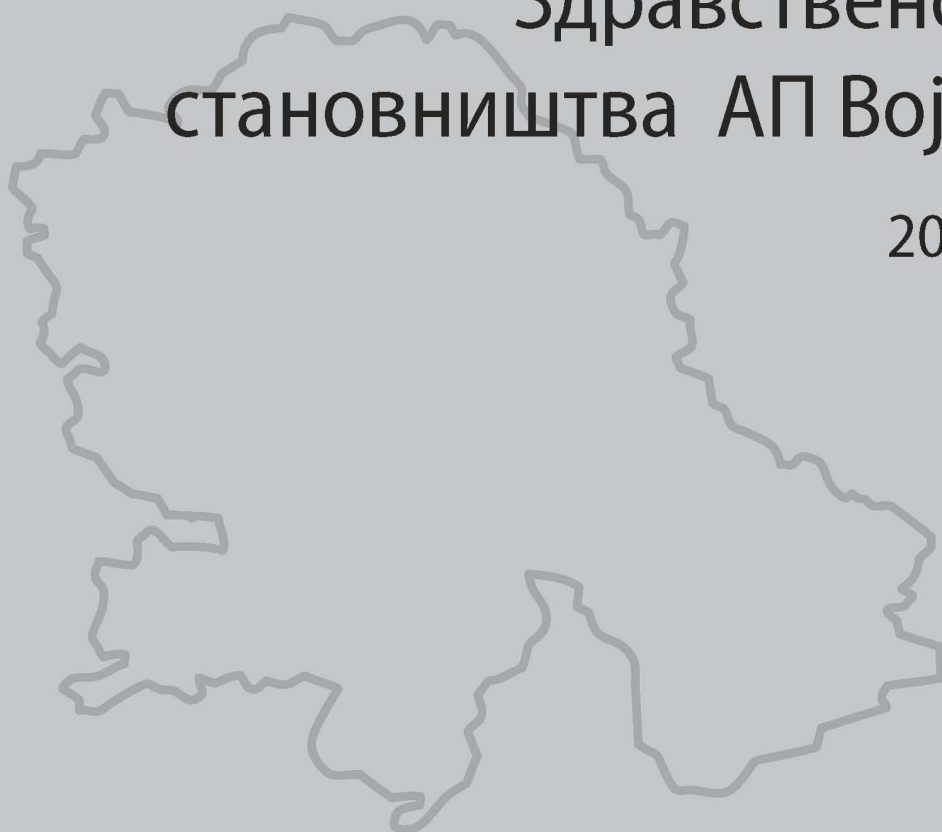


ИНСТИТУТ ЗА
ЈАВНО ЗДРАВЉЕ
ВОЈВОДИНЕ



Здравствено стање становништва АП Војводине

2009. године



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
АП ВОЈВОДИНЕ**

2009. године

Главни и одговорни уредник:
др Марија Јевтић, ванредни професор

НОВИ САД 2010. година

ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ СТАНОВНИШТВА АП ВОЈВОДИНЕ 2009. ГОДИНЕ

Издавач
Институт за јавно здравље Војводине
Нови Сад, Футошка 121

Главни и одговорни уредник
Др Марија Јевтић, ванредни професор

Уређивачки одбор:
Др Вера Грујић, редовни професор
Др Младен Петровић
Др Милка Поповић, асистент
Др Миодраг Арсић
Др Оља Нићифоровић Шурковић, асистент

Техничка обрада:
Дипл. инж. Зоран Топалов

CIP - Каталогизација у публикацији
Библиотека Матице српске, Нови Сад

314:61(497.113)"2009"(083.41)

614(497.113)"2009"(083.41)

ZDRAVSTVENO stanje stanovništva AP Vojvodine 2009.

godine / [autori Arsić Miodrag ... et al.] ; glavni i odgovorni urednik Marija Jevtić. - Novi Sad : Institut za javno zdravlje Vojvodine, 2010 (Petrovaradin : Futura). - 196 str. : graf. prikazi ; 29 cm

Podatak o autorima preuzet sa str. 3. - Tiraž 500.

ISBN 978-86-86185-23-5

1. Арсић, Миодраг

а) Здравље - Становништво - Војводина - 2009 б)

Здравствена заштита - Војводина - 2009

COBISS.SR-ID 258778631

АУТОРИ ПУБЛИКАЦИЈЕ:	поглавља
Арсић Миодраг, лекар специјалиста социјалне медицине	1
Ач Николић Ержебет, лекар специјалиста социјалне медицине, ванредни професор Медицинског факултета у Новом Саду	2,3,4,5
Балаћ Драгана, лекар специјалиста хигијене, асистент Медицинског факултета у Новом Саду	9
Бијеловић Сања, лекар специјалиста хигијене, асистент Медицинског факултета у Новом Саду	10,11,12,13
Бјелановић Јелена, лекар специјалиста хигијене, асистент Медицинског факултета у Новом Саду	9
Велички Радмила, доктор медицине асистент Медицинског факултета у Новом Саду	9
Грујић Вера, лекар специјалиста социјалне медицине, редовни професор Медицинског факултета у Новом Саду	2,3,4,5
Ђекић Јелена, доктор медицине	7,8
Ђурић Предраг, лекар специјалиста епидемиологије, доцент Медицинског факултета у Новом Саду	7,8
Живадиновић Емил, лекар специјалиста хигијене	10,11,12,13
Илић Светлана, лекар специјалиста епидемиологије	7,8
Ињац Драгица, лекар специјалиста епидемиологије	7,8
Јевтић Марија, лекар специјалиста хигијене, ванредни професор Медицинског факултета у Новом Саду	9,10,11,12,13
Квргић Светлана, лекар специјалиста социјалне медицине, доцент Медицинског факултета у Новом Саду	2,3,4,5
Мартинов Цвејин Мирјана, лекар специјалиста социјалне медицине, редовни професор Медицинског факултета у Новом Саду	1
Мијатовић Јовановић Весна, лекар специјалиста социјалне медицине, асистент Медицинског факултета у Новом Саду	2,3,4,5
Нићифоровић Шурковић Оља, лекар специјалиста социјалне медицине, асистент Медицинског факултета у Новом Саду	6
Поповић Виолета, виша медицинска сестра	6
Петровић Младен, лекар специјалиста епидемиологије	7,8
Поповић Милка, лекар специјалиста хигијене, асистент Медицинског факултета у Новом Саду	9,10,11,12,13
Рајчевић Смиљана, доктор медицине	7,8

Ристић Миољуб, доктор медицине	7,8
Трајковић Павловић Љиљана, лекар специјалиста хигијене, доцент Медицинског факултета у Новом Саду	9
Ћосић Горана, лекар специјалиста епидемиологије, доцент Медицинског факултета у Новом Саду	7,8
Укропина Снежана, лекар специјалиста социјалне медицине, асистент Медицинског факултета у Новом Саду	6
Хархаји Сања, доктор медицине	1
Чанковић Душан, доктор медицине	6
Шегуљев Зорица, лекар специјалиста епидемиологије, редовни професор Медицинског факултета у Новом Саду	7,8
Шушњевић Соња, лекар специјалиста социјалне медицине, асистент Медицинског факултета у Новом Саду	2,3,4,5

САДРЖАЈ

УВОД	8
1. ВИТАЛНО – ДЕМОГРАФСКА СИТУАЦИЈА У ВОЈВОДИНИ.	10
1.1 БРОЈ СТАНОВНИКА	10
1.2 СТАРОСНА И ПОЛНА СТРУКТУРА.	10
1.3 РАЂАЊЕ И ОБНАВЉАЊЕ	13
1.4 СМРТНОСТ СТАНОВНИШТВА	16
1.5 ПРИРОДНИ ПРИРАШТАЈ	24
2. МОРБИДИТЕТ – БОЛЕВАЊЕ	28
2.1 ВАНБОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ.	28
2.1.1 СЛУЖБА ОПШТЕ МЕДИЦИНЕ.	28
2.1.2 СЛУЖБА МЕДИЦИНЕ РАДА.	30
2.1.3 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ПРЕДШКОЛСКЕ ДЕЦЕ	32
2.1.4 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ	34
2.1.5 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ЖЕНА.	36
2.2 БОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ	38
3. МРЕЖА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА И ЗАПОСЛЕНИ У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА ВОЈВОДИНЕ. . 42	
4. КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ	49
4.1. КОРИШЋЕЊЕ ВАНБОЛНИЧКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ	49
4.1.1 СЛУЖБА ОПШТЕ МЕДИЦИНЕ.	49
4.1.2 СЛУЖБА МЕДИЦИНЕ РАДА.	50
4.1.3 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ПРЕДШКОЛСКЕ ДЕЦЕ	50
4.1.4 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ И ОМЛАДИНЕ.	51
4.1.5 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ЖЕНА.	52
4.1.6 СЛУЖБА ЗА ПОЛИВАЛЕНТНУ ПАТРОНАЖУ	53
4.1.7 СЛУЖБА ЗА ЗАШТИТУ И ЛЕЧЕЊЕ УСТА И ЗУБА.	54
4.2 РАД И КОРИШЋЕЊЕ БОЛНИЦА У ВОЈВОДИНИ	55
4.2.1 МРЕЖА БОЛНИЧКИХ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА И ОБЕЗБЕЂЕНОСТ ПОСТЕЉНИМ ФОНДОМ	55
4.2.2 КАДРОВИ У БОЛНИЧКОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ	56
4.2.3 КОРИШЋЕЊЕ БОЛНИЧКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ.	58
5. ОСТВАРИВАЊЕ ПРЕВЕНТИВНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ	62
6. ПРОМОЦИЈА ЗДРАВЉА И ЗДРАВСТВЕНО ВАСПИТАЊЕ	64
6.1. КАРАКТЕРИСТИЧНЕ АКТИВНОСТИ ЦЕНТАРА ЗА ПРОМОЦИЈУ ЗДРАВЉА ИНСТИТУТА/ЗАВОДА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ У ВОЈВОДИНИ У 2009. ГОДИНИ.	67
7. ЕПИДЕМИОЛОШКА СИТУАЦИЈА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ	73
7.1. УВОД.	73
7.2. ИНЦИДЕНЦИЈА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ	74
7.3. МОРТАЛИТЕТ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ	76
7.4. ЕПИДЕМИЈА ИНФЛУЕНЦЕ.	77

7.4.1 ИМПОРТОВАЊЕ И ЛОКАЛНО ШИРЕЊЕ ИНФЛУЕНЦЕ А(Х1Н1)2009 У ПРЕДСЕЗОНИ 2009/2010. ГОДИНЕ	77
7.4.2 ШИРЕЊЕ ПАНДЕМИЈСКЕ ИНФЛУЕНЦЕ МЕЂУ СТАНОВНИЦИМА АП ВОЈВОДИНЕ У СЕЗОНИ 2009/2010. ГОДИНЕ	78
7.5. ЕПИДЕМИЈЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ	81
7.6. СТРУКТУРА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ.	82
7.6.1 РЕСПИРАТОРНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ	83
7.6.2. ЦРЕВНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ	85
7.6.3 ПАРАЗИТАРНЕ БОЛЕСТИ	87
7.6.4 СЕКСУАЛНО ПРЕНОСИВЕ БОЛЕСТИ	88
7.6.5 ОСТАЛЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ	90
7.6.6 ВЕКТОРСКЕ БОЛЕСТИ.	90
7.6.7 ЗООНОЗЕ	91
7.6.8 БОЛНИЧКЕ ИНФЕКЦИЈЕ	92
8. ИМУНОПРОФИЛАКСА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ	94
8.1. ОБАВЕЗНЕ СИСТЕМАТСКЕ ИМУНИЗАЦИЈЕ.	94
8.2.РАЗЛОЗИ НЕИМУНИЗОВАЊА	96
8.3. ИМУНИЗАЦИЈА ПО ЕПИДЕМИОЛОШКИМ ИНДИКАЦИЈАМА	97
8.3.1 ПОСТЕКСПОЗИЦИОНА АНТИТЕТАНУСНА ЗАШТИТА	97
8.3.2 ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ГРИПА	98
8.3.3 ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ХЕПАТИТИСА Б	98
8.3.4 РЕГИСТРОВАНЕ НЕЖЕЉЕНЕ РЕАКЦИЈЕ ПОСЛЕ ИМУНИЗАЦИЈЕ	99
9. РЕЗУЛТАТИ СИСТЕМАТСКОГ НАДЗОРА ЗДРАВСТВЕНЕ ИСПРАВНОСТИ НАМИРНИЦА НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНЕ	100
9.1. УВОД.	100
9.2. ЦИЉ НАДЗОРА ЗДРАВСТВЕНЕ ИСПРАВНОСТИ НАМИРНИЦА.	101
9.3. НАДЗОР НАД ЗДРАВСТВЕНОМ ИСПРАВНОШЋУ НАМИРНИЦА У АП ВОЈВОДИНИ	101
9.4. МЕТОД РАДА	101
9.5. РЕЗУЛТАТИ	101
9.5.1 РЕЗУЛТАТИ ИСПИТИВАЊА МИКРОБИОЛОШКЕ ИСПРАВНОСТИ	104
9.5.2 РЕЗУЛТАТИ ИСПИТИВАЊА ХЕМИЈСКЕ ИСПРАВНОСТИ	107
10. ЗДРАВСТВЕНА ИСПРАВНОСТ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ У АП ВОЈВОДИНИ	111
10.1. УВОД	111
10. 2. ЗАКОНСКА ОСНОВА	112
10.3. МЕТОДОЛОГИЈА	112
10.4. ВОДОСНАБДЕВАЊЕ НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНЕ.	113
10.4.1 ВОДОСНАБДЕВАЊЕ НА ТЕРИТОРИЈИ ЈУЖНОБАЧКОГ ОКРУГА	113
10.4.2 ВОДОСНАБДЕВАЊЕ НА ТЕРИТОРИЈИ СРЕМСКОГ ОКРУГА.	113
10.4.3 ВОДОСНАБДЕВАЊЕ НА ТЕРИТОРИЈИ СЕВЕРНОБАЧКОГ ОКРУГА	114
10.4.4 ВОДОСНАБДЕВАЊЕ НА ТЕРИТОРИЈИ ЗАПАДНОБАЧКОГ ОКРУГА.	114
10.4.5 ВОДОСНАБДЕВАЊЕ НА ТЕРИТОРИЈИ СЕВЕРНОБАНАТСКОГ ОКРУГА	114
10.4.6 ВОДОСНАБДЕВАЊЕ НА ТЕРИТОРИЈИ ЈУЖНОБАНАТСКОГ ОКРУГА	115
10.4.7 ВОДОСНАБДЕВАЊЕ НА ТЕРИТОРИЈИ СРЕДЊЕБАНАТСКОГ ОКРУГА	115
10.5. РЕЗУЛТАТИ РАДА.	116
10.5.1 ЗДРАВСТВЕНА ИСПРАВНОСТ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ НА ТЕРИТОРИЈИ ЈУЖНОБАЧКОГ ОКРУГА	116
10.5.2 ЗДРАВСТВЕНА ИСПРАВНОСТ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ НА ТЕРИТОРИЈИ СРЕМСКОГ ОКРУГА	120

10.5.3	ЗДРАВСТВЕНА ИСПРАВНОСТ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ НА ТЕРИТОРИЈИ СЕВЕРНОБАЧКОГ ОКРУГА	124
10.5.4	ЗДРАВСТВЕНА ИСПРАВНОСТ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ НА ТЕРИТОРИЈИ ЗАПАДНОБАЧКОГ ОКРУГА.	129
10.5.5	ЗДРАВСТВЕНА ИСПРАВНОСТ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ НА ТЕРИТОРИЈИ СЕВЕРНОБАНАТСКОГ ОКРУГА	133
10.5.6	ЗДРАВСТВЕНА ИСПРАВНОСТ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ НА ТЕРИТОРИЈИ ЈУЖНОБАНАТСКОГ ОКРУГА.	134
10.5.7	ЗДРАВСТВЕНА ИСПРАВНОСТ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ НА ТЕРИТОРИЈИ СРЕДЊЕБАНАТСКОГ ОКРУГА	139
10.5.8.	ЗБИРНИ ПРИКАЗ ЗДРАВСТВЕНЕ ИСПРАВНОСТИ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ СА ТЕРИТОРИЈЕ АП ВОЈВОДИНЕ.	142
11.	ПРАЋЕЊЕ КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ У АП ВОЈВОДИНИ.	146
11.1.	УВОД	146
11.2.	ЗАКОНСКА ОСНОВА ВАЖЕЋА 2009. ГОДИНЕ	146
11.3.	МЕТОДОЛОГИЈА	147
11.3.1	ТАЛОЖНЕ МАТЕРИЈЕ УЗ ВАЗДУХА.	147
11.3.2	24–ЧАСОВНИ УЗОРЦИ ВАЗДУХА: ЧАЋ, СУМПОРДИОКСИД, АЗОТДИОКСИД, ПРИЗЕМНИ ОЗОН И ВТЕХ У ВАЗДУХУ	147
11.3.3	СУСПЕНДОВАНЕ ЧЕСТИЦЕ У ВАЗДУХУ И ОДРЕЂИВАЊЕ САДРЖАЈА МЕТАЛА И МЕТАЛОИДА У УЗОРКОВАНИМ СУСПЕНДОВАНИМ ЧЕСТИЦАМА; ОДРЕЂИВАЊЕ КОНЦЕНТРАЦИЈЕ ПОЛИЦИКЛИЧНИХ АРОМАТИЧНИХ УГЉОВОДОНИКА ИЗРАЖЕНИХ КАО БЕНЗО(А)ПИРЕН	147
11.3.4	КРАТКОТРАЈНИ УЗОРЦИ ВАЗДУХА – АЗОТДИОКСИД, УГЉЕНМОНОКСИД И ОЛОВО	148
11.4.	РЕЗУЛТАТИ РАДА.	148
11.4.1	ТАЛОЖНЕ МАТЕРИЈЕ ИЗ ВАЗДУХА – АЕРОСЕДИМЕНТ	148
11.4.2	24–ЧАСОВНИ УЗОРЦИ ВАЗДУХА: СУМПОРДИОКСИД, ЧАЋ, АЗОТДИОКСИД, ПРИЗЕМНИ ОЗОН, ВОДОНИК-СУЛФИД И ВТЕХ У ВАЗДУХУ.	155
11.4.3	СУСПЕНДОВАНЕ ЧЕСТИЦЕ У ВАЗДУХУ; САДРЖАЈ МЕТАЛА И МЕТАЛОИДА У УЗОРКОВАНИМ СУСПЕНДОВАНИМ ЧЕСТИЦАМА; КОНЦЕНТРАЦИЈА ПОЛИЦИКЛИЧНИХ АРОМАТИЧНИХ УГЉОВОДОНИКА ИЗРАЖЕНИХ КАО БЕНЗО(А)ПИРЕН	165
11.4.4	ЈЕДНОЧАСОВНИ УЗОРЦИ ВАЗДУХА – АЗОТДИОКСИД, УГЉЕНМОНОКСИД И УГЉЕНДИОКСИД	170
12.	ЗДРАВСТВЕНА ИСПРАВНОСТ ВОДЕ ОТВОРЕНИХ И ЗАТВОРЕНИХ БАЗЕНА У АП ВОЈВОДИНИ	171
12.1	УВОД	171
12.2	МЕТОДОЛОГИЈА	171
12.3	РЕЗУЛТАТИ РАДА	171
13.	КВАЛИТЕТ ПОВРШИНСКЕ ВОДЕ ЈАВНИХ КУПАЛИШТА РЕКА И ЈЕЗЕРА У АП ВОЈВОДИНИ	176
13.1	УВОД	176
13.2	ЗАКОНСКА ОСНОВА ВАЖЕЋА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ	176
13.3	МЕТОДОЛОГИЈА	177
13.4	РЕЗУЛТАТИ РАДА	177
14.	ЗАКЉУЧЦИ И ПРЕДЛОЗИ МЕРА	182

УВОД

Очување и унапређење здравља заједнице захтева објективну идентификацију здравствених проблема и приоритета, избор и примену одговарајућих стратегија заснованих на евалуацији здравственог стања становништва. Здравствено стање становништва мери се показатељима, односно индикаторима којима се на директан или индиректан начин процењује величина и значај здравствених проблема. Најчешће коришћени индикатори здравственог стања су витално-демографски подаци, регистровани морбидитет и морталитет, организација, ресурси, коришћење и перформансе здравствене службе и стање животне средине.

Циљеви анализе здравственог стања су:

- идентификација приоритетних здравствених проблема,
- планирање мера и активности које воде ка решавању приоритетних здравствених проблема,
- праћење динамике здравственог стања и евалуација предузетих мера и активности,
- дефинисање и преиспитивање стратегија здравствене политике,
- унапређење менаџмента у здравству,
- развој здравственог информационог система,
- унапређење здравственог стања становништва.

Врста и број индикатора здравственог стања мењају се током времена и све више обухватају не само морталитет и морбидитет као негативне аспекте здравља, већ се фокусирају на факторе ризика и позитивне елементе здравља као што су перцепција здравља и адаптабилност социјалном окружењу. У зависности од критеријума, индикатори здравственог стања могу се поделити груписати на различите начине:

- према специфичности
 - компрехензивни
 - специфични
 - нови индикатори
- према утицају на здравље
 - позитивни
 - негативни
- према времену
 - усмерени на прошлост
 - оријентисани на здравствено стање у будућности

Здравствени информациони систем данас све више располаже и подацима о учесталости ризичног понашања у популацији (пушење, гојазност, злоупотреба алкохола и др.), али и поред тога још не обезбеђује довољно података за комплекснији приступ анализи здравственог стања становништва.



Извор података:

- регистри виталних догађаја (рађања, умирања, склапања бракова и др.),
- попис становништва и станова,
- рутинска здравствена статистика (коришћење, квалитет рада здравствене службе и сл.),
- регистри хроничних незаразних болести,
- интервјуи или упитници,
- подаци епидемиолошког надзора,
- циљана истраживања,
- испитивање здравствене безбедности и хигијенске исправности намирница и предмета опште употребе,
- праћење показатеља животне средине (ваздуха, воде, намирница и др.)
- други извори.

1. ВИТАЛНО – ДЕМОГРАФСКА СИТУАЦИЈА У ВОЈВОДИНИ

ОСНОВНЕ ВИТАЛНО-ДЕМОГРАФСKE КАРАКТЕРИСТИКЕ СТАНОВНИШТВА

- ❖ Демографски старо
- ❖ Негативан природни прираштај
- ❖ Водеће хроничне болести су одговорне за преко 85% узрока умирања
- ❖ Ниске стопе морталитета одојчади

1.1 БРОЈ СТАНОВНИКА

У периоду 1921-1981. године укупан број становника Војводине је увећан за 32,4%, док је осамдесетих година XX века и почетком XXI века (1981-2002. год.) раст практично и заустављен. Према попису из 2002. године број становника Војводине је био 2.031.992, а процењени број становника у 2009. години је износио **1.968. 356**, што значи да се број становника у овом периоду смањио за 3,1% (табела бр. 1).

Табела бр. 1 **Број становника Војводине и Србије, 1921-2009. година**

Година пописа становништва	Војводина	Базни индекс кретања броја становника у Војводини (%)	Верижни (ланчани) индекс кретања броја становника у Војводини (%)
1921.	1.536.994	100,0	-
1931.	1.624.158	105,7	105,7
1948.	1.640.757	106,8	101,0
1953.	1.699.545	110,6	103,6
1961.	1.854.965	120,7	109,1
1971.	1.952.533	127,0	105,3
1981.	2.034.772	132,4	104,2
1991.	2.013.889	131,0	99,0
2002.	2.031.992	132,2	100,9
2009.*	1.968.356	128,1	96,9

* Процењен број становника

Извор: -Републички завод за статистику Србије. Демографска статистика 2004. Београд, 2007.

-Републички завод за статистику Србије. Саопштење СН40, Статистика становништва, Витални догађаји у Републици Србији, 2009.

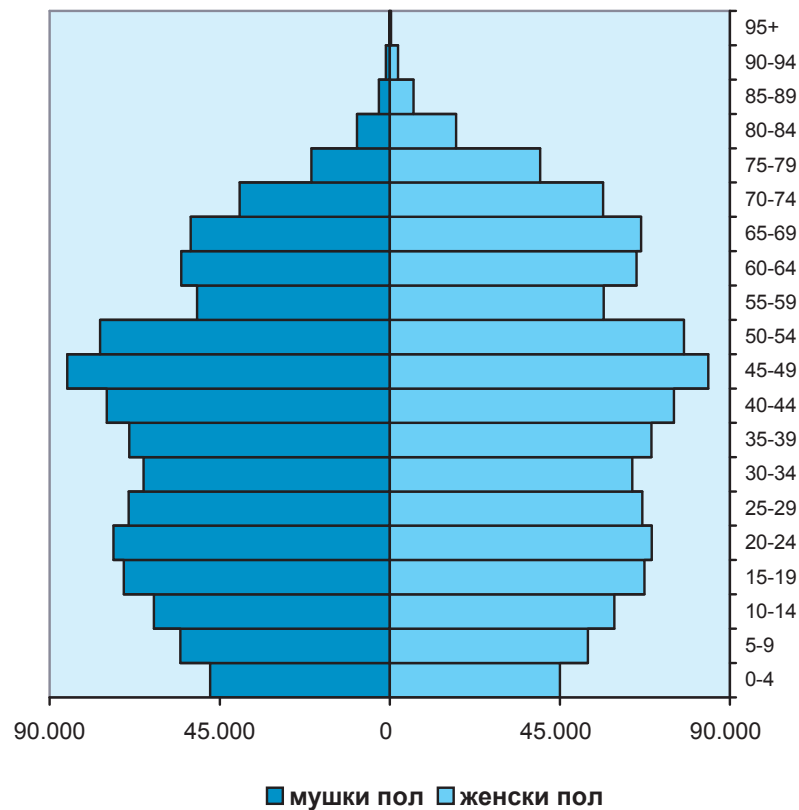
1.2 СТАРОСНА И ПОЛНА СТРУКТУРА

Један од најважнијих демографских показатеља је **старосна структура** становништва, која се процењује на основу неколико индикатора: полно-старосна пирамида, биолошки тип становништва, просечна старост и зрелост становништва, индекс старости.

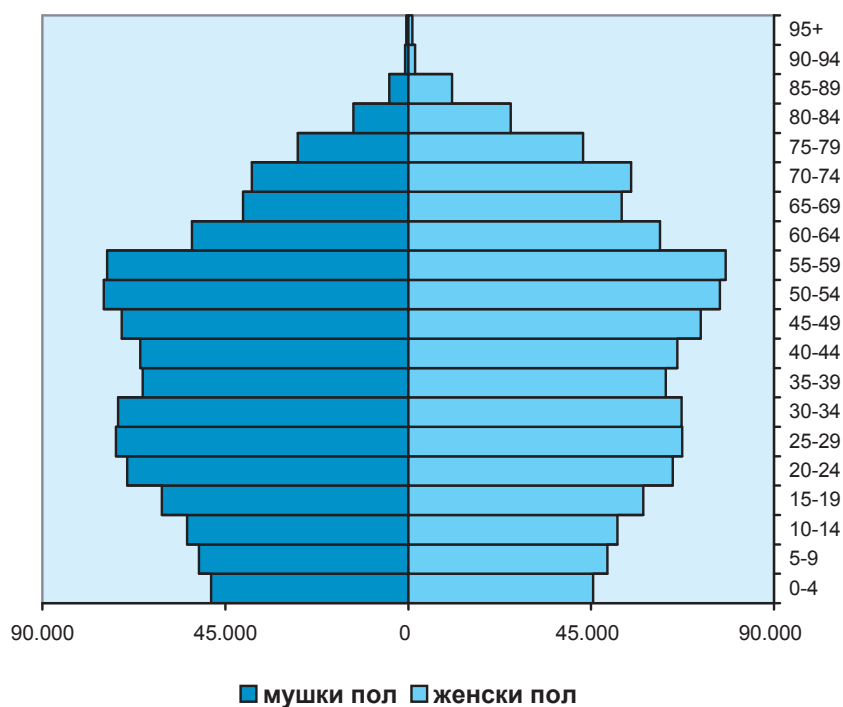
Јасну слику о расподели становништва по полу и старости даје **полно-старосна пирамида**. Пирамида се дели на мушку и женску страну и по ширини показује број становништва, а по висини редослед старосних група од по 5 година.

Старосна пирамида у 2002. и 2009. години има уску базу, што означава мали удео младог и висок удео зрелог и старог становништва. Најбројнију категорију код оба пола у 2002. години је чинила популација старости 45-49 година (графикон бр. 1), док је у 2009. години најбројније женско становништво старосне категорије 55-59 година, а најбројнија група мушкараца је старости 50-54 година (графикон бр. 2).

Графикон бр. 1 Становништво Војводине према полу и старости, 2002. година



Графикон бр. 2 Становништво Војводине према полу и старости, 2009. година



Биолошки тип становништва се процењује на основу учешћа појединих старосних категорија (0-14, 15-49, 50 и више година) у укупном броју становника. Са 15,3% становника до 14 година и 37,3% особа старости 50 и више година, становништво Војводине спада у **регресивни тип** становништва (табела бр. 2). Број становника старијих од 50 година повећан је за 5,2% у 2009. години у односу на 2002. годину, што указује на старење становништва Војводине.

Табела бр. 2 Биолошки тип становништва Војводине у 2002. и 2009. години

Старост	2002.		2009.	
	н	%	н	%
0-14 год.	322.205	15,9	300.455	15,3
15-49 год.	1.003.376	49,4	934.016	47,5
50 и више год.	697.840	34,3	733.885	37,3
непознато	8.571	0,4	-	-
Укупно	2.031.992	100,0	1.968.356	100

Извор: -Републички завод за статистику Србије. Становништво: попис становништва, домаћинстава и станова у 2002. 2, Пол и старост: подаци по насељима. Београд, 2003.

-Процена броја становника за 2009. годину Републичког завода за статистику, www.stat.gov.rs, 2009.

Просечна старост становништва у Војводини је 2009. године износила **40,8 година** што указује на старење становништва (вредности просечне старости веће од 30 година указују на изражено старење становништва) и од 1953. године просечна старост се повећала за 9,5 година (табела бр. 3).

Зрелост становништва говори о процентуалном учешћу особа старих 65 и више година у укупној структури становништва. Становништво Војводине спада у веома старо становништво јер је зрелост становништва у 2009. години износила **16,0%** (становништво је врло старо уколико је зрелост већа од 10%) (табела бр. 3).

Индекс старости је још један индикатор старости становништва и представља однос броја особа старих 60 и више година и броја особа старости 0 до 19 година. Вредност овог индикатора већа од 0,4 указује да је у популацији присутан процес демографског старења. У Војводини је у 2009. години индекс старости износио **1,03**, што је три пута више у односу на његову вредност средином прошлог века, а већ 70-тих година прошлог века вредност индекса старости је прешла горњу границу (табела бр. 3).

Однос броја мушкараца према броју жена се назива маскулинитет а изражава се **стопом маскулинитета** (број мушкараца на 1.000 жена) и у 2009. години је износио **947**. Негативан маскулинитет, односно број мушкараца у популацији мањи од броја жена, указује на боље здравствено стање становништва јер је одраз смањене смртности жена фертилне доби, продужења животног века, као и боље здравствене заштите жена (табела бр. 3).

Табела бр. 3 **Маскулинитет и показатељи старења становништва Војводине, 1953-2009 година**

Година	Просечна старост (год)	Зрелост (%)	Индекс старости	Број мушкараца	Број жена	Маскулинитет
1953.	31,3	6,0	0,31	823.574	889.045	926
1971.	32,9	6,4	0,65	951.152	1.001.381	950
1991.	37,7	11,7	0,71	980.731	1.033.158	949
2002.	38,1	15,9	0,85	984.942	1.047.050	940
2004.	39,9	15,9	0,93	981.340	1.040.917	942
2007.	40,4	16,1	0,97	967.377	1.024.130	945
2008.	40,6	16,1	1,00	961.930	1.017.459	945
2009.	40,8	16,0	1,03	957.234	1.011.122	947

Извор: -Милосављевић Н. Здравствено стање становништва САП Војводине у периоду 1970 – 1974.

-Републички завод за статистику Србије. Демографска статистика 2004. Београд, 2007.

-Процена становништва 2007, 2008,2009 Републичког завода за статистику,

www.stat.gov.rs

1.3 РАЂАЊЕ И ОБНАВЉАЊЕ

Војводина представља ниско наталитетно подручје. У другој половини XX века, изражено је опадање **стопе наталитета** (број живорођене деце на 1.000 становника) (табела бр. 4). Током 2009. години у Војводини је рођено **18.590** деце и Војводина се са стопом наталитета од **9,4‰** сврстава у подручја са врло ниским наталитетом (стопа испод 12‰ се сматра неповољном стопом) (табела бр. 5).

Табела бр. 4 **Стопе наталитета становништва Војводине, 1953-2002. година (пописне године)**

Година	Број становника	Број живорођених	Стопа наталитета (‰)
1953.	1.699.545	38.190	22,4
1961.	1.854.965	31.888	17,2
1971.	1.952.533	26.170	13,4
1981.	2.034.772	27.971	13,7
1991.	2.013.889	22.935	11,4
2002.	2.031.992	20.030	9,8

Извор: Републички завод за статистику Србије. Демографска статистика 2004. Београд, 2007.

Табела бр. 5 **Стопе наталитета становништва Војводине, 2003-2009. година**

Година	Број становника	Број живорођених	Стопа наталитета (‰)
2003.	2.058.962	20.381	9,9
2004.	2.022.257	20.206	10,0
2005.	2.012.916	19.058	9,5
2006.	2.002.598	19.102	9,5
2007.	1.991.507	18.380	9,2
2008.	1.979.389	18.339	9,3
2009.	1.968.356	18.590	9,4

Извор: Републички завод за статистику Србије. Саопштење СН40, Статистика становништва, Витални догађаји у Републици Србији, 2003 - 2009.

Општа стопа фертилитета представља број живорођене деце на 1.000 жена фертилног периода (15-49 година). У периоду од 1953. до 2002. године општа стопа фертилитета је опала за 50% (табела бр. 6).

Табела бр. 6 **Опште стопе фертилитета у Војводини, 1953-2002. година (пописне године)**

Година	Број фертилних жена	Број живорођених	Општа стопа фертилитета (‰)
1953.	469.684	38.190	81,3
1961.	475.001	31.888	67,1
1971.	535.531	26.170	48,9
1981.	517.100	27.971	54,1
1991.	481.941	22.935	47,6
2002.	496.596	20.030	40,3

Извор: -Савезни / Републички завод за статистику. Књиге пописа становништва
-Републички завод за статистику Србије. Демографска статистика 2004. Београд, 2007.

У периоду од 2003. до 2009. године општа стопа фертилитета у Војводини је наставила са тенденцијом опадања и у 2009. години је износила **40,5%** (табела бр. 7).

Табела бр. 7

Опште стопе фертилитета у Војводини, 2003-2009. година

Година	Број фертилних жена*	Број живорођених	Општа стопа фертилитета (‰)
2003.	492.058	20.381	41,4
2004.	486.498	20.206	41,5
2005.	480.752	19.058	39,6
2006.	475.219	19.102	40,2
2007.	469.674	18.380	39,1
2008.	464.252	18.339	39,5
2009.	459.171	18.590	40,5

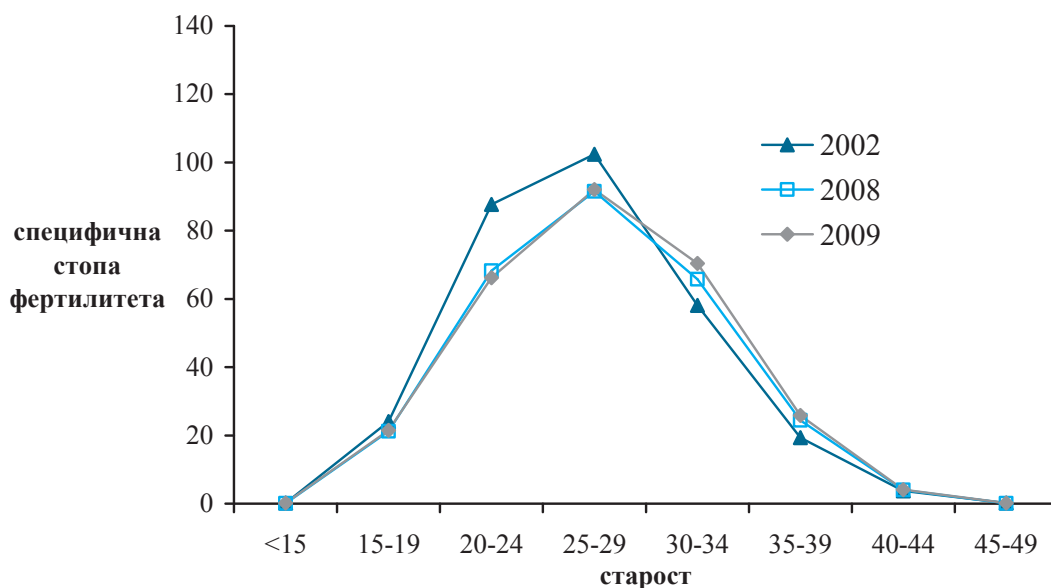
* Процењени број становника Републичког завода за статистику

Извор: Републички завод за статистику Србије. Саопштење СН40, Статистика становништва, Витални догађаји у Републици Србији, 2003- 2009.

Трансформација ка нижем фертилитету исказана **стопом укупног фертилитета** (просечан број рођене деце на једну жену фертилног периода) се одвијала брзо на овом подручју, где је забележен пад са 3,06 у 1953. години на 1,72 у 1991. години, с тим што су се стопе задржале на овом нивоу и у 1995. години, да би према подацима из 2009. године стопа износила 1,4.

Специфичне стопе фертилитета означавају број живорођене деце које су родиле жене одређене старости исказане на 1.000 жена те старости. У односу на 2002. годину у 2009. години је дошло до пада специфичних стопа фертилитета у старосним групама 20-24 и 25-29 година, док је у старосним групама 30-34 и 35-39 година забележен пораст специфичних стопа фертилитета (графикон бр. 3), што указује на одлагање рађања деце .

Графикон бр. 3 Специфичне стопе фертилитета у Војводини, у 2002. и 2009. години



Просечна старост жена при рађању првог детета у Војводини у 2009. години је била **26,6 година** и виша је за 1,4 годину у односу на вредност коју је имала 2002. године (25,2 године).

Бруто стопа репродукције представља број живорођене женске деце на једну жену фертилног доба, а **нето стопа репродукције** представља број живорођене женске деце која ће доживети свој фертилни период и обезбедити себи замену

рађањем женског детета. Бележи се опадање бруто и нето стопе репродукције. Већ 1955. године нето стопа репродукције је била испод 1 (нето стопа 1 обезбеђује просту репродукцију). Ове ниске вредности се одржавају већ више од четири деценије, што води у депопулацију и изражено старење становништва.

1.4 СМРТНОСТ СТАНОВНИШТВА

Проучавање смртности становништва обухвата анализу опште стопе смртности, специфичних стопа смртности, смртности одојчади, смртности деце до 5 година старости, матерналног морталитета и анализу структуру узрока смрти.

У Војводини је у 2009. години умрло **28.252** лица (табела бр. 9).

Општа стопа морталитета представља број умрлих особа на 1.000 становника и у 2009. години у Војводини је износила **14,4‰**. У периоду од 1953. до 2002. године дошло је до пораста опште стопе морталитета у Војводини за 2,7‰ (табела бр. 8), док се у периоду од 2003. до 2009. године не запажа значајнији пораст опште стопе морталитета (табела бр. 9).

Табела бр. 8 Опште стопе морталитета становништва Војводине, 1953-2002. година (пописне године)

Година	Број становника	Број умрлих	Општа стопа морталитета (‰)
1953.	1.699.545	20.086	11,8
1961.	1.854.965	17.540	9,4
1971.	1.952.533	19.946	10,2
1981.	2.034.772	23.425	11,5
1991.	2.013.889	26.549	13,2
2002.	2.031.992	29.506	14,5

Извор: Републички завод за статистику Србије. Демографска статистика 2004. Београд, 2007.

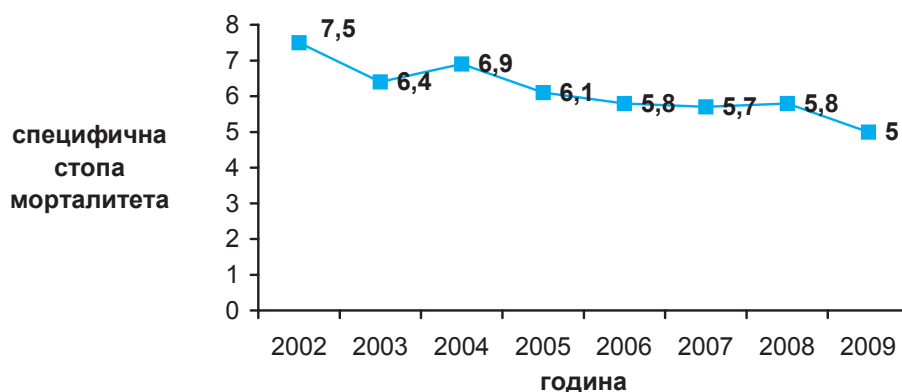
Табела бр. 9 Опште стопе морталитета становништва Војводине, 2003-2009. година

Година	Број становника	Број умрлих	Општа стопа морталитета (‰)
2003.	2.058.962	29.741	14,4
2004.	2.022.257	29.764	14,7
2005.	2.012.916	30.124	15,0
2006.	2.002.598	29.114	14,5
2007.	1.991.507	28.825	14,5
2008.	1.979.389	28.200	14,2
2009.	1.968.356	28.252	14,4

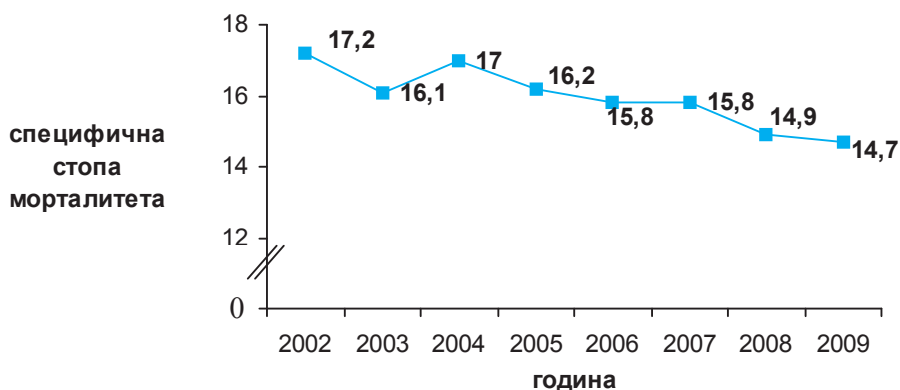
Извор: Републички завод за статистику Србије. Саопштење СН40, Статистика становништва, Витални догађаји у Републици Србији, 2003-2009.

Специфична стопа морталитета по старости представља број умрлих особа одређене старости на 1.000 или 10.000 становника те старости. У Војводини је у 2009. години специфична стопа смртности становника старости 0-24 године износила **5,0** на 10.000 становника тог узраста при чему је дошло до мањег пада у односу на претходне године (графикон бр. 4), а специфична стопа смртности становништва старости 25-44 године у 2009. години је наставила тенденцију опадања у односу на претходне године и износила је **14,7** на 10.000 становника те старости (графикон бр. 5).

Графикон бр. 4 **Стопе смртности становништва Војводине старости 0-24 године (на 10.000 становника те старости), 2002-2009. година**

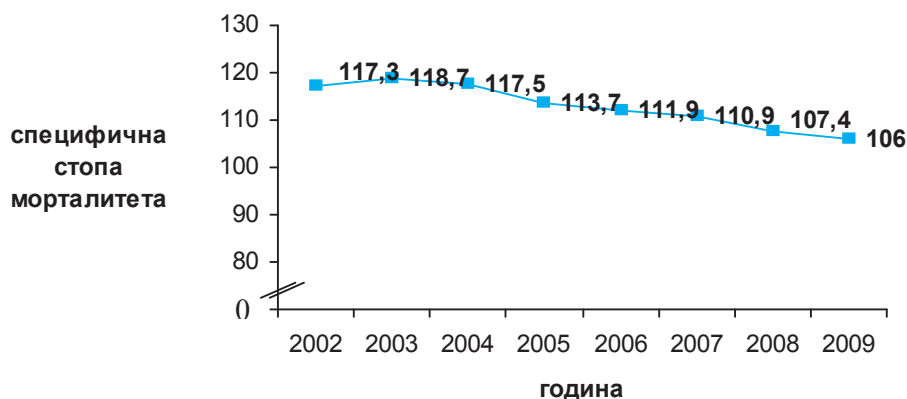


Графикон бр. 5 **Стопе смртности становништва Војводине старости 25-44 године (на 10.000 становника те старости), 2002-2009. година**

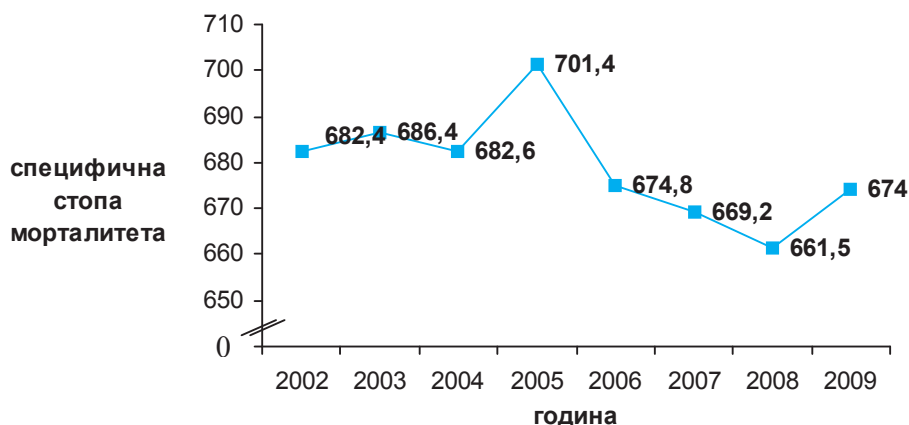


Специфична стопа смртности становништва старости од 45-64 године такође наставља тенденцију опадања у односу на претходне године, док је дошло до пораста специфичне стопе смртности становништва старости 65 и више година и у 2009. години је износила 674 на 10.000 становника те старости (графикон бр. 6, графикон бр. 7).

Графикон бр. 6 **Стопе смртности становништва Војводине старости 45-64 године (на 10.000 становника те старости), 2002-2009. година**



Графикон бр. 7 **Стопе смртности становништва Војводине старости 65 и више година (на 10.000 становника те старости), 2002-2009. година**



Очекивано трајање живота на рођењу, као један од најбољих индикатора здравственог стања становништва је према расположивим подацима из 1991. године, у Војводини износило 66,3 године за мушкарце а 73,5 година за жене. Вредности су у 1953. години биле знатно ниже, односно 59,8 година за мушкарце и 61,9 година за жене, што значи да је у овом периоду дужина живота порасла за 6,5 година код мушкараца, односно 11,6 година код жена (табела бр. 10).

Од деведесетих година бележи се благи пораст очекиваног трајања живота у Републици Србији, односно од 1991. године до 2009. године се повећало са 68,4 на 71,1 година за мушкарце и са 74,2 на 76,4 године за жене. У Војводини се очекивано трајање живота у овом периоду повећало са 66,3 на **69,9 година** за мушкарце (за 3,4 године) и са 73,5 на **75,9 година** за жене (за 2,1 годину). За жене је већ остварен циљ Уједињених нација да очекивано трајање живота до 2015. године буде 75 година. Очекивано трајање живота је краће у Војводини него у Централној Србији (табела бр. 10), што може да укаже на лошије здравствено стање становништва Војводине, а делом је последица различите старосне структуре и стопе смртности у Војводини и Централној Србији.

Табела бр. 10

Очекивано трајање живота на рођењу становништва Републике Србије, Централне Србије и Војводине, 1953, 1991, 2005. и 2009. година

Година	Пол	Република Србија	Централна Србија	Војводина
1953.	М	58,7	60,7	59,8
	Ж	60,4	62,7	61,9
1991.	М	68,4	69,2	66,3
	Ж	74,2	74,8	73,5
2005.	М	70,0	70,6	68,6
	Ж	75,4	75,7	74,7
2009.	М	71,1	71,6	69,9
	Ж	76,4	76,6	75,9

Извор: Републички завод за статистику Србије. Демографска статистика 2005. Београд, 2008. www.stat.gov.rs

Стопа морталитета одојчади (број умрле одојчади на 1.000 живорођене деце), као врло осетљив показатељ не само здравственог стања деце старости до навршене прве године живота већ и становништва као целине, опадала је континуирано у периоду након II светског рата, са ниским вредностима у последњој деценији (табела бр. 11).

Табела бр. 11

Број умрле одојчади и стопе смртности одојчади у Војводини, 1953-2002. година

Година	Број живорођених	Број умрле одојчади	Стопа смртности одојчади(‰)
1953.	38.190	3.975	104,1
1961.	31.888	2.282	71,6
1971.	26.170	904	34,5
1981.	27.971	490	17,5
1991.	22.935	283	12,3
2002.	20.030	188	9,4

Извор: Републички завод за статистику Србије. Демографска статистика 2004. Београд, 2007.

У Војводини је у току 2009. године умрло **90** одојчади, што је за 21 одојче мање него претходне године (табела бр. 12).

Табела бр. 12

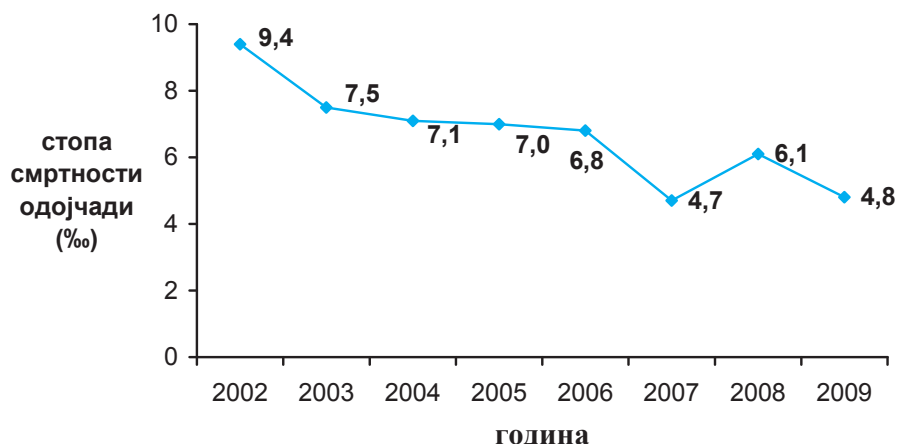
Број умрле одојчади и стопе смртности одојчади у Војводини, 2003-2009. година

Година	Број живорођених	Број умрле одојчади	Стопа смртности одојчади (‰)
2003.	20.381	153	7,5
2004.	20.206	143	7,1
2005.	19.058	133	7,0
2006.	19.102	130	6,8
2007.	18.380	86	4,7
2008.	18.339	111	6,1
2009.	18.590	90	4,8

Извор: Републички завод за статистику Србије. Саопштење СН40, Статистика становништва, Витални догађаји у Републици Србији, 2003-2009.

Стопе смртности одојчади се сматрају ниским уколико су ниже од 30‰ и у Војводини у последњих неколико година имају ниске вредности, при чему је у 2009. години стопа износила 4,8‰ (графикон бр. 8).

Графикон бр. 8 Стопе смртности одојчади у Војводини, 2002-2009. година



Неонатална смртност представља број умрле новорођенчади односно одојчади старости до 27 дана живота, а **постнеонатална** број умрле одојчади узраста 28 дана до 1 године. У периоду од 1953. године до 2009. године неонатална смртност је била заступљенија од постнеонаталне смртности, осим 1953. године када је постнеонатална смртност чинила 50,9% морталитета одојчади. У оквиру смртности одојчади у 2009. години највећи удео је имала смртност новорођенчади, која је чинила 57,8% смртности одојчади (табела бр. 13). Оваква подела смртности одојчади на неонаталну и постнеонаталну смртност последица је различитих фактора који утичу на смртност у првих месец дана (углавном генетски фактори) и постнеонаталну смртност (фактори спољашње средине на које се може значајније утицати путем здравствене заштите, здравственог васпитања и др).

Табела бр. 13 Неонатална и постнеонатална смртност у Војводини, 1953-2009. година

Година	Умрла одојчад		Неонатална смртност		Постнеонатална смртност	
	број	%	број	%	број	%
1953.	3.975	100,0	1.951	49,1	2.024	50,9
1961.	2.282	100,0	1.300	57,0	982	43,0
1971.	904	100,0	597	66,0	307	34,0
1981.	490	100,0	339	69,2	151	30,8
1991.	283	100,0	212	74,9	71	25,1
2002.	188	100,0	132	70,2	56	29,8
2003.	153	100,0	110	71,9	43	28,1
2004.	143	100,0	97	67,8	46	32,2
2005.	133	100,0	81	60,9	52	39,1
2006.	130	100,0	83	63,8	47	36,2
2007.	86	100,0	52	60,5	34	39,5
2008.	111	100,0	83	74,8	28	25,2
2009.	90	100,0	52	57,8	38	42,2

Извор: -Радне табеле Републичког завода за статистику за 2006, 2007. и 2008. годину
 -Републички завод за статистику Србије. Саопштење СН40, Статистика становништва, Витални догађаји у Републици Србији, 2002- 2009.
 -Белопавловић Д. Смртност одојчади и перинатални морталитет у Војводини 1950-2002. Нови Сад: Панпапир, 2008.

Стопа перинаталне смртности представља укупан број мртворођене деце и деце умрле у првој недељи живота на 1.000 живорођене деце и у 2009. години је износила **8,3%**. У односу на старосне категорије највише стопе смртности одојчади су биле код новорођенчади до 6 дана старости (рана неонатална смртност одојчади) и одојчади од 28 дана живота до краја 1 године и износиле су 2,0%, док је стопа касне неонаталне смртности одојчади (неонатална смртност одојчади старости од 7 до 27 дана живота) нижа са вредношћу од 0,8% (табела бр. 14).

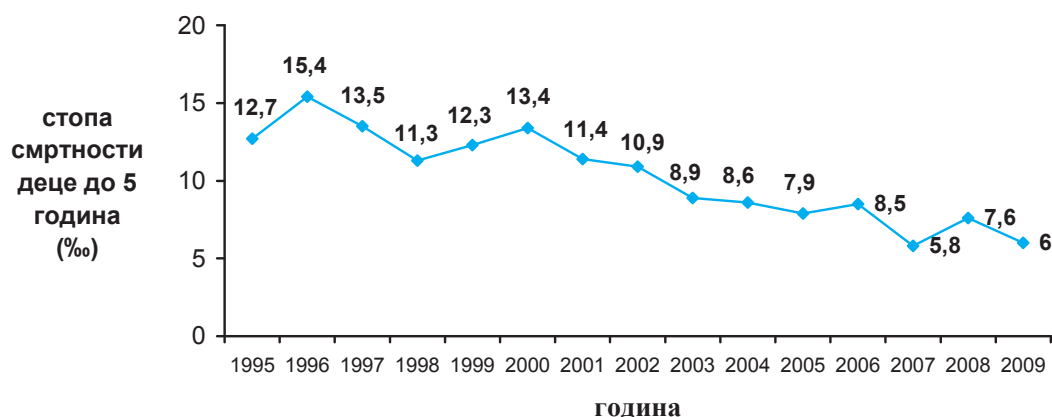
Табела бр. 14 **Смртност одојчади по старости у Војводини, 2002-2009. година**

Година	Смртност							
	Перинатална		0 – 6 дана		7 – 27 дана		28 дана – 1год.	
	Број	Стопа (‰)	Број	Стопа (‰)	Број	Стопа (‰)	Број	Стопа (‰)
2002.	226	11,2	99	4,9	33	1,6	56	2,8
2003.	200	9,8	81	4,0	29	1,4	43	2,1
2004.	188	9,3	69	3,4	28	1,4	46	2,3
2005.	167	8,8	63	3,3	18	0,9	52	2,7
2006.	168	8,8	53	2,8	30	1,6	47	2,5
2007.	146	7,9	39	2,1	13	0,7	34	1,8
2008.	168	9,2	68	3,7	15	0,8	28	1,5
2009.	155	8,3	37	2,0	15	0,8	38	2,0

Извор: -Републички завод за статистику Србије. Демографска статистика 2004. Београд, 2007.
 -Радне табеле Републичког завода за статистику за 2006-2009. годину
 -Републички завод за статистику Србије. Саопштење СН40, Статистика становништва, Витални догађаји у Републици Србији, 2002-2009.

Здравље деце је врло осетљиво не само у првој недељи живота већ током целог предшколског периода. Стога је **смртност деце до 5 година** на 1.000 живорођених УНИЦЕФ изабрао као најзначајнији показатељ здравља деце у свету. У периоду 1995-2009. године стопа смртности деце овог узраста у Војводини је имала пораст 1996. и 2000. године након чега се бележи пад, при чему је у 2009. години стопа износила **6,0%** (графикон бр. 9).

Графикон бр. 9 **Стопа смртности деце до 5 година старости (на 1.000 живорођених) у Војводини, 1995-2009. година**



Стопа матерналног морталитета представља број умрлих жена услед компликација трудноће, порођаја и пуерперијума (бабиња) на 100.000 живорођене деце. У 2009. години у Војводини су **2** жене умрле услед компликација трудноће, порођаја и пуерперијума (графикон бр. 10).

Графикон бр. 10 **Стопа матерналног морталитета (на 100.000 живорођених) у Војводини, 2002-2009. година**



И

звор: Републички завод за статистику Србије. Саопштење СН40, Статистика становништва, Витални догађаји у Републици Србији, 2002-2009.

Значајан и прецизан индикатор здравственог стања становништва је **структура узрока смрти**, односно процентуално учешће појединих узрока смрти у односу на укупан број умрлих.

У току XX века је дошло до квалитативних промена у водећим узроцима умирања становништва Војводине. Водећи узроци смрти данас припадају масовним незаразним болестима, од којих су најзаступљеније кардиоваскуларне болести и тумори. Болести система крвотока у структури узрока смрти становништва Војводине заузимају прво место, односно у току 2009. године је од кардиоваскуларних болести умрло 15.192 лица односно 53,8% од укупног броја умрлих. Од тумора је умрло 6.105 особа, односно свака пета особа у Војводини је умрла од тумора (21,6%) (табела бр. 15).

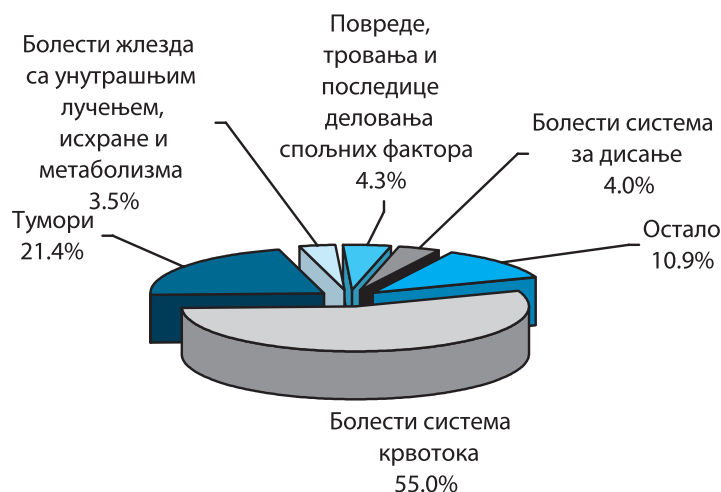
Табела бр. 15 **Структура узрока смрти у Војводини у 2008. и 2009. години**

Група болести	Шифра	2008. година		2009. година	
		Број умрлих	%	Број умрлих	%
Болести система крвотока	I00-I99	15.512	55,0	15.192	53,8
Тумори	C00-D48	6.024	21,4	6.105	21,6
Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	S00-T98	1.212	4,3	1.184	4,2
Болести система за дисање	J00-J99	1.123	4,0	1.222	4,3
Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	E00-E90	975	3,5	919	3,3
Болести система за варење	K00-K93	930	3,3	940	3,3
Остало	-	2.424	8,6	2.690	9,5
УКУПНО	-	28.200	100,0	28.252	100,0

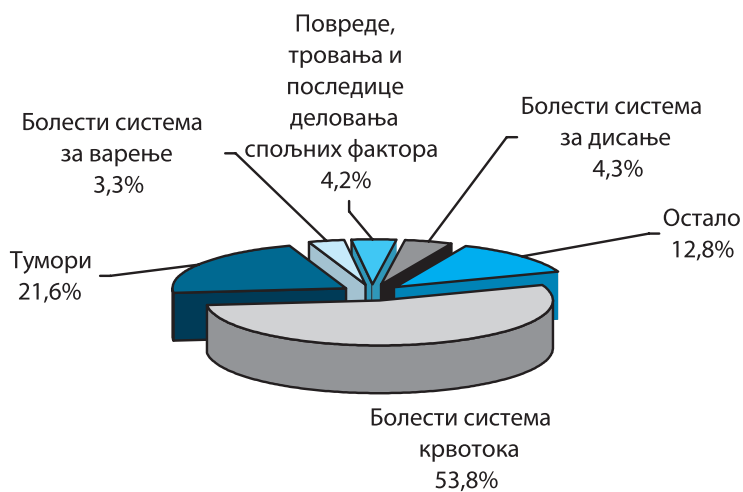
Извор: Републички завод за статистику Србије. Саопштење СН40, Статистика становништва, Витални догађаји у Републици Србији, 2008. и 2009.

У односу на претходну годину у 2009. години нема разлике у пет водећих узрока смрти, с тим што је дошло до промене редоследа, болести система за дисање су у 2009. години на трећем месту (графикон бр. 11, графикон бр. 12).

Графикон бр. 11 **Водећи узроци смрти становништва Војводине у 2008. години**

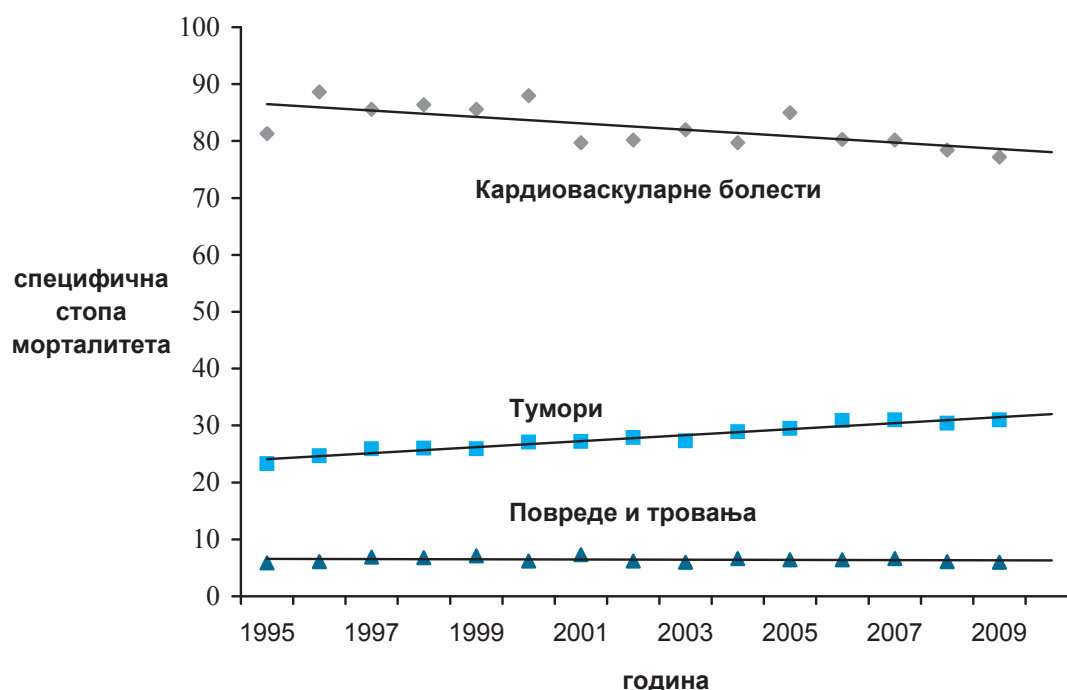


Графикон бр. 12 **Водећи узроци смрти становништва Војводине у 2009. години**



Специфичне стопе смртности по узроку смрти представљају број умрлих од одређене болести на 10.000 (или 100.000) становника. Специфичне стопе смртности од кардиоваскуларних болести показују тенденцију опадања у периоду од 1995. до 2009. године, односно у 1995. години стопа смртности на 10.000 становника је износила 81,3, а 2009. године **77,2**. Специфичне стопе смртности од тумора показују тенденцију пораста у истом периоду, 1995. године стопа смртности од тумора је била 23,2 а 2009. године **31,0**. Није било значајнијих промена када су у питању специфичне стопе морталитета од повреда и тровања (графикон бр. 13).

Графикон бр. 13 **Стопе смртности од кардиоваскуларних болести, тумора и повреда и тровања (на 10.000 становника) у Војводини у периоду 1995-2009. године**



1.5 ПРИРОДНИ ПРИРАШТАЈ

У природном кретању становништва Војводине условљеног феноменима рађања и умирања запажају се следеће тенденције: пад наталитета, раст морталитета и као резултат ових кретања пад природног прираштаја.

Стопа природног прираштаја (разлика између броја рођених и броја умрлих на 1.000 становника) од педесетих година је у константном паду, достижући негативне вредности већ 1991. године (-1,8%). У Војводини је у 2009. години број умрлих био око 10.000 већи од броја живорођених, односно стопа природног прираштаја је износила **-4,9%** (графикон бр. 14), док је средином прошлог века било око 20.000 више живорођених у односу на број умрлих.



Графикон бр. 14 Кретање стопе природног прираштаја на подручју Војводине, 1953-2009. године



У 2002. години, последњој пописној години, све општине у Војводини су имале негативан природни прираштај, изузев у Новом Саду где је прираштај становништва био једнак нули. У 2009. години 5 општина је имало природни прираштај већи од -4%, док је само једна општина (Нови Сад) имала позитиван природни прираштај (картограм бр. 1).

Картограм бр. 1 Природни прираштај у Војводини у 2009. години



Витални индекс је индикатор који служи за процену рационалности природног прираштаја и представља број живорођених на 100 умрлих. Витални индекс у Војводини у 2009. години је био **65,8%** и указује да је природни прираштај нерационалан (вредности виталног индекса мање од 100% указују на нерационалност природног прираштаја).

1.6 ЗАКЉУЧЕНИ И РАЗВЕДЕНИ БРАКОВИ

Стопа нупцијалитета представља број закључених бракова на 1.000 становника. У Војводини је у 2009. години закључено 9.636 бракова, а стопа нупцијалитета је била **4,9‰**. Исте године је разведено 2.419 бракова, а **стопа диворцијалитета** (број разведених бракова на 1.000 становника) је износила **1,2‰**. **Стопа разведених на 1.000 закључених бракова** у Војводини је износила 251,0‰ (сваки четврти брак се завршио разводом). Стопе нупцијалитета и диворцијалитета су на нивоу вредности стопа Централне Србије и Републике као целине (табела бр. 16).

Табела бр. 16 Стопе закључених и разведених бракова у 2009. години

Територија	Стопа закључених бракова (‰)	Стопа разведених бракова (‰)	Стопа разведених на 1.000 закључених бракова (‰)
Република Србија	5,0	1,2	230,8
Централна Србија	5,1	1,1	223,6
Војводина	4,9	1,2	251,0

Извор: Републички завод за статистику Србије. Саопштење СН50, Статистика становништва, Закључени и разведени бракови у Републици Србији, 2009.

2. МОРБИДИТЕТ – ОБОЛЕВАЊЕ

Класични али и незаобилазни индикатори здравственог стања становништва су индикатори морбидитета. Рутинском здравственом статистиком прикупљају се подаци из здравствених установа о броју обољења, о врстама обољења, о месту лечења оболелих или особа које су се обратиле здравственој установи ради прегледа (разне врсте превентивних прегледа). Из тих података се анализирају број и врста дијагноза као и коришћење ванболничке и болничке здравствене заштите. Оваква анализа морбидитета не обухвата тзв. скривени морбидитет односно особе које су боловале а нису се јавиле у здравствену установу.

Да би се што боље сагледали најзначајнији здравствени проблеми у становништву неопходно је анализу регистрованог морбидитета радити у односу на поједине вулнерабилне популационе групе, те се на тај начин поред **опште стопе морбидитета**, која даје увид у разбољевање и онеспособљеност целокупног становништва, могу анализирати и **специфичне стопе морбидитета**, које представљају однос броја обољења регистрованих у току дефинисаног периода и одређене популационе групе према полу и/или старост. Константа код специфичних стопа морбидитета може бити 1000, 10.000, 100.000 што зависи од фреквенције обољења у посматраној популационој групи.

2.1 ВАНБОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ

Примарну здравствену заштиту одраслом становништву пружа служба опште медицине и медицине рада. Општа стопа морбидитета одраслог становништва Војводине износила је 1811 на 1000 становника. Као најзначајнији здравствени проблеми одраслог становништва су кардиоваскуларне болести и стопа морбидитета од ових болести је 305 на 1000 становника, специфична стопа морбидитета артеријске хипертензије као појединачно најфреквентније дијагнозе је 186,7 на 1000 одраслих становника.

2.1.1 СЛУЖБА ОПШТЕ МЕДИЦИНЕ

- Свака шеста одрасла особа која се јавила у службу опште медицине има неко обољење из групе болести система крвотока.
- Свака десета повишен крвни притисак

У служби опште медицине у Војводини током 2009. године регистровано је укупно 2.605.456 обољења, што је за 21,7% више него током 2008. године.

Болести система крвотока са учешћем од 17,2% у укупном морбидитету налазе се на првом месту водећих група болести. У односу на претходну годину број дијагноза из ове групе порастао је за 20,4%. То је значајан пораст нарочито у склопу свеукупног здравственог стања популације Војводине где кардиоваскуларне болести (КВБ) као и друге хроничне масовне незаразне болести спадају у водеће узроке оболевања, онеспособљености и умирања становништва Војводине. Водећа дијагноза из ове групе болести, а уједно и водећа дијагноза у укупном морбидитету је *повишен крвни притисак* са учешћем од 10,5%. У оквиру групе је следе *друге исхемијске болести срца* са 1,6% и *друге болести срца* са 1,0% (табеле бр. 17,18).

На другом месту по учесталости у укупном морбидитету службе опште медицине у Војводини у 2009. години налази се група **болести система за дисање**, чије је учешће у укупном морбидитету 16,4%. Иако се ради о болестима које имају велику учесталост, ове болести немају већи социјално–медицински значај јер се најчешће ради о акутним респираторним обољењима са кратким током и могућношћу

ефикасног лечења. Водећа дијагноза унутар ове групе болести у 2009. години је *акутно запаљење ждрела и крајника* са учешћем од 7,1% у укупном морбидитету, то је дијагноза која заузима друго место на лествици водећих дијагноза у овој служби. У оквиру групе следе *инфекције горњих респираторних путева* са учешћем од 2,7% и *акутна запаљења бронха и бронхиола* са 1,9% (табеле бр. 17,18).

Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (10,3%) налазе се на трећем месту као група. Дијагнозе из ове групе суштински не представљају део морбидитета, али су често разлог посете лекарима ради нпр. систематских прегледа, издавања уверења, контроле клицоноштва, имунизације итд. У односу на 2008. годину број дијагноза из ове групе се повећао за 39,0% (табела бр. 17).

Са учешћем од 10,1% у водеће групе болести спадају и **болести мишићно-коштаног система и везивног ткива** које су често узрок радне неспособности и апсентизма (одсуствовања са посла). У оквиру ове групе водећа дијагноза је *друга обољења леђа* са 5,9%, која заузима треће место у укупном морбидитету, затим *дегенеративно обољење зглоба* (1,4%) и *друга обољења зглобова* (0,8%) (табеле бр. 17,18).

Следи **група болести мокраћно-полног система** које се налазе међу пет водећих група у служби опште медицине, водећа дијагноза у оквиру групе је *циститис* (2,2%) (табела бр. 17).

Табела бр. 17 **Водеће групе болести и водеће дијагнозе унутар тих болести у службама опште медицине у Војводини у 2009. години**

Група болести (Према Х Ревизији међународне класификације болести)		Број	%
Болести система крвотока		448.170	17,2
1.	Повишен крвни притисак	272.836	10,5
2.	Друге исхемијске болести срца	42.403	1,6
3.	Друге болести срца	26.686	1,0
4.	Остало	106.245	4,1
Болести система за дисање		427.551	16,4
1.	Акутно запаљење ждрела и крајника	185.091	7,1
2.	Инфекције горњих респираторних путева	69.195	2,7
3.	Акутна запаљења бронха и бронхиола	50.387	1,9
4.	Остало	122.878	4,7
Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом		307.838	11,8
1.	Лица у здравственим службама из других разлога	131.856	5,1
2.	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	115.417	4,4
3.	Остала лица потенцијално здравствено угрожена заразном болешћу	55.169	2,1
4.	Остало	5.396	0,2
Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива		262.274	10,1
1.	Друга обољења леђа	153.894	5,9
2.	Дегенеративно обољење зглоба	37.086	1,4
3.	Друга обољења зглобова	20.511	0,8
4.	Остало	50.783	1,9
Болести мокраћно-полног система		148.738	5,7
1.	Циститис	57.919	2,2
2.	Друге болести система за мокрење	32.987	1,3
3.	Увећање кестењаче	15.082	0,6
4.	Остало	42.750	1,6
Остале групе болести		1.010.885	38,8
Укупно		2.605.456	100,0

Табела бр. 18

Водеће дијагнозе у службама опште медицине у Војводини у 2009. години

Дијагноза	Број	%
Повишен крвни притисак	272.836	10,5
Акутно запаљење ждрела и крајника	185.091	7,1
Друга обољења леђа	153.894	5,9
Лица у здравственим службама из других разлога	131.856	5,1
Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	115.417	4,4
Остало	1.746.362	67,0
Укупно:	2.605.456	100,0

2.1.2 СЛУЖБА МЕДИЦИНЕ РАДА

Најчешћа дијагноза код радно-активног становништва је повишен крвни притисак

Укупно регистрован морбидитет у служби медицине рада у којој се пружа примарна здравствена заштита запосленом становништву, у 2009. години у Војводини, износио је 245.132, што је за 7% мање у односу на претходну годину (табела бр. 19).

Водеће место у структури морбидитета службе медицине рада у Војводини у 2009. години, заузимају **болести система за дисање** које учествују са 17,7% у укупном морбидитету. Најчешћа дијагноза из ове групе болести, која је уједно трећа по реду водећа дијагноза у укупном морбидитету ове службе, је *акутно запаљење ждрела и крајника* (8,1%). Следе је *инфекције горњих респираторних путева* са 3,4% и *акутна запаљења бронха и бронхиола* са 1,7% (табеле бр. 19, 20).

Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (14,9%) налазе се на другом месту у структури морбидитета ове службе. У односу на претходну годину број регистрованих дијагноза из ове групе се смањио за четвртину. Најчешћа дијагноза из ове групе је *лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања* (9,6%), која је уједно и водећа дијагноза у укупном морбидитету (табеле бр. 19, 20).

Са учешћем од 13,2% на трећем месту налазе се **болести система крвотока**. У односу на претходну годину број регистрованих дијагноза је већи за 11%. Болести из ове групе имају изузетан социјално-медицински и економски значај. У оквиру групе, на првом месту је *повишен крвни притисак* (8,6%), дијагноза која заузима друго место у укупном морбидитету, а иза ње у оквиру групе се налазе *друге исхемијске болести срца* са 0,9% и *поремећаји спроводног система срца и аритмије срца* са 0,7% (табеле бр. 19, 20).

Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива са учешћем од 10,5% у укупном морбидитету налазе се на четвртм месту. Ова група болести такође има изразит социјално-медицински значај како због масовности, одсуствовања са посла, тако и због захтева за стварањем оптималних здравствено-безбедоносних услова за рад у радној и животној средини. У оквиру ове групе доминира дијагноза *друга обољења леђа* са учешћем од 6,8%, а она се уједно налази на четвртм месту у укупном морбидитету службе медицине рада. Следе *болести меког ткива* са 1,0% и *дегенеративно обољење зглоба* са 0,9% (табеле бр. 19, 20).

На петом месту са учешћем од 6,0% у укупном морбидитету налази се група **болести система за варење**. Водећа дијагноза у оквиру групе је *друге болести*

једњака, желуца, и дванаестопалачног црева (1,7%) а следе је друге болести црева и потрбушнице (1,1%) (табела бр. 19, 20).

Табела бр. 19 **Водеће групе болести и водеће дијагнозе унутар тих болести у службама медицине рада у Војводини у 2009. години**

Група болести (Према X Ревизији међународне класификације болести)		Број	%
Болести система за дисање		43.294	17,7
1.	Акутно запаљење ждрела и крајника	19.759	8,1
2.	Инфекције горњих респираторних путева	8.299	3,4
3.	Акутна запаљења бронха и бронхиола	4.181	1,7
4.	Остало	11.055	4,5
Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом		36.498	14,9
1.	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	23.590	9,6
2.	Лица у здравственим службама из других разлога	7.581	3,1
3.	Остала лица потенцијално здравствено угрожена заразном болешћу	5.001	2,0
4.	Остало	326	0,1
Болести система крвотока		32.331	13,2
1.	Повишен крвни притисак	20.973	8,6
2.	Друге исхемијске болести срца	2.204	0,9
3.	Поремећаји спроводног система срца и аритмије срца	1.624	0,7
4.	Остало	7.530	3,1
Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива		25.698	10,5
1.	Друга обољења леђа	16.646	6,8
2.	Болести меког ткива	2.536	1,0
3.	Дегенеративно обољење зглоба	2.170	0,9
4.	Остало	4.346	1,8
Болести система за варење		14.710	6,0
1.	Друге болести једњака, желуца и дванаестопалачног црева	4.048	1,7
2.	Друге болести црева и потрбушнице	2.677	1,1
3.	Запаљење желуца и дванаестопалачног црева	2.570	1,0
4.	Остало	5.415	2,2
Остале групе болести		92.601	37,8
Укупно		245.132	100,0

Табела бр. 20 **Водеће дијагнозе у службама медицине рада у Војводини у 2009. години**

Дијагноза	Број	%
Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	23.590	9,6
Повишен крвни притисак	20.973	8,6
Акутно запаљење ждрела и крајника	19.759	8,1
Друга обољења леђа	16.646	6,8
Инфекције горњих респираторних путева	8.299	3,4
Остали.	155.865	63,6
Укупно:	245.132	100,0

2.1.3 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ПРЕДШКОЛСКЕ ДЕЦЕ

Служба за здравствену заштиту предшколске деце, пружа примарну здравствену заштиту деци старости од 0 до 6 година. Са 630.652 дијагноза током 2009. године у овој служби укупно регистровани морбидитет је на нивоу прошлогодишњег (табела бр. 21, 22). Општа стопа морбидитета ове популационе групе је 3913 на 1000 деце старости од 0 до 6 година).

Свако друго дете које се лечило у овој служби имало је дијагнозу из групе **болести система за дисање** (47,1%), која се у односу на претходну годину повећала за скоро 6%. Специфична стопа морбидитета од ових болести у популацији предшколске деце је 2197 на 1000 деце. Водећа дијагноза у оквиру групе, а и у укупном морбидитету ове службе је *акутно запаљење ждрела и крајника* (24,6%). У оквиру групе је прати *инфекције горњих респираторних путева*, са учешћем од 10,8%, дијагноза која заузима треће место на листи водећих дијагноза, за њом следи *акутно запаљење бронха и бронхиола* (5,7%), која је и пета дијагноза на листи водећих обољења (табеле бр. 21, 22).

На другом месту по учесталости међу водећим групама болести у службама за здравствену заштиту предшколске деце у Војводини са учешћем од 16,2% је група **фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом**. Најчешћа дијагноза у оквиру ове групе је *лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања* (11,6%), друга на листи водећих дијагноза, следећа дијагноза у оквиру групе је *остала лица потенцијално здравствено угрожена заразном болешћу* (3,1%), што је у складу са прошлогодишњом епидемијско-пандемијском ситуацијом грипа (табеле бр. 21, 22).

На трећем месту међу водећим групама болести су **заразне и паразитарне болести** (10,5%), чији је број у односу на 2008. годину повећан за 13%. Ради се о групи која има посебан социјално-медицински значај због масовности и контагиозности у дечијим колективима. Водећа дијагноза у овој групи болести је *друге вирусне болести* са 7,4%, која се у укупном морбидитету ове службе налази на четвртном месту (табеле бр. 21, 22).

Група **болести ува и мастоидног наставка** које учествују са 5,6% налази се на четвртном месту, а водећа дијагноза у оквиру групе је *болести средњег ува и болести мастоидног наставка* (4,7%) (табела бр. 21).

Са учешћем од 4,7%, на петом месту се налази група **болести коже и поткожног ткива** и водећом дијагнозом *друге болести коже и поткожног ткива* (3,3%) (табела бр. 21).

Табела бр. 21

Водеће групе болести и водеће дијагнозе унутар тих болести у службама за здравствену заштиту предшколске деце у Војводини у 2009. години

Група болести (Према Х Ревизији међународне класификације болести)		Број	%
Болести система за дисање		296.906	47,1
1.	Акутно запаљење ждрела и крајника	154.859	24,6
2.	Инфекције горњих респираторних путева	67.932	10,8
3.	Акутна запаљења бронха и бронхиола	36.016	5,7
4.	Остало	38.099	6,0
Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом		101.870	16,2
1.	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	73.121	11,6
2.	Остала лица потенцијално здравствено угрожена заразном болешћу	19.853	3,1
3.	Лица у здравственим службама из других разлога	8.356	1,3
4.	Остало	540	0,1
Заразне и паразитарне болести		65.986	10,5
1.	Друге вирусне болести	46.382	7,4
2.	Варичела (овчије богиње) и херпес зостер	7.506	1,2
3.	Друге заразне болести	3.655	0,6
4.	Остало	8.443	1,3
Болести ува и болести мастоидног наставка		35.219	5,6
1.	Болести средњег ува и болести мастоидног наставка	29.578	4,7
2.	Друге болести ува и болести мастоидног наставка	5.459	0,9
3.	Глувоћа	182	0,0
4.	Остало	0	0,0
Болести коже и поткожног ткива		29.453	4,7
1.	Друге болести коже и поткожног ткива	20.884	3,3
2.	Инфекције коже и поткожног ткива	8.569	1,4
3.	Остало	0	0,0
Остале групе болести		101.218	16,0
Укупно		630.652	100,0

Табела бр. 22

Водеће дијагнозе у службама за здравствену заштиту предшколске деце у Војводини у 2009. години

Дијагноза	Број	%
Акутно запаљење ждрела и крајника	154.859	24,6
Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	73.121	11,6
Инфекције горњих респираторних путева	67.932	10,8
Друге вирусне болести	46.382	7,4
Акутна запаљења бронха и бронхиола	36.016	5,7
Остали.	252.342	40,0
	630.652	100,0

2.1.4 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ

Укупно регистровани морбидитет у овој служби током 2009. године у Војводини износио је 285.845 што је за 2,2% више него претходне године (табела бр. 23, 24). Општа стопа морбидитета ове популационе групе је 2165 на 1000 деце старости од 6 до 18 година (просечно 2,1 дијагнозе у току године по детету).

Болести система за дисање су водећа група болести у регистрованом морбидитету ове службе (44,4%). У односу на претходну годину број регистрованих дијагноза из ове групе се повећао за око 12%. Дијагноза која доминира у овој групи, а и у укупном морбидитету ове службе, је *акутно запаљење ждрела и крајника* (24,4%). У оквиру групе на другом месту, а на листи водећих дијагноза на четвртном месту је дијагноза *инфекције горњих респираторних путева* са 9,4% (табеле бр. 23, 24).

Друга на листи водећих група болести је **фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом** са учешћем од 12,8% (табела бр. 23). Скоро свака десета дијагноза регистрована у овој служби, *лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања* (9,6%), уједно је и најчешћа дијагноза у оквиру групе, а друга на листи водећих дијагноза (табеле бр. 23, 24).

Група **заразне и паразитарне болести** са 11,6% је на трећем месту у морбидитету школске деце. Водећа дијагноза у оквиру групе, а трећа на листи водећих дијагноза је *друге вирусне болести* које чине 9,5% свих дијагноза (табела бр. 23, 24).

На четвртном месту у морбидитету са учешћем од 5,7% је група **симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази**. У односу на претходну годину број регистрованих дијагноза из ове групе се повећао за 1,9%. Водећа дијагноза је *други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази* (3,4%) (табела бр. 23).

Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора са 5,1% се налазе на петом месту водећих група болести у овој служби. Водећа дијагноза у оквиру групе и пета дијагноза у укупном морбидитету службе је *друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде* (3,9%) (табеле бр. 23, 24). Специфична стопа морбидитета за ову групу болести је 127 изражена на 1000 деце старости од 6 до 18 година.

Табела бр. 23

Водеће групе болести и водеће дијагнозе унутар тих болести у службама за здравствену заштиту школске деце и омладине у Војводини у 2009. години

Група болести (Према X Ревизији међународне класификације болести)		Број	%
Болести система за дисање		285.845	44,4
1.	Акутно запаљење ждрела и крајника	157.014	24,4
2.	Инфекције горњих респираторних путева	60.547	9,4
3.	Акутна запаљења бронха и бронхиола	22.027	3,4
4.	Остало	46.257	7,2
Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом		82.545	12,8
1.	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	61.606	9,6
2.	Лица у здравственим службама из других разлога	13.728	2,1
3.	Остала лица потенцијално здравствено угрожена заразном болешћу	6.374	1,0
4.	Остало	837	0,1
Заразне и паразитарне болести		74.624	11,6
1.	Друге вирусне болести	61.029	9,5
2.	Варичела (овчије богиње) и херпес зостер	3.689	0,6
3.	Гљивична обољења	2.704	0,4
4.	Остало	7.202	1,1
Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази		36.986	5,7
1.	Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази	22.135	3,4
2.	Бол у трбуху и карлици	10.765	1,7
3.	Грозница непознатог порекла	4.086	0,6
4.	Остало	0	0,0
Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора		32.977	5,1
1.	Друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде	25.181	3,9
2.	Специфичне и вишеструка уганућа, расцепи и утиснућа	3.695	0,6
3.	Преломи других костију уда	1.958	0,3
4.	Остало	2.143	0,3
Остале групе болести		131.142	20,4
Укупно		644.119	100,00

Табела бр. 24

Водеће дијагнозе у службама за здравствену заштиту школске деце и омладине у Војводини у 2009. години

Дијагноза	Број	%
Акутно запаљење ждрела и крајника	157.014	24,4
Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	61.606	9,6
Друге вирусне болести	61.029	9,5
Инфекције горњих респираторних путева	60.547	9,4
Друге специфичне, неспецифичне и вишеструке повреде	25.181	3,9
Остали.	278.742	43,3
Укупно	644.119	100,0

2.1.5 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ЖЕНА

Служба за здравствену заштиту жена пружа специфичну здравствену заштиту женама у вези репродуктивне функције и репродуктивних органа. Током 2009. године у Војводини регистровано је 262.866 дијагноза у овој служби што је за 5,2% више него претходне године (табела бр. 25).

Половину укупно регистрованог морбидитета чини група **болести мокраћно-полног система** (48,9%). Најчешћа дијагноза у овој групи болести су *друга запаљења женских карличних органа* са 12,4%, *поремећаји менструације* са 8,3% и *друга обољења полномокраћног пута* са 6,2%. Ради се о дијагнозама које се налазе у првих пет водећих дијагноза (табеле бр. 25, 26).

Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом налазе се на другом месту (40,1%). Најчешћа дијагноза у оквиру групе, а истовремено и прва на листи водећих дијагноза је *лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања* (20,9%) (табеле бр. 25, 26).

Трудноћа, рађање и бабиње са 4,5% налази се на трећем месту. Водеће дијагнозе у овој групи су *друге компликације трудноће и порођаја* (2,3%) (табела бр. 25).

Са социјално-медицинског аспекта значајна група су **тумори** са уделом од 3,1% укупно регистрованог морбидитета и налазе се на четвртном месту. Водеће дијагнозе унутар ове групе су *тумори глатког мишића материце* (1,7%) и *доброћудни тумори јајника* (0,5%) (табела бр. 25).

На петом месту у морбидитету ове службе се налазе **заразне и паразитарне болести** са 1,9%. Међу њима су најчешће дијагнозе *друге инфекције претежно пренете полним путем* (0,9%) и *микозе* (0,8%). То указује на потребу за интензивнијим здравствено-васпитним радом, који треба започети у предпубертетском узрасту (табела бр. 25).

Табела бр. 25

Водеће групе болести и водеће дијагнозе унутар тих болести у службама за здравствену заштиту жена у Војводини у 2009. години

Група болести (Према Х Ревизији међународне класификације болести)		Број	%
Болести мокраћно-полног система		128.525	48,9
1.	Друга запаљења женских карличних органа	32.486	12,4
2.	Поремећаји менструације	21.740	8,3
3.	Друга обољења полномокраћног пута	16.256	6,2
4.	Остало	58.043	22,1
Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом		105.469	40,1
1.	Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	54.819	20,9
2.	Препорођајни прегледи и друге контроле трудноће	26.053	9,9
3.	Контрацепција	11.403	4,3
4.	Остало	13.194	5,0
Трудноћа, рађање и бабиње		11.926	4,5
1.	Друге компликације трудноће и порођаја	5.973	2,3
2.	Оток, беланчевине у мокраћи и повишен притисак у трудноћи	1.631	0,6
3.	Компликације у бабињама и другим стањима која компликују трудноћу и рађање	1.107	0,4
4.	Остало	3.215	1,2
Тумори		8.078	3,1
1.	Тумори глатког мишића материце	4.542	1,7
2.	Доброћудни тумори јајника	1.245	0,5
3.	Злоћудни тумори дојке	475	0,2
4.	Остало	1.816	0,7
Заразне болести и паразитарне болести		5.118	1,9
1.	Друге инфекције претежно пренете полним путем	2.294	0,9
2.	Микозе	2.164	0,8
3.	Полне инфекције узроковане хламидијом	341	0,1
4.	Остало	319	0,1
Остале групе болести		3.750	1,4
Укупно		262.866	100,0

Табела бр. 26

Водеће дијагнозе у службама за здравствену заштиту жена у Војводини у 2009. години

Дијагноза	Број	%
Лица која траже здравствене услуге ради прегледа и испитивања	54.819	20,9
Друга запаљења женских карличних органа	32.486	12,4
Препорођајни прегледи и друге контроле трудноће	26.053	9,9
Поремећаји менструације	21.740	8,3
Друга обољења полномокраћног пута	16.256	6,2
Остали.	111.512	42,4
Укупно	262.866	100,0

2.2

БОЛНИЧКИ МОРБИДИТЕТ

Најчешћи разлози болничког лечења су:

- ❖ Код мушкараца **злоћудни тумори душника и плућа**
- ❖ Код жена **злоћудни тумори дојке**

На територији Војводине, према подацима за 2009. годину, у болничком морбидитету који се региструје на клиникама, институтима, заводима, специјалним и општим болницама и у Клиничком центру Војводине Нови Сад, најзаступљеније групе обољења, као и у претходној години су: тумори (20,3%), болести система крвотока (14,5%), болести система за варење (10,1%), болести система за дисање (9,0%) и болести мокраћно-полног система (8,2%). Комплетна структура болничког морбидитета, леталитет и просечна дужина лечења су дати у табели бр. 27.

Просечна дужина лечења на нивоу свих болничких установа износи 11,2 дана, а разликује се у зависности од врсте обољења. Као и претходних година, највећу просечну дужину лечења имају оболели од душевних поремећаја и поремећаја понашања (69,6 дана). На другом месту су заразне и паразитарне болести (19,2 дана), док су на трећем месту стања у порођајном периоду (13,1 дан) и болести мишићно-коштаног система и везивног ткива (11,9 дана).

Просечне дужине лечења у 2009. години, су смањене за већину група обољења у односу на 2008. годину. Највеће смањење броја дана лечења је код душевних поремећаја и поремећаја понашања (за 6,4 дана), док се код заразних и паразитарних болести бележи повећање броја дана лечења (за 14 дана). Код осталих група болести промена дужине лечења се углавном кретала до један дан.

Од укупно 8.152 умрлих током 2009. године у стационарима Војводине, њих 3.585 (44,0%) је умрло од болести система крвотока, 1.603 (19,6%) од тумора, а 669 (8,2%) од болести система за дисање, док су на четвртом месту са 633 умрлих, болести система за варење (7,8%). Узроци болничког морталитета се не разликују битније по рангу поредећи са 2008. годином, када су водећи узроци смртности такође биле болести система крвотока у 43,8% случајева и тумори у 20,0% случајева, али у односу на 2008. годину, дошло је до ротације трећег и четвртог места међу водећим дијагнозама, односно болести система за варење бележе пад са трећег на четврто место, а болести система за дисање бележе раст са четвртог на треће место.

Леталитет који представља број умрлих на 100 лечених пацијената, у 2009. години као и у претходној години је највећи код болести система крвотока (11,7). На другом месту су тумори (3,7), на трећем месту су симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (4,3). На четвртом месту се налазе болести система за дисање (3,5).

Табела бр.27 Морбидитет и морталитет у стационарним установама у Војводини у 2009. години

РБ групе болести	Назив групе болести (Према X ревизији међународне класификације болести)	Случајева	%	Број дана	Умрло	Дужина лечења	Леталитет (број умрлих на 100 лечених)
II	Тумори	42.870	20,30	284.603	1.603	6,6	3,74
IX	Болести система крвотока	30.680	14,53	332.933	3.585	10,9	11,69
XI	Болести система за варење	21.235	10,05	155.608	633	7,3	2,98
X	Болести система за дисање	19.006	9,00	188.190	669	9,9	3,52
XIV	Болести мокраћно-полног система	17.336	8,21	90.968	209	5,2	1,21
V	Душезни поремећаји и поремећаји понашања	10.669	5,05	742.499	349	69,6	3,27
XIX	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	10.307	4,88	95.112	237	9,2	2,30
XIII	Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива	7.303	3,46	86.590	23	11,9	0,31
IV	Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	7.052	3,34	53.515	222	7,6	3,15
XVIII	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	6.295	2,98	40.689	268	6,5	4,26
VII	Болести ока и припојака ока	6.103	2,89	21.801	4	3,6	0,07
XXI	Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом	5.206	2,46	36.029	12	6,9	0,23
XV	Трудноћа, рађање и бабиње	5.160	2,44	20.084	3	3,9	0,06
VI	Болести нервног система	5.041	2,39	54.873	101	10,9	2,00
I	Заразне и паразитарне болести	4.674	2,21	89.666	111	19,2	2,37
III	Болести крви, крвотворних органа и поремећаји имунитета	3.635	1,72	16.581	59	4,6	1,62
XII	Болести коже и поткожног ткива	3.034	1,44	22.843	22	7,5	0,73
VIII	Болести ува и мастоидног наставка	2.198	1,04	15.331	0	7,0	0,00
XVII	Урођене наказности, деформације и хромозомске ненормалности	2.003	0,95	12.967	12	6,5	0,60
XVI	Стања у порођајном периоду	1.393	0,66	18.221	30	13,1	2,15
	УКУПНО	211.200	100	2.379.103	8.152	11,2	3,85

У укупном болничком морбидитету, посматрано према дијагнозама болести регистрованих у стационарним установама Војводине, у 2009. години, прва три места по учесталости заузимају: злоћудни тумор дојке, инфаркт мозга и злоћудни тумор душника и плућа. На четвртом месту је старачко замућење сочива, а на петом месту је акутни инфаркт срца. У односу на 2008. годину, у 2009. години злоћудни тумор дојке бележи раст са чак четвртог места на прво место у укупном болничком морбидитету (табела бр. 28).

Просечна дужина лечења је највећа код инфаркта мозга и износи 17,2 дана. Друго мест деле запаљења плућа и злоћудни тумор душника и плућа (13,5 дана), док је на трећем месту акутни инфаркт срца код кога просечна дужина лечења износи 9,8 дана.

Табела бр.28 Десет водећих дијагноза према броју случајева у Војводини у 2009. години - укупно

Шифра и назив болести	Број случајева	Број дана	Просечна дужина лечења
Злоћудни тумор дојке(C50)	5.152	25.685	5,0
Инфаркт мозга (I63)	4.966	85.346	17,2
Злоћудни тумор душника и плућа (C34)	4.500	61.212	13,6
Старачко замућење сочива(H25)	4.023	10.925	2,7
Акутан инфаркт срца(I21)	3.732	36.549	9,8
Препонска кила (K40)	3.490	15.584	4,5
Злоћудни тумор дебелог црева(C18)	3.457	17.739	5,1
Хронична запаљења крајника (J35)	3.273	10.185	3,1
Ангина пекторис (I20)	3.061	24.660	8,1
Запаљење плућа, микроорганизам неозначен (J18)	3.012	40.319	13,4

Табела бр. 29 Десет водећих дијагноза према броју случајева у Војводини у 2009. години - мушкарци

Шифра и назив болести	Број случајева	Број дана	Просечна дужина лечења
Злоћудни тумор душника и плућа (C34)	3.306	50.009	15,1
Препонска кила (K40)	3.021	13.590	4,5
Инфаркт мозга(I63)	2.519	41.784	16,6
Акутан инфаркт срца (I21)	2.355	23.021	9,8
Злоћудни тумор дебелог црева(C18)	2.192	10.546	4,8
Злоћудни тумор простате(C61)	2.068	7.527	3,6
Ангина пекторис (I20)	1.837	13.931	7,6
Запаљење плућа, микроорганизам неозначен (J18)	1.818	25.187	13,9
Душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом алкохола (F10)	1.800	57.396	31,9
Старачко замућење сочива (H25)	1.751	4.696	2,7

Три водећа дијагностичка ентитета у болничком морбидитету мушкараца, у 2009. години, су остала непромењена у односу на претходну годину. На првом месту су злоћудни тумори душника и плућа, на другом је препонска кила, док се на трећем месту налази инфаркт мозга. Међу водећим узроцима оболевања мушкараца у 2009. години, осим промене у редоследу дијагноза, бележе се и злоћудни тумори дебелог црева (С18), који се нису налазили међу водећим дијагнозама у 2008. години (табела бр. 29).

Најчешћи узроци оболевања код жена, у 2009. години, су злоћудни тумори дојке, следе инфаркт мозга и старачко замућење сочива. У односу на 2008. годину, дошло је до ротације између другог и трећег места међу водећим дијагнозама, односно инфаркт мозга бележи раст са трећег на друго место, док старачко замућење сочива бележи пад са другог на треће место. Међу водећим узроцима оболевања жена у 2009. години такође, налази се и појачано, учестало и неуредно крварење и запаљење жучне кесе (табела бр. 30).

Табела бр. 30 Десет водећих дијагноза према броју случајева у Војводини у 2009. години – жене

Шифра и назив болести	Број случајева	Број дана	Просечна дужина лечења
Злоћудни тумор дојке (С50)	5.094	25.494	5,0
Инфаркт мозга (I63)	2.447	43.562	17,8
Старачко замућење сочива (H25)	2.272	6.229	2,7
Камен у жучној кеси (K80)	1.823	9.391	5,2
Хронична запаљења крајника (J35)	1.590	4.892	3,1
Шећерна болест, инсулинозависан облик (E10)	1.495	12.894	8,6
Појачано, учестало и неуредно крварење из материце (N92)	1.393	3.396	2,4
Акутан инфаркт срца (I21)	1.377	13.528	9,8
Прелом бутњаче (S72)	1.325	22.257	16,8
Запаљење жучне кесе (K81)	1.278	8.625	6,7

3. МРЕЖА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА И ЗАПОСЛЕНИ У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА ВОЈВОДИНЕ

Табела бр. 31 Здравствене установе на територији АП Војводине према Уредби о плану мреже здравствених установа („Службени гласник Републике Србије” бр. 42/06)

	Дом здравља	Апотека	Општа болница	Специјална болница	Завод	Завод/Институт за јавно здравље	Клиника	Институт	Клинички центар	Укупно
СЕВЕРНОБАЧКИ ОКРУГ	3	1	1	-	-	1	-	-	-	6
СРЕДЊЕБАНАТСКИ ОКРУГ	5	1	1	2	-	1	-	-	-	10
СЕВЕРНОБАНАТСКИ ОКРУГ	6	2	2	2	-	1	-	-	-	13
ЈУЖНОБАНАТСКИ ОКРУГ	8	2	2	3	-	1	-	-	-	16
ЗАПАДНОБАЧКИ ОКРУГ	4	1	1	1	-	1	-	-	-	8
ЈУЖНОБАЧКИ ОКРУГ	11	2	1	1	5	1	1	4	1	27
СРЕМСКИ ОКРУГ	7	1	1	2	-	1	-	-	-	12
ВОЈВОДИНА УКУПНО	44	10	9	11	5	7	1	4	1	92

На територији АП Војводине у 2008. години здравствену заштиту становништва је обезбеђивало 92 здравствене установе (табела бр. 31). Мрежу примарне здравствене заштите чине 44 дома здравља, 10 апотека и 3 завода (Завод за здравствену заштиту радника Нови Сад, Завод за здравствену заштиту студената Нови Сад и Завод за хитну медицинску помоћ Нови Сад). У оквиру четири дома здравља (Нови Кнежевац, Оџаци, Бачка Топола, Рума) се налази и стационар.

Здравствену заштиту на секундарном нивоу обезбеђују 9 Општих болница (Суботица, Зрењанин, Сента, Кикинда, Вршац, Панчево, Сомбор, Сремска Митровица, Врбас) и 11 специјалних болница (4 специјалне болнице за рехабилитацију: Кањижа, Меленци, Апатин и Врдник, 2 специјалне болнице за плућне болести: Зрењанин и Бела Црква, 3 специјалне болнице за лечење психијатријских болесника Нови Кнежевац, Вршац и Ковин, Специјална болница за реуматске болести Нови Сад и Специјална болница за неуролошка и посттрауматска стања Стари Сланкамен).

Болничку здравствену заштиту на терцијарном нивоу пружа Клинички центар Војводине, Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине и институти у Сремској Каменици: Институт за онкологију Војводине, Институт за кардиоваскуларне болести Војводине, Институт за плућне болести Војводине.

Здравствену делатност на територији Војводине обављају и 6 Завода за јавно здравље (Сомбор, Суботица, Зрењанин, Кикинда, Панчево, Сремска Митровица), Институт за јавно здравље Војводине, Завод за антирабичну заштиту Нови Сад, Завод за трансфузију крви Војводине, које су према Закону о здравственој заштити установе



које обављају делатност на више нивоа здравствене заштите.

У здравственим установама на територији АП Војводине у 2009. години било је запослено укупно 27.816 радника, што је за 8% више него у 2008. години када је у здравственим установама у Војводини било запослено укупно 27.594 радника.

Од укупно запослених у 2009. години 20.422 су здравствени, а 7.394 нездравствени радници. Према степену стручне спреме запослено је 6.179 здравствених радника са високом стручном спремом, 14.172 здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом и 71 са нижом стручном спремом. Лекара је било 4.808 (од тога 3.189 специјалиста), зубних лекара 568 и фармацеута 453.

У Јужнобачком округу ради 35,9% свих здравствених радника и 39,8% свих лекара запослених у Војводини, што је и разумљиво јер се у Јужнобачком округу налази Клинички центар Војводине који пружа терцијерну здравствену заштиту становништву територије Војводине. Подаци о кадровима односе се само на здравствене установе из плана мреже (здравствене установе у државној својини), са приказаним кадровима запосленим на неодређено време (табела бр. 31).

Табела бр. 32 Кадрови у здравственим установама Војводине на дан 31.12.2009. године

Установа	Укупан број радника	Здравствени радници укупно	Здравствени радници										Немедицински			
			Висока стручна спрема							Зубни лекари	Фармацеути	Остали		Виша СС	Сред. СС	Нижа СС
			Висока СС укупно	Лекари												
				Општа мед.	На спец.	Специјалисти										
1. ДЗ Бачка Топола	262	201	58	12	4	31	4	4	3	8	134	1	61			
2. ДЗ Мали Иђош	75	54	20	8	2	5	3	2	0	2	32	0	21			
3. ДЗ Суботица	638	495	183	58	19	54	41	0	11	12	300	0	143			
4. Апотека Суботица	109	87	37	0	0	0	0	37	0	0	50	0	22			
5. Општа бол. Суботица	1237	949	201	13	33	140	0	4	11	53	681	14	288			
6. Завод за јавно здравље Суботица	156	133	41	0	0	15	0	0	26	14	74	4	23			
СЕВЕРНОБАЧКИ ОКРУГ	2477	1919	540	91	58	245	48	47	51	89	1271	19	558			
1. ДЗ Житиште	117	89	26	11	0	9	4	2	0	0	63	0	28			
2. ДЗ Нова Црња	75	54	18	8	1	4	4	1	0	0	36	0	21			
3. ДЗ Нови Бечеј	152	117	43	18	4	12	5	4	0	3	71	0	35			
4. ДЗ Сечањ	104	78	26	12	0	6	5	3	0	0	52	0	26			
5. ДЗ Зрењанин	643	492	173	45	9	72	40	1	6	17	302	0	151			
6. Апотека Зрењанин	132	96	48	0	0	0	0	48	0	0	48	0	36			
7. Општа болница Зрењанин	1015	752	187	9	24	136	1	7	10	40	525	0	263			
8. Специјална болница за рехабилитацију Меленци	257	153	22	0	0	19	0	0	3	39	92	0	104			
9. Специјална болница за плућне болести Зрењанин	137	90	14	0	1	12	0	1	0	7	69	0	47			
10. Завод за јавно здравље Зрењанин	67	48	18	0	2	11	0	1	4	9	21	0	19			
СРЕДЊЕБАНАТСКИ ОКРУГ	2.699	1969	575	103	41	281	59	68	23	115	1.279	0	730			
1. ДЗ Ада	126	97	32	12	3	9	4	3	1	2	63	0	29			
2. ДЗ Нови Кнежевац (са стационаром)	119	86	24	7	4	8	3	1	1	2	60	0	33			
3. ДЗ Чока	69	50	17	6	1	5	3	2	0	0	33	0	19			
4. ДЗ Кањижа	194	149	49	15	6	14	7	6	1	4	96	0	45			
5. ДЗ Сента	133	112	38	16	1	13	6	0	2	3	71	0	21			
6. ДЗ Кикинда	229	177	72	35	2	18	15	0	2	5	100	0	52			
7. Општа болница Кикинда	513	382	79	4	4	68	0	1	2	33	270	0	131			
8. Апотека Кикинда	55	42	15	0	0	0	0	15	0	0	27	0	13			
9. Апотека Сента	14	10	3	0	0	0	0	2	1	0	7	0	4			
10. Општа болница Сента	358	275	53	0	11	41	0	0	1	11	211	0	83			
11. Специјална болница за психијатријске болести Нови Кнежевац	150	99	18	2	8	6	0	0	2	1	80	0	51			
12. Специјална болница за рехаб. Бања Кањижа	247	81	9	1	0	8	0	0	0	14	58	0	166			
13. Завод за јавно здравље Кикинда	64	48	17	0	2	8	1	0	6	6	25	0	16			
СЕВЕРНОБАНАТСКИ ОКРУГ	2.271	1.608	426	98	42	198	39	30	19	81	1.101	0	663			

Установа	Укупан број радника	Здравствени радници укупно	Здравствени радници											Немедицински
			Висока стручна спрема								Виша СС	Сред. СС	Нижа СС	
			Висока СС укупно	Лекари			Зубни лекари	Фармацеути	Остали					
				Општа мед.	На спец.	Специјалисти								
1. ДЗ Алибунар	162	121	41	20	2	7	7	7	4	1	7	73	0	41
2. ДЗ Бела Црква	119	87	28	12	3	6	6	1	0	7	52	0	32	
3. ДЗ Вршац	228	177	60	21	4	27	8	0	0	16	101	0	51	
4. ДЗ Ковачица	162	131	39	17	1	12	5	4	0	7	85	0	31	
5. ДЗ Ковин	198	155	55	16	5	21	9	3	1	15	85	0	43	
6. ДЗ Опово	76	59	21	6	2	9	3	1	0	2	36	0	17	
7. ДЗ Пландиште	87	68	20	7	0	7	3	2	1	4	44	0	19	
8. ДЗ Панчево	734	604	218	40	22	98	47	2	9	54	332	0	130	
9. Општа болница Панчево	1.066	802	179	15	13	145	0	1	5	75	548	0	264	
- Административно-техничка служба	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10. Апотека Вршац	35	24	10	0	0	0	0	10	0	0	14	0	11	
11. Апотека Панчево	120	88	40	0	0	0	0	40	0	0	48	0	32	
12. Општа болница Вршац	482	352	84	4	12	66	0	2	0	25	243	0	130	
13. Специјална болница за плућне болести Бела Црква	140	81	16	2	3	9	0	1	1	11	54	0	59	
14. Специјална болница за псих. болести Вршац	362	250	42	5	10	22	0	1	4	26	166	16	112	
15. Специјална болница психијатријске болести Ковин	392	242	44	2	12	23	0	0	7	18	180	0	150	
16. Завод за јавно здравље Панчево	99	76	25	3	1	13	0	2	6	14	37	0	23	
ЈУЖНОБАНАТСКИ ОКРУГ	4.462	3317	922	170	90	465	88	74	35	281	2.098	16	1.145	
1. ДЗ Апатин	211	158	49	17	6	14	8	3	1	7	102	0	53	
2. ДЗ Кула	291	223	78	22	3	35	10	5	3	17	128	0	68	
3. ДЗ Ојаци са стационаром	273	206	60	27	2	22	7	2	0	7	138	1	67	
4. ДЗ Сомбор	461	370	128	35	13	44	27	1	8	14	228	0	91	
5. Општа болница Сомбор	1.117	832	196	8	26	147	2	2	11	56	578	2	285	
- Административно-техничка служба	48	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	47	
6. Апотека Сомбор	103	72	28	0	0	0	0	28	0	0	44	0	31	
7. Специјална болница за рехабилитацију Апатин	132	38	6	0	0	6	0	0	0	9	23	0	94	
8. Завод за јавно здравље Сомбор	72	52	18	0	0	13	0	0	5	10	24	0	20	
ЗАПАДНОБАЧКИ ОКРУГ	2.708	1.952	564	109	50	282	54	41	28	120	1.265	3	756	
1. ДЗ Бач	92	66	23	9	2	6	3	3	0	2	41	0	26	
2. ДЗ Бачка Паланка	365	276	103	50	8	26	13	6	0	7	166	0	89	
3. ДЗ Бачки Петровац	78	63	23	8	2	7	4	2	0	1	39	0	15	
4. ДЗ Беочин	93	73	27	9	1	12	4	1	0	3	43	0	20	
5. ДЗ Бечеј	242	184	67	22	6	22	10	6	1	5	112	0	58	
6. ДЗ Жабалъ	147	118	43	18	3	13	7	2	0	4	71	0	29	
7. ДЗ Србобран	97	74	34	15	3	9	6	1	0	1	39	0	23	
8. ДЗ Темерин	136	106	39	14	2	12	7	3	1	4	63	0	30	
9. ДЗ Тител	87	62	22	14	1	3	3	1	0	2	38	0	25	
10. ДЗ Нови Сад	1.505	1277	494	70	22	271	97	4	30	108	675	0	228	
11. Апотека Нови Сад	229	173	84	0	0	0	1	81	2	0	89	0	56	

Установа	Здравствени радници												
	Укупан број радника	Здравствени радници укупно	Висока стручна спрема							Виша СС	Сред. СС	Нижа СС	Немедицински
			Висока СС укупно	Лекари			Зубни лекари	Фармацеути	Остали				
				Општа мед.	На спец.	Специјалисти							
12. Завод за здравств. зашт. радника Нови Сад	42	32	20	4	0	9	0	1	6	1	11	0	10
13. Завод за здрав. зашт. студената Нови Сад	74	61	28	4	3	15	5	0	1	6	27	0	13
14. Специјална болница за реуматске болести Нови Сад	98	75	14	1	0	13	0	0	0	24	34	3	23
15. Институт за јавно здравље Војводине, Нови Сад	244	160	62	3	7	36	0	0	16	18	77	3	84
16. Завод за антирабичну заштиту Нови Сад	16	13	7	0	0	4	0	0	3	0	3	3	3
17. Клиника за стоматологију Војводине, Нови Сад	62	54	29	0	0	0	29	0	0	7	18	0	8
18. Институт за онкологију Војводине, Сремска Каменица	609	401	120	4	8	87	0	1	20	44	237	0	208
19. Институт за плућне болести Војводине, Сремска Каменица	636	405	118	11	9	89	1	4	4	73	214	0	231
20. Институт за кардиоваскуларне болести Војводине, Сремска Каменица	538	381	88	2	10	73	0	2	1	149	144	0	157
21. Институт за здр. зашт. деце и омладине Војводине, Нови Сад	726	535	163	8	9	112	0	2	32	46	325	1	191
22. Завод за трансфузију крви Војводине, Нови Сад	90	63	22	1	3	18	0	0	0	2	39	0	27
23. Завод за хитну медицинску помоћ Нови Сад	226	128	58	17	13	28	0	0	0	3	67	0	98
Клиника за абдоминалну и ендокрину хирургију	72	72	20	2	3	15	0	0	0	6	42	4	0
Клиника за васкуларну и трансплантациону хирургију	35	35	8	0	1	7	0	0	0	3	24	0	0
Клиника за ортопедску хирургију и трауматологију	75	74	21	0	2	19	0	0	0	11	42	0	1
Клиника за урологију	50	50	16	1	2	13	0	0	0	7	27	0	0
Клиника за пластичну и реконс. хирургију	26	25	8	0	1	7	0	0	0	3	14	0	1
Клиника за неурохирургију	37	37	9	0	2	7	0	0	0	2	26	0	0
Клиника за максилнофацијалну и оралну хирургију	20	20	6	0	1	5	0	0	0	2	12	0	0
Клиника за анестезију и интензивну терапију	123	123	37	7	7	23	0	0	0	18	64	4	0
Одељење за ургентну хирургију	55	55	2	0	0	2	0	0	0	14	31	8	0
Одељење операционих сала	76	54	1	0	0	1	0	0	0	15	38	0	22
Одељење за заједничке послове	106	6	1	0	0	0	0	1	0	2	3	0	100
- Институт за хирургију	675	551	129	10	19	99	0	1	0	83	323	16	124

Установа	Здравствени радници												
	Укупан број радника	Здравствени радници укупно	Висока стручна спрема							Виша СС	Сред. СС	Нижа СС	Немедицински
			Висока СС укупно	Лекари			Зубни лекари	Фармацеути	Остали				
				Општа мед.	На спец.	Специјалисти							
Клиника за нефрологију и клиничку имунологију	82	82	19	1	3	15	0	0	0	5	58	0	0
Клиника за ендокринологију, дијабетес и бол. метаболизма	45	45	13	1	2	10	0	0	0	6	26	0	0
Клиника за гастроентерологију и хепатологију	53	53	16	0	2	14	0	0	0	5	32	0	0
Клиника за хематологију	54	54	13	0	2	11	0	0	0	5	36	0	0
Одељење за заједничке послове	69	5	1	0	0	1	0	0	0	0	4	0	64
- Институт за интерне болести	303	239	62	2	9	51	0	0	0	21	156	0	64
- Институт за неурологију	139	121	40	2	5	29	0	0	4	5	76	0	18
- Институт за психијатрију	158	125	50	5	1	31	0	0	13	19	56	0	33
- Клиника за инфективне болести	109	84	23	2	1	20	0	0	0	9	52	0	25
- Клиника за кожно-венеричне болести	47	38	18	1	0	17	0	0	0	5	15	0	9
- Клиника за болести уха, грла и носа	85	72	25	0	1	20	0	0	4	10	37	0	13
- Клиника за очне бол.	82	67	23	1	4	18	0	0	0	8	36	0	15
- Клиника за гинекологију и акуш.	378	325	79	4	5	66	0	0	4	19	226	1	53
- Клиника за медицинску рехабилитацију	104	85	18	1	2	15	0	0	0	29	34	4	19
- Поликлиника	33	5	2	0	0	2	0	0	0	2	1	0	28
- Управа Клиничког центра	25	5	4	0	0	4	0	0	0	1	0	0	20
- Институт за лабор. медицину	163	138	37	1	4	18	0	0	14	14	87	0	25
- Институт за радиологију	80	62	31	6	8	17	0	0	0	29	2	0	18
- Институт за судску медицину	30	25	16	0	2	9	0	0	5	2	7	0	5
- Институт за патологију и хистологију	33	27	12	0	2	10	0	0	0	1	14	0	6
- Сектора за економско-финансијске послове	71	10	2	0	0	0	0	2	0	1	7	0	61
- Сектор за правне и опште послове	58	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	57
- Сектор за инжењеринг и техничке послове	215	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	215
24. КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР НОВИ САД - УКУПНО	2.788	1.980	571	35	63	426	0	3	44	258	1.130	21	808
НОВИ САД УКУПНО	7.883	5.738	1.878	160	147	1.181	133	98	159	739	3.090	31	2.145
25.ДЗ Врбас	210	186	68	11	7	30	16	2	2	3	115	0	24
26.Општа болница Врбас	484	339	89	4	8	70	1	4	2	15	235	0	145
- Административно-техничка служба	41	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	40
27.Апотека Врбас	26	20	7	0	0	0	0	7	0	0	13	0	6
ЈУЖНОБАЧКИ ОКРУГ	9.981	7.306	2.423	334	190	1.391	207	136	165	786	4.066	31	2.675

Установа	Здравствени радници													Немедичински
	Укупан број радника	Здравствени радници укупно	Висока стручна спрема							Виша СС	Сред. СС	Нижа СС		
			Висока СС укупно	Лекари			Зубни лекари	Фармацеути	Остали					
				Општа мед.	На спец.	Специјалисти								
1. ДЗ Инђија	293	234	86	21	14	31	11	6	3	17	131	0	59	
2. ДЗ Пећинци	116	89	36	15	1	13	4	2	1	7	46	0	27	
3. ДЗ Рума са стационаром	324	257	93	37	4	31	13	6	2	24	140	0	67	
4. ДЗ Ириг	69	54	25	12	3	4	4	2	0	1	28	0	15	
5. ДЗ Стара Пазова	344	280	106	28	5	48	14	9	2	27	147	0	64	
6. ДЗ Шид	235	176	53	19	3	18	8	4	1	16	107	0	59	
7. ДЗ Сремска Митровица	377	292	100	17	14	41	19	1	8	12	180	0	85	
8. Општа болница Сремска Митровица	890	659	158	15	27	108	0	4	4	41	460	0	231	
9. Апотека Сремска Митровица	77	48	21	0	0	0	0	21	0	1	26	0	29	
10. Специјална болница за рехабилитацију Врдник	143	31	5	1	0	4	0	0	0	4	22	0	112	
11. Специјална болница за неуролошка и посттрауматска стања Стари Сланкамен	271	171	21	3	0	18	0	0	0	39	109	2	100	
12. Завод за јавно здравље Сремска Митровица	79	60	25	0	4	11	0	2	8	3	32	0	19	
СРЕМСКИ ОКРУГ	3.218	2.351	729	168	75	327	73	57	29	192	1.428	2	867	
ВОЈВОДИНА УКУПНО	27.816	20.422	6.179	1.073	546	3.189	568	453	350	1.664	12.508	71	7.394	

4. КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

4.1. КОРИШЋЕЊЕ ВАНБОЛНИЧКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Ванболничку здравствену заштиту становници Војводине су остварили у оквиру домова здравља (44), Завода за здравствену заштиту радника (1), Завода за здравствену заштиту студената (1) и Завода за хитну медицинску помоћ (1). Анализирани подаци нису обухватили друге облике здравствене службе (приватне здравствене установе).

4.1.1. СЛУЖБА ОПШТЕ МЕДИЦИНЕ

Током 2009. године у службама опште медицине у Војводини било је запослено 993 лекара што је за 2,5% лекара мање у односу на 2008. годину. Број запослених здравствених радника се вишом и средњом стручном спремом износио је 1.526.

Број становника којима се у 2009. години пружала здравствена заштита у овој служби је био 1.573.895, па је број становника на једног лекара опште медицине просечно износио 1585, а кретао се у распону од 1.326 (Средњебанатски округ) до 1.747 (Јужнобанатски округ). *Правилник о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе („Службени гласник Републике Србије” бр.43/06)*, у даљем тексту Правилник, предвиђа једног лекара на 1.600 становника. Истим Правилником прописано је да на једног доктора медицине долази по један здравствени радник са вишом или средњом стручном спремом, а на десет оваквих тимова још једна медицинска сестра – техничар, те је постојећи однос лекар/медицинска сестра – техничар који у овој служби износи 1:1,5 у границама кадровске обезбеђености за примарну здравствену заштиту.

Просечан број посета по становнику је био 4,6 у 2009. години. Од укупног броја посета у 2009. години, скоро једна трећина (31,9%) су биле прве посете. Однос броја посета лекара и осталих здравствених радника износио је 1:1,9.

Сваки лекар у служби опште медицине имао је просечно 33 посете на дан. Највећа оптерећеност лекара се бележи у Средњебанатском округу (42), док је најмања у Севернобанатском (29) (табела бр. 33).

Табела бр. 33

Кадрови и посете у службама опште медицине у Војводини у 2009. години

Округ	Популација	Лекари	Виша и средња стручна спрема	Укупно посета код лекара	Првих посета код лекара	Посете код осталих здрав. радника	Просечан број посета на 1 особу	Број становника на 1 лекара	Број сестара на 1 лекара	Посета код лекара у току дана*	Однос броја поновних и првих посета	Посете: лекари / остали здрав. радници
Севернобачки	154912	91	143	598376	244673	248171	3,9	1702	1,6	30	1,4	2,4
Средњебанатски	155177	124	181	1139818	386099	533608	7,3	1251	1,5	42	2,0	2,1
Севернобанатски	123917	90	159	575102	232099	416552	4,6	1377	1,8	29	1,5	1,4
Јужнобанатски	235793	135	241	1003686	308393	969304	4,3	1747	1,8	34	2,3	1,0
Западнобачки	159195	103	193	771915	194699	798063	4,8	1546	1,9	34	3,0	1,0
Јужнобачки	486730	307	371	2066161	682124	813001	4,2	1585	1,2	31	2,0	2,5
Сремски	258171	150	246	1107400	273936	687010	4,3	1721	1,6	34	3,0	1,6
ВОЈВОДИНА	1573895	993	1526	7262458	2322023	3792320	4,6	1585	1,5	33	2,1	1,9

*Рачунато на 220 радних дана у току године

4.1.2. СЛУЖБА МЕДИЦИНЕ РАДА

Служба медицине рада, која пружа примарну здравствену заштиту радно активном становништву, организована је у свим окрузима Војводине, осим у Средњебанатском округу где лекари специјалисти медицине рада обављају посао изабраног лекара. У Војводини је у 2009. години према саопштењу Републичког завода за статистику било 497.910 запослених.

У службама медицине рада у 2009. години у Војводини, број запослених здравствених радника је био 425 док је у претходној години износио 440. У 2009. години било је запослено 178 лекара (3,9% мање него у претходној години) и 247 здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом (3,2% мање него у 2008. години). Од свих лекара запослених у овој служби у Војводини највећи број ради у Јужнобачком округу (43,8%).

Просечан број запослених становника на једног лекара ове службе је у 2009. години износио 2.572, док је у 2008. години било 2.621 запослених на једног лекара. Запажају се варијације по окрузима у покривености запослених лекарима од Јужнобанатског округа где је број запослених на једног лекара 1.992 до Севернобачког округа, где је тај број био 3.268, Правилник прописује критеријум од 3.000 запослених на једног лекара ове службе.

Током 2009. године просечан број посета по једном запосленом износио је 1,5 а просечна оптерећеност лекара 17 посета на дан, што је за 1 посету више у односу на 2008. годину. Лекари у Сремском округу прегледали су највише пацијената (29 посета на дан), док се најмањи просечан број дневних посета бележи у Севернобанатском округу (12) (табела бр. 34).

Табела бр. 34 Кадрови и посете у службама медицине рада у Војводини у 2009. години

Округ	Попула- ција	Лекари	Виша и средња стручна спрема	Укупно посета код лекара	Првих посета код лекара	Посете код осталих здрав. радника	Просечан број посета на 1 особу	Број становника на 1 лекара	Број сестара на 1 лекара	Посета код лекара у току дана*	Однос броја поновних и првих посета	Посете: лекари / остали здрав. радници
Севернобачки	52293	16	30	75700	23934	20889	1,4	3268	1,9	22	2,2	3,6
Средњебанатски**	-	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Севернобанатски	34284	11	21	28799	9101	70173	0,8	3117	1,9	12	2,2	0,4
Јужнобанатски	65738	33	51	138417	43735	145473	2,1	1992	1,5	19	2,2	1,0
Западнобачки	41064	20	35	57443	21525	44406	1,4	2053	1,8	13	1,7	1,3
Јужнобачки	202114	78	80	244089	85473	88327	1,2	2591	1,0	14	1,9	2,8
Сремски	62361	20	30	127652	44141	46327	2,0	3118	1,5	29	1,9	2,8
ВОЈВОДИНА	457854	178	247	672100	227909	415595	1,5	2572	1,4	17	1,9	1,6

*Рачунато на 220 радних дана у току године

**У Средњебанатском округу 7 лекара специјалиста медицине рада и 8 сестара из ове службе обавља посао изабраног лекара стога су заједно својим посетама и приказани у служби опште медицине

4.1.3. СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ПРЕДШКОЛСКЕ ДЕЦЕ

Здравствену заштиту деце предшколског узраста обезбеђују домови здравља, с тим што неки домови здравља у Војводини имају посебну службу за ову популациону групу, а код неких је заједничка служба за здравствену заштиту деце предшколског узраста, школску децу и омладину.

У службама за здравствену заштиту предшколске деце на територији Војводине у 2009. години радило је 171 лекар и 257 медицинских сестара/техничара са средњом и вишом стручном спремом, тако да је број лекара у односу на 2008. порастао за 4,3%. Обезбеђеност лекарима ове популационе групе је добра, обзиром да на једног лекара у просеку долази 790 деце предшколског узраста, а креће се у распону од 624

(Западнобачки округ) до 840 (Сремски округ), а према Правилнику треба обезбедити једног лекара за 850 деце овог узраста.

Просечан број посета на једно дете, током 2009. године износио је 7,0, а кретао се од 5,7 (Севернобачки округ) до 7,7 посета по једном детету (Јужнобанатски округ). Однос поновних и првих посета (0,7) као и однос посета лекарима и другим здравственим радницима (1,6) се није мењао у односу на претходну годину. Просечан број посета код лекара у току дана у 2009. години је износио је 25 што је само за две посете мање у односу на 2008. годину. Оптерећеност лекара по округима је различита и креће се од 19 посета у Севернобачком округу до 34 посете у Јужнобанатском (табела бр. 35).

Табела бр. 35 **Кадрови и посете у службама за здравствену заштиту предшколске деце у Војводини у 2009. години**

Округ	Број деце 7-18 година	Лекари	Виша и средња стручна спрема	Укупно посета код лекара	Првих посета код лекара	Посете код осталих здрав. радника	Просечан број посета на 1 дете	Број деце на 1 лекара	Број сестара на 1 лекара	Посета код лекара у току дана*	Однос броја поновних и првих посета	Посете: лекари / остали здрав. радници
Севернобачки	12605	17	33	71806	43995	35455	5,7	741	1,9	19	0,6	2,0
Средњебанатски	12592	16	22	75580	29441	48795	6,0	787	1,4	21	1,6	1,5
Севернобанатски	9907	14	23	73082	47319	64069	7,4	708	1,6	24	0,5	1,1
Јужнобанатски	21199	22	38	163396	91997	150004	7,7	964	1,7	34	0,8	1,1
Западнобачки	11861	19	26	86257	58560	70014	7,3	624	1,4	21	0,5	1,2
Јужнобачки	45978	58	74	329886	188465	120754	7,2	793	1,3	26	0,8	2,7
Сремски	21000	25	41	150771	96042	102033	7,2	840	1,6	27	0,6	1,5
ВОЈВОДИНА	135142	171	257	950778	555819	591124	7,0	790	1,5	25	0,7	1,6

* Рачунато на 220 радних дана у току године

4.1.4. СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ И ОМЛАДИНЕ

Службе за здравствену заштиту школске деце и омладине организоване су на читавој територији Војводине као самосталне службе у оквиру домова здравља или заједно са службама за здравствену заштиту предшколске деце.

У службама за здравствену заштиту школске деце и омладине током 2009. године било је запослено 170 лекара и 224 медицинских сестара/техничара са средњом и вишом стручном спремом, што је за 3,6% више лекара и 1,8% мање медицинских сестара/техничара у односу на 2008. годину. Однос лекара и осталих здравствених радника је био 1:1,3.

На једног лекара ове службе у 2009. години, долази 1.525 деце школског узраста, што је више него што је предвиђено Правилником (1 лекар за 1500 деце школског узраста). Највећа одступања у односу на Правилник су у Западнобачком (2.724 деце на једног лекара), Средњебанатском (1.946 деце на једног лекара), Јужнобанатски (1.908 деце на једног лекара) и Севернобачком округу (1.640 деце на једног лекара).

Просечан број дневних прегледа по лекару за територију Војводине у 2009. години као и у 2008. години износи 28, а кретао се од 20 у Сремском до 54 у Западнобачком округу.

Од свих посета лекару у 2009. години 58% су прве посете и скоро 2 пута су чешће посете код лекара него код осталих здравствених радника. Просечан број посета код лекара по једном детету школског узраста је био 4,1, са распоном од 3,1 у Севернобачком до 4,6 у Јужнобачком округу (табела бр. 36).

Табела бр. 36

Кадрови и посете у службама за здравствену заштиту школске деце у Војводини у 2009. години

Округ	Број деце 7-18 година	Лекари	Виша и средња стручна спрема	Укупно посета код лекара	Првих посета код лекара	Посете код осталих здрав. радника	Просечан број посета на 1 дете	Број деце на 1 лекара	Број сестара на 1 лекара	Посета код лекара у току дана*	Однос броја поновних и првих посета	Посете: лекари / остали здрав. радници
Севернобачки	24601	15	23	76088	46160	21904	3,1	1640	1,5	23	0,6	3,5
Средњебанатски	25298	13	24	109941	47774	20494	4,3	1946	1,8	38	1,3	5,4
Севернобанатски	19884	15	13	86281	59730	55741	4,3	1326	0,9	26	0,4	1,5
Јужнобанатски	43882	23	27	171323	102727	224680	3,9	1908	1,2	34	0,7	0,8
Западнобачки	24517	9	18	106936	67144	90774	4,4	2724	2,0	54	0,6	1,2
Јужнобачки	74574	57	74	345256	194236	99335	4,6	1308	1,3	28	0,8	3,5
Сремски	46563	38	45	169193	102360	79573	3,6	1225	1,2	20	0,7	2,1
ВОЈВОДИНА	259319	170	224	1065018	620131	592501	4,1	1525	1,3	28	0,7	1,8

* Рачунато на 220 радних дана у току године

4.1.5 СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ЖЕНА

У свим окрузима Војводине организоване су службе за здравствену заштиту жена. У овим службама у 2009. години је радило 134 лекара и 193 медицинских сестара/техничара са средњом и вишом стручном спремом, што је за 2 лекара више и за 5% мање медицинских радника са вишом и средњом стручном спремом у односу на 2008. годину.

Просечно у Војводини у 2009. години, један лекар обезбеђује здравствену заштиту за 6.456 жена (Правилник препоручује однос од 6.500 жена на једног лекара). Најбоља покривеност ове популационе категорије је у Севернобанатском округу (5.623 жена на једног лекара) а најмања у Западнобачком округу (8.714 жена на једног лекара).

Просечан број посета у целој Покрајини, на једну жену у 2009. години непромењен је у односу на 2008. годину и износи 0,5 што значи да је у просеку свака друга жена, старости од 15 година и више, била на гинеколошком прегледу. Од свих посета 35% су биле прве посете. Однос посета лекару према осталим здравственим радницима је 0,8 док је просечна дневна оптерећеност лекара ових служби у Војводини, у 2009. години била 14 посета и кретала се од 7 у Средњебанатском до 20 посета у Сремском округу (табела бр. 37).

Табела бр. 37

Кадрови и посете у службама за здравствену заштиту жена у Војводини у 2009. години

Округ	Број жена изнад 14 година	Лекари	Виша и средња стручна спрема	Укупно посета код лекара	Првих посета код лекара	Посете код осталих здрав. радника	Просечан број посета на 1 жену	Број жена на 1 лекара	Број сестара на 1 лекара	Посета код лекара у току дана*	Однос броја поновних и првих посета	Посете: лекари / остали здрав. радници
Севернобачки	85447	14	19	36208	16071	40345	0,4	6103	1,4	12	1,3	0,9
Средњебанатски	84677	12	19	18343	5550	4812	0,2	7056	1,6	7	2,3	3,8
Севернобанатски	67471	12	14	28239	14394	67237	0,4	5623	1,2	11	1,0	0,4
Јужнобанатски	130371	20	30	65752	3790	117190	0,5	6519	1,5	15	16,3	0,6
Западнобачки	87144	10	17	27593	16473	29471	0,3	8714	1,7	13	0,7	0,9
Јужнобачки	268901	43	57	150090	53360	175604	0,6	6254	1,3	16	1,8	0,9
Сремски	141081	23	28	99850	41218	83172	0,7	6134	1,2	20	1,4	1,2
ВОЈВОДИНА	865092	134	184	426075	150856	517831	0,5	6456	1,4	14	1,8	0,8

* Рачунато на 220 радних дана у току године

4.1.6 СЛУЖБА ЗА ПОЛИВАЛЕНТНУ ПАТРОНАЖУ

Служба за поливалентну патронажу је формирана у свим окрузима Војводине. Домови здравља организују патронажне посете у складу са *Програмом здравствене заштите жена, деце, школске деце и студената („Службени гласник Републике Србије” бр.49/95)*, у даљем тексту Програм.

У поливалентној патронажи, као самосталним службама, у 2009. години, запослено је 274 медицинских сестара/техничара (110 са вишом стручном спремом и 164 са средњом стручном спремом). Број запослених се у односу на 2008. годину повећао за 6% и тиме је обезбеђена просечна покривеност 7.184 становника Војводине запосленима из ове службе, с тим да још увек није достигнут стандард предвиђен Правилником (Правилник прописује 5.000 становника на једну вишу медицинску сестру).

Просечан број посета по једној медицинској сестри/техничару је био 1.323 у 2009. години, што је за 5% мање посета по сестри него у 2008. години. Разлике по окрузима постоје и крећу се од 992 у Средњебанатском округу до 1.592 посета по једној медицинској сестри у Западнобачком округу.

Поливалентна патронажа по окрузима остварена је у свим популационим групама које предвиђа Програм (табела бр. 38).

Табела бр. 38 **Кадрови и посете у службама за поливалентну патронажу у Војводини у 2009. години**

Округ	Виша стручна спрема	Средња стручна спрема	Укупно посета	Број посета на 1 сестру	Посете женама укупно	Посете трудницама	Посете одојчади	Посете осталој деци	Посете домаћинствима	Посете школама
Севернобачки	9	30	43726	1121	12795	977	8007	4576	17887	440
Средњебанатски	9	33	41667	992	8510	1118	14162	2865	15976	154
Севернбанатски	4	8	16443	1370	4395	400	1970	1353	8710	15
Јужнбанатски	21	40	80523	1320	25139	1971	20452	7062	27679	191
Западнобачки	10	5	23875	1592	8320	629	8246	3008	4154	147
Јужнбачки	42	27	105824	1534	39798	3307	32584	8066	25161	215
Сремски	15	21	50437	1401	17786	1412	12612	4307	15629	103
ВОЈВОДИНА	110	164	362495	1323	116743	9814	98033	31237	115196	1265

4.1.7 СЛУЖБА ЗА ЗАШТИТУ И ЛЕЧЕЊЕ УСТА И ЗУБА

У службама за заштиту и лечење уста и зуба на примарном нивоу здравствене заштите на територији Војводине у 2009. години било је запослено 595 зубна лекара (од којих су 198 лекари специјалисти) и 824 зубних техничара и асистената, што је за 3 зубна лекара мање у односу на 2008. годину.

Просечно на једног стоматолога у служби за здравствену заштиту и лечење болести уста и зуба у Војводини током 2009. године долазило је 3.308 становника свих популационих категорија.

Просечан број посета на једног лекара у 2009. години у Војводини се повећао у односу на претходну за 24% и износио је 2.092, а кретао се са распоном од 1.683 у Западнобачком округу до 2.706 у Севернобачком (табела бр. 39).

Најчешћи разлози за посете стоматологу у 2009. години су били пломбирање зуба (26,3%) и посете ради хируршких интервенција (25,5%).

Табела бр. 39 Кадрови и посете у службама за здравствену заштиту и лечење болести уста и зуба у Војводини у 2009. години

Округ	Укупне посете						Услуге					
	Лекари укупно	Зубни лекари	Зубни лекари на специјализацији	Зубни лекари специјалисти	Зубни техничари и асистенти	Укупне посете	Пломбирани зуби	Хируршке интервенције	Протетски радови	Ортодонција	Лечење меких ткива	Број посета на 1 лекара
Севернобачки	47	34	1	12	74	127199	33457	18994	2864	7820	7700	2706
Средњобачки	58	39	1	18	97	108380	26653	28483	1803	967	7048	1869
Севернобачки	38	32	0	6	53	91889	27623	26829	887	4674	4643	2418
Јужнобачки	89	53	1	35	140	208228	51396	50722	4943	17918	22201	2340
Западнобачки	71	50	0	21	60	119527	35455	29071	2924	7624	5560	1683
Јужнобачки	214	115	14	85	301	410240	125691	75149	13017	47381	23615	1917
Сремски	78	52	4	21	99	179287	27304	88165	4509	23709	4837	2299
ВОЈВОДИНА	595	375	21	198	824	1244750	327579	317413	30947	110093	75604	2092

Извор: „Извештај за заштиту и лечење уста и зуба“, Институт за јавно здравље Војводине

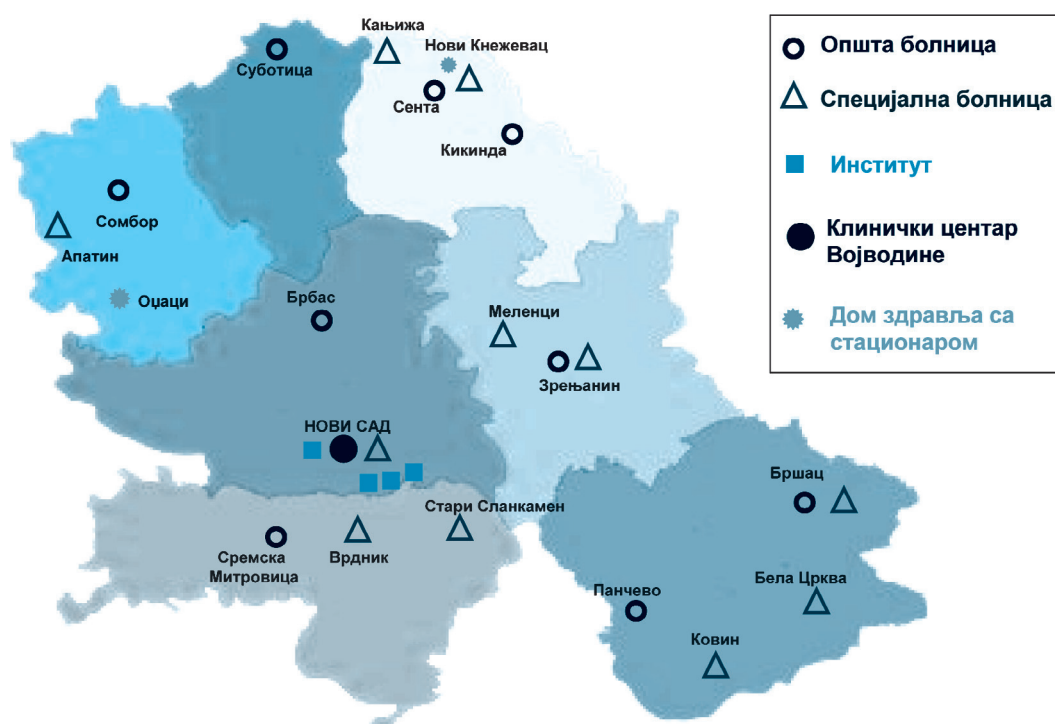
4.2 РАД И КОРИШЋЕЊЕ БОЛНИЦА У ВОЈВОДИНИ

4.2.1 МРЕЖА БОЛНИЧКИХ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА И ОБЕЗБЕЂЕНОСТ ПОСТЕЉНИМ ФОНДОМ

Болничка (стационарна) здравствена заштита у 2009. години остваривала се у оквиру 27 здравствених установа:

- 9 Општинских болница (Суботица, Зрењанин, Сента, Кикинда, Вршац, Панчево, Сомбор, Сремска Митровица, Врбас),
- 11 специјалних болница (4 специјалне болнице за рехабилитацију: Кањижа, Меленци, Апатин, и Врдник, 2 специјалне болнице за плућне болести: Зрењанин и Бела Црква, 3 специјалне болнице за лечење психијатријских болесника Нови Кнежевац, Вршац и Ковин, Специјална болница за реуматске болести Нови Сад и Специјална болница за неуролошка и посттрауматска стања Стари Сланкамен),
- Клиничког центра Војводине,
- 4 института (Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине, Нови Сад и институти у Сремској Каменици: Институт за онкологију Војводине, Институт за кардиоваскуларне болести Војводине, Институт за плућне болести Војводине)
- 2 Дома здравља са стационаром: Нови Кнежевац и Оџаци (картограм бр. 2).

Картограм бр. 2 Мрежа болничких здравствених установа у Војводини



Највећи број стационарних здравствених установа локализован је у Јужнобачком округу, укупно 7 (укључујући и Клинички центар Војводине који према новој организационој шеми има 20 клиника), који је и седиште Медицинског факултета Нови Сад и уједно највећи Округ у Војводини са 592.432 становника, што чини близу једне трећине укупног становништва Покрајине. У здравственим установама овог округа здравствену заштиту остварују не само корисници Матичне филијале, већ и осталих филијала Републичког завода за здравствено осигурање (РЗЗО), као и остали корисници. Број болничких установа у осталим окрузима Војводине се креће од 1 болнице (Севернобачки округ) до 5 болница (Јужнобанатски округ), при чему у сваком округу постоји бар 1 општа болница, а укупан број установа зависи од броја специјалних болница, које су намењене целокупном становништву Војводине (табела бр. 39).

У 2009. години укупан постељни фонд у стационарима Војводине износи 10.729 постеља, што је за 22 постеље више у односу на 2008. годину, односно 1%. Број постеља је повећан у два округа: Средњебанатском (за 21 постељу) и Јужнобачком округу (за 1 постељу). У осталим окрузима број постеља се није мењао. Постигнута је задовољавајућа обезбеђеност од 5,4 постеље на 1000 становника Војводине.


Посматрано по окрузима, највећи број постеља имају Јужнобанатски (10,1 постеља/1000 становника), Севернобанатски и Средњебанатски округ (7,5 односно 6,0 постеља/ 1000 становника), с обзиром да се у њима налазе специјалне болнице са већим постељним капацитетима за дуготрајно лечење психијатријских пацијената (Ковин, Вршац и Нови Кнежевац), за лечење плућних болести (Зрењанин и Бела Црква) и за рехабилитацију (Кањижа и Меленци). На подручју Бачке обезбеђеност се креће од 3,5 постеље на 1000 становника у Севернобачком округу, до 4,9 постеља на 1000 становника у Западнобачком округу. Сремски округ располаже са најмањим бројем постеља (2,7 постеља/ 1000 становника).

Обезбеђеност становништва постељама у општим болницама је најмања у Сремском округу (Општа болница Сремска Митровица: 1,6 постеља/ 1000 становника), док највећу обезбеђеност има Западнобачки округ (Општа болница Сомбор: 3,5 постеља/ 1000 становника). Постељни капацитети у осталим општим болницама, у Војводини, се крећу од 1,8 до 3,1 постеље на 1000 становника. Обезбеђеност становништва Јужнобачког округа се не може прецизно исказати, с обзиром да се за потребе секундарног нивоа здравствене заштите, поред Опште болнице Врбас, користе и постељни капацитети Клиничког центра Војводине. Према Уредби о Плану мреже здравствених установа, за краткотрајну хоспитализацију акутно повређених и оболелих, на секундарном нивоу, предвиђено је 3,27 постеља на 1000 становника округа.

4.2.2 КАДРОВИ У БОЛНИЧКОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

У 2009. години, у стационарним здравственим установама укупно је било запослено 1.813 лекара и 6.209 радника са вишом и средњом стручном спремом, тако да је однос лекара и медицинских сестара/техничара био 1:3,5.

Удео лекара специјалиста у укупном броју лекара износио је 80,8%, а однос лекара специјалиста и медицинских сестара/техничара био је 1:4,2 што се може сматрати одговарајућим, имајући у виду одредбе Правилника о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе (Сл. гласник РС, број 43/06). Највећи удео специјалиста је у



Јужнобачком округу (83,56%) и у Средњебанатском округу (82,8%), док је најмањи удео специјалиста (73,3%) у Јужнобанатском округу. С обзиром да се ради о стационарним установама које пружају специјализовану здравствену заштиту, удео специјалиста је одговарајући и указује на квалитет здравствене заштите.

Просечно на нивоу Покрајине, на 100 постеља обезбеђено је 17 лекара и 58 медицинских сестара/техничара. Највећа концентрација кадра је у Клиничком центру Војводине и институтима који пружају високоспецијализовану здравствену заштиту као и велики број амбулантно-поликлиничких услуга, а уз то обављају и наставну делатност, тако да је у Јужнобачком округу обезбеђено 29 лекара и 83 медицинске сестаре/техничара на 100 постеља. Најмањи број лекара, у односу на број постеља, је у Јужнобанатском (9 лекара/100 постеља), затим у Севернобанатском (8 лекара), Западнобачком округу и Сремском округу (15 лекара на 100 постеља), што је у складу са Правилником за обављање здравствене делатности, с обзиром да су у овим окруженима локализоване специјалне болнице за дуготрајну хоспитализацију психијатријских болесника и рехабилитацију.

Обезбеђеност лекарама и медицинским сестрама у општим болницама, у Војводини, је различита и произилази из разлика у структури болничких капацитета (разлике у броју и врсти болничких одељења као и здравствених услуга које пружају болнице). Најмањи број лекара је у Општој болници у Сенти и износи 12 лекара/100 постеља, док је највећи број у Зрењанину (27 лекара/100 постеља). У осталим општим болницама број лекара се креће од 13 - 23/100 постеља.

Најмањи број медицинских сестара је у Општој болници Сремска Митровица (54/100 постеља), док је највећи број у Општој болници у Зрењанину (90/100 постеља). У осталим општим болницама број медицинских сестара/техничара се креће од 57-83/100 постеља.

У специјалним болницама, у Војводини, број лекара се креће од 3 до 12 лекара/100 постеља. Најмањи број лекара имају болнице за рехабилитацију у Апатину и Кањижи (2 односно 3 лекара/100 постеља) и болнице за лечење психијатријских болесника у Новом Кнежевцу, Вршцу и Ковину (5 лекара/100 постеља). Највећи број лекара је у Специјалној болници за реуматске болести Нови Сад (12 лекара/100 постеља) и Специјалној болници за рехабилитацију Врдник и Стари Сланкамен (7 лекара/100 постеља). Број медицинских сестара, у специјалним болницама, се креће од 12 (Специјална болница за рехабилитацију Апатин) до 50 медицинских сестара/100 постеља (Специјална болница за реуматске болести Нови Сад).

Болничке установе терцијарног нивоа здравствене заштите обезбеђују, као што је и прописано важећом законском регулативом, највећи број кадрова. Обезбеђеност, на овом нивоу здравствене заштите, се креће од 16 до 43 лекара и од 67 до 129 медицинске сестре/техничара на 100 постеља. Број лекара који на нивоу Клиничког центра износи 30 на 100 постеља, посматрано по клиникама, прерачунато на 100 постеља се креће од 16 (Клиника за медицинску рехабилитацију) до 43 лекара (Клиника за нефрологију и клиничку имунологију). На институтима у Сремској Каменици, обезбеђеност се креће у распону од 23 до 39 лекара/100 постеља, док на Институту за здравствену заштиту деце и омладине Војводине износи 34 лекара/100 постеља.

4.2.3 КОРИШЋЕЊЕ БОЛНИЧКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

У 2009. години, у стационарним здравственим установама укупно је исписано 263.268 болесника, чије је просечно лечење трајало 10,3 дана, те је остварено 2.708.455 дана лечења, уз искоришћеност постеља од 69,2%.

У односу на 2008. годину, број исписаних болесника је повећан за 1% уз истовремено смањење броја болесничких дана за 1%, док се просечно трајање лечења није битније мењало. У истом периоду искоришћеност постељног фонда је незнатно смањена са 70,0% на 69,2%.

У општим болницама просечно лечење је трајало од 4,1 дана (Врбас) до 10,3 дана (Сомбор). У оквиру клиника Клиничког центра Војводине, најмања просечна дужина лечења је била на Клиници за очне болести (3,3 дана), док је највећа била на Клиници за медицинску рехабилитацију (26,5 дана) и на Клиници за психијатрију (23,0 дана). На институтима у Сремској Каменици лечење је у просеку најкраће трајало на Институту за онкологију (6,3 дана), на Институту за кардиоваскуларне болести је трајало 9,8 дана, док су се на Институту за плућне болести болесници просечно задржавали 12,5 дана. У специјалним болницама за рехабилитацију хоспитализација је трајала од 2,2 дана (Меленци) до 25,5 дана (Врдник), док је у установама за дуготрајну хоспитализацију психијатријских болесника просечно лечење трајало од 121,3 дана (Нови Кнежевац) до 169,1 дан (Вршац).

Заузетост постељног фонда је у већини округа као и на нивоу Покрајине, ниска и креће се у интервалу од 43,8% (Средњебанатски округ) до 76,5% (Јужнобачки округ). У односу на 2008. годину, заузетост постеља се незнатно повећала у Западнобачком и Јужнобанатском округу, док се се смањила у Средњебанатском (са 59,7% на 43,8%) и Севернобачком округу (са 61,6% на 56,9%). У Јужнобачком и Севернобанатском и Сремском округу заузетост постељног фонда се није битније мењала. У општим болницама коришћење расположивих капацитета се креће од 54,6% (Општа болница Сремска Митровица) до 97,3% (Општа болница Врбас), а у институтима од 66,7% (Институт за здравствену заштиту деце и омладине) до 86,4% (Институт за кардиоваскуларне болести). У Клиничком центру Војводине заузетост постеља је, као и претходне године, најмања на Клиници за очне болести (35,1%), а највећа на Клиници за нефрологију и клиничку имунологију (108,6%), где су коришћене и додатне постеље.

Разноликост у искоришћености капацитета је присутна и у специјалним болницама али је, генерално, већа него у општим болницама. Специјална болница за рехабилитацију Меленци и Специјална болница за рехабилитацију Апатин су имале ниску заузетост постељних капацитета (8,7% односно 32,7%), док је највећу заузетост имала Специјална болница за реуматске болести Нови Сад (97,3%). Заузетост постеља у специјалним болницама у Новом Кнежевцу, Белој Цркви и Старом Сланкамену је била висока и кретала се од 88,5% до 94,6%. У осталим специјалним болницама заузетост постеља се кретала од 43,2% до 72,2%.

Табела бр. 40 Рад и коришћење стационара у 2009. години у Војводини

Установа/организациона јединица	Лекари укупно	Специјалисти	Виша и сред. спрема	Постеља	Дани лечења	Број исписаних болесника	Стопа хоспитализације	Прос. број дана лечења	Заузетост постеља	Број бол. на 1 лекара	Број бол. на 1 сестру	Број лекара на 100 постеља	Број сестара на 100 постеља
Општа болница Суботица	153	123	568	670	139.071	22.451	115,4	6,2	56,9	147	40	23	85
СЕВЕРНОБАЧКИ ОКРУГ	153	123	568	670	139.071	22.451	115,4	6,2	56,9	147	40	23	85
Општа болница Зрењанин	169	136	555	619	148.965	20.672	104,6	7,2	65,9	122	37	27	90
Специјална болница за рехабилитацију Меленци	19	19	131	386	12.232	5.580	28,2	2,2	8,7	294	43	5	34
Специјална болница за плућне болести Зрењанин	10	9	53	160	25.213	1.428	7,2	17,7	43,2	143	27	6	33
СРЕДЊЕБАНАТСКИ ОКРУГ	198	164	739	1.165	186.410	27.680	140,1	6,7	43,8	140	37	17	63
Општа болница Сента	29	23	136	240	63.684	8.050	51,2	7,9	72,7	278	59	12	57
Општа болница Кикинда	36	34	168	280	66.929	6.865	43,7	9,7	65,5	191	41	13	60
Дом здравља Нови Кнежевац (са стационаром)	2	2	13	30	5.319	520	3,3	10,2	48,6	260	40	7	43
Специјална болница за психијатријске болести Нови Кнежевац	15	6	79	300	99.989	824	5,2	121,3	91,3	55	10	5	26
Специјална болница за рехабилитацију Кањижа	10	7	75	300	74.420	4.586	29,2	16,2	68,0	459	61	3	25
СЕВЕРНОБАНАТСКИ ОКРУГ	92	72	471	1.150	310.341	20.845	132,6	14,9	73,9	227	44	8	41
Општа болница Вршац	65	49	231	290	61.421	8.132	26,6	7,6	58,0	125	35	22	80
Општа болница Панчево	130	104	423	660	148.676	22.267	72,7	6,7	61,7	171	53	20	64
Специјална болница за плућне болести Бела Црква	9	6	42	195	67.350	581	1,9	115,9	94,6	65	14	5	22
Специјална болница за психијатријске болести Вршац	37	22	188	900	289.787	1.821	5,9	159,1	88,2	49	10	4	21
Специјална болница за психијатријске болести Ковин	37	23	198	1.000	233.734	1.382	4,5	169,1	64,0	37	7	4	20
ЈУЖНОБАНАТСКИ ОКРУГ	278	204	1.082	3.045	800.968	34.183	111,7	23,4	72,1	123	32	9	36
Специјална болница за рехабилитацију Апатин	6	6	32	270	32.212	2.772	13,8	11,6	32,7	462	87	2	12
Дом здравља Оуаци (са стационаром)	2	2	12	25	7.431	341	1,7	21,8	81,4	171	28	8	48
Општа болница Сомбор	148	116	532	732	235.516	22.971	114,3	10,3	88,1	155	43	20	73
ЗАПАДНОБАЧКИ ОКРУГ	156	124	576	1.027	275.159	26.084	129,8	10,5	73,4	167	45	15	56

Установа/организациона јединица	Лекари укупно	Специјалисти	Виша и сред. спрема	Постеља	Дани лечења болесника	Број исписаних болесника	Стопа хоспитализације	Прос. број дана лечења	Заузетост постеља	Број бол. на 1 лекара	Број бол. на 1 сестру	Број лекара на 100 постеља	Број сестара на 100 постеља
Хирургија - укупно	125	96	390	305	73.644	11.595	17,7	6,5	62,2	83	29	42	120
Клиника за абдоминалну и ендокриниолошку хир.	20	15	129	74	15.749	2.945	4,7	5,7	59,0	128	20	30	195
Клиника за пластичну и реконструктивну хир.	8	7	18	19	3.904	652	0,8	6,0	43,8	63	36	42	74
Клиника за неурохирургију	9	7	28	33	7.896	818	1,2	9,3	55,7	80	26	27	85
Клиника за максиллофацијалну хирургију	6	5	14	21	3.371	677	1,1	5,0	42,9	110	55	29	57
Клиника васкуларну и трансплатациону хирургију	8	7	27	29	7.987	1.240	2,1	7,2	87,3	160	56	28	79
Клиника за ортопедску хирургију и трауматологију	21	19	54	70	21.914	2.261	4,0	8,0	76,6	111	59	31	59
Клиника за урологију	16	13	34	47	11.535	2.795	3,3	4,9	56,7	124	60	34	70
Клиника за анестезију и интензивну терапију	37	23	86	12	1.288	207	0,4	6,4	38,7	7	4	308*	716*
Клиника за неврологију	35	28	79	95	29.442	2.522	4,1	12,7	90,6	71	33	37	78
Клиника за психијатрију	36	30	74	167	52.148	2.223	4,0	23,0	90,9	73	35	20	41
Клиника за психијатрију - дневна болница	1	1	3	-	-	367	-	-	-	-	-	-	-
Клиника за очне болести	20	15	41	70	7.960	2.740	4,5	3,3	35,1	118	68	33	57
Клиника за болести уха, грла и носа	18	16	35	70	10.172	2.393	3,7	4,5	39,1	125	75	26	43
Клиника за гинекологију и акушерство	72	63	238	230	54.444	11.333	18,3	5,2	68,5	153	51	31	93
Клиника за инфективне болести	21	17	55	100	27.452	2.248	3,2	12,9	69,1	93	37	21	53
Ингерне болести - укупно	55	44	157	192	67.028	11.521	19,1	5,8	95,6	209	73	29	82
Клиника за нефрологију и клиничку имунологију	19	15	63	44	17.443	1.341	2,2	13,0	108,6	71	21	43	143
Клиника за ендокринологију, дијабетес и болести метаболизма	13	10	32	50	16.399	1.027	1,7	16,0	89,9	79	32	26	64
Клиника за гастроентерологију и хепатологију	16	14	37	59	19.243	1.309	2,2	14,7	89,4	82	35	27	63
Клиника за хематологију	7	5	25	39	13.943	1.051	1,7	13,3	97,9	150	42	18	64
Клиника за ендокринологију - дневна болница	-	-	-	-	-	1.326	-	-	-	-	-	-	-
Клиника за хематологију - дневна болница	-	-	-	-	-	5.467	-	-	-	-	-	-	-
Клиника за медицинску рехабилитацију	19	15	79	120	35.790	1.350	2,2	26,5	81,7	71	17	16	66
Клиника за кожно-венеричне болести	13	11	16	47	7.206	839	1,4	8,6	42,0	65	52	28	34
КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР НОВИ САД	414	335	1.164	1.396	365.286	49.131	80,8	7,4	71,7	119	42	30	83

Установа/организациона јединица	Лекари укупно	Специјалисти	Виша и сред. спрема	Постеља	Дани лечења	Број исписаних болесника	Стопа хоспитализације	Прос. број дана лечења	Заузетост постеља	Број бол. на 1 лекара	Број бол. на 1 сестру	Број лекара на 100 постеља	Број сестара на 100 постеља
Институт за онкологију Војводине Сремска Каменица	54	47	159	239	71.986	11.359	18,8	6,3	82,5	210	71	23	67
Институт за кардиоваскуларне болести Војводине Сремска Каменица	88	76	290	225	70.917	7.238	12,0	9,8	86,4	82	25	39	129
Институт за плућне болести Војводине Сремска Каменица	77	61	210	314	90.690	7.284	12,1	12,5	79,1	95	35	25	67
Специјална болница за реуматске болести Нови Сад	8	8	25	70	25.488	1.227	2,0	20,8	99,8	153	49	11	36
Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине Нови Сад	118	105	311	350	85.234	14.287	23,7	6,0	66,7	121	46	34	89
Општа болница Врбас	44	39	165	200	71.046	17.395	28,8	4,1	97,3	395	105	22	83
ЈУЖНОБАЧКИ ОКРУГ	803	671	2.324	2.794	780.647	107.921	178,3	7,2	76,5	134	46	29	83
Општа болница Сремска Митровица	107	85	275	513	102.165	20.529	61,5	5,0	54,6	192	75	21	54
Специјална болница за рехабилитацију Врдник	5	4	26	70	18.436	724	2,2	25,5	72,2	145	28	7	37
Специјална болница Стари Сланкамен	21	18	148	295	95.258	2.851	8,5	33,4	88,5	136	19	7	50
СРЕМСКИ ОКРУГ	133	107	449	878	215.859	24.104	72,2	9,0	67,4	181	54	15	51
ВОЈВОДИНА УКУПНО	1.813	1.465	6.209	10.729	2.708.455	263.268	131,9	10,3	69,2	145	42	17	58

* Прерачунато на 100 постеља

5. ОСТВАРИВАЊЕ ПРЕВЕНТИВНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

У оквиру праћења остваривања превентивне здравствене заштите у Војводини прати се остваривање превентивних прегледа одојчади, предшколске и школске деце, жена и одраслог становништва.

Чланом 47. став 1. *Закона о здравственом осигурању („Сл. гласник РС“, број 107/05 и 109/05-исправка)*, прописано је да Републички завод 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 завод за здравствено осигурање је донео *Правилник о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2009. годину („Сл. гласник РС“, број 7/09)*, у даљем тексту Правилник, 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, приказани у табели бр. 40. Анализирано је остваривање превентивних услуга у Војводини у 2009. години у односу на стандарде дате у Правилнику.

У 2009. години патронажним посетама једанпут у току трудноће обухваћено је седам од десет трудница. Породиљи и новорођеном детету остварено је по 6,6 посета а одојчету 1,9 посета што је у складу са Правилником.

У 2009. години систематским прегледима одојчади у III, VI, IX и XII месецу обухваћено је 87,9% одојчади.

Систематски прегледи деце у 2, 4. и 6. години живота (пред упис у школу) реализовани су са обухватом од 91,6%.

Систематским прегледима обухваћено је 79% ученика основне школе и 76,1% ученика средње школе. Систематски прегледи студената су остварени са обухватом од 70,3%.

У 2009. години просечно је свака трудница имала 9 лекарских прегледа и 3 ултразвучна прегледа током трудноће. После порођаја заинтересованост жена за контролу здравља опада те је обухват прегледима 6 недеља после порођаја (43,3%) као и 6 месеци после порођаја (37,9%) недовољан.

Систематски гинеколошки преглед жена старијих од 15 година потребно је спроводити једном у 3 године. У Војводини у току 2009. године прегледана је свака девета жена.

Према Правилнику, систематски прегледи одраслог становништва старости од 19-34 године се спроводе за сваког становника ове старости једном у пет година а за становнике старије од 35 година једном у две године. У току 2009. године систематски преглед је имало 11,1% особа старих 19-34 године и 15,8% особа старијих од 35 година (табела бр. 41).

Табела бр. 41 Остваривање превентивне здравствене заштите у Војводини у 2009. години

Назив услуге	Групација становништва	Број посета по становнику према садржају и обиму превентивних мера у ПЗЗ	Остварење		
			Број услуга	Број посета по становнику	Обухват (%)
Патронажне посете	трудници	1	12531	0,7	68,4
	породиљи и новорођеном детету	5	122.040	6,6	100
	одојчету	2	34780	1,9	94,8
Систематски преглед	одојчад (III, VI, IX и XII месецу)	4	64133	3,5	87,9
Систематски преглед	мала и предшколска деца у 2, 4. и 6. години (пред упис у школу)	1	55027	0,9	91,6
Систематски прегледи	ученика I, III, V и VII разреда основне школе	1	64025	0,8	79,0
	ученика I и III разреда средње школе	1	31340	0,8	76,1
	студената I и III године студија	1	9598	0,7	70,3
Преглед	трудница	5	162558	8,9	100
Преглед (ултразвучни)	трудница	4	59058	3,2	80,6
Гинеколошки преглед	жене после порођаја (6 недеља)	1	7896	0,4	43,3
	жене после порођаја (6 месеци)	1	6912	0,4	37,9
Систематски гинеколошки прегледи	Жене 15 и више година	1 у 3 године	94348	0,1	10,9
Систематски прегледи	Одрасло становништво (19-34 година)	1 у 5 година	50099	0,1	11,1
	Одрасло становништво (35 и више година)	1 у 2 године	164900	0,1	15,1

6. ПРОМОЦИЈА ЗДРАВЉА И ЗДРАВСТВЕНО ВАСПИТАЊЕ

На територији Војводине активностима промоције здравља и здравственог васпитања координирају Центри за промоцију здравља у 6 Завода за јавно здравље и Институту за јавно здравље Војводине. Оне се одвијају у оквиру Програма од општег интереса Министарства здравља Републике Србије, али и у оквиру различитих пројеката, међу којима се истиче континуирана подршка из буџета општина Суботица, Сомбор, Кикинда, Зрењанин, Панчево, Сремска Митровица и Града Новог Сада.

Активности у области промоције здравља на територији Војводине (сходно овом концепту који подразумева процес оспособљавања људи да повећају контролу над својим здрављем и тако га унапреде, комбинацијом здравственог васпитања и других организационих, политичких и економских програма дизајнираних да потпомогну промене у понашању и животной средини који воде здрављу) се планирају, реализују и анализирају под координацијом Центара за промоцију здравља, од стране лекара различитих специјалности (социјалне медицине, хигијене, епидемиологије и микробиологије), уз интердисциплинаран рад унутар установа и у сарадњи са стручњацима из различитих немедицинских друштвених области.

У оквиру десет Програма од општег интереса у области здравствене заштите Министарства здравља РС, у Центру за промоцију здравља Института за јавно здравље Војводине и 6 завода за јавно здравље на територији Војводине спроводи се Програм под називом „Организација и спровођење активности промоције здравља, посебно усмерена на вулнерабилне групације (труднице, мала и предшколска деца, школска деца, лица старија од 65 година живота и особе са инвалидитетом)“ који подразумева оперативне циљеве М1 – обрасца:

1. Унапређење информисаности и знања становништва за примену здравих стилова живота са посебним акцентом на вулнерабилне групе становништва;
2. Едукација едукатора и становништва за спровођење здравствено промотивних активности;
3. Спровођење здравствено промотивних кампања у складу са календаром здравља;
4. Извештај о реализацији програма промоције здравља.

Програм се састоји од 7 целина:

1. Координација здравствено-промотивних активности здравствених установа;
2. Покретање свих видова партнерства у области васпитања за здравље;
3. Едукација едукатора и становништва за промоцију здравља;
4. Активности на унапређењу здравља вулнерабилних групација;
5. Анализа реализације здравственог васпитања у оквиру Програма за спречавање и сузбијање заразних болести;
6. Спровођење националних кампања за промоцију здравља – Национални дан без дуванског дима, Национални месец борбе против рака, Светски дан вода, Светски дан здравља, Недеља здравља уста и зуба, Светски дан без дуванског дима, Светска недеља подршке дојењу, Светски дан срца, Месец правилне исхране, Светски дан борбе против *HIV/AIDS*;
7. Континуирани рад са мас медијима.

Овај Програм на територији Војводине је реализован путем сарадње здравствених установа свих нивоа здравствене заштите, а преваходно примарне здравствене заштите, са просветним установама, локалном заједницом, владиним и невладиним организацијама, медијима итд.

У 2009. години Институт за јавно здравље Војводине, ЗЈЗ Суботица, ЗЈЗ Сомбор, ЗЈЗ *Кикинда*, ЗЈЗ Зрењанин, ЗЈЗ Панчево и ЗЈЗ Сремска Митровица, на територији Војводине спровели су активности промоције здравља са следећим партнерима:

- Министарством здравља РС
- Владом АП Војводине
- Градском управом за здравство Града Новог Сада
- Градском управом за социјалну и дечију заштиту Града Новог Сада
- Медицинским факултетом Универзитета у Новом Саду
- Клиничким центром Војводине (Клиником за гинекологију и акушерство, Клиником за психијатрију и Клиником за ендокринологију и дијабетес)
- Донорским информационалним центром Клиничког центра Војводине
- Институтом за здравствену заштиту деце и омладине Војводине, Клиником за хабилитацију и рехабилитацију деце
- Институтом за онкологију Војводине, Ср. Каменица
- Институтом за плућне болести и туберкулозу Војводине, Ср. Каменица
- Институтом за кардиоваскуларне болести Војводине, Ср. Каменица
- Клиником за стоматологију Нови Сад
- Заводом за хитну медицинску помоћ Нови Сад
- Заводом за здравствену заштиту студената Нови Сад
- Специјалном болници за реуматске болести, Нови Сад
- Општим и специјалним болницама у Војводини
- Студентски центар Нови Сад
- Факултетом за спорт и физичко васпитање Универзитета у Новом Саду
- Природно-математичким факултетом (Образовни профил за географију, туризам и хотелијерство)
- Геронтолошким центрима у Новом Саду и Суботици
- 46 домова здравља
- Центром за превентивне здравствене услуге Дома здравља „Нови Сад“
- Саветовалиштем за младе Дома здравља „Нови Сад“
- Поливалентним патронажним службама домова здравља Јужнобачког округа
- 44 предшколске установе на територији Војводине
- 20 приватних вртића
- 381 основном школом
- 133 средње школе
- 10 специјалних школа
- Републичком стручном комисијом за превенцију пушења Министарства здравља Републике Србије
- Центром за социјални рад Града Новог Сада
- Савезом студената медицинског факултета у Новом Саду
- Међународном организацијом студената медицине у Новом Саду (*YuMSIC-IFMSA Serbia*)
- *PSANS*, Удружењем студената фармације
- Клубом студената стоматологије Медицинског факултета у Новом Саду
- Унијом ромских студената Универзитета у Новом Саду
- Патронажном секцијом Савеза здравствених радника Војводине
- СОС Дечје село „Др М. Павловић“, Сремска Каменица
- Позориште младих Нови Сад
- Медијима
- Месним заједницама на територији 46 општина у Војводини.
- Јавним предузећима на територији градова

- Лекарском комором и Савезом здравствених радника Војводине
- Општинским организацијама Црвеног крста и Црвеним крстом Војводине
- Црквама и верским заједницама
- Матицом ромском, Нови Сад,
- „Меркатор Центром“, Нови Сад
- ЈП Спортски и пословни центар Војводина
- ЈКП „Градско зеленило“ Нови Сад
- Веслачким клубом „Данубиус“
- Фитнес клубом „Максимум“
- Школом фудбала „РМР Војводина“
- Фолклорним ансамблом „Сплет“
- *Tai chi* клуб Нови Сад
- Удружењем аниматора Нови Сад
- Војвођанском *HIV* мреже
- Црвеном линијом
- Канадским удружењем за јавно здравље
- Канадском међународном агенцијом за развој *CIDA*
- Невладиним организацијама и удружењима грађана: Центром „Срце“, Удружењем „Родитељ–Нови Сад“, НВО „ЕМПРОНА“ - Ентузијазам младих против наркоманије Нови Сад, Удружењем „Превент“, „Омладином ЈАЗАСА“, Нови Сад, Удружењем за јавно здравље Србије, Београд, СПОСИНС - Савет за питања особа са инвалидитетом Новог Сада, Националном организацијом особа са инвалидитетом Србије, Центром „Живети усправно“, Невладином организацијом „Окриље живота“, Београд, Организацијом глувих Града Новог Сада, Ротари клубом“, „Друштвом за исхрану“, „Друштвом нутрициониста Србије“, НВО „Позориштанце“ и др.

Истовремено, различите друге установе, институције и удружења грађана су дали допринос партнерски спроведеним активностима промоције здравља.

Институт за јавно здравље Војводине и 6 завода за јавно здравље на територији Војводине, као референтне установе за активности промоције здравља на нивоу 7 округа координирали су и пружали стручно-методолошку помоћ здравственим и образовним установама у планирању, имплементацији и евалуацији активности промоције здравља, иницирали и организовали кампање обележавања значајних датума из Календара здравља, припремали и дистрибуирали здравствено-васпитна средства, организовали едукације за здравствени и нездравствени сектор, организовали и учествовали у јавним манифестацијама и трибинама и континуирано сарађивали са медијима.

Стручно методолошка помоћ здравственим и образовним установама у планирању, имплементацији и евалуацији спроведених активности промоције здравља огледала се у припреми радног и едукативног материјала, здравствено-васпитних и промотивних средстава, креативних радионица за рад са децом предшколског и основношколског узраста, организовање стручних и организационих састанака са координаторима промоције здравља и учесницима активности. Обезбеђен је едукативни материјал и креативне радионице са здравствено-васпитним садржајима који одговарају здравствено-васпитним потребама појединих популационих група, као што су деца, студенти, жене репродуктивног доба, радно активно становништво, стари, особе са инвалидитетом и др.

6.1. КАРАКТЕРИСТИЧНЕ АКТИВНОСТИ ЦЕНТАРА ЗА ПРОМОЦИЈУ ЗДРАВЉА ИНСТИТУТА/ЗАВОДА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ У ВОЈВОДИНИ У 2009. ГОДИНИ

1. Спровођење националних кампања за промоцију здравља – Национални дан без дуванског дима, Национални месец борбе против рака, Светски дан вода, Светски дан здравља, Недеља здравља уста и зуба, Светски дан без дуванског дима, Светска недеља подршке дојењу, Светски дан срца, Месец правилне исхране, Светски дан борбе против *HIV/AIDS*

Здравствено-промотивне кампање на територији Војводине имале су за циљ подизање нивоа свести и информисање заједнице о одређеним здравственим проблемима, мотивацију и утицај на промену понашања и стицање вештина, унапређење развоја партнерства и стимулисање акције.

У оквиру обележавања значајних датума из Календара здравља организоване су: јавне манифестације, медијски прилози и гостовања релевантних стручњака, припремљена су и дистрибуирана здравствено-васпитна средства, спроведене едукације у циљу иновирања знања и стицања практичних вештина здравствених и просветних радника у здравствено-васпитном раду са одређеним популационим групама, едукације у циљу стицања вештина и очувања и унапређења здравља деце у предшколским и школским установама, као и покретање активности у локалној заједници.

Националне кампање за промоцију здравља у току 2009. године на територији Војводине спровели су ИЗЈЗ Војводине (ИЗЈЗВ) и 6 завода за јавно здравље (ЗЈЗВ) на нивоу и у сарадњи са локалном заједницом, установама примарне здравствене заштите, предшколским и школским установама и на нивоу округа кроз планирање, координацију, реализацију и евалуацију 30 здравствено-промотивних кампања:

- **31. јануар - Национални дана без дуванског дима** (ИЗЈЗВ и 6 ЗЈЗ),
- Европска недеља превенције рака грлића материце,
- Светски дан вода,
- **Национални месец борбе против рака,**
- Светска недеља здравих зуба - март,
- **7. април - Светски дан здравља,**
- 22. април – Дан планете земље,
- Недеља безбедности у саобраћају,
- Европска недеља имунизације,
- 10. мај - Међународни дан физичке активности,
- 15. мај - Међународни дан породице,
- **Недеља здравља уста и зуба – април,**
- **31. мај - Светски дан без дуванског дима,**
- Светски дан добровољних давалаца крви,
- 5. јун - Светски дан заштите животне средине,
- Светски дан борбе против злоупотребе и кријумчарења дроге,
- 10. септембар - Светски дан превенције самоубиства,
- **27. септембар - Светски дан срца,**
- **Светска недеља подршке дојењу,**
- Месец борбе против рака дојке,
- Светски дан старих,
- 14. октобар - Светски дан чистих руку,
- **Октобар месец правилне исхране и 16. октобар - Светски дан хране,**
- Светски дан борбе против остеопорозе,

- Светски дан борбе против можданог удара,
- 14. новембар - Светски дан борбе против шећерне болести,
- Светски дан превенције злостављања деце,
- Новембар – месец борбе против болести зависности,
- **1. децембар - Светски дан борбе против HIV/AIDS** и
- 3. децембар - Међународни дан особа са инвалидитетом.

У оквиру спровођења 30 здравствено-промотивних кампања организоване су јавне манифестације, креативне радионице, предавања, организациони и стручно-методолошки састанци, конференције за медије и трибине. На основу процене и подељеног здравствено-васпитног материјала, организоване активности посетило је преко 100.000 корисника.

2. Израда здравствено – васпитних средстава

У току 2009. године припремљено је више здравствено-васпитних средстава у виду плаката, брошура, зидних и стоних календара, агитки, летака, у укупном тиражу од око 160.200 примерака, и то:

- здравствено-васпитна средства која је израдио и штампао Институт за јавно здравље Војводине у укупном тиражу од 131.140 примерака и то:
 - 1.500 здравствено-васпитних календара за децу;
 - 5.000 агитки и 1.000 плаката поводом обележавања Светског дана остеопорозе;
 - 5 бојанки за децу – 105.000 листова у оквиру Националне кампање Октобар месец правилне исхране;
 - 200 мајци и 200 балона у оквиру Националне кампање Октобар месец правилне исхране;
 - 200 флајера поводом обележавања Светске недеље подршке дојењу,
 - 3.000 брошура за родитеље „Сигуран свет“;
 - 6.000 сликовница за децу „Сигуран свет“;
 - 1 бојанка за децу „Сигуран свет“ – 6.000 листова;
 - 40 CD-а „Сигуран свет“;
 - 2000 плаката и 1000 лифлета у току епидемије вируса *AH1N1*;
 - 260 примерака „Приручник за патронажне сестре“;
 - 4000 лифлета „Хиперкинетски поремећај код деце“.

Институт за јавно здравље Војводине је у току 2009. године припремљена здравствено-васпитна средства и презентације постављао на интернет страницу, уз могућност да га заинтересовани корисници даље доштампавају за своје потребе.

- здравствено-васпитна средства у укупном тиражу од 3.440 примерака која је израдио и штампао Завод за јавно здравље Суботица:
 - 60 агитки „Начин исхране у процесу одвикавања од употребе дувана“- Акција у заједници поводом Светског дана хране;
 - 60 агитки „Храни се правилно живи здраво“- акција у заједници поводом Светског дана хране;
 - 500 агитки поводом XVIII недеље здравља уста и зуба - “Рекли су нам наши стари“;
 - 500 агитки „Остави цигарете не свој лепи осмех“, поводом XVIII недеље здравља уста и зуба;



- 1000 агитки „Безбедност на путу“ (4 врсте по 250 комада), поводом „Друге недеље Уједињених нација посвећене општој безбедности на путевима“;
 - 60 агитки „Остеопороза и исхрана“ - акција у заједници поводом Светског дана борбе против остеопорозе;
 - 100 агитки „Амброзија“ - акција у заједници поводом Светског дана заштите животне средине;
 - 100 агитки „Не загађуј воду коју пијеш“ - акција у заједници поводом Светског дана вода;
 - 50 агитки „Тровања храном“ - акција у заједници поводом Светског дана хране;
 - 60 агитки „Правила хигијене у домаћинству (Припрема и чување хране)“ - акција у заједници поводом Светског дана хране;
 - 450 брошура „Препорука за правилну исхрану и патолошка стања“ - акција у заједници поводом Светског дана хране – у месецу правилне исхране;
 - 500 брошура „О делатности Одељења заштите животне средине“ поводом „Есо Fair“ сајма заштите животне средине;
- здравствено-васпитна средства у укупном тиражу од 5.250 примерака која је израдио и штампао Завод за јавно здравље Сремска Митровица и домови здравља у Сремском округу (Сремска Митровица и Рума):
 - 1000 агитки „Здрави стилови живота“;
 - 1000 агитки „Репродуктивно здравље младих“;
 - 1500 агитки „Вакцинишите се“;
 - 1000 летака „Здрав начин живота је мој избор“;
 - 250 брошура „Полно преносиве инфекције“;
 - 250 брошура „Шта знате о зачећу“;
 - 250 летака „Пилула «Јутро после»“.
- здравствено-васпитна средства у укупном тиражу од 17.300 примерака која је израдио Завод за јавно здравље Панчево:
 - 2200 брошура „Превентивни информатор“, ТБЦ, Репродуктивно здравље младих, Наркоманија, Билтен статистичких показатеља;
 - 15100 лифлета поводом Светског дана хране, Светског дана срца, Пандемије грипа, Једногодишње антипушачке кампање, Дана Завода, Светског дана заштите вода;
 - 1 ТВ спот „Дувански дим је серијски увица“ на 3 ТВ станице у округу (ТВ Панчево, ТВ Ковачица и ТВ Банат).
- здравствено-васпитна средства у укупном тиражу од 3.050 примерака која је израдио Завод за јавно здравље Кикинда:
 - 50 постера поводом Светског дана чистих руку;
 - 3000 флајера поводом Светског дана чистих руку.

**ЗДРАВСТВЕНО-ВАСПИТНА СРЕДСТВА ДИСТРИБУИРАНА ОД МИНИСТАРСТВА
ЗДРАВЉА РС И ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СРБИЈЕ „ДР МИЛАН
ЈОВАНОВИЋ БАТУТ“:**

У току 2009. године Институт за јавно здравље Војводине и 6 завода за јавно здравље у Војводини дистрибуирали су укупно 631.383 примерка здравствено-васпитних средстава од Министарства здравља РС и Института за јавно здравље

Србије „Др М. Ј. Батут“, што је просечно износило 1 примерак на 3 становника (табела бр. 42).

Табела бр. 42 **Број подељених здравствено-васпитних средстава добијених од Министарства здравља РС и Института за јавно здравље Србије „Др М. Ј. Батут“ у Војводини, по окрузима, у односу на број становника**

Округ/АПВ	Параметар		
	Број становника*	Број дистрибуираних здрав.-васпитних средстава**	Број становника по 1 дистрибуираном здрав.-васп. средству
Јужнобачки	605.720	259.493	2,3
Севернобачки	193.329	81.890	2,3
Западнобачки	197.974	67.803	2,9
Сремски	328.397	60.340	5,4
Севернобанатски	155.387	20.000	7,7
Средњебанатски	195.190	123.236	1,5
Јужнобанатски	303.392	18.621	16,2
АП Војводина	1.979.389	631.383	3,1

*Извор: Републички завод за статистику. Витални догађаји у Републици Србији, 2008. Саопштење бр. 163, СН40.

**Извор: Образац који су попунили центри за промоцију здравља, одн. лекари задужени за активности промоције здравља у заводима за јавно здравље у Војводини;

3. Едукација едукатора и становништва за промоцију здравља

Институт за јавно здравље Војводине организовао је 100 стручно-координативних и 32 едукативна састанка на којима је учествовало 1.732 учесника и са 6 завода за јавно здравље укупно 154 едукације са преко 23.000 учесника на следеће теме:

- Превенција пушења,
- Здрави стилови живота,
- Правилна исхрана,
- Физичка активност,
- Значај раног откривања тумора дојке,
- Репродуктивно здравље жене,
- Сексуално преносиве болести,
- Превенција малигних обољења,
- Стручно-методолошка упутства дома здравља и болнице,
- Улога здравствених радника у савременом приступу инвалидности,
- Подршка дојењу у раду са трудницама и породилјама,
- Правилна исхрана деце,
- Демонстрација припреме оброка по принципима правилне исхране,
- Здрав вртић,
- Безбедност у саобраћају,
- Хиперкинетски поремећај деце,
- Превенција тровања и повреда код деце,
- Превенција остеопорозе,
- Ментално здравље деце,
- Нутритивне алергије и целијакија,
- Лична хигијена деце,
- Превенција болести зависности,
- Превенција болести срца и крвних судова,
- Превенција заразних болести,

- Грип,
- Вакцинација,
- Здравствено стање становништва округа,
- Промоција здравља,
- Здравствено васпитање,
- Календар здравља – значајни датуми које обележавамо са предлогом активности за њихово обележавање.

Профил учесника из предшколских установа: васпитачи, здравствени радници, педагози и психолози; из основних и средњих школа: учитељи, наставници, педагози и психолози, ученици и ученици – едукатори, куварице и сервирке; из здравствених установа: лекари, психолози, медицинске сестре и патронажне сестре; студенти медицине, стоматологије и фармације; волонтери из невладиних организација, запослени у општинским и школским управама.

4. Континуирани рад са медијима:

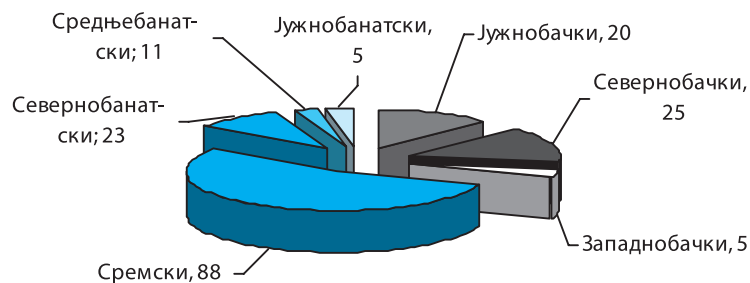
У току 2009. године Институт за јавно здравље Војводине и 6 завода за јавно здравље су у сарадњи са око 138 медијских партнера у Војводини реализовали више од 2500 медијских садржаја непосредно повезаних са промоцијом здравља и то у виду: извештаја, интервјуа и саопштења у штампаним медијима, гостовања, фоно укључења и прилога у радијским емисијама, гостовања и прилога у телевизијским емисијама (табела бр. 43).

Табела бр. 43 **Активности промоције здравља и континуирани рад са медијима у Војводини**

Округ / АПВ	Врста медија			
	Број Радио и ТВ станица	Број радио-телевизијских прилога/ гостовања	Број новина	Број новинских чланака
Јужнобачки	27	342	11	131
Севернобачки	14	885	7	256
Западнобачки	11	68	6	84
Сремски	19	213	8	158
Севернобанатски	10	58	6	82
Средњебанатски	8	115	2	36
Јужнобанатски	6	106	3	67
АП Војводина	95	1787	43	814

У току 2009. године институт/заводи за јавно здравље у Војводини су одржали 163 конференције за медије које су се по садржају односиле на промоцију здравља и друге јавноздравствене информације (графикон бр. 15).

Графикон бр. 15 **Број конференција за медије у вези са промоцијом здравља и јавно-здравственим садржајима у Војводини по окрузима**



У току 2009. године Институт за јавно здравље Војводине имао је објављених 81 прилог у вези са промоцијом здравља на интернет страници, Завод за јавно здравље Кикинда – 4 прилога, Завод за јавно здравље Сремска Митровица – 76 прилога, Завод за јавно здравље Панчево – 39 прилог, Завод за јавно здравље Суботица 108 прилога, Завод за јавно здравље Зрењанин – 20 прилога и Завод за јавно здравље Сомбор – 24 прилога на интернет страници.

7. ЕПИДЕМИОЛОШКА СИТУАЦИЈА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

7.1. УВОД

Заразне болести представљају значајан јавноздравствени проблем у читавом свету па и у нашој земљи. Епидемиолошке карактеристике заразних болести, брзина ширења и масовност јављања, проблем резистенције микроорганизама, опасност од импортовања заразних обољења из удаљених делова света, стална потенцијална опасност коју чине природножаришне инфекције, као и ризик од погоршања епидемиолошке ситуације у ванредним приликама, дају овој групи обољења посебан значај.

Значајни резултати у спречавању и сузбијању бројних заразних болести постигнути су применом вакцинације, регулисањем водоснабдевања, санацијом средине, подизањем животног стандарда и здравствене културе становништва. Захваљујући овим мерама, многе заразне болести су елиминисане или сведене на појединачно јављање. Искорењена је дечја парализа, елиминисана дифтерија, а бројне друге заразне болести (трбушни тифус, паратифуси, велики кашаљ, тетанус) које су у прошлости представљале водеће узроке оболевања и умирања, данас се изузетно ретко јављају. Међутим, ова група обољења остаје значајна патологија становништва али са измењеном структуром, другим приоритетима и новим проблемима. ХИВ инфекције, хепатитис Ц и други парентерални хепатитиси по тежини последица данас имају онај значај, који су у прошлости имале класичне заразне болести.

Епидемија САРС-а, птичјег грипа и пандемија грипа потврђују значај успостављања квалитетног епидемиолошког надзора и спремности здравственог система у случају импортовања случајева заразних болести из различитих делова света и ширења епидемија заразних болести.

Због епидемиолошких карактеристика заразних болести, могућности епидемијског ширења и тежине последица, Законом о заштити становништва од заразних болести (Сл. гласник РС број 125/2004) су одређене заразне болести које угрожавају здравље становништва Републике Србије и чије је спречавање и сузбијање од општег интереса, као и мере за заштиту становништва од тих болести и начин њиховог спровођења.

Овим Законом се утврђује да спровођење мера за заштиту становништва од заразних болести и обезбеђење средстава за њихово спровођење има приоритет у односу на спровођење осталих мера у области здравствене заштите.

Заштита становништва од заразних болести спроводи се обављањем епидемиолошког надзора и применом законом прописаних мера. Квалитет епидемиолошког надзора, могућност сагледавања реалне епидемиолошке ситуације, благовремено дијагностиковање заразних болести и откривање епидемија заразних болести директно зависе од квалитета дијагностике, могућности микробиолошког испитивања и квалитета пријављивања заразних болести.

Надзор над заразним болестима, праћење и анализа епидемиолошке ситуације заразних болести у Војводини обавља се у Центру за контролу и превенцију болести Института за јавно здравље Војводине, на основу података који се прикупљају из свих шест окружних завода за јавно здравље на територији Војводине. За територију Јужнобачког округа, Центар за контролу и превенцију болести Института за јавно здравље Војводине, директно спроводи епидемиолошко испитивање и прикупља податке од свих домова здравља и болничких установа у којима се дијагностикују и лече особе оболеле од заразних болести.

У циљу добијања потпунијих података о учесталости, кретању и дистрибуцији заразних болести, поред пријава заразних болести, користе се и подаци

микробиолошког испитивања болесничког материјала, резултати обавезних здравствених прегледа и лабораторијских испитивања одређених категорија становништва.

На основу прикупљених, обрађених и анализираних података о регистрованим случајевима заразних болести, резултата епидемиолошког испитивања оболелих и истраживања епидемија заразних болести врши се анализа епидемиолошке ситуације, предлажу мере за спречавање заразних болести и сузбијање епидемија заразних болести.

7.2. ИНЦИДЕНЦИЈА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

Током 2009. године у Војводини је пријављена 91181 оболела особа од заразних болести (без оболелих од грипа), које подлежу обавезној регистрацији према важећим законским прописима. Стопа оболевања (инциденција) износи 4487,3 на 100.000 становника и налази се по вредности на трећем месту у посматраном петогодишњем периоду. Инциденција заразних болести у 2009. години је за 4,4% нижа у односу на претходну годину и 3 пута виша у односу на вредности инциденције које су регистроване 2005. године. Овако високе инциденције регистроване у последње четири године су резултат измене законских прописа у 2005. години, односно увођења пријављивања појединих заразних болести збирним пријавама, јер су на тај начин регистроване вишеструко више инциденције (посебно стрептококоза). Реално, епидемиолошка ситуација заразних болести није знатније промењена у односу на претходну годину (табела бр. 43).

Табела бр.43 Кретање заразних болести у Војводини 2005 – 2009. година

Година	Број оболелих	Инциденција
2005.	30633	1507,5
2006.	88661	4363,3
2007.	100418	4941,8
2008.	95369	4693,4
2009.	91181	4487,3

Постоје значајне разлике у регистрованој инциденцији заразних болести у појединим окрузима Војводине и крећу се у распону 6,5:1. Највиша инциденција је забележена у Западнобачком округу (8982,7/100.000) а најнижа у Севернобачком округу (1385,0/100.000),(табела бр. 44).

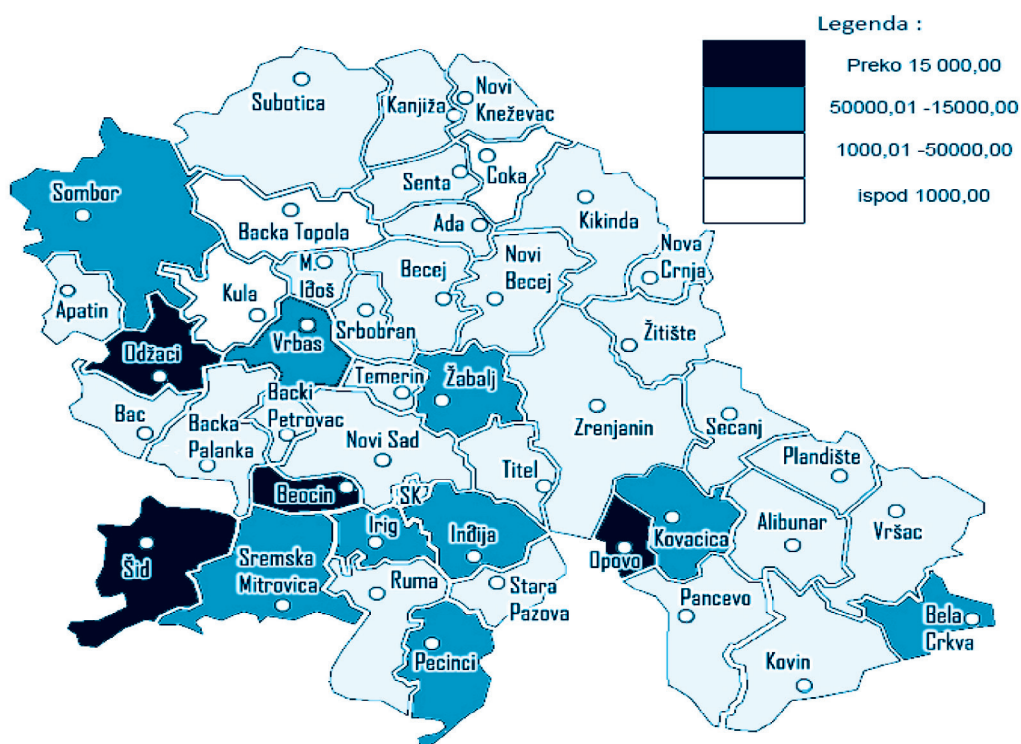
Табела бр. 44 Заразне болести по окрузима Војводине у 2009. години

Округ	Број оболелих	Инциденција
Западнобачки	19224	8982,7
Сремски	21719	6465,9
Јужнобанатски	15044	4792,0
Јужнобачки	25410	4280,2
Севернобанатски	3336	2011,1
Средњебанатски	3676	1764,4
Севернобачки	2772	1385,0
АП Војводина	91181	4487,3

Ове разлике у инциденцији су последица разлика у епидемиолошкој ситуацији појединих заразних болести и епидемијског тока неких убиквитарних обољења, али уз друге показатеље, указују и на разлике у квалитету пријављивања и дијагностиковања заразних болести.

На неуједначен квалитет епидемиолошког надзора над заразним болестима указују и велике разлике у инциденцији заразних болести у појединим општинама. Највише инциденције су забележене у општинама: Опово (21986,2/100.000), Оџаци (21864,99/100.000), Беочин (19028,97/100.000), Шид (15739,1/100.000), Бела Црква (13477,68/100.000) и Пећинци (13233,5/100.000), а најниже инциденције су регистроване у општинама: Бачка Топола (564,78/100.000), Кула (651,46/100.000) и Чока (968,77/100.000). Минимална и максимална инциденција налазе се у распону од 1:39 (картограм бр.3).

Картограм бр. 3 Заразне болести по општинама Војводине у 2009. години



7.3. МОРТАЛИТЕТ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

Упркос значајној инциденцији, морталитет (број умрлих на 100.000 становника) заразних болести, посматрано у целини, је низак. Захваљујући успешној дијагностици и терапији али и елиминацији бројних, тешких обољења која је у прошлости пратио висок леталитет, заразна обољења су данас ретко непосредни узрок смртног исхода.

У 2009. години од заразних болести, које подлежу обавезном пријављивању умрло је 86 особа. Морталитет заразних болести је 4,2/100.000. Више вредности морталитета су узроковане потпунијим пријављивањем сепсе (тровање крви) код пацијената који су хоспитализовани због других, углавном тешких обољења као и грипе (табела бр. 45)

Табела бр.45 **Смртни случајеви од заразних болести (без грипа) у Војводини 2005 – 2009. година**

Година	Број умрлих	Морталитет
2005.	84	4,1
2006.	68	3,3
2007.	80	3,9
2008.	70	3,4
2009.	86	4,2

Мада је смртни исход последица бројних заразних болести, сепса, као узрок смртног исхода је заступљена са 37,2%. По броју умрлих, на другом месту се налази грип са 20 смртних исхода, следи туберкулоза са 11 смртних случајева, пнеумонија и бактеријски менингитис са по 4 смртна случаја. Остала обољења са ове листе су имала за последицу 1-3 смртна исхода (табела бр. 46).

Табела бр. 46 **Структура узрока смртног исхода од заразних болести у Војводини у 2009. години**

Обољење	Број умрлих	%
1. Сепса	32	37,2
2. Грип	20	23,3
3. Туберкулоза	11	12,8
4-5 Бактеријски менингитис	4	4,7
4-5 Пнеумонија	4	4,7
6-8 Хронични хепатитис Б	3	3,5
6-8 ХИВ болест	3	3,5
6-8 Ентеритиси узроковани Клостидијом дифициле	3	3,5
9 Лептоспироза	2	2,3
10-13 Тетанус	1	1,2
10-13 Акутни хепатитис Б	1	1,2
10-13 Салмонелоза	1	1,2
10-13 Хронични Хепатитис Ц	1	1,2
УКУПНО	86	100,0

Специфични морталитет према узрасту је и у 2009. години задржао карактеристичну дистрибуцију. Најмлађа и најстарија животна доб имају већи ризик за смртни исход од заразних болести у односу на остале узрасне групе. Специфични морталитет за узраст до 12 месеци старости (63,1/100.000) и за особе старије од 60 година (8,5/100.000) је вишеструко виши у односу на општи морталитет од заразних болести (табела бр. 47).

Табела бр. 47 Специфични морталитет заразних болести у Војводини 2005-2009. година

Година	Добне групе					
	0	1 – 6	7 – 14	15 – 19	20 – 59	60+
2004.	11(63,1)	2(1,7)	1(0,5)	2(1,4)	32(2,8)	55(12,4)
2005.	3 (17,2)	2 (1,7)	2 (1,1)	0 (0,0)	38 (3,2)	39 (8,8)
2006.	3(17,2)	1(0,9)	0(0,0)	1(0,7)	27(2,4)	36(8,2)
2007.	1(5,7)	3(2,5)	0(0,0)	1(0,7)	40(3,5)	35(7,8)
2008.	3(17,2)	2(1,7)	0(0,0)	0(0,0)	28(2,5)	37(8,3)
2009.	11(63,1)	1(0,8)	2(1,1)	0(0,0)	34(3,0)	38(8,5)

7.4. ЕПИДЕМИЈА ИНФЛУЕНЦЕ

Епидемиолошка ситуација инфлуенце (грипа), због својих специфичности, посматра се одвојено од епидемиолошке ситуације осталих заразних болести. Епидемијско и пандемијско ширење инфлуенце доводи до великог пораста броја оболелих тако да висина инциденције инфлуенце вишеструко премашује инциденцију од свих осталих заразних болести.

Светска здравствена организација је 2009. године прогласила нову пандемију инфлуенце узроковану вирусом А(Х1Н1)2009. Ово обољење је импортовано на територију АП Војводине 24. јуна 2009. године. У предсезонском периоду, ширење инфлуенце је било ограниченог карактера. Сезонско ширење инфлуенце на територији АП Војводине почело је крајем октобра, а 11. новембра 2009. године Министар здравља прогласио је епидемију инфлуенце А(Х1Н1)2009 на територији Србије и одредио мере за спречавање ширења епидемије.

7.4.1. ИМПОРТОВАЊЕ И ЛОКАЛНО ШИРЕЊЕ ИНФЛУЕНЦЕ А(Х1Н1)2009 У ПРЕДСЕЗОНИ 2009/2010. ГОДИНЕ

У предсезонском периоду, надзор над инфлуенцом спровођен је у складу са смерницама Посебне радне групе за имплементацију Плана активности пре и у току пандемије грипа Владе Републике Србије. Укључивао је надзор над путницима у међународном саобраћају, надзор над експонираним особама у току максималне инкубације и вирусолошко испитивање особа код којих је постављена сумња на инфлуенцу у циљу благовременог откривања оболелих и предузимања мера за смањење интензитета локалне трансмисије.

У периоду од 24. јуна до 17. августа 2009. године, на територији АП Војводине су регистрована 123 случаја инфлуенце А(Х1Н1), (графикон бр 16). Оболели су инострани грађани који су допутовали у посету рођацима и пријатељима, наши грађани који су боравили у земљама са локалном трансмисијом, посетиоци музичке манифестације ЕХИТ и њихови контакти. За два регистрована случаја инфлуенце у АП Војводини је утврђено да су контакт остварили као посетиоци међународне спортске манифестације Универзијада у Београду.

Графикон брј 16

Број оболелих по датуму обољевања**7.4.2. ШИРЕЊЕ ПАНДЕМИЈСКЕ ИНФЛУЕНЦЕ МЕЂУ СТАНОВНИЦИМА АП ВОЈВОДИНЕ У СЕЗОНИ 2009/2010. ГОДИНЕ**

Епидемиолошки надзор над gripом у сезони 2009/2010. године спровођен је у складу са препорукама Светске здравствене организације и Европског центра за контролу и превенцију болести и обухватао је:

- сентинелни надзор,
- надзор над тешком акутном респираторном болешћу,
- популациони надзор над обољењима сличним gripу,
- надзор над морталитетом у популацији и
- вирусолошки надзор.

Први случајеви инфлуенце А(Х1Н1)2009 у сезони 2009/2010. године регистровани су крајем новембра (27.11) 2009. године међу ученицима средњих школа, који су боравили у Прагу, Братислави и Бечу у оквиру екскурзије. Епидемиолошким испитивањем је утврђено да је већи број ученика имао благо респираторно обољење због којег се нису јављали лекару или је болест регистрована као вирусоза. У истом периоду (27.10-2.11. 2009. године) сентинелним надзором је регистрован већи број обољења сличних gripу на територији АП Војводине са тенденцијом даљег пораста (графикон бр. 17).

Надзор над функционисањем здравственог сектора и спровођењем мера за ублажавање последица епидемије инфлуенце, на територији АП Војводине, координисао је Покрајински секретаријат за здравство и Стручна комисија за планирање и координацију активности на припреми за пандемију gripа.

У току трајања епидемије, спровођене су бројне јавноздравствене мере, чији је циљ био:

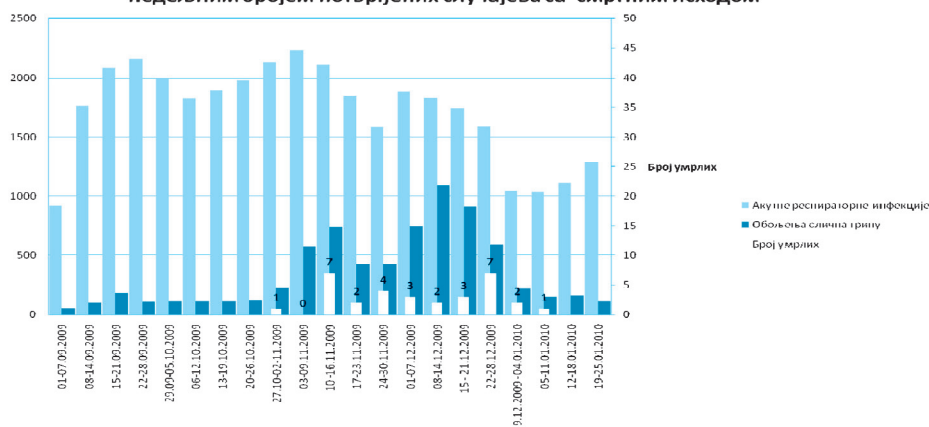
- ублажити и одгодити врх епидемије
- смањити притисак на здравствени систем
- смањити абсентизам и одржати функционисање есенцијалних служби.

Предлагане се бројне опште мере. Тешко је евалуирати утицај појединих мера у контроли инфлуенце али је прихваћено да комбинација различитих мера може дати боље резултате него примена одређене појединачне мере. Мере су се

мењале у складу са епидемиолошком ситуацијом. Евидентан утицај на интензитет епидемијског ширења инфлуенце имало је затварање школских колектива. Сprovedено је у два наврата: 16. новембра и 18. децембра 2009. године (графикон бр 17). Смањење интензитета циркулације вируса међу школском децом, реперкутовало се на укупну инциденцију инфлуенце, чиме је смањен притисак на хоспиталне установе.

Графикон бр. 17

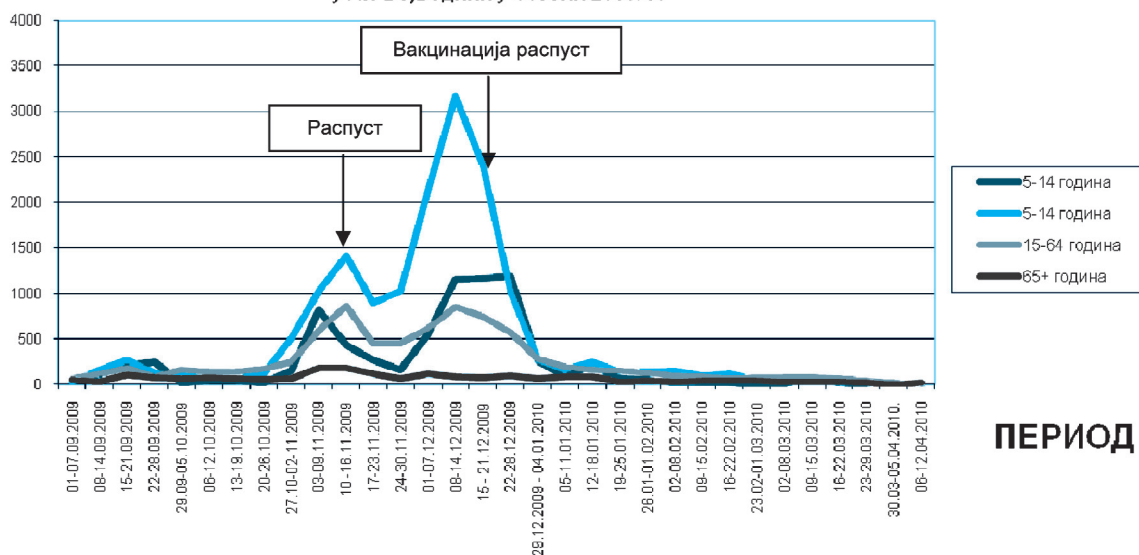
Сентинел надзор - Инциденција оболјених сличних грипу и акутних респираторних инфекција у АП Војводини у сезони 2009/10 са недељним бројем потврђених случајева са смртним исходом



Појачана активност вируса инфлуенце у популацији АП Војводине, са инциденцијом изнад епидемијског прага, одржавала се до краја 2009. године. Највеће вредности узрасно специфичне инциденције регистроване су за децу узраста од 5-14 година (графикон бр. 18). Све време трајања епидемије, специфична инциденција инфлуенце за особе најстарије добне групе, одржавала се на ниским вредностима.

Графикон бр. 18.

Специфична инциденција оболјења сличних грипу по узрасним групама у АП Војводини у сезони 2009/10



У току епидемије инфлуенце, у хоспиталним установама на територији АП Војводине, хоспитализован је 1.591 болесник. Код 32 болесника ово обољење је имало смртни исход. Од укупног броја умрлих, 20 болесника је умрло до краја 2009. године (табела бр. 48).

Табела бр. 48 Хоспитализовани од инфлуенце по окрузима АП Војводине

Округ	Број хоспитализованих	Број хоспитализованих на 100.000	Број умрлих	Број умрлих на 100.000
Јужнобачки	395	66,5	10	1,7
Јужнобанатски	510	162,5	5	1,6
Средњебанатски	323	154,9	3	1,4
Западнобачки	64	29,9	2	0,9
Севернобачки	28	14,0	4	2,0
Севернобанатски	152	91,6	2	1,2
Сремски	119	35,4	6	1,8
Укупно	1.591	78,3	32¹	1,6

До краја 2009. године регистровано је 20 смртних случајева инфлуенце¹

Саветодавна група експерата за имунизацију Светске здравствене организације је утврдила стратегију вакцинације против пандемијског грипа А(Х1Н1)2009, са циљем да се постигне редукација оболевања и умирања, успори трансмисија вируса у популацији, смањи притисак на здравствени систем и обезбеди одрживо функционисање виталних служби једне земље. У већини европских земаља вакцинација је започета касно и спроведена са врло ниским обухватом да би могла да утиче на интензитет трансмисије вируса инфлуенце. Због тога је стратегија вакцинације била усмерена првенствено на заштиту вулнерабилних група.

У АП Војводини, као и у читавој земљи, имунизација против пандемијског грипа А(Х1Н1)2009 је започета 17. децембра 2009. године.

У периоду од 17. децембра 2009. године до 7. фебруара 2010. године у АП Војводини је вакцинисано 55720 особа, од којих је 50433 вакцинисано једном дозом а 5287 пацијената је примило две дозе вакцине (табела бр. 49). Укупно је апликовано 61.007 доза вакцине. Обухват имунизацијом је био низак и износио је свега 2,8%.

Табела бр 49. Број вакцинисаних против пандемијског грипа А(Х1Н1) током 2009 у АП Војводини

Број доза вакцине	Број вакцинисаних	%
I доза вакцине	50.433	90,5
II дозе вакцине	5.287	9,5
Укупно	55.720	100,0

7.5. ЭПИДЕМИЈЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

У току 2009. године регистровано је 67 епидемија заразних болести које подлежу обавезном пријављивању. У епидемијама је укупно оболело 1547 особа (без грипе), а у шест случаја обољење је имало неповољан ток и завршено је смртним исходом (табела бр. 50).

Табела бр. 50 Епидемије заразних болести у Војводини 2005 – 2009. година

Година	Број епидемија	Број оболелих у епидемијама
2005.	97(4)	1.026(24)
2006.	116(9)	1.481(74)
2007.	115(7)	1.444(139)
2008.	98(15)	1.082(96)
2009.	67(4)	1.547(30)

Из претходне 2008. године наставило се ширење 4 епидемије, у којима је у 2009. години оболело 30 особа.

У односу на претходну годину забележен је пад броја епидемија за 27%, а број регистрованих епидемија је испод петогодишњег просека. Структура регистрованих епидемија у 2009. години не одступа битно од уобичајене епидемиолошке ситуације на овом подручју. Укупан број оболелих у епидемијама показује да су доминирале епидемије мањих размера, често ограничене само на чланове породице. Због тога епидемије нису узроковале значајнији пораст инциденције, нити су утицале на обављање уобичајених делатности становништва и нису представљале значајније епидемиолошке проблеме у погледу њиховог сузбијања.

Табела бр. 51 Епидемије заразних болести у Војводини у 2009. години према путу ширења инфективног агенса

Врста епидемије	Број епидемија	Број оболелих	% учешћа
Алиментарне	31(1)	190(1)	46,3
Контактне	13(2)	193(8)	19,4
Болничке	11(1)	109(21)	16,4
Аерогене	9	886	13,4
Хидричне	2	155	3,0
Неутврђени пут	1	14	1,5
УКУПНО	67(4)	1.547(30)	100,0

Епидемиолошку ситуацију у 2009. години карактерисало је значајно учешће алиментарних епидемија (епидемије које се шире контаминираном храном). Од 67 регистрованих епидемија, 31(46,3%) је настала алиментарним путем. Ове епидемије су најчешће биле мањих размера, често ограничене само на чланове породица. У алиментарним епидемијама је укупно оболело 190 особа (табела бр. 51).

На другом месту по броју пријављених епидемија су контактне епидемије (13 епидемија) са 193 оболеле особе. Директни и индиректни контакт представљали су водећи пут ширења хепатитиса А, бациларне дизентерије, заразног пролива и скабиеса (шуге).

У групу аерогених епидемија (епидемије које се шире ваздухом) нису укључене епидемије оних респираторних заразних болести чији епидемијски ток у

популацији протиче неометано (овчије богиње). У 2009. години је регистровано 9 аерогених епидемија са 886 оболелих особа.

У болничким условима регистровано је 11 епидемија са 109 оболелих особа. Мада су се ове епидемије шириле контактним или респираторним путем, због својих специфичности су издвојене у посебну групу.

У 2009. години су регистроване две епидемије заразних болести које су се шириле хидричним путем (епидемија заразног пролива и епидемија заразног запаљења спољашњег уха).

У једној епидемији начин преношења није утврђен.

7.6. СТРУКТУРА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

Заразне болести, које према важећим законским прописима подлежу обавезном пријављивању, на основу епидемиолошких карактеристика, сврстане су у седам група (табела бр. 52).

Према укупном броју пријављених случајева, група респираторних заразних болести чини 90,5% свих заразних болести у 2009. години

Табела бр. 52 Структура заразних болести по групама у 2009. години

Група болести	Број оболелих	Инциденција	% учешћа
Респираторне заразне болести	82.543	4.062,2	90,5
Цревне заразне болести	4.585	225,6	5,0
Паразитарне заразне болести	1.855	92,3	2,0
Сексуално преносиве заразне болести	1.324	65,2	1,5
Остале заразне болести	478	23,5	0,5
Векторске заразне болести	295	14,5	0,4
Зоонозе	101	5,0	0,1
УКУПНО	91.181	4.487,3	100,0

Цревне заразне болести су заступљене са 5,0%, а паразитарне са 2,0% у укупном збиру.

Сексуално преносиве болести се налазе на четвртом месту са учешћем од 1,5%.

Остале заразне болести су у 2009. години у структури заразних болести процентуално учествовале са 0,5%, што је на приближно истом нивоу као и претходне године.

Групу векторских заразних болести у 2009. години представљају Лајмска болест и један случај импортоване маларије. Учешће ове групе је свега 0,4%.

Група зооноза се налази на последњем месту са учешћем од свега 0,1%. Број оболелих од трихинелозе у групи зооноза у АП Војводини континуирано опада, те је и регистрован број оболелих у 2009. години најнижи у последњих пет година. Упркос малом броју регистрованих случајева, због епидемиолошко-епизоотиолошких карактеристика, обољења ове групе имају посебан епидемиолошки значај.

7.6.1. РЕСПИРАТОРНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

Током 2009. године у Војводини су пријављена 82543 случаја респираторних заразних болести (без грипа). Код 19 болесника је регистрован смртни исход (табела бр. 53).

Регистрована инциденција респираторних заразних болести, од 4062,2/100.000 у 2009. години, је на приближно истом нивоу као инциденција регистрована претходне године. Вишеструки пораст инциденције од 2006. до 2008. године је резултат промене законских прописа и увођења збирне пријаве за 8 дијагноза из групе респираторних заразних болести.

Табела бр. 53 **Кретање респираторних заразних болести у Војводини 2005-2009. година**

Година	Број оболелих	Инциденција	Број умрлих	Морталитет
2005.	21.844	1.074,5	24	1,2
2006.	76.010	3.740,7	23	1,1
2007.	89.668	4.412,8	40	1,9
2008.	83.314	4.100,1	26	1,3
2009.	82.543	4.062,2	19	0,9

Морталитет од респираторних заразних болести у 2009. години је нижи него претходне године. Смртни исходи су последице туберкулозе (11), пнеумоније (4), бактеријских менингитиса (3) и менингококне сепсе (1).

Анализа регистрованих случајева респираторних инфекција показује значајне разлике у висини инциденције у појединим окрузима Војводине. Највиша инциденција је регистрована у Западнобачком округу (8621,5/100.000), а најнижа у Севернобачком округу (1131,7/100.000), (табела бр. 54).

Табела бр. 54 **Респираторне заразне болести по окрузима АП Војводине 2009. године**

Округ	Број оболелих	Инциденција	Број умрлих	Морталитет
Западнобачки	18.451	8.621,5	2	0,9
Сремски	21.090	6.278,6	5	1,5
Јужнобанатски	13.904	4.428,9	3	0,9
Јужнобачки	21.191	3.569,5	4	0,7
Севернобанатски	2.767	1.668,1	2	1,2
Средњобачки	2.875	1.379,2	1	0,5
Севернобачки	2.265	1.131,7	2	0,1
АП Војводина	82.543	4.062,2	19	0,9

На висину инциденције респираторних заразних болести у појединим окрузима, највећи утицај има број пријављених стрептококоза, као водеће дијагнозе у овој групи. Велике разлике у регистрованој инциденцији су последица неуједначености критеријума пријављивања у одсуству етиолошке потврде дијагнозе.

У спречавању и сузбијању респираторних заразних болести, које се шире путем ваздуха, опште превентивне мере не могу дати задовољавајуће резултате. Бројна обољења из ове групе, за која не постоји специфична превенција (вакцинација) карактерише неометан, природан ток са повременим епидемијским

таласима. Епидемије се јављају када се број неимуних особа повећа. Колективни смештај у предшколским и школским установама још више доприноси ефикасности аерогеног пута. Због тога водеће место у овој групи имају стрептококне инфекције са учешћем од 74,9% и варичела са учешћем од 15,8% (табела бр. 55).

Пријављивање бактеријских и вирусних пнеумонија је уведено новим законским прописима и спроводи се од 2005. године. На основу броја регистрованих случајева, ова обољења представљају значајну патологију војвођанске популације. У структури респираторних заразних болести, пнеумоније се налазе на трећем месту, са учешћем од 7,2%. Анализа оболелих показује да од вирусних пнеумонија најчешће оболевају деца. Бактеријске пнеумоније представљају такође значајну патологију деце, а у односу на вирусне пнеумоније показују значајнији пораст инциденције и за старије добне групе. У највећем броју случајева, како бактеријских, тако и вирусних пнеумонија, инфективни агенс није утврђен. Иако веома честа болест, пнеумонија се веома неуједначено региструје у Покрајини, а постављање дијагнозе је произвољно услед непостојања јасних дефиниција случаја.

У 2009. години је пријављено 355 особа оболелих од туберкулозе, са инциденцијом од 17,5/100.000, што је најнижа вредност од кад се ово обољење прати. Код 11 особа обољење је имало неповољан ток и завршено је смртним исходом. Највећи број оболелих региструје се у старијим добним групама. Код особа млађих од 20 година забележено је 26 случајева обољења. Током 2009. године регистровано је 5 породичних епидемија туберкулозе са 17 оболелих особа.

Табела бр. 55 Структура респираторних заразних болести у Војводини у 2009. години

Обољење	Број оболелих	Инциденција	% учешћа
1. Стрептококне инфекције	61.847	3.043,7	74,9
2. Варичела	13.033	641,4	15,8
3. Бактеријске и вирусне пнеумоније	5.936	292,1	7,2
4. Шарлах	671	33,0	0,8
5. Инфективна моноклеоза	544	26,8	0,7
6. Туберкулоза	355	17,5	0,4
7. Заушке	117	5,7	0,1
8. Бактеријски менингитис	30	1,9	< 0,1
9. Менингококна болест	6	0,3	< 0,1
10. Пертусис	2	0,1	< 0,1
11. Морбили	1	0,1	< 0,1
12. Рубеола	1	0,1	< 0,1
УКУПНО	82.543	4062,2	100,0

Респираторне заразне болести, код којих се спроводи редовна вакцинација, заступљене су у мањем броју или су елиминисане захваљујући високом обухвату становништва Војводине систематским вакцинацијама. Током 2009. године пријављени су појединачни случајеви рубеоле, пертусиса и морбила, као и мања епидемија паротитиса на територији три општине Сремског округа.

Упркос повољној епидемиолошкој ситуацији и даље је присутан реалан ризик од јављања епидемија вакцинабилних обољења. Мада је обавезна вакцинација регулисана законским прописима, сваке године један број деце остаје невакцинисан најчешће због не одазивања родитеља на позив за вакцинацију или због тога што деца из миграторних популационих група нису регистрована у надлежној здравственој служби.

7.6.2. ЦРЕВНЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

Током 2009. године у Војводини је пријављено 4585 особа оболелих од цревних заразних болести. Инциденција од 225,6/100.000 је за 29,2% испод просека за последњих пет година (табела бр.56).

Табела бр . 56 **Кретање цревних заразних болести у Војводини 2005-2009. година**

Година	Број оболелих	Инциденција	Број умрлих	Морталитет
2005.	5.270	259,2	2	0,1
2006.	8.492	417,9	0	0,0
2007.	6.410	315,4	5	0,2
2008.	7.651	376,5	3	0,1
2009.	4.585	225,6	6	0,3

Цревне заразне болести су ретко узрок смртног исхода, али је у 2009. години у овој групи забележено 6 случајева са смртним исходом: 3 као последица инфекције изазване клостридијом дифициле, салмонелама (2) и ентеровирусног менингитиса (један смртни исход без утврђеног етиолошког узрочника).

Инциденција цревних заразних болести по окрузима Војводине показује значајне разлике. Највиша инциденција је у Јужнобачком округу (289,2/100.000), а најнижа у Сремском округу (108,4/100.000) и налази се у распону 2,7:1 (табела бр. 57).

Табела бр. 57 **Цревне заразне болести по окрузима Војводине у 2009. години**

Округ	Број оболелих	Инциденција
Јужнобачки	1.717	289,2
Западнобачки	577	269,6
Јужнобанатски	779	248,1
Севернобанатски	407	245,4
Севернобачки	418	200,5
Средњебанатски	323	161,4
Сремски	364	108,4
АП Војводина	4.585	225,6

За разлику од респираторних инфекција, код којих се општим превентивним мерама не могу постићи задовољавајући резултати, у спречавању и сузбијању цревних заразних болести ова група мера је од посебног значаја. Заступљеност цревних заразних болести је у корелацији са хигијенско-санитарним условима становања, социјално-економским условима живота, квалитетом водоснабдевања, диспозиције отпадних материја и начином исхране.

Водеће обољење у групи цревних заразних болести су заразни пролив без доказаног патогеног узрочника (ентеритиси и гастроентеритиси). У току 2009. године пријављено је 3045 оболелих особа, а ова обољења чине 66,4% регистрованих случајева цревних заразних болести (табела бр. 58).

Упркос значајној учесталости и распрострањености ових инфекција, током 2009. године пријављено је само 9 епидемија заразних пролива. Две епидемије пролива су се шириле алиментарно, а седам епидемија се ширило контактом, од којих су три регистроване у болничким условима. Сви остали случајеви заразних

пролива су регистровани као појединачна обољења, епидемиолошки неповезана и етиолошки неразјашњена.

Тровања храном узрокована салмонелама и тровања храном узрокована осталим микроорганизмима или њиховим токсинима се у структури цревних заразних болести налазе на другом и трећем месту. Представљају значајну патологију војвођанске популације. И поред законски обавезног санитарног и ветеринарског надзора над производњом и дистрибуцијом животних намирница, уз здравствену контролу запосленог особља на тим пословима, тровања храном чине око 16% свих цревних заразних болести регистрованих у Војводини у 2009. години.

Високом учешћу тровања храном у структури цревних заразних болести доприноси модеран начин исхране и коришћење брзо спремљене хране из јавног промета од стране великог броја корисника. Мада објекти "брзе хране" представљају висок ризик за настанак тровања храном, тешко је утврдити агломерацију оболелих и повезати их са одређеним објектом и одређеном намирницом. Због тога се ове епидемије тешко откривају.

Табела бр . 58 Структура цревних заразних болести у Војводини у 2009.години

Обољење	Број оболелих	Инциденција	% учешћа
1. Ентеритиси и гастроентеритиси	3045	149,8	66,4
2. Тровања храном узрокована салмонелама	451	22,2	9,9
3. Тровања храном осталим узрочницима	288	14,2	6,3
4. Ентеритиси узроковани клостридијом дифициле	220	10,8	4,8
5. Ентеритиси узроковани кампилобактером	169	8,3	3,7
6. Хепатис А	160	7,9	3,5
7. Ламблијаза	136	6,7	3,0
8. Бациларна дизентерија	58	2,8	1,3
9. Менингитиси узроковани ентеровирусима	32	1,6	0,7
10. Амебијаза	11	0,5	0,3
11. Ентеритиси узроковани јерсинијом ентероколитиком	7	0,3	0,2
12. Хепатитис недиференцирани	4	0,2	0,1
13. Ботулизам	2	0,1	< 0,1
14. Стафилококно тровање храном	1	< 0,1	< 0,1
15. Ентеритиси узроковани ешерихијом коли	1	< 0,1	< 0,1
УКУПНО	4.585	239,1	100,0

У 2009. години пријављено је 17 епидемија тровања храном које су узроковане анималним салмонелама. Највећи број откривених епидемија везан је за породичан начин исхране и неправилну термичку обраду намирница анималног порекла које су примарно контаминирани салмонелама.

Док су салмонелозе последица примарне контаминације хране, остала тровања храном су најчешћа последица секундарне контаминације намирница, која се дешава због неправилног поступка у припреми и чувању. Ови микроорганизми су у 2009. години узроковали 5 епидемије тровања храном.

Број оболелих у епидемијама тровања храном представља 12,5% свих оболелих са овом дијагнозом, док су остали случајеви пријављени као појединачна обољења. На основу високог учешћа појединачних случајева, код којих епидемиолошким испитивањем нису утврђене инкриминисане намирнице или место заражавања, претпоставља се да су тровања храном већи епидемиолошки проблем

у односу на епидемиолошку ситуацију коју сагледавамо на основу броја регистрованих случајева.

У 2009. години регистровано је по појединачним пријавама 169 ентеритиса чији је узрочник био Кампилобактер, што је у нивоу петогодишњег просека. Инсуфицијентност лабораторијске дијагностике и пропусте у пријављивању потврђује чињеница да је највећи број оболелих од тровања храном проузрокованог Кампилобактером дијагностикован у Јужнобачком округу (75%), односно у граду Новом Саду (60%). Током године пријављене су три породичне епидемије тровања храном проузроковане Кампилобактером у којима је оболело 15 особа.

У 2009. години регистрован је најмањи број особа оболелих од хепатитиса А у последњих пет година. Инциденција од 7,9/100 000 је готово двоструко нижа од петогодишњег просека. Током 2009. године пријављено је 5 нових епидемија ове болести, а 2 епидемије су се наставиле из претходне године.

Услед ограничених дијагностичких могућности, значај ентеритиса изазваних Клостридијум дифициле до скоро, није могао да буде сагледан. Увођењем пријављивања лабораторијски утврђених узрочника заразних болести и укључивањем приватних лабораторија у епидемиолошки надзор, у 2007. години пријављени су први случајеви овог обољења. Током 2009. године пријављено је 220 оболелих особа (12,8% више него претходне године), од чега је 61 особа регистрована у оквиру 3 болничке епидемије.

Број особа оболелих од ламблијазе на нивоу је петогодишњег просека. Случајеви обољења региструју се у свим окрузима, осим у Севернобанатском. У Јужнобачком округу региструје се 73% свих случајева. Обољење се првенствено дијагностикује код радноактивног становништва узраста 20-49 година, што сугерише да се већина оболелих открива приликом здравствених прегледа одређених категорија запослених лица.

Ботулизам се у АП Војводини региструје повремено, у виду појединачних случајева или мањих породичних епидемија. У 2009. години регистрована су 2 случаја, у оквиру једне епидемије међу сезонским радницима.

Све остале болести из ове групе су заступљене укупно са мање од 2%. Међутим, због проблема етиолошке дијагностике и постављања дијагнозе често само на основу клиничке слике, структура ових заразних болести не одражава њихову реалну заступљеност у патологији становништва Војводине.

7.6.3. ПАРАЗИТАРНЕ БОЛЕСТИ

До 2006. године, према броју пријављених случајева, паразитарне болести су заузимале водеће место у структури заразних болести у Војводини. Пошто се у складу са новим законским прописима више не пријављују гљивична обољења коже и цревне паразитозе, ова група болести је сведена само на једну болест која подлеже обавезном пријављивању, а то је скабиес (шуга), (табела бр. 59).

Табела бр. 59 Кретање паразитарних болести у Војводини 2005-2009. година

Година	Број оболелих	Инциденција
2005.	1.088	53,5
2006.	1.763	86,8
2007.	2.231	109,8
2008.	1.999	98,4
2009.	1.855	91,3

Током 2009. године у Војводини је регистровано 1855 оболелих од шуге. Инциденција износи 91,3/100.000 и за 7,2% је нижа у односу на претходну годину.

У Војводини су присутне значајне разлике у инциденцији скабиеса у појединим окрузима. Регистрована инциденција се креће од 36,0/100.000 у Западнобачком округу до 157,2/100.000 у Јужнобачком округу (табела бр. 60).

Табела бр.60 **Скабиес по окрузима Војводине у 2009. години**

Округ	Број оболелих	Инциденција
Јужнобачки	933	157,2
Јужнобанатски	255	81,2
Средњебанатски	261	125,2
Севернобанатски	97	58,5
Сремски	145	43,2
Северно бачки	87	43,5
Западнобачки	77	36,0
АП Војводина	1.855	91,3

Разлике у инциденцији нису само узроковане различитом епидемиолошком ситуацијом већ и квалитетом дијагностиковања и пријављивања овог обољења.

Током 2009. године пријављене су две мање породичне епидемије шуге у којима је оболело 6 особа . Колективи имају далеко већи значај у јављању овог обољења што потврђује висока инциденција скабиеса за децу предшколског и школског узраста до 9 година (289,4/100.000).

7.6.4. СЕКСУАЛНО ПРЕНОСИВЕ БОЛЕСТИ

У структури заразних болести у Војводини, група сексуално преносивих болести се у 2009. години налази на четвртм месту. У овој групи пријављено је 1324 случаја обољења (табела бр. 61).

Табела бр.61 **Кретање сексуално преносивих болести у Војводини 2005-2009. година**

Година	Број оболелих	Инциденција	Број умрлих
2005.	1.178	57,9	7
2006.	1.476	72,6	3
2007.	1.518	74,7	1
2008.	1.694	83,4	4
2009.	1.324	65,2	9

Група сексуално преносивих обољења добила је значајно учешће у националној патологији увођењем обавезног пријављивања гениталне хламидијазе, која сада чини 70% свих сексуално преносивих болести (табела бр.62). У групу сексуално преносивих болести у 2007. години су сврстана и обољења која имају више путева преношења, укључујући и полно преношење (вирусни хепатитиси Б и Ц).

Табела бр. 62 Структура сексуално преносивих болести у Војводини у 2009. години

Обољење	Број оболелих	Инциденција	% учешћа
1. Генитална хламидијаза	924	45,5	69,7
2. Хепатитис Ц (акутни и хронични)	177	8,7	13,4
3. Хепатитис Б (акутни и хронични)	124	6,1	9,4
4. Гонореја	59	2,9	4,5
5. Сифилис	30	1,5	2,3
6. АИДС	10	0,5	0,7
УКУПНО	1.324	65,2	100,0

У 2009. години у овој групи је пријављен 301 случај хепатитиса од којих су 240 хронични хепатитиси.

Због тешког клиничког тока, често неповољног исхода и доживотног носилаштва вируса, вирусни хепатитиси представљају значајан епидемиолошки проблем.

Епидемиолошким испитивањем је утврђено високо учешће интравенских корисника дроге у укупном броју оболелих од хепатитиса Ц. Епидемиолошким испитивањем оболелих од хепатитиса Б, није утврђена доминација неког од познатих ризикофактора.

На територији Војводине, током 2009. године, пријављено је 59 случајева гонореје, 30 случајева сифилиса и 10 случајева АИДС-а, од којих четири са смртним исходом. У истом периоду откривена је 21 нова ХИВ инфицирана особа, код којих се још није развила болест.

Епидемиолошка ситуација у погледу сексуално преносивих инфекција је неповољнија у односу на њихову регистровану дистрибуцију и учесталост. Инсуфицијентност епидемиолошког надзора потврђује чињеница да је највећи број оболелих од гениталне хламидијазе, водеће дијагнозе у овој групи, дијагностикован у Јужнобачком округу (88,5%), односно у граду Новом Саду (табела бр. 63).

Реално је претпоставити да је генитална хламидијаза много чешћа. Субрегистрација је последица како инсуфицијентности дијагностике, тако и непријављивања ове дијагнозе.

Табела бр. 63 Генитална хламидијаза по окрузима Војводине у 2009. години

ОКРУГ	Број оболелих	Инциденција
Јужнобачки	818	137,8
Севернобачки	49	24,5
Средњебанатски	28	13,4
Западнобачки	17	3,2
Јужнобанатски	5	1,6
Сремски	4	1,2
Севернобанатски	3	1,8

7.6.5. ОСТАЛЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

У групу осталих заразних болести су била сврстана обољења која имају више путева ширења или настају ендегено, те их није могуће сврстати у неку од наведених група. Новим законским прописима од 2005. године се из ове групе више не пријављују раније најбројније дијагнозе, херпес зостер и црвени ветар. Због тога је регистрована инциденција осталих заразних болести вишеструко нижа у односу на инциденцију која је регистрована током ранијег периода (табела бр. 64).

Од 2007. године из ове групе су издвојени хепатитиси Б и Ц, и сврстани у групу полно преносивих болести.

Табела бр. 64 Кретање осталих заразних болести у Војводини 2005-2009. г

Година	Број оболелих	Инциденција	Број умрлих	Морталитет
2005.	711	35,0	46	2,3
2006.	540	26,6	38	1,9
2007.	269	13,2	31	1,5
2008.	340	16,7	34	1,7
2009.	488	24,0	32	1,6

У 2009. години пријављено је са 488 случајева тровања крви (сепсе). Висока инциденција је резултат епидемиолошког испитивања болнички лечених случајева са изолованим узрочником из хемокултуре и инсистирања на пријављивању.

Сепсом је проузрокован и највећи број смртних случајева (32). Тешком клиничком току и високом леталитету су допринели, како тежина основне болести, због које су пацијенти хоспитализовани, тако и лоше опште стање пацијената. Највећи број оболелих и умрлих од сепсе су недоношчад и имунокомпромитоване старије особе. Током године регистроване су и четири болничке епидемије сепсе са 24 оболеле особе. Три епидемије су регистроване у Институту за здравствену заштиту деце и омладине Војводине у Новом Саду, а једна у Институту за кардиоваскуларне болести Војводине у Сремској Каменици.

7.6.6. ВЕКТОРСКЕ БОЛЕСТИ

Са 295 пријављених болесника, векторске болести се налазе на претпоследњем месту у структури заразних болести у Војводини. У посматраном петогодишњем периоду у 2009. години је регистрован највећи број оболелих (табела бр. 65). Доминантно обољење у овој групи је Лајмска болест.

Табела бр. 65 Кретање векторских болести у Војводини 2005-2009. година

Година	Број оболелих	Инциденција
2005.	165	8,1
2006.	181	8,9
2007.	196	9,6
2008.	245	12,0
2009.	295	14,5

У 2009. години пријављено је 294 особа оболелих од Лајмске болести и један случај маларије, који је импортован из Екваторијалне Гвинеје (табела бр. 66).

Табела бр. 66 Структура векторских болести у Војводини у 2009. години

Обољење	Број оболелих	Инциденција	% учешћа
1. Лајмска болест	294	14,5	99,7
2. Маларија	1	< 0,1	0,3
УКУПНО	295	14,5	100,0

Од укупног броја оболелих од Лајмске болести, 66,7% оболелих је са територије Јужнобачког округа. Инциденција Лајмске болести у Јужнобачком округу је 33,0/100.000. У осталим окрузима инциденција се налази у распону од 2,2-12,5/100.000 (табела бр. 67).

Табела бр. 67 Лајмска болест у Војводини по окрузима у 2009. години

ОКРУГ	Број оболелих	Инциденција
Јужнобачки	196	33,0
Средњебанатски	26	12,5
Западнобачки	20	9,3
Сремски	24	7,1
Севернобанатски	11	6,6
Севернобачки	10	5,0
Јужнобанатски	7	2,2
ВОЈВОДИНА	294	14,5

Мада је епидемиолошким испитивањем утврђено да је највећи број оболелих имао увод крпеља у току боравка на излетиштима и викендицама на Фрушкој Гори, жаришта овог обољења су у Војводини широко распрострањена, што указује на потребу континуиране едукације становништва у циљу благовременог откривања увода крпеља и његовом правилном одстрањивању са тела.

7.6.7. ЗООНОЗЕ

Група зооноза се налази на последњем месту у структури заразних болести у Војводини. И поред малог броја регистрованих случајева, обољења ове групе представљају значајне епидемиолошке проблеме. Распрострањеност жаришта трихинелозе, бруцелозе, мишје грознице (хеморагијске грознице са бубрежним синдромом), лептоспирозе и тетануса представља сталну потенцијалну опасност за становнике Војводине.

У 2009. години пријављена је 101 особа оболела од зооноза (табела бр. 68). Пријављени број оболелих и регистрована инциденција су за 20% нижи у односу на претходну годину. Обољењима из ове групе су проузрокована 3 смртна исхода (два од лептоспирозе и један од тетануса).

Табела бр. 68 Кретање зооноза у Војводини 2005-2009. година

Година	Број оболелих	Инциденција	Број умрлих	Морталитет
2005.	378	18,6	5	0,2
2006.	199	9,8	4	0,2
2007.	126	6,2	3	0,1
2008.	126	6,2	3	0,1
2009.	101	5,0	3	0,1

Трихинелоза чини 44% свих регистрованих зооноза у АП Војводини у 2009. години (табела бр. 69).

Табела бр.69 Структура зооноза у Војводини у 2009. години

Обољење	Број оболелих	Инциденција	% учешћа
1. Трихинелоза	44	2,2	43,6
2. Токсоплазмоза	19	0,9	18,8
3. Кју грозница	17	0,8	16,8
4. Лептоспироза	9	0,4	8,9
5. Ехинококоза	6	0,3	5,9
6. Листерииоза	2	0,1	2,0
7. Тетанус	2	0,1	2,0
8. Бруцелоза	1	< 0,1	1,0
9. Пситакоза	1	< 0,1	1,0
УКУПНО	101	5,0	100,0

Током 2009. године у Војводини су пријављене 3 епидемије трихинелозе са 43 оболеле особе. Једна епидемија је пореклом из нелегалне производње и трговине свињским месом, док су друге две из приватног клања.

У 2009. години регистровано је 19 случајева токсоплазмозе, и то 74% код жена у репродуктивном добу. Токсоплазмоза је дијагностикована у 7 војвођанских општина, од чега 47,4% на територији Јужнобачког округа, односно 42% код становника Новог Сада.

Жаришта лептоспирозе су у Војводини широко распрострањена. У 2009. години регистровано је 9 случајева лептоспирозе. Болесници су са територије 8 војвођанских општина. Епидемиолошким испитивањем је утврђено да је до заражавања најчешће долазило контактом са глодарима и контактом са контаминираним стајаћим водама приликом пецања и купања.

Упркос изразито тетаногеном војвођанском подручју, захваљујући успешној имунизацији, тетанус је сведен на појединачно јављање. У 2009. години регистрована су 2 случаја тетануса, од којих је код једне особе обољење имало смртни исход. Обе особе су узраста преко 80 година, претходно невакцинисане, а до појаве болести је у оба случаја дошло након повређивања/убода на трње.

Бруцелоза је у Војводини постала актуелна зооноза од 1999. године, иако читаве три деценије пре тога није била регистрована на овом подручју. Импортовањем заражених животиња у Јужнобанатски округ 1998. године, створено је аутохтоно жариште бруцелозе. Последњих година, купопродајом заражених животиња и номадским сточарењем, жариште бруцелозе се ширило, захватајући већи део Покрајине. Мада је у 2009. години регистрован само један случај обољења, ризик од јављања бруцелозе је и даље присутан.

7.6.8. БОЛНИЧКЕ ИНФЕКЦИЈЕ

Праћење епидемиолошке ситуације болничких инфекција (БИ) вршено је на основу студија преваленције и инциденције БИ у хоспиталним установама на територији Војводине.

У 2009. години активан епидемиолошки надзор путем студије преваленције је извршен у четири округа на територији Војводине, у 4 хоспиталне установе. Преваленција пацијената са бар једном болничком инфекцијом у посматраним установама је испод нива просечне преваленције БИ (3,0%) у здравственим установама на територији Војводине утврђене у 2005. години у оквиру Националне студије преваленције спроведене на територији Србије, и у 2009. години је износила 2,4%.

Студија инциденције је рађена у 9 хоспиталних установа, у шест округа, са укупно 33 обухваћена одељења/клинике. Континуирано праћење и прикупљање података у трајању од месец дана вршено је у две хоспиталне установе и то у једној установи на само једном одељењу и у другој установи на 12 одељења, примењујући систем ротирања (свако одељење по један месец, како би се превазишао проблем недовољног броја кадрова за надзор над болничким инфекцијама). Поузданије стопе инциденције се могу добити праћењем у дужем временском периоду од бар 3 месеца, што је и урађено на једном одељењу једне хоспиталне установе од стране епидемиолошке службе надлежне територије. Континуирано праћење болничких инфекција током читаве календарске године на одабраним ризичним одељењима остварено је у 3 хоспиталне установе.

Учесталост болничких инфекција у наведеним установама је различита у односу на врсту болничких одељења и креће се од 0,0% до 48,4%. Најчешће посматрана одељења су одељења са највишим ризиком од болничких инфекција: хирушка одељења, јединице интензивне неге и гинекологија и акушерство. На одељењима опште хирургије стопа инциденције се кретала од 1,5% до 2,3%, одељењима урологије од 0,5% до 8,8%. на одељењима ортопедије од 0,8% до 13,2%. На гинеколошко - акушерским одељењима стопа инфекција се кретала испод 6%. На одељењима интензивне неге забележене су највише стопе, а кретале су се у широком распону од 2,7% до 48,4%. Разлике у стопама инфекција на истоврсним одељењима могу бити и последица различитог обима података (све инфекције или само одређена локализација), као и примењене методе надзора (активан надзор, када су стопе више, или пасивно прикупљање пријава болничких инфекција)

Студијом инциденције је утврђено да су најчешће локализације болничких инфекција биле инфекције крви (32,6%), инфекције мокраћног система (19,4%), инфекције оперативног места (15,5%), и инфекције система за варење (12,0%). Остале инфекције су заступљене у мањим процентима.

Најчешће изоловани узрочници регистрованих болничких инфекција била је Грам-негативна бактерија *Klebsiella pneumoniae*, као узрочник инфекција мокраћног тракта, пнеумонија и инфекција крви. Када се додају и остале изоловане бактерије из фамилије *Enterobacteriaceae* (*E.coli*, *Proteus mirabilis*, *Enterobacter*, *Citrobacter*, *Morganella* и др.) као група су најбројнији узрочници инфекција. Водећи узрочници болничких инфекција су често резистентни на већину антимикробних лекова. Резистенција стафилокока на метицилин (МРСА) се кретала у широком опсегу од 0 до 94,1%. Валидна процена учесталости МРСА у односу на све изоловане бактерије стафилокока *aureus* могла би се дати једино циљаним проспективним испитивањем на репрезентативном узорку.

Током 2009. године регистровано је 11 епидемија у болничким установама у Војводини са 109 оболелих особа. У четири епидемије сепсе оболеле су 24 особе. Код 4 особе, обољење је имало неповољен исход. Регистроване су и три епидемије заразних пролива, без доказаног патогеног узрочника, које су се шириле индиректним и директним контактом. У две епидемије заразних пролива изазваног бактеријом *клостридиум дифициле*, оболело је 40 пацијената. Регистрована је и по једна епидемија бациларне дизентерије и пнеумоније са укупно 16 оболелих особа (табела 70).

Табела бр. 70 Болничке епидемије у Војводини у 2009. години

Обољење	Број епидемија	Број оболелих
Сепса	4	24
Ентеритиси и гастроентеритиси	3	29
Ентероколитис (Кл дифициле)	2	40
Бациларна дизентерија	1	10
Пнеумонија	1	6
УКУПНО	11	109

8. ИМУНОПРОФИЛАКСА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

Међу свим мерама превенције заразних болести, имунизација представља најбржу, најефикаснију и економски највише оправдану 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, великог кашља, малих богиња, рубеоле и паротитиса као и спречавање тешких облика туберкулозе у најмлађем узрасту.

Савремене технолошке могућности допринеле су да се стално усавршавају постојеће и добијају нове вакцине. На тај начин се повећава и број заразних болести, које се, применом вакцина, могу успешно спречавати и сузбијати.

Листа обавезних вакцина се стално проширује и у нашој земљи. Због значаја ове мере у превенцији и контроли заразних болести, обавезне имунизације у нашој земљи су утврђене законским прописима. Важећи законски прописи укључују:

- Обавезну имунизацију лица одређеног узраста против 10 заразних болести и то: туберкулозе, великог кашља, дифтерије, тетануса, дечје парализе, морбила, рубеоле, паротитиса и хепатитиса Б и инфекција изазваних бактеријом хемофилус инфлуенце тип Б;
- Обавезну имунизацију лица која имају познату или потенцијалну изложеност одређеним заразним болестима (имунизација против хепатитиса Б, тетануса, беснила);
- Обавезну имунизацију према клиничким индикацијама лица са одређеним обољењима или стањима која могу бити погоршана у случају појаве неких болести које се могу спречити вакцинацијом (имунизација против грипа, инфекција изазваних бактеријама хемофилус инфлуенце тип Б, стрептококус пнеумоније и менингокок);
- Обавезну имунизацију лица у међународном саобраћају у циљу заштите наших грађана који одлазе у ендемска подручја и спречавања импортовања заразних болести (вакцинација против жуте грознице и других заразних болести по индикацијама).

8.1. ОБАВЕЗНЕ СИСТЕМАТСКЕ ИМУНИЗАЦИЈЕ

За систематску имунизацију лица одређеног узраста у нашој земљи примењују се следеће вакцине:

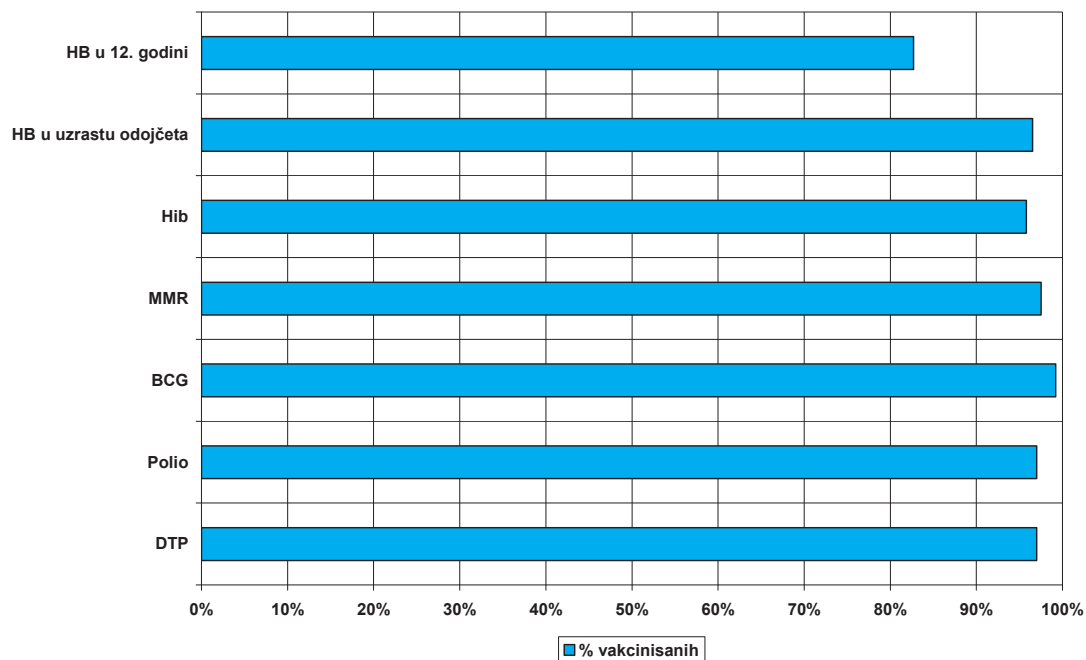
ОПВ – орална полио вакцина против дечије парализе,
 ДТП – комбинована вакцина против дифтерије, тетануса и великог кашља,
 ММП – комбинована вакцина против морбила, паротитиса и рубеоле,
 БЦГ – вакцина против туберкулозе,
 ДТ, дТ – комбинована вакцина против дифтерије и тетануса за децу (ДТ) и за одрасле (дТ)
 ТТ вакцина – вакцина против тетануса
 ХБ вакцина – вакцина против хепатитиса Б
 ХиБ вакцина- вакцина против хемофилус инфлуенце тип б

Током 2009. године, у односу на 2008. годину, у АП Војводини регистровани обухват свим вакцинама је нижи, али је постигнут висок обухват обвезника ДТП, полио вакцином (ОПВ, ИПВ), БЦГ, ММП, ХиБ и ХБ вакцином (у узрасту одојчета).

Потпуна вакцинација обвезника ДТП и полио вакцином спроведена је код 97,0% обвезника. БЦГ вакцинација је спроведена код 99,2% обвезника, а ММР вакцином је вакцинисано 97,5% обвезника. Хиб вакцину је примило 95,8% обвезника, а ХБ вакцину је примило 96,5% одојчади.

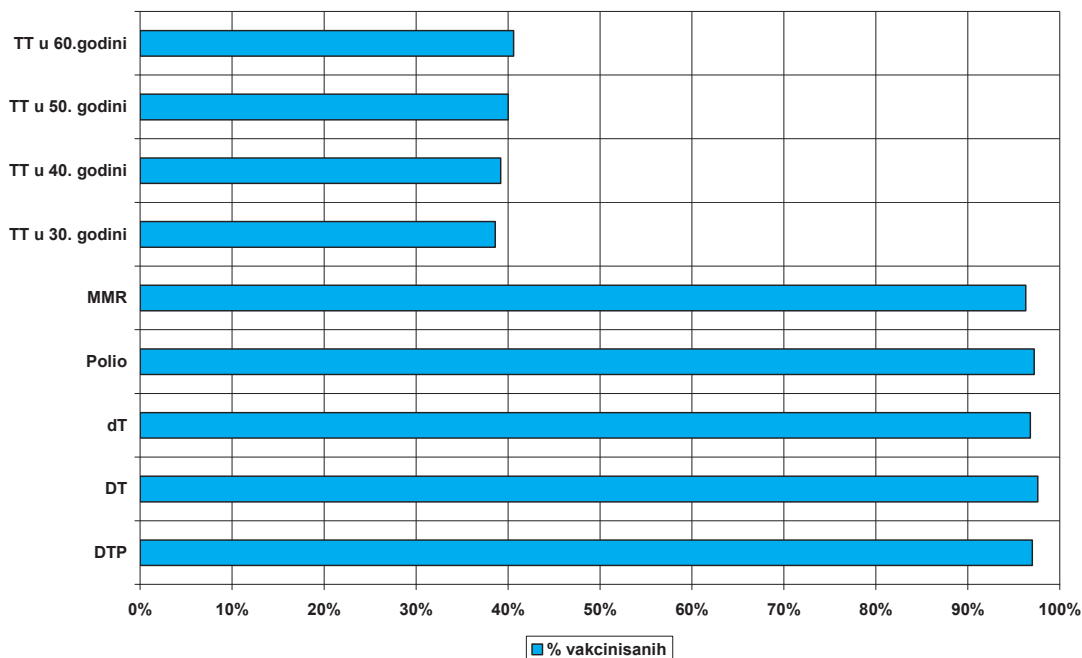
Нижи обухват обвезника је остварен ХБ вакцином у 12 години. Због дисконтинуираног снабдевања овом вакцином, започета вакцинација није могла да се заврши у текућој календарској години. Комплетна вакцинација је спроведена код 82,7% обвезника (графикон бр. 19).

Графикон бр. 19 Регистровани обухват лица обавезним имунизацијама у АП Војводини у 2009. години (вакцинација)



У 2009. години постигнут је висок обухват ревакцинацијама, сем код новоуведене обавезне ревакцинације одраслих особа (узрасних група од 30,40,50 и 60 година) са ТТ вакцином где је обухват, у односу на 2008. годину, већи у свим узрасним групама (за 0,4-3,6%), осим у узрасној групи од 60 година (мањи за 1,2%), али је и даље низак. Обухват ревакцинацијом се креће од 96,3% (ММР) до 97,6% (ДТ), а за ТТ до 40,6% (графикон бр. 20).

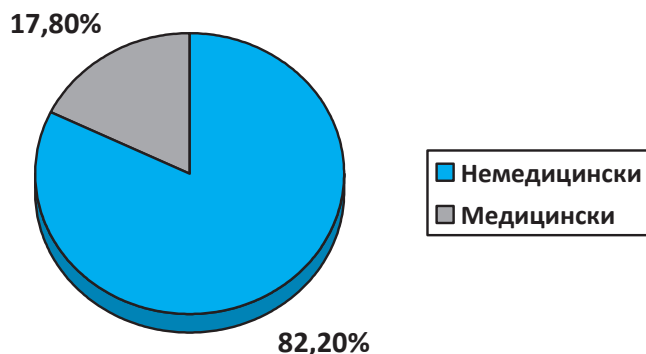
Графикон бр.20 Обухват лица обавезним имунизацијама у Војводини у 2009 години (ревакцинација)



8.2.РАЗЛОЗИ НЕИМУНИЗОВАЊА

У 2009. години у Војводини у 11.389 случајева није извршена апликација одређене вакцине или ревакцине због медицинских контраиндикација или немедицинских разлога. У 82,2% случајева разлози су немедицинске природе, а медицински разлози учествују са 17,8% (графикон бр. 21).

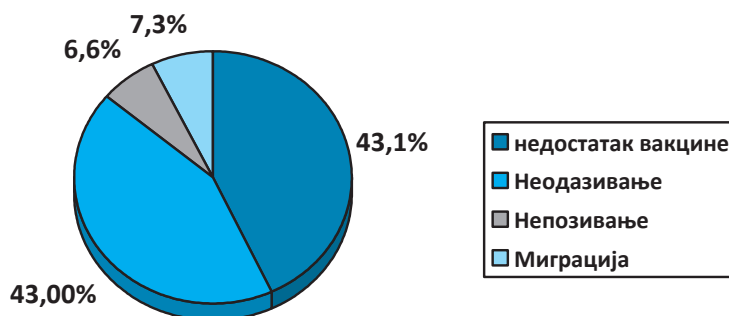
Графикон бр.21 Разлози неимунизовања обвезника у Војводини у 2009. години



Најчешћи немедицински разлог због којег није спроведена вакцинација, или није могла бити благовремено спроведена, били су недостатак вакцине (43,1%) и неодржавање обвезника на вакцинацију (43,0%).

Значајне проблеме у спровођењу имунизације представљају миграције, промена пребивалишта и адресе становања, због чега долази до пропуштања доза вакцине. Ови разлози су заступљени са 7,3, односно 6,6%. (графикон бр. 22).

Графикон бр. 22 Немедицински разлози неимунизовања у Војводини у 2009. години



8. 3. ИМУНИЗАЦИЈА ПО ЕПИДЕМИОЛОШКИМ ИНДИКАЦИЈАМА

8. 3. 1. ПОСТЕКСПОЗИЦИОНА АНТИТЕТАНУСНА ЗАШТИТА

Због тетаногене повреде, у Војводини је против тетануса вакцинисано или ревакцинисано 65.870 особа. Подаци о антитетанусној заштити хиперимуним гамаглобулином (ХИГГ) су непотпуни, јер га пацијенти најчешће сами купују и нису заведени у медицинској документацији. Према доступним подацима, пасивна заштита хиперимуним гамаглобулинима је била индикована код 31.682 повређена лица што је скоро за 20% више у односу на број датих доза током 2008. године (табела бр. 71)

Табела бр.71 Антитетанусна заштита повређених лица у Војводини у 2009. год.

ОКРУГ	Превенција тетануса			
	Бр.озлеђених код којих је било потребно спроводити антитетанусну заштиту	Потпуно вакцинисани са последњом дозом пре више од 10 година	Непотпуно вакцинисани, невакцинисани и непознат вакцинални статус	Ревакцина након вакцинације у 2008. години
Севернобачки	5.326	3.043	1.699	1.190
Средњебанатски	5.767	840	4.615	1.396
Севернобанатски	4.500	1.357	2.158	1.372
Јужнобанатски	11.257	2.599	6.008	4.284
Западнобачки	7.871	3.881	1.741	1.813
Јужнобачки	16.919	3.199	11.987	4.454
Сремски	14.230	3.479	3.474	3.483
Укупно	65.870	18.398	31.682	17.992

8. 3. 2. ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ГРИПА

У 2009. години у Војводини је против сезонског грипа вакцинисано 76.298 особа. Највећи број вакцинисаних су особе старије од 65 година, следе особе вакцинисане према клиничким индикацијама (хронична кардиоваскуларна и респираторна оболења и дијабетес мелитус) и здравствени радници. Од 2008. године је уведена обавезна вакцинација штићеника и запослених особа у установама социјалне заштите и запослених у јавним службама (табела бр. 72).

Табела бр. 72 Имунизација против грипа у Војводини у 2009. години

Округ	Клиничке индикације	Епидемиолошке индикације					Укупно вакцинисаних
		Гернаторлошки центри	Установе социјалне заштите	Здравствене установе	Јавне службе	Старији од 65 година	
Севернобачки	2.887	159	60	480	0	3.703	7.289
Средњебанатски	2.973	173	0	862	255	4.114	8.377
Севернобанатски	2.374	61	0	148	28	3.155	5.766
Јужнобанатски	1.803	240	280	2.880	26	3.957	9.186
Западнобачки	3.206	363	38	580	456	5.312	9.955
Јужнобачки	9.345	1.163	600	1.555	2.558	11.513	26.734
Сремски	2.348	200	5	1.248	194	4.996	8.991
Укупно	24.936	2.359	983	7.753	3.517	36.750	76.298
(%)	32,7	3,1	1,3	10,2	4,6	48,1	100,0

8. 3. 3. ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ХЕПАТИТИСА Б

У 2009. години 2.716 особе су имунизоване против хепатитиса Б, што је за око 10% више него претходне године. Доминантна група у ризику, код које је спроведена вакцинација, били су здравствени радници (44,7%). Ученици и студенти здравствене струке су група у ризику која је у 2009. години чини 32,6% вакцинисаних. Вакцинисан је и ревакцинисан мањи број пацијената на дијализи који учествују са 7,7% и мањи број штићеника установа социјалне заштите који чине 4,9% вакцинисаних. Остале категорије учествују са 10,1% у укупном броју вакцинисаних (табела бр. 73).

Табела бр. 73 Имунизација против хепатитиса Б у 2009. години

Округ	Хемофилчари	Дијализа	Полни партнери ХБс Аг +	ИВ корисници дрога	Инсулин зависни дијабетичари	Новорођенчад ХБс Аг+ мајки	Штићеници установа социјалне заптите	Здравствени радници	Ученици и студенти здравствене струке	Укупно вакцинисаних
Севернобачки	0	2	26	7	2	0	11	81	7	136
Средњебанатски	0	21	4	0	0	0	0	102	0	127
Севернобанатски	0	14	2	2	0	0	0	159	173	350
Јужнобанатски	0	55	28	3	30	0	0	266	119	501
Западнобачки	0	0	2	0	0	0	0	46	4	52
Јужнобачки	6	70	36	19	46	12	118	287	502	1.096
Сремски	0	48	35	5	8	1	4	273	80	454
Укупно	6	210	133	36	86	13	133	1.214	85	2.716
(%)	0,2	7,7	4,9	1,3	3,2	0,5	4,9	44,7	32,6	100,0

8. 3. 4. РЕГИСТРОВАНЕ НЕЖЕЉЕНЕ РЕАКЦИЈЕ ПОСЛЕ ИМУНИЗАЦИЈЕ

Током 2009. године у Војводини је укупно пријављено 115 особа са нежељеним реакцијама после имунизације. Највећи број је проузрокован ДТП (42) и ММР вакцином (23).

Због све чешће примене ДТаП-ИПВ-Хиб вакцине за примарну имунизацију одојчади и за ревакцинацију у другој години, реакције на ову вакцину почињу да се чешће региструју. Током 2009. године пријављено је 19 реакција. Регистровано је 10 реакција на БЦГ вакцину, а у појединачним случајевима регистроване реакције су биле на Хиб, ДТ, ТТ и вакцину против грипа.

Највећи број пријава нежељених реакција је регистрован на територији Јужнобачког округа (49), а из 24 општине у Војводини није пријављен ни један случај.

9. РЕЗУЛТАТИ СИСТЕМАТског НАДЗОРА ЗДРАВСТВЕНЕ ИСПРАВНОСТИ НАМИРНИЦА НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНЕ

9.1. УВОД

Намирнице су извор енергије и есенцијалних хранљивих састојака потребних за надокнаду енергетске потрошње, изградњу и функционисање ћелија, ткива и органских система. Доступност довољне количине здравствено безбедне хране представља основно људско право и предуслов је правилне исхране и очувања здравља становништва.

Микробиолошка и хемијска контаминација намирница представљају ризик за настанак болести преносивих храном. У земљама у развоју микробиолошка контаминација намирница представља један од водећих узрока разбољевања и умирања деце старости до пет година.

Подаци развијених земаља показују да економски развој сам по себи није довољан предуслов који може да превенира развој болести које настају као последица микробиолошке контаминације хране. Показало се да дуг пут намирнице од примарне производње до крајњег корисника, као и индустријски начин обраде намирница и припреме готове хране за велики број људи погодује настанку секундарне контаминације намирница, расту и размножавању бактерија узрочника болести преносивих храном. Ови микроорганизми најчешће оштећују дигестивни систем али могу да оштете друге органе и системе.

Савремени процеси производње и дистрибуције намирница подразумевају и употребу великог броја хемијских препарата. Штетне и опасне материје могу dospети у намирнице и као последица загађења животне средине. Антропогено загађење животне средине јесте последица урбанизације, индустријализације и развоја саобраћаја. Мале дозе великог броја одређених хемијских елемената и њихових једињења, у дугом периоду, могу имати негативан утицај на функцију и интегритет ћелија и могу трајно оштетити људско здравље.

Садржај хранљивих састојака намирница, који не одговара декларисаном, може довести потрошача у заблуду у погледу својстава и намене производа и угрозити његово здравље.

Подаци морбидитетне и морталитетне статистике наше земље, као и резултати циљаних епидемиолошких истраживања, показују да расте стопа разбољевања од болести преносивих храном.

Контрола здравствене исправности намирница у производњи и промету у нашој земљи је обавезна. Начин спровођења контроле и обавезе произвођача, дистрибутера и органа власти у првој половини 2009. године биле су усклађене са Законом о здравственој исправности намирница и предмета опште употребе, Сл. лист СФРЈ бр. 53/91; Сл. лист СРЈ бр 24/94, 28/96 и 37/2002, а у другој половини године са одредбама Закона о безбедности хране; Сл. гласник РС број 41/09. Сходно законским одредбама, лабораторијска испитивања обављале су лабораторије овлашћене од стране Министарства здравља, односно од стране Министарства пољопривреде, водопривреде и шумарства Републике Србије.

9.2. ЦИЉ НАДЗОРА ЗДРАВСТВЕНЕ ИСПРАВНОСТИ НАМИРНИЦА

Циљ спровођења надзора над здравственом исправношћу намирница у 2009. години био је да се прикупе подаци који омогућавају да се:

- утврди ефикасност спровођења законске основе;
- утврде узроци неисправности;
- изврши процена ризика за здравље становништва;
- препоруче мере за побољшање свих оних поступака у ланцу производње и промета намирница који представљају ризик за микробиолошку и хемијску контаминацију.

9.3. НАДЗОР НАД ЗДРАВСТВЕНОМ ИСПРАВНОШЋУ НАМИРНИЦА У АП ВОЈВОДИНИ

Институт за јавно здравље Војводине прикупио је и обрадио податке о контроли здравствене исправности намирница од стране 7 лабораторија института/ завода за јавно здравље који се налазе на територији АП Војводине.

9.4. МЕТОД РАДА

У оквиру контроле микробиолошке исправности, прикупљени су подаци о броју прегледаних узорак и броју неисправних узорак због налаза салмонела, коагулаза позитивних стафилокока, квасаца и плесни, инсеката и паразита и “остало”.

У оквиру контроле физичко-хемијске неисправности намирница, прикупљени су подаци о броју прегледаних узорак, броју неисправних узорак, броју узорак неисправних у погледу органолептичких својстава, састава, садржаја тешких метала и металоида, пестицида, адитива, микотоксина, антибиотика и хормона.

9.5. РЕЗУЛТАТИ

Лабораторије 7 јавноздравствених институција у АП Војводини извршиле су контролу здравствене исправности узорак намирница са територије следећих округа:

- **Зрењанин - Средњебанатски округ**
- **Киkinда - Севернобанатски округ**
- **Панчево - Јужнобанатски округ**
- **Сомбор - Западнoбачки округ**
- **Суботица - Севернобачки округ**
- **Сремска Митровица – Сремски округ**
- **Нови Сад – Јужнобачки округ.**

Добијени подаци показују да је у 2009. години на територији АП Војводине обављена контрола здравствене исправности 21971 узорак намирница, од чега је

19270 (87,7%) узорака било из домаће производње и промета, а 2701 (12,29%) су били узорци контролисани приликом увоза (табела бр 74).

Табела бр. 74. **Број контролисаних узорака намирница у АП Војводини у 2009. години**

Порекло узорака	Број контролисаних узорака	% контролисаних узорака
Домаћа производња и промет	19270	87,71
Контрола увоза	2701	12,29
Укупно за АП Војводину	21971	100,0

Институт за јавно здравље Војводине, 2010.

Контрола параметара микробиолошке исправности обављена је у 16383 (74,56%) а контрола параметара хемијске исправности обављена је у 10 172 (29,1%) узорка намирница (табела бр 75).

Табела бр. 75. **Број контролисаних узорака намирница према врсти прегледа у АП Војводини у 2009. години**

Порекло узорака	Број контролисаних узорака	% контролисаних узорака
Микробиолошка анализа	16383	74,56
Физичко-хемијски преглед	5588	25,44
Укупно за АП Војводину	21971	100,0

Институт за јавно здравље Војводине, 2010.

Здравствена исправност узорака намирница пореклом из домаће производње и промета исказана као број контролисаних узорака на 1000 становника приказана је у табели број 76.

Табела бр. 76. Број узорака намирница прегледаних на здравствену исправност из домаће производње и промета у АП Војводини у 2009. години

Округ	Број узорака	Број узорака на 1000 становника
Севернобанатски округ	1013	19,74
Севернобачки округ	3603	18,00
Западнобачки округ	1515	12,73
Средњебанатски округ	4225	9,27
Јужнобачки округ	3997	9,13
Јужнобанатски округ	1932	5,03
Сремски округ	2985	3,02
УКУПНО за АП Војводину	19270	9,48

Институт за јавно здравље Војводине, 2010.

Према достављеним подацима, у 2009. години лабораторијска испитивања здравствене исправности намирница, које су узорковане приликом контроле увоза, обављале су стручне службе Завода за јавно здравље Суботица (2043 узорака), Института за јавно здравље Војводина (610 узорака), Завода за јавно здравље Кикинда (47 узорака) и Завода за јавно здравље Сремска Митровица (2 узорка) што укупно износи 2702 узорка.

Контрола микробиолошке исправности обављена је у 1089 (40,3%) узорака, док је 1613 (59,7%) узорака намирница контролисано на параметре хемијске исправности (табела број 77).

Највећи број узорака намирница пореклом из домаће производње и промета, у односу на број становника, контролисан је у Севернобанатском округу (19,74/1000 становника), а најмањи у Сремском округу (3,02/1000 становника).

Табела бр. 77. Број контролисаних узорака намирница приликом увоза на граничним прелазима у АП Војводини у 2009. години

Округ	УКУПНО		Микробиолошка исправност		Физичко-хемијска исправност	
	број	%	број	%	број	%
Севернобачки округ	2043	75,61	768	70,52	1275	79,05
Јужнобачки округ	610	22,58	312	28,65	298	18,47
Севернобанатски округ	47	1,74	8	0,73	39	2,42
Сремски округ	2	0,07	1	0,09	1	0,06
Укупно за АП Војводину	2702	100,00	1089	100,00	1613	100,00

Институт за јавно здравље Војводине, 2010.

9.5.1. РЕЗУЛТАТИ ИСПИТИВАЊА МИКРОБИОЛОШКЕ ИСПРАВНОСТИ

Контрола микробиолошке исправности намирница пореклом из домаће производње и промета обављена је у 15294 узорка. Највећи број узорака намирница пореклом из домаће производње и промета, у односу на број становника, контролисан је у Севернобанатском округу (15,55/1000 становника), а најмањи у Сремском округу (2,13/1000 становника), (табела број 78).

Табела бр. 78. Број узорака намирница из домаће производње и промета контролисаних на микробиолошку исправност у АП Војводини у 2009. години

Округ	Број узорака	Број узорака на 1000 становника
Севернобанатски округ	717	15,55
Севернобачки округ	2966	14,82
Западнобачки округ	1181	10,89
Средњебанатски округ	3327	8,04
Јужнобачки округ	3418	7,12
Јужнобанатски округ	1677	3,38
Сремски округ	2008	2,13
<i>УКУПНО за АП Војводину</i>	15294	7,53

Институт за јавно здравље Војводине, 2010.

Лабораторијским испитивањем утврђена је микробиолошка неисправност у 8,37% контролисаних узорака намирница. Посматрано по окрузима, микробиолошка неисправност узорака намирница у Јужнобачком округу износила је 12,67%, у Севернобанатском округу 11,02%, Јужнобанатском округу 10,26%, у Сремском округу 8,32%, у Севернобачком округу 6,74%, и у Средњебанатском и Западнобачком округу 5,08%, (табела број 79).

Табела бр. 79. Микробиолошка неисправност узорака намирница из домаће производње и промета по окрузима у АП Војводини у 2009. години

Округ	Број контролисаних узорака	Број неисправних узорака	% неисправних узорака
Јужнобачки округ	3418	433	12,67
Севернобанатски округ	717	79	11,02
Јужнобанатски округ	1677	172	10,26
Сремски округ	2008	167	8,32
Севернобачки округ	2966	200	6,74
Средњебанатски округ	3327	169	5,08
Западнобачки округ	1181	60	5,08
УКУПНО за АП Војводину	15294	1280	8,37

Институт за јавно здравље Војводине, 2010.

Укупан број узорака намирница контролисаних на микробиолошку исправност приликом увоза износио је 1089. Резултати лабораторијске контроле микробиолошке исправности намирница приликом увоза показали су да је 1,29% узорака било микробиолошки неисправно (табела број 80).

Табела бр. 80. Број контролисаних узорака намирница на микробиолошку исправност из увоза у АП Војводини у 2009. години

Округ	Укупан број узорака	Број неисправних узорака	% неисправних узорака
Јужнобачки округ	312	7	2,24
Северобачки округ	768	7	0,91
Севернобанатски округ	8	0	0,00
Сремски округ	1	0	0,00
Укупно	1089	14	1,29

Институт за јавно здравље Војводине, 2010.

Врста намирница, број исправних, односно неисправних узорака као и разлози микробиолошке неисправности истих приказани су у табели бр. 81

Табела бр. 81. Микробиолошка исправност намирница домаће производње у АП Војводини у 2009. години

	ИНДУСТРИЈСКА ПРОИЗВОДЊА						ПРОМЕТ						ЗАНАТСКА ПРОИЗВОДЊА						УВОЗ						
	укупно / не одговара			неисправни узорци због налаза:			укупно / не одговара			неисправни узорци због налаза:			укупно / не одговара			неисправни узорци због налаза:			укупно / не одговара			неисправни узорци због налаза:			
	салмонела	коатгулаза поз. стафилокока	квасница и плесни	инсеката и паразита	остало	салмонела	коатгулаза поз. стафилокока	квасница и плесни	инсеката и паразита	остало	салмонела	коатгулаза поз. стафилокока	квасница и плесни	инсеката и паразита	остало	салмонела	коатгулаза поз. стафилокока	квасница и плесни	инсеката и паразита	остало	салмонела	коатгулаза поз. стафилокока	квасница и плесни	инсеката и паразита	остало
Севернобачки округ	751/50	0	5	11	0	39	1689/108	0	16	10	0	93	526/42	0	0	4	0	0	40	768/7	0	0	1	0	7
Средњебанатски округ	271/95	0	0	95	0	1	487/6	0	0	2	0	4	2569/68	0	7	14	0	0	50	0/0	0	0	0	0	0
Севернобанатски округ	13/2	0	0	0	0	2	373/38	0	4	0	0	34	331/39	0	3	4	0	0	32	8/0	0	0	0	0	0
Јужнобанатски округ	87/1	0	0	1	0	0	1412/137	0	68	3	0	66	178/34	0	17	0	0	0	17	0/0	0	0	0	0	0
Западнобачки округ	61/5	0	0	2	0	3	120/9	0	0	5	0	7	1000/46	0	2	23	0	0	25	0/0	0	0	0	0	0
Јужнобачки округ	126/11	0	2	2	0	10	3174/399	3	38	94	0	396	118/23	0	0	6	0	0	24	312/7	0	0	4	0	5
Сремски округ	444/3	0	0	3	0	0	1256/132	2	42	1	0	125	308/32	0	8	2	0	0	27	1/0	0	0	0	0	0
Σ	1753/67	0	7	114	0	55	8511/829	5	168	115	0	725	5030/284	0	37	53	0	0	215	1089/14	0	0	5	0	12
%	-	0,00	10,45	170,15	0,00	82,09	-	0,60	20,27	13,87	0,00	87,45	-	0,00	13,03	18,66	0,00	75,70	-	0,00	0,00	35,71	0,00	85,71	0,00

Институт за јавно здравље Војводине, 2010.

9.5.2. РЕЗУЛТАТИ ИСПИТИВАЊА ХЕМИЈСКЕ ИСПРАВНОСТИ

У току 2009. године лабораторијска провера хемијских параметара здравствене исправности намирница пореклом из домаће производње и промета у институту/заводима за јавно здравље са територије Војводине обављена је у 5588 узорака, што износи 1,96 узорака на 1000 становника. Највећи број узорака намирница пореклом из домаће производње и промета, у односу на број становника, контролисан је у Севернобанатском округу (4,20/1000 становника), а најмањи у Сремском округу (0,88/1000 становника), табела бр. 82.

Табела бр. 82. **Број узорака намирница из домаће производње и промета контролисаних на параметре физичко-хемијске исправности у АП Војводини у 2009. години**

Округ	Број узорака	Број узорака на 1000 становника
Севернобанатски округ	296	4,20
Севернобачки округ	637	3,18
Јужнобачки округ	579	2,01
Западнобачки округ	334	1,84
Јужнобанатски округ	255	1,65
Средњебанатски округ	898	1,22
Сремски округ	977	0,88
УКУПНО за АП Војводину	3976	1,96

Институт за јавно здравље Војводине, 2010.

Контролом параметара физичко-хемијске исправности утврђено је да је 8,95% узорака било неисправно. Посматрано по окрузима хемијска неисправност у контролисаним узорцима намирница у Севернобанатском округу утврђена је у 19,93%, у Средњебанатском у 12,81%, Сремском у 9,01%, у Јужнобачком у 6,39%, Јужнобанатском у 6,27%, у Севернобачком у 4,55% и у Западнобачком у 3,59% узорака, табела бр. 83.

Табела бр. 83. Физичко-хемијска неисправност узорака намирница из домаће производње и промета по окрузима у АП Војводини у 2009. години

Округ	Број контролисаних узорака	Број неисправних узорака	% неисправних узорака
Севернобанатски округ	296	59	19,93
Средњебанатски округ	898	115	12,81
Сремски округ	977	88	9,01
Јужнобачки округ	579	37	6,39
Јужнобанатски округ	255	16	6,27
Севернобачки округ	637	29	4,55
Западнобачки округ	334	12	3,59
УКУПНО за АП Војводину	3976	356	8,95

Институт за јавно здравље Војводине, 2010.

Провера здравствене исправности намирница приликом увоза показала је да је хемијска неисправност утврђена у 1,43% контролисаних узорака, табела бр. 84.

Табела бр. 84. Број контролисаних узорака намирница из увоза на физичко-хемијску исправност у АП Војводини у 2009. години

Округ	Укупан број узорака	Број неисправних узорака	% неисправних узорака
Севернобанатски округ	38	4	10,53
Северобачки округ	1275	19	1,49
Сремски округ	1	0	0,00
Јужнобачки округ	298	0	0,00
Укупно	1612	23	1,43

Институт за јавно здравље Војводине, 2010.

Врста намирница, број исправних, односно неисправних узорака као и разлози физичко-хемијске неисправности контролисаних узорака намирница пореком из домаће производње и промета, односно контролисаних приликом увоза приказани су у табели број 85, односно у табели бр. 86.

Табела број 85: Физичко-хемијска исправност намирница из домаће производње и промета у 2009. години у АП Војводини

	Број прегледаних узорака				Резултати прегледа узорака на поједине показатеље											
	укупно	из индустријске производње	из промета	из занатске производње	пестициди	адитиви	антибиотици	хормони	микотоксини	метали и неметали				састав	органичешка својства	остало
										олово	кадмијум	жива	арсен			
Севернобачки округ	свега	247	257	133	276	350	33	32	167	231	197	179	230	380	472	41
	не одг.	15	11	3	0	2	2	0	0	0	2	0	0	24	0	0
Средњебанатски округ	свега	14	96	788	0	0	0	0	0	15	14	0	16	827	722	7
	не одг.	1	4	110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	103	13	0
Севернобанатски округ	свега	8	78	210	0	151	0	0	0	70	70	70	70	257	296	247
	не одг.	1	28	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	12	4
Јужнобанатски округ	свега	77	152	26	0	148	0	0	0	0	0	0	0	249	251	0
	не одг.	4	11	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	1	0
Западнобачки округ	свега	40	88	206	0	0	0	0	0	0	0	0	0	334	334	334
	не одг.	4	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	5
Јужнобачки округ	свега	101	390	88	54	303	0	0	21	109	98	100	110	437	418	14
	не одг.	2	30	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	2	0
Сремски округ	свега	269	470	238	0	210	0	0	0	117	104	104	116	697	850	170
	не одг.	20	46	22	0	24	0	0	0	0	1	0	0	55	17	17
Σ	свега	756	1531	1689	330	1162	33	32	188	542	483	453	542	3181	3343	813
	не одг.	47	131	178	0	26	2	0	0	0	3	0	0	283	45	26
%	свега	19,01	38,51	42,48	8,30	29,23	0,83	0,80	4,73	13,63	12,15	11,39	13,63	80,01	84,08	20,45
	не одг.	6,22	8,56	10,54	0,00	2,24	6,06	0,00	0,00	0,00	0,62	0,00	0,00	8,90	1,35	3,20

Институт за јавно здравље Војводине, 2010.

Табела број 86: Физичко-хемијска исправност намирница из увоза у 2009. години у АП Војводини

	Број прегледаних узорака		Резултати прегледа узорака на поједине показатеље											
	пестициди	адитиви	антибиотици	хормони	микотоксини	олово	кадмијум	жива	арсен	састав	органолпт. својства	остало		
Севернобачки округ	свега	1275	610	1222	199	232	503	752	631	611	749	1165	1191	233
	не одг.	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	0
Средњебанатски округ	свега	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	не одг.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Севернобанатски округ	свега	39	0	3	0	0	0	16	16	16	16	23	39	6
	не одг.	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Јужнобанатски округ	свега	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	не одг.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Западнобачки округ	свега	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	не одг.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Јужнобачки округ	свега	298	64	113	0	42	285	190	206	277	90	85	14	
	не одг.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Сремски округ	свега	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
	не одг.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Σ	свега	1613	674	1339	199	232	545	1054	838	834	1043	1279	1316	253
	не одг.	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	2	2
%	свега	-	41,79	83,01	12,34	14,38	65,34	51,95	51,70	64,66	79,29	81,59	15,69	
	не одг.	1,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,49	0,15	0,79	

Добијени подаци показују да се у свим јавноздравственим установама у АП Војводини у оквиру контроле физичко-хемијске исправности намирница пореклом из домаће производње и промета контролишу састав и органолептичка својства. Контрола тешких метала и адитива обављена је у Севернобачком, Севернобанатском, Средњебанатском, Јужнобачком и Сремском округу. Присуство антибиотика и хормона обављано је у Севернобачком округу. Контрола присуства неких микотоксина и пестицида у намирницама обављена је у Севернобачком и Јужнобачком округу.

Наведени подаци указују да се добијени резултати не могу сматрати репрезентативним за АП Војводину те се не могу стручно тумачити.

10. ЗДРАВСТВЕНА ИСПРАВНОСТ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ У АП ВОЈВОДИНИ

10.1. УВОД

Обезбеђивање довољне количине здравствено безбедне воде за пиће је основни услов за очување здравља становништва и један је од основних показатеља стања здравља становништва (према СЗО). Могућност загађења воде која се користи за пиће и последични здравствени ризици су многобројни (ризик од присуства микробиолошких, биолошких, хемијских и других загађења).

Водоводни системи у АП Војводини за изворишта углавном користе јединствени основни водоносни комплекс (издани од око 50 до око 400 m дубине). Водоснабдевање у АП Војводини карактерише мала издашност постојећих изворишта подземних вода, неповољан квалитет захваћених вода и промена квалитета током времена настала као последица кретања вода из дубљих хоризоната.

Према подацима Института за јавно здравље Војводине и Завода за јавно здравље (Суботица, Сомбор, Кикинда, Зрењанин, Сремска Митровица, Панчево) и према подацима Републичког завода за статистику Републике Србије ("Попис становништва, домаћинства и станова у 2002.") Процент становништва прикљученог на централни водовод за Војводину износи 86%, а по окрузима износи: 97% у Јужнобачком округу, 95% у Средње-банатском округу, 68% у Сремском округу, 67% у Јужнобанатском округу, 87% у Северно-бачком округу, 99% у Северно-банатском округу и 96% у Западно-бачком округу.

Јавноздравствену контролу квалитета воде за пиће на територији АП Војводине спроводе Институт за јавно здравље Војводине и Заводи за јавно здравље (Суботица, Сомбор, Кикинда, Зрењанин, Сремска Митровица, Панчево) у складу са важећом законском регулативом и прописаном методологијом. Сви објекти водоснабдевања (комунални водоводи, извори, чесме, јавни бунари) су под сталним санитарно-хигијенским надзором.

10. 2. ЗАКОНСКА ОСНОВА

Законска основа важећа у Републици Србији:

1. Закон о заштити становништва од заразних болести, Сл. гласник СРС бр. 58/89 и Сл. гласник РС бр. 44/91...125/04;
2. Закон о заштити животне средине, Сл. гласник РС бр. 135/04;
3. Закон о безбедности хране, Сл. Гласник РС 41/09;
4. Програм здравствене заштите становништва од заразних болести од 2002. до 2010. године, Сл. гласник РС бр. 29/02;
5. Правилник о хигијенској исправности воде за пиће, Сл. лист СРЈ бр. 42/98 и 44/99.

10.3. МЕТОДОЛОГИЈА

Институт за јавно здравље Војводине и Заводи за јавно здравље (Суботица, Сомбор, Зрењанин, Кикинда, Панчево и Сремска Митровица) су током 2009. године спроводили систематску јавноздравствену контролу здравствене исправности узорака воде за пиће на територији АП Војводине на основу вишегодишњих уговора са власницима објеката јавног водоснабдевања.

Контрола здравствене исправности узорака воде за пиће подразумева узорковање, транспорт и пријем узорака, микробиолошке и физичко-хемијске прегледе и израду специјалистичких мишљења о здравственој исправности воде за пиће, на основу којих се израђују периодични извештаји.

Узорци воде за пиће су узорковани са славина градских и сеоских водовода, али и из јавних бунара, извора, са каптажа и свих других објеката јавног водоснабдевања. Узорци воде за пиће су узорковани на местима на којима је вода за пиће доступна корисницима – на славини крајњег потрошача.

При изради "Извештаја о здравственој исправности воде за пиће у АП Војводини током 2009. године" нису узимани у обзир подаци о квалитету "сирове" воде, односно воде која се као таква не користи за пиће, а чији је квалитет контролисан у одређеном броју узорака (узорци сирове воде из црпних станица пре примене процеса пречишћавања и/или дезинфекције).

У Извештају су подаци систематизовани према томе да ли су узорци воде пречишћени и дезинфиковани (хлорисани) – што се ради само у градовима који имају фабрике воде, дезинфиковани (хлорисани) без претходног пречишћавања – што је случај у највећем броју комуналних водовода у насељеним местима, а приказани су и подаци које се односе на узорке воде за пиће која је без икаквог третмана доступна крајњем потрошачу – комунални водоводи у мањим насељима који због великог утрошка калијумперманганата не могу да хлоришу воду (осим што повремено врше дезинфекције својих резервоара и система), каптаже, извори и бунари који служе за јавно водоснабдевање.

Институт за јавно здравље Војводине и Заводи за јавно здравље (Суботица, Сомбор, Зрењанин, Кикинда, Панчево и Сремска Митровица) у АП Војводини израђују периодичне извештаје о здравственој исправности воде за пиће за подручја за која су надлежна.

10.4. ВОДОСНАБДЕВАЊЕ НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНЕ

10.4.1. ВОДОСНАБДЕВАЊЕ НА ТЕРИТОРИЈИ ЈУЖНОБАЧКОГ ОКРУГА

На територији Јужнобачког округа постоје четири фабрике воде за пиће које након поступка пречишћавања воде снабдевају становништво Града Новог Сада, Беочина, Бачке Паланке, Врбаса и Бечеја. Насеља овог округа снабдевају се водом за пиће из водоводних система који црпе воду из другог и трећег водоносног слоја и дезинфикују се хлорним препаратима без претходног пречишћавања. Мањим делом, насеља Јужнобачког округа користе воду за пиће из бунара (другог и трећег водоносног слоја) без пречишћавања и дезинфекције.

Водоводни систем Града Новог Сада је највећи и најразвијенији у АП Војводини и чине га три изворишта воде за пиће: Шtrand, Петроварадинска ада и Ратно острво. Користи се вода из издани формиране у оквиру алувијалних наслага Дунава, каптираним бунарима, уз саму обалу реке. После комплетног пречишћавања и дезинфекције хлорним гасом вода се помоћу цевовода доставља становништву целе градске заједнице: Нови Сад, Сремска Каменица, Буковац, Ветерник, Футог, Руменка, Каћ, Будисава, Ковиљ, Сремски Карловци, Ченеј и Кисач.

Јавно здравствену контролу квалитета воде за пиће на територији Јужно-бачког округа врше Институт за јавно здравље Војводине и Заводи за јавно здравље из Суботице и Зрењанина.

10.4.2. ВОДОСНАБДЕВАЊЕ НА ТЕРИТОРИЈИ СРЕМСКОГ ОКРУГА

Окружни водоводни систем Сремске Митровице располаже постројењем за деферизацију. Водоводни систем захтева проширење капацитета и поправку технологије за прераду воде. Овај водовод покрива потребе становништва целе Општине Сремске Митровице. Изворишта воде узводно од града су довољног капацитета. На просторима система (узводно и низводно на Сави) налазе се значајне резерве високо квалитетних подземних вода које могу да подмире потребе не само насеља на овом простору него и на знатно већој територији. У Сремском округу постоје два постројења за прераду воде, Сремској Митровици и у Руми.

На подручју Сремског округа систематску контролу здравствене исправности воде за пиће спроводи Завод за јавно здравље Сремска Митровица, а у насељима која гравитирају ка Новом Саду контролу здравствене исправности воде за пиће спроводи Институт за јавно здравље Војводине.

10.4.3. ВОДОСНАБДЕВАЊЕ НА ТЕРИТОРИЈИ СЕВЕРНОБАЧКОГ ОКРУГА

Севернобачки округ се снабдева подземном водом која се захвата из дубљих субартешких водоносних слојева. Недовољна опремљеност појединих водовода уређајима за пречишћавање подземних вода огледа се у квалитету вода у водоводној мрежи. У овом округу постоји једно постројење за прераду воде и налази се у Суботици, а чији капацитет задовољава 75 - 80% снабдевености становништва у овом округу. На подручју Севернобачког округа, систематску контролу воде за пиће спроводи Завод за јавно здравље Суботица у три општине округа: Суботица, Бачка Топола и Мали Иђош.

10.4.4. ВОДОСНАБДЕВАЊЕ НА ТЕРИТОРИЈИ ЗАПАДНОБАЧКОГ ОКРУГА

Западнобачки округ (општине Сомбор, Апатин, Оџаци и Кула) се снабдева подземном водом из бунара који се налазе на месним извориштима у сваком насељеном месту. У Западнобачком округу има 37 насељених места и сва имају организовано водоснабдевање из водовода.

Снабдевање се врши из два водоносна слоја, а дубине бушених бунара су различите. Из основног водоносног комплекса врши се водоснабдевање из дубине 25 - 60 m и из издани са дубине од 110 - 180 m. Каптирана вода у граду Сомбору, Апатину, насељима Сонта и Бездан прерађује се на постројењима за пречишћавање. У осталим насељима не постоје постројења за прераду воде већ се иста директно шаље у водоводну мрежу. На подручју Западно-бачког округа систематску контролу воде за пиће спроводи Завод за јавно здравље Сомбор у четири општине округа: Оџаци, Сомбор, Кула и Апатин.

10.4.5. ВОДОСНАБДЕВАЊЕ НА ТЕРИТОРИЈИ СЕВЕРНОБАНАТСКОГ ОКРУГА

Севернобанатском округ се снабдева подземном водом која се захвата из дубљих субартешких водоносних слојева. Општине Кикинда, Чока и Нови Кнежевац користе подземну воду као извор снабдевања водом за пиће. Системи се састоје из бушених бунара из којих се са дубине од 160 – 220 m пумпама вода потискује директно у мрежу (нема резервоара) без икаквог претходног третмана изузев дезинфекције хипохлорним препаратима.

На подручју Севернобанатског округа систематску контролу воде за пиће спроводи Завод за јавно здравље Кикинда у три општине округа: Кикинда, Чока и Нови Кнежевац.



10.4.6 ВОДОСНАБДЕВАЊЕ НА ТЕРИТОРИЈИ ЈУЖНОБАНАТСКОГ ОКРУГА

Водоснабдевање становништва у Јужнобанатском округу спроводи се подземном водом из дубљих водоносних слојева (30 – 100 метара). У округу постоји једно постројење за прераду воде у Панчеву.

На подручју Јужнобанатског округа систематску контролу воде за пиће спроводи Завод за јавно здравље Панчево у осам Општина округа: Панчево, Ковин, Алибунар, Бела Црква, Опово, Ковачица, Пландиште и Вршац.

10.4.7. ВОДОСНАБДЕВАЊЕ НА ТЕРИТОРИЈИ СРЕДЊЕБАНАТСКОГ ОКРУГА

Водоснабдевање становништва у Средњебанатском округу спроводи се искључиво путем подземних вода које се захватају из дубљих водоносних слојева. За водоснабдевање Зрењанина и околине каптира се водоносни слој на дубини од 60 – 130 метара. У овом округу сва захваћена вода у сировом стању дистрибуира се потрошачима без пречишћавања изузев хлорисања.

На подручју Средњебанатског округа систематску контролу воде за пиће спроводи Завод за јавно здравље Зрењанин у општинама: Зрењанин, Нова Црња, Нови Бечеј, Житиште и Сечањ.

10.5. РЕЗУЛТАТИ РАДА

10.5.1 ЗДРАВСТВЕНА ИСПРАВНОСТ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ НА ТЕРИТОРИЈИ ЈУЖНОБАЧКОГ ОКРУГА

У табелама бр. 87. и 88 су приказани подаци Института за јавно здравље Војводине и Завода за јавно здравље Суботица који се односе на здравствену исправност **пречишћене хлорисане воде за пиће** са територије Јужно-бачког округа.

Табела бр. 87 **Микробиолошка исправност пречишћене хлорисане воде за пиће са територије Јужнобачког округа**

Насеље	Укупан број узорака	Број исправних узорака	Процент исправних узорака	Број неисправних узорака	Процент неисправних узорака
* Град Нови Сад ¹	6573	6404	97,43	169	2,57
* Бачка Паланка	249	246	98,80	3	1,20
* Беочин ²	45	43	95,56	2	4,44
* Бечеј	180	179	99,44	1	0,56
**Врбас	233	192	82,40	41	17,60
УКУПНО	7280	7064	97,03	216	2,97

* – Извор података: Институт за јавно здравље Војводине

** – Извор података: Завод за јавно здравље Суботица

Табела бр 88 **Физичко-хемијска исправност пречишћене хлорисане воде за пиће са територије Јужнобачког округа**

Насеље	Укупан број узорака	Број исправних узорака	Процент исправних узорака	Број неисправних узорака	Процент неисправних узорака
* Град Нови Сад ¹	6573	6019	91,57	554	8,43
* Бачка Паланка	249	242	97,19	7	2,81
* Беочин ²	45	31	68,89	14	31,11
* Бечеј	180	177	98,33	3	1,67
**Врбас	228	98	42,90	130	57,10
УКУПНО	7275	6567	90,27	708	9,73

* – Извор података: Институт за јавно здравље Војводине

** – Извор података: Завод за јавно здравље Суботица

¹ Град Нови Сад, Петроварадин, Каћ, Ковиљ, Будисава, Ченеј, Кисач, Степановићево, Руменка, Ветерник, Футог, Сремски Карловци, Сремска Каменица, Буковац

² Беочин, Черевих, Беочин–село, Раковац

У табелама бр. 89. и 90 су приказани збирни подаци Института за јавно здравље Војводине, Завода за јавно здравље Суботица и Завода за јавно здравље Зрењанин који се односе на здравствену исправност **непречишћене хлорисане воде за пиће** из комуналних водовода са територије Јужнобачког округа.

Табела бр. 89 Микробиолошка исправност непречишћене хлорисане воде за пиће из комуналних водовода са територије Јужнобачког округа

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
Темерин	72	65	90,28	7	9,72
Бачки Јарак	72	68	94,44	4	5,56
Старо Ђурђево	1	0	0,00	1	100,00
Сириг	48	48	100,00	0	0,00
Силбаш	28	2	7,14	26	92,86
Деспотово	39	30	76,92	9	23,08
Параге	38	0	0,00	38	100,00
Пивнице	51	5	9,80	46	90,20
Нови Лединци	21	10	47,62	11	52,38
Челарево	62	52	83,87	10	16,13
Товаришево	61	10	16,39	51	83,61
Обровац	12	7	58,33	5	41,67
Бач	36	4	11,11	32	88,89
Селенча	25	5	20,00	20	80,00
Мали Бач	11	1	9,09	10	90,91
Вајска	30	3	10,00	27	90,00
Бођани	27	5	18,52	22	81,48
Плавна	22	14	63,64	8	36,36
Бачко Ново Село	20	14	70,00	6	30,00
Шајкаш	23	18	78,26	5	21,74
Нештин	5	5	100,00	0	0,00
Младеново	60	48	80,00	12	20,00
Бачки Маглић	36	20	55,56	16	44,44
Србобран	117	108	92,31	9	7,69
Тител	36	31	86,11	5	13,89
Кулпин	22	9	40,91	13	59,09
Бачки Петровац	41	30	73,17	11	26,83
Бегеч	28	10	35,71	18	64,29
Гложан	22	16	72,73	6	27,27
Мошорин	26	25	96,15	1	3,85
Турија	24	24	100,00	0	0,00
Надаљ	26	26	100,00	0	0,00
Гајдобра	39	23	58,97	16	41,03
Нова Гајдобра	31	14	45,16	17	54,84
Стражилово	3	1	33,33	2	66,67
**Бачко Добро Поље	24	19	79,16	5	20,83
**Куцура	24	23	95,83	1	4,17
**Савино Село	23	12	52,17	11	47,83
**Равно Село	24	13	54,16	11	45,83
**Змајево	24	18	75	6	25
***Чуруг	75	63	88,00	9	12,00
***Госпођинци	40	30	65,00	14	35,00
***Жабалъ	78	62	74,40	20	25,60
***Ђурђево	75	70	96,00	3	4,00
УКУПНО У ОКРУГУ	1602	1061	66,23	544	33,96

* – Извор података: Институт за јавно здравље Војводине

** – Извор података: Завод за јавно здравље Суботица

*** – Извор података: Завод за јавно здравље Зрењанин

Табела бр. 90 Физичко-хемијска исправност непречишћене хлорисане воде за пиће из комуналних водовода са територије Јужнобачког округа

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
Темерин	24	0	0,00	24	100,00
Бачки Јарак	24	0	0,00	24	100,00
Старо Ђурђево	1	0	0,00	1	100,00
Сириг	24	0	0,00	24	100,00
Силбаш	28	0	0,00	28	100,00
Деспотово	39	0	0,00	39	100,00
Параге	38	0	0,00	38	100,00
Пивнице	51	0	0,00	51	100,00
Нови Лединци	12	4	33,33	8	66,67
Челарево	62	0	0,00	62	100,00
Товаришево	25	0	0,00	25	100,00
Обровац	12	0	0,00	12	100,00
Бач	16	0	0,00	16	100,00
Селенча	25	0	0,00	25	100,00
Мали Бач	2	0	0,00	2	100,00
Вајска	12	0	0,00	12	100,00
Бођани	11	0	0,00	11	100,00
Плавна	13	0	0,00	13	100,00
Бачко Ново Село	12	2	16,67	10	83,33
Шајкаш	24	3	12,50	21	87,50
Нештин	5	4	80,00	1	20,00
Младеново	60	0	0,00	60	100,00
Бачки Маглић	12	0	0,00	12	100,00
Србобран	117	0	0,00	117	100,00
Тител	36	0	0,00	36	100,00
Кулпин	21	0	0,00	21	100,00
Бачки Петровац	39	0	0,00	39	100,00
Бегеч	28	0	0,00	28	100,00
Гложан	22	0	0,00	22	100,00
Мошорин	26	7	26,92	19	73,08
Турија	24	0	0,00	24	100,00
Надаљ	26	0	0,00	26	100,00
Гајдобра	39	0	0,00	39	100,00
Нова Гајдобра	31	0	0,00	31	100,00
Стражилово	3	2	66,67	1	33,33
**Бачко Добро Поље	24	2	8,33	22	91,57
**Куцура	24	21	87,5	3	12,50
**Савино Село	24	0	0,00	24	100,00
**Равно Село	23	0	0,00	23	100,00
**Змајево	24	6	25,00	18	75,00
***Чуруг	35	0	0,00	35	100,00
***Госпојинци	17	0	0,00	17	100,00
***Жабалъ	35	0	0,00	35	100,00
***Ђурђево	34	0	0,00	34	100,00
УКУПНО У ОКРУГУ	1184	51	4,31	1133	95,69

* – Извор података: Институт за јавно здравље Војводине

** – Извор података: Завод за јавно здравље Суботица

*** – Извор података: Завод за јавно здравље Зрењанин

У табелама бр. 91. и 92. су приказани подаци Института за јавно здравље Војводине који се односе на здравствену исправност **непречишћене воде за пиће** из комуналних водовода, са извора, каптажа, бунара и осталих објекта јавног водоснабдевања са територије Јужнобачког округа током 2009. године.

Табела бр. 91 Микробиолошка исправност непречишћене воде за пиће из комуналних водовода, са извора, каптажа, бунара и осталих објекта јавног водоснабдевања са територије Јужнобачког округа

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
*Нови Сад	118	110	93,22	8	6,78
*Бачка Паланка	58	55	94,83	3	5,17
*Сремска Каменица	48	24	50,00	24	50,00
*Буковац	32	16	50,00	16	50,00
*Сремски Карловци	60	44	73,33	16	26,67
*Силбаш	11	2	18,18	9	81,82
*Стари Лединци	52	17	32,69	35	67,31
*Нови Лединци	21	16	76,19	5	23,81
*Челарево	10	9	90,00	1	10,00
*Нештин	3	3	100,00	0	0,00
*Србобран	12	12	100,00	0	0,00
*Мошорин	3	3	100,00	0	0,00
*Бачко Петрово Село	46	16	34,78	30	65,22
**Врбас	24	18	75,00	6	25,00
**Бачко Добро Поље	12	8	66,67	4	33,33
**Куцура	12	11	91,67	1	8,33
**Равно Село	12	3	25,00	9	75,00
**Савино Село	12	8	66,67	4	33,33
**Змајево	12	9	75,00	3	25,00
УКУПНО У ОКРУГУ	558	384	68,82	174	31,18

* – Извор података: Институт за јавно здравље Војводине

** – Извор података: Завод за јавно здравље Суботица

Табела бр. 92 Физичко-хемијска исправност непречишћене воде за пиће из комуналних водовода, са извора, каптажа, бунара и осталих објекта јавног водоснабдевања са територије Јужнобачког округа

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
*Нови Сад	118	0	0,00	118	100,00
*Бачка Паланка	58	0	0,00	58	100,00
*Сремска Каменица	48	2	4,17	46	95,83
*Буковац	31	5	16,13	26	83,87
*Сремски Карловци	20	17	85,00	3	15,00
*Силбаш	11	0	0,00	11	100,00
*Стари Лединци	52	22	42,31	30	57,69
*Нови Лединци	21	9	42,86	12	57,14
*Челарево	10	0	0,00	10	100,00
*Нештин	4	3	75,00	1	25,00
*Србобран	12	0	0,00	12	100,00
*Мошорин	3	1	33,33	2	66,67
*Бачко Петрово Село	14	0	0,00	14	100,00
**Врбас	26	1	3,85	25	96,15
**Бачко Добро Поље	12	2	16,67	10	83,33
**Куцура	12	10	83,33	2	16,67
**Равно Село	12	0	0,00	12	100,00
**Савино Село	12	0	0,00	12	100,00
**Змајево	12	1	8,33	11	91,67
УКУПНО У ОКРУГУ	488	73	14,96	415	85,04

* – Извор података: Институт за јавно здравље Војводине

** – Извор података: Завод за јавно здравље Суботица

10.5.2. ЗДРАВСТВЕНА ИСПРАВНОСТ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ НА ТЕРИТОРИЈИ СРЕМСКОГ ОКРУГА

У табелама бр. 93. и 94. су приказани подаци Завода за јавно здравље Сремска Митровица који се односе на здравствену исправност **пречишћене хлорисане воде за пиће** са територије Сремског округа.

Табела бр. 93 **Микробиолошка исправност пречишћене хлорисане воде за пиће са територије Сремског округа**

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
* Сремска Митровица	346	339	98,00	7	2,00
* Рума	269	268	99,60	1	0,40
* Ириг	47	47	100,00	0	0,00
УКУПНО У ОКРУГУ	662	654	98,80	8	1,20

* – Извор података: Завод за јавно здравље Сремска Митровица

Табела бр. 94 **Физичко-хемијска исправност пречишћене хлорисане воде за пиће са територије Сремског округа**

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
* Сремска Митровица	346	341	98,60	5	1,40
* Рума	269	253	94,10	16	5,90
* Ириг	47	47	100,00	0	0,00
УКУПНО У ОКРУГУ	662	641	96,80	21	3,20

* – Извор података: Завод за јавно здравље Сремска Митровица

У табелама бр. 95 и 96 су приказани збирни подаци Института за јавно здравље Војводине и Завода за јавно здравље Сремска Митровица који се односе на здравствену исправност **непречишћене хлорисане воде за пиће** из комуналних водовода са територије Сремског округа.

Табела бр. 95 Микробиолошка исправност непречишћене хлорисане воде за пиће из комуналних водовода са територије Сремског округа

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
* Инђија	69	52	75,36	17	24,64
* Нови Сланкамен	12	12	100,00	0	0,00
* Стари Сланкамен	6	6	100,00	0	0,00
* Нови Карловци	12	6	50,00	6	50,00
* Бешка	12	10	83,33	2	16,67
* Марадик	12	12	100,00	0	0,00
* Крчедин	12	12	100,00	0	0,00
* Баноштор	3	2	66,67	1	33,33
* Сусек	4	3	75,00	1	25,00
* Стара Пазова	11	11	100,00	0	0,00
* Нова Пазова	14	13	92,86	1	7,14
* Крњешевци	2	2	100,00	0	0,00
* Голубинци	4	4	100,00	0	0,00
* Нови Бановци	8	7	87,50	1	12,50
* Белегиш	4	4	100,00	0	0,00
* Сурдук	4	3	75,00	1	25,00
* Бановци	2	2	100,00	0	0,00
* Јарковци	6	5	83,33	1	16,67
* Љуково	6	5	83,33	1	16,67
** Сремска Митровица	306	297	97,10	9	2,90
** Рума	84	78	92,90	6	7,10
** Ириг	24	23	95,80	1	4,20
** Шид	506	478	94,50	28	5,50
** Стара Пазова	910	875	96,20	35	3,80
** Инђија	566	406	71,70	160	28,30
** Пећинци	231	196	84,80	35	15,20
УКУПНО У ОКРУГУ	2830	2524	89,19	306	10,81

* – Извор података: Институт за јавно здравље Војводине

** – Извор података: Завод за јавно здравље Сремска Митровица

Табела бр. 96 Физичко-хемијска исправност непречишћене хлорисане воде за пиће из комуналних водовода са територије Сремског округа

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
* Инђија	1	0	0,00	1	100,00
* Нови Сланкамен	1	0	0,00	1	100,00
* Стари Сланкамен	1	0	0,00	1	100,00
* Нови Карловци	1	0	0,00	1	100,00
* Баноштор	2	2	100,00	0	0,00
* Сусек	2	0	0,00	2	100,00
* Стара Пазова	11	0	0,00	11	100,00
* Нова Пазова	14	0	0,00	14	100,00
* Крњешевци	2	0	0,00	2	100,00
* Голубинци	4	1	25,00	3	75,00
* Нови Бановци	8	1	12,50	7	87,50
* Белегиш	4	0	0,00	4	100,00
* Сурдук	4	3	75,00	1	25,00
* Бановци	2	1	50,00	1	50,00
** Сремска Митровица	176	160	91,00	16	9,00
** Рума	84	44	52,40	40	47,60
** Ириг	23	15	65,20	8	34,80
** Шид	506	232	45,80	274	54,20
** Стара Пазова	910	263	29,00	647	71,00
** Инђија	33	26	78,80	7	21,20
** Пећинци	231	97	42,00	134	58,00
УКУПНО У ОКРУГУ	2020	845	41,83	1175	58,17

* – Извор података: Институт за јавно здравље Војводине

** – Извор података: Завод за јавно здравље Сремска Митровица

У табелама бр. 97 и 98 су приказани збирни подаци Института за јавно здравље Војводине и Завода за јавно здравље Сремска Митровица који се односе на здравствену исправност **непречишћене воде за пиће** из комуналних водовода, са извора, каптажа, бунара и осталих објекта јавног водоснабдевања са територије Сремског округа током 2009. године.

Табела бр. 97

Микробиолошка исправност непречишћене воде за пиће из комуналних водовода, са извора, каптажа, бунара и осталих објекта јавног водоснабдевања са територије Сремског округа

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
* Стари Сланкамен	5	4	80,00	1	20,00
* Баноштор	5	4	80,00	1	20,00
* Сусек	4	4	100,00	0	0,00
* Стара Пазова	2	2	100,00	0	0,00
** Сремска Митровица	89	86	96,60	3	3,40
** Рума	15	13	86,70	2	13,30
** Ириг	4	0	0,00	4	100,00
** Шид	56	53	94,60	3	5,40
** Стара Пазова	41	37	90,20	4	9,80
** Инђија	24	20	83,30	4	16,70
** Пећинци	36	32	88,90	4	11,10
УКУПНО	281	255	90,75	26	9,25

* – Извор података: Институт за јавно здравље Војводине

** – Извор података: Завод за јавно здравље Сремска Митровица

Табела бр. 98

Физичко-хемијска исправност непречишћене воде за пиће из комуналних водовода, са извора, каптажа, бунара и осталих објекта јавног водоснабдевања са територије Сремског округа

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
* Баноштор	4	3	75,00	1	25,00
* Сусек	4	0	0,00	4	100,00
* Стара Пазова	2	0	0,00	2	100,00
** Сремска Митровица	87	56	64,40	31	35,60
** Рума	16	10	62,50	6	37,50
** Ириг	4	0	0,00	4	100,00
** Шид	54	44	81,50	10	18,50
** Стара Пазова	35	5	14,30	30	85,70
** Инђија	16	6	37,50	10	62,50
** Пећинци	34	11	32,40	23	67,60
УКУПНО	256	135	52,73	121	47,27

* – Извор података: Институт за јавно здравље Војводине

** – Извор података: Завод за јавно здравље Сремска Митровица

10.5.3. ЗДРАВСТВЕНА ИСПРАВНОСТ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ НА ТЕРИТОРИЈИ СЕВЕРНОБАЧКОГ ОКРУГА

У табелама бр. 99 и 100 су приказани збирни подаци Завода за јавно здравље Суботица који се односе на здравствену исправност **пречишћене хлорисане воде за пиће** са територије Севернобачког округа.

Табела бр. 99 **Микробиолошка исправност пречишћене хлорисане воде за пиће са територије Севернобачког округа**

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
* Суботица	667	513	77,00	154	23,00
* Бајша	1	1	100,00	0	0,00
* Бачка Топола	232	210	91,00	22	9,00
* Бачки Соколац	1	1	100,00	0	0,00
* Гунарoш	2	1	50,00	1	50,00
* Горња Рогатица	1	1	100,00	0	0,00
* Карађорђево	3	2	67,00	1	33,00
* Криваја	4	2	50,00	2	50,00
* Мали Београд	1	1	100,00	0	0,00
* Његошево	6	4	67,00	2	33,00
* Победа	1	1	100,00	0	0,00
* Стара Моравица	1	0	0,00	1	100,00
* Фали Иђош	8	6	75,00	2	25,00
* Фекетић	6	6	100,00	0	0,00
* Ловћенац	6	6	100,00	0	0,00
УКУПНО У ОКРУГУ	940	755	80,00	185	20,00

* - Извор података: Завод за јавно здравље Суботица

Табела бр. 100 **Физичко-хемијска исправност пречишћене хлорисане воде за пиће са територије Севернобачког округа**

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
* Суботица	581	363	62,00	218	38,00
* Бачка Топола	160	123	77,00	37	23,00
* Горња Рогатица	1	1	100,00	0	0,00
* Карађорђево	1	1	100,00	0	0,00
* Његошево	1	1	100,00	0	0,00
* Стара Моравица	1	0	0,00	1	100,00
* Фали Иђош	8	1	13,00	7	87,00
* Фекетић	6	5	83,00	1	17,00
* Ловћенац	6	6	100,00	0	0,00
УКУПНО У ОКРУГУ	765	501	66,00	264	34,00

* - Извор података: Завод за јавно здравље Суботица

У табелама бр 101 и 102 су приказани збирни Завода за јавно здравље Суботица који се односе на здравствену исправност **непречишћене хлорисане воде за пиће** из комуналних водовода са територије Северно-бачког округа.

Табела бр. 101 Микробиолошка исправност непречишћене хлорисане воде за пиће из комуналних водовода са територије Севернобачког округа

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
Суботица	801	558	70,00	243	30,00
Бајмок	64	49	77,00	15	23,00
Бачки Виногради	39	25	64,00	14	36,00
Бачко Душаново	5	5	100,00	0	0,00
Хајдуково	26	22	85,00	4	15,00
Келебија	10	8	80,00	2	20,00
Мала Босна	31	25	81,00	6	19,00
Мишићево	26	22	85,00	4	15,00
Нови Жедник	28	27	96,00	1	4,00
Палић	125	107	86,00	18	14,00
Ђурђин	58	45	78,00	13	22,00
Чантавир	55	39	71,00	16	29,00
Стари Жедник	29	26	90,00	3	10,00
Вишњевац	29	26	90,00	3	10,00
Велики Радановац	4	2	50,00	2	50,00
Бачка Топола	273	207	76,00	66	24,00
Бачки Соколац	5	3	60,00	2	40,00
Бразилија	1	1	100,00	0	0,00
Гунарош	8	8	100,00	0	0,00
Горња Ротатица	2	2	100,00	0	0,00
Карађорђево	2	2	100,00	0	0,00
Криваја	12	9	75,00	3	25,00
Мали Београд	4	4	100,00	0	0,00
Мићуново	1	1	100,00	0	0,00
Његошево	7	7	100,00	0	0,00
Ново Орахово	1	1	100,00	0	0,00
Томиславци	7	7	100,00	0	0,00
Панонија	15	5	33,00	10	67,00
Пачир	34	29	85,00	5	15,00
Победа	37	35	95,00	2	5,00
Стара Моравица	57	52	91,00	5	9,00
Мали Иђош	35	14	40,00	21	60,00
Фекетић	65	49	75,00	16	25,00
Ловћенац	53	27	51,00	26	49,00
УКУПНО У ОКРУГУ	1949	1449	74,00	500	26,00

* - Извор података: Завод за јавно здравље Суботица

Табела бр. 103 **Физичко-хемијска исправност непречишћене хлорисане воде за пиће из комуналних водовода са територије Севернобачког округа**

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
Суботица	372	249	67,00	123	33,00
Бајмок	58	1	2,00	57	98,00
Бачки Виногради	31	9	29,00	22	71,00
Бачко Душаново	5	1	2,00	4	80,00
Хајдуково	19	14	74,00	5	26,00
Келебија	10	5	50,00	5	50,00
Мала Босна	31	9	29,00	22	71,00
Мишићево	26	5	19,00	21	81,00
Нови Жедник	28	13	46,00	15	54,00
Палић	62	2	3,00	60	97,00
Ђурђин	56	28	50,00	28	50,00
Чантавир	50	0	0,00	50	100,00
Стари Жедник	29	13	45,00	16	55,00
Вишњевац	29	12	41,00	17	59,00
Велики Радановац	4	2	50,00	2	50,00
Бачка Топола	70	35	50,00	35	50,00
Гунарош	5	2	40,00	3	60,00
Горња Рогатица	1	0	0,00	1	100,00
Криваја	6	1	17,00	5	83,00
Мићуново	1	0	0,00	1	100,00
Ново Орахово	1	0	0,00	1	100,00
Пачир	16	1	4,00	15	94,00
Победа	36	7	19,00	29	81,00
Стара Моравица	31	10	32,00	21	68,00
Мали Иђош	28	8	29,00	20	71,00
Фекетић	36	1	3,00	35	97,00
Ловћенац	46	5	11,00	41	89,00
УКУПНО У ОКРУГУ	1087	433	40,00	654	60,00

* - Извор података: Завод за јавно здравље Суботица

У табелама бр 103 и 104 су приказани збирни подаци Завода за јавно здравље Суботица који се односе на здравствену исправност **непречишћене воде за пиће** из комуналних водовода, са извора, каптажа, бунара и осталих објекта јавног водоснабдевања са територије Северно-бачког округа током 2009. године.

Табела бр. 103 Микробиолошка исправности непречишћене воде за пиће из комуналних водовода, са извора, каптажа, бунара и осталих објекта јавног водоснабдевања са територије Севернобачког округа

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
Суботица	13	12	92,00	1	8,00
Бачки Виногради	13	12	92,00	1	8,00
Биково	12	3	25,00	9	75,00
Хајдуково	1	1	100,00	0	0,00
Келебија	17	9	53,00	8	47,00
Љутово	9	5	56,00	4	44,00
Мала Босна	1	1	100,00	0	0,00
Мишићево	1	1	100,00	0	0,00
Нови Жедник	13	6	46,00	7	54,00
Палић	40	30	75,00	10	25,00
Чантавир	1	0	0,00	1	100,00
Таванкут	11	7	64,00	4	36,00
Горњи Таванкут	10	9	90,00	1	10,00
Доњи Таванкут	2	2	100,00	0	0,00
Стари Жедник	2	2	100,00	0	0,00
Носа	5	4	80,00	1	20,00
Шупљак	1	0	0,00	1	100,00
Доњи Верушић	1	1	100,00	0	0,00
Бајша	20	14	70,00	6	30,00
Бачка Топола	29	19	66,00	10	34,00
Бачки Соколац	1	1	100,00	0	0,00
Мали Београд	1	1	100,00	0	0,00
Његошево	1	0	0,00	1	100,00
Ново Орахово	7	7	100,00	0	0,00
Панонија	11	11	100,00	0	0,00
Пачир	12	8	67,00	4	33,00
Победа	1	1	100,00	0	0,00
Стара Моравица	50	42	84,00	8	16,00
Зобнатица	10	7	70,00	3	30,00
Мали Иђош	12	11	92,00	1	8,00
Фекетић	8	4	50,00	4	50,00
Ловћенац	1	0	0,00	1	100,00
УКУПНО У ОКРУГУ	317	231	73,00	86	27,00

Извор података: Завод за јавно здравље Суботица

Табела бр. 104 **Физичко-хемијска исправност непречишћене воде за пиће из комуналних водовода, са извора, каптажа, бунара и осталих објекта јавног водоснабдевања са територије Севернобачког округа**

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
Суботица	9	1	11,00	8	89,00
Бачки Виногради	13	0	0,00	13	100,00
Биково	5	0	0,00	5	100,00
Хајдуково	1	0	0,00	1	100,00
Келебија	8	4	50,00	4	50,00
Љутово	6	1	17,00	5	83,00
Мишићево	1	0	0,00	1	100,00
Нови Жедник	3	2	67,00	1	33,00
Палић	7	1	14,00	6	86,00
Чантавир	1	1	100,00	0	0,00
Таванкут	7	1	14,00	6	86,00
Горњи Таванкут	8	0	0,00	8	100,00
Доњи Таванкут	2	0	0,00	2	100,00
Носа	5	2	40,00	3	60,00
Шупљак	1	0	0,00	1	100,00
Доњи Верушић	1	0	0,00	1	100,00
Бајша	5	4	80,00	1	20,00
Бачка Топола	28	0	0,00	28	100,00
Мали Београд	1	0	0,00	1	100,00
Његошево	1	0	0,00	1	100,00
Ново Орахово	7	1	14,00	6	86,00
Пачир	12	0	0,00	12	100,00
Победа	1	0	0,00	1	100,00
Стара Моравица	6	0	0,00	6	100,00
Зобнатица	4	0	0,00	4	100,00
Мали Иђош	1	0	0,00	1	100,00
Фекетић	25	1	4,00	24	96,00
Ловћенац	1	0	0,00	1	100,00
УКУПНО У ОКРУГУ	170	19	11,00	151	89,00

Извор података: Завод за јавно здравље Суботица

10.5.4. ЗДРАВСТВЕНА ИСПРАВНОСТ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ НА ТЕРИТОРИЈИ ЗАПАДНОБАЧКОГ ОКРУГА

У табелама бр. 105 и 106 су приказани збирни подаци Завода за јавно здравље Сомбор који се односе на здравствену исправност **пречишћене хлорисане воде за пиће** са територије Западнобачког округа.

Табела бр. 105 **Микробиолошка исправност пречишћене хлорисане воде за пиће са територије Западнобачког округа**

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
*Сомбор	822	748	91,00	74	9,00
*Бездан	36	34	94,44	2	5,56
*Апатин	336	234	69,64	102	30,36
*Сонта	36	36	100,00	0	0,00
*Оџаци	96	93	96,88	3	3,13
*Ратково	36	36	100,00	0	0,00
*Руски Крстур	12	12	100,00	0	0,00
*Богојево	12	12	100,00	0	0,00
*Каравуково	12	12	100,00	0	0,00
*Српски Милетић	24	24	100,00	0	0,00
*Бачки Грачац	5	5	100,00	0	0,00
УКУПНО У ОКРУГУ	1427	1246	87,32	181	12,68

* Извор података: Завод за јавно здравље Сомбор

Табела бр. 106 **Физичко-хемијска исправност пречишћене хлорисане воде за пиће са територије Западнобачког округа**

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
*Сомбор	786	462	58,78	324	41,22
*Бездан	36	25	69,44	11	30,56
*Апатин	331	138	41,69	193	58,31
*Сонта	36	24	66,67	12	33,33
*Оџаци	96	47	48,96	49	51,04
*Ратково	36	36	100,00	0	0,00
*Руски Крстур	12	12	100,00	0	0,00
*Богојево	12	11	91,67	1	8,33
*Каравуково	12	12	100,00	0	0,00
*Српски Милетић	24	24	100,00	0	0,00
*Бачки Грачац	5	5	100,00	0	0,00
УКУПНО У ОКРУГУ	1386	796	57,43	590	42,57

* Извор података: Завод за јавно здравље Сомбор

У табелама бр. 107 и 108 су приказани збирни Завода за јавно здравље Сомбор који се односе на здравствену исправност **непречишћене хлорисане воде за пиће** из комуналних водовода са територије Западнoбачког округа.

Табела бр. 107 Микробиолошка исправност непречишћене хлорисане воде за пиће из комуналних водовода са територије Западнoбачког округа

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
Растина	36	36	100,00	0	0,00
Гаково	36	36	100,00	0	0,00
Телечка	36	34	94,44	2	5,56
Кљајићево	39	36	92,31	3	7,69
Чонопља	37	34	91,89	3	8,11
Бачки Брег	42	42	100,00	0	0,00
Колут	36	34	94,44	2	5,56
Светозар Милетић	36	34	94,44	2	5,56
Алекса Шантић	36	35	97,22	1	2,78
Станишић	36	36	100,00	0	0,00
Бачки Моноштор	37	33	89,19	4	10,81
Стапар	36	34	94,44	2	5,56
Риђица	36	35	97,22	1	2,78
Лугово	39	35	89,74	4	10,26
Жарковац	24	18	75,00	6	25,00
Купусина	15	13	86,67	2	13,33
Кула	249	224	89,96	25	10,04
Липар	36	34	94,44	2	5,56
Нова Црвенка	19	18	94,74	1	5,26
Крушчић	40	35	87,50	5	12,50
Црвенка	79	71	89,87	8	10,13
Сивац	72	69	95,83	3	4,17
Руски Крстур	39	33	84,62	6	15,38
УКУПНО У ОКРУГУ	1091	1009	92,48	82	7,52

* - Извор података: Завод за јавно здравље Сомбор

Табела бр. 108 **Физичко-хемијска исправност непречишћене хлорисане воде за пиће из комуналних водовода са територије Западнoбачког округа**

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
Растина	36	33	91,67	3	8,33
Гаково	36	30	83,33	6	16,67
Телечка	36	8	22,22	28	77,78
Кљајићево	38	16	42,11	22	57,89
Чонопља	38	9	23,68	29	76,32
Бачки Брег	42	1	2,38	41	97,62
Колут	36	18	50,00	18	50,00
Светозар Милетић	36	2	5,56	34	94,44
Алекса Шантић	36	1	2,78	35	97,22
Станишић	36	0	0,00	36	100,00
Бачки Моноштор	36	0	0,00	36	100,00
Стапар	36	0	0,00	36	100,00
Риђица	36	0	0,00	36	100,00
Лугово	39	4	10,26	35	89,74
Жарковац	24	1	4,17	23	95,83
Купусина	15	1	6,67	14	93,33
Кула	248	143	57,66	105	42,34
Липар	36	4	11,11	32	88,89
Нова Црвенка	19	2	10,53	17	89,47
Крушчић	40	37	92,50	3	7,50
Црвенка	74	72	97,30	2	2,70
Сивац	72	22	30,56	50	69,44
Руски Крстур	38	1	2,63	37	97,37
УКУПНО У ОКРУГУ	1083	405	37,40	678	62,60

* - Извор података: Завод за јавно здравље Сомбор

У табелама бр. 109 и 110 су приказани збирни подаци Завода за јавно здравље Сомбор који се односе на здравствену исправност **непречишћене воде за пиће** из комуналних водовода, са извора, каптажа, бунара и осталих објекта јавног водоснабдевања са територије Западнобачког округа током 2009. године.

Табела бр. 109 Микробиолошка исправност непречишћене воде за пиће из комуналних одовода, са извора, каптажа, бунара и осталих објекта јавног водоснабдевања са територије Западнобачког округа

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
Дорослово	39	28	71,79	11	28,21
Лалић	23	21	91,30	2	8,70
Бачки Грачац	42	38	90,48	4	9,52
Богојево	12	10	83,33	2	16,67
Каравуково	24	17	70,83	7	29,17
Ратково	12	9	75,00	3	25,00
Дероње	46	24	52,17	22	47,83
Српски Милетић	41	35	85,37	6	14,63
Бачки Брестовац	41	22	53,66	19	46,34
УКУПНО У ОКРУГУ	280	204	72,86	76	27,14

* - Извор података: Завод за јавно здравље Сомбор

Табела бр. 110 Физичко-хемијске исправност непречишћене воде за пиће из комуналних водовода, са извора, каптажа, бунара и осталих објекта јавног водоснабдевања са Западнобачког округа

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
Дорослово	37	0	0,00	37	100,00
Лалић	23	2	8,70	21	91,30
Бачки Грачац	42	10	23,81	32	76,19
Богојево	12	0	0,00	12	100,00
Каравуково	24	2	8,33	22	91,67
Ратково	12	1	8,33	11	91,67
Дероње	44	0	0,00	44	100,00
Српски Милетић	41	19	46,34	22	53,66
Бачки Брестовац	41	10	24,39	31	75,61
УКУПНО У ОКРУГУ	276	44	15,94	232	84,06

* - Извор података: Завод за јавно здравље Сомбор

10.5.5. ЗДРАВСТВЕНА ИСПРАВНОСТ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ НА ТЕРИТОРИЈИ СЕВЕРНОБАНАТСКОГ ОКРУГА

У табелама бр. 111 и 112 су приказани подаци Завода за јавно здравље Кикинда и Завода за јавно здравље Суботица који се односе на здравствену исправност **непречишћене хлорисане воде за пиће** из комуналних водовода са територије Севернобанатског округа.

Табела бр. 111 **Микробиолошка исправност непречишћене хлорисане воде за пиће из комуналних водовода са територије Севернобанатског округа**

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
* Кикинда (град)	1264	1051	83,15	213	16,85
* Кикинда (села)	852	730	85,69	122	14,31
* Нови Кнежевац (град)	122	81	66,4	41	33,6
* Нови Кнежевац (села)	240	207	86,25	33	13,75
* Чока (град)	64	48	75	16	25
* Чока (села)	313	240	76,68	73	23,32
* Ада (град)	218	208	95,42	10	4,58
* Ада (село)	77	72	93,51	5	6,49
* Сента (град)	112	110	98,22	2	1,78
**Кањижа	26	24	92,30	2	7,69
**Хоргош	26	26	100,00	0	0,00
**Долине	0	0	0,00	0	0,00
**Мале Пијаце	16	15	93,75	1	6,25
**Ором	9	9	100,00	0	0,00
**Тотово село	10	10	100,00	0	0,00
**Трешњевац	13	13	100,00	0	0,00
**Велебит	12	12	100,00	0	0,00
УКУПНО У ОКРУГУ	3374	2856	84,65	518	15,35

* - Извор података: Завод за јавно здравље Кикинда

** - Извор података: Завод за јавно здравље Суботица

Табела бр. 112 **Физичко-хемијска исправност непречишћене хлорисане воде за пиће из комуналних водовода са територије Севернобанатског округа**

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
* Кикинда (град)	726	0	0,00	726	100,00
* Кикинда (села)	216	1	0,47	215	99,53
* Нови Кнежевац (град)	122	10	8,20	112	91,80
* Нови Кнежевац (села)	240	159	66,25	81	33,75
* Чока (град)	64	23	35,94	41	64,06
* Чока (села)	313	62	19,81	251	80,19
* Ада (град)	206	0	0,00	206	100,00
* Ада (село)	70	0	0,00	70	100,00
* Сента (град)	148	0	0,00	148	100,00
**Кањижа	13	0	0,00	13	100,00
**Хоргош	3	0	0,00	3	100,00
**Мале Пијаце	6	5	83,30	1	16,67
УКУПНО У ОКРУГУ	2127	260	12,22	1867	87,78

* - Извор података: Завод за јавно здравље Кикинда

** - Извор података: Завод за јавно здравље Суботица

10.5.6. ЗДРАВСТВЕНА ИСПРАВНОСТ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ НА ТЕРИТОРИЈИ ЈУЖНОБАНАТСКОГ ОКРУГА

У табелама бр. 113 и 114 су приказани збирни подаци Завода за јавно здравље Панчево који се односе на здравствену исправност **пречишћене хлорисане воде за пиће** са територије Јужнобанатског округа.

Табела бр. 113 Микробиолошка исправност пречишћене хлорисане воде за пиће са територије Јужнобанатског округа

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
*Панчево ³	1428	1266	88,66	162	11,34
*Ковин	144	134	93,06	10	6,94
*Опово ⁴	173	127	73,41	46	26,59
УКУПНО У ОКРУГУ	1745	1527	87,51	218	12,49

* - Извор података: Завод за јавно здравље Панчево

Табела бр. 114 Физичко-хемијска исправност пречишћене хлорисане воде за пиће са територије Јужнобанатског округа

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
*Панчево ³	565	546	96,64	19	3,36
*Ковин	42	42	100,00	0	0,00
*Опово ⁴	40	36	90,00	4	10,00
УКУПНО У ОКРУГУ	647	624	96,45	23	3,55

* - Извор података: Завод за јавно здравље Панчево

³ Водовод Панчева снабдева водом за пиће још 4 насељена места: Старчево, Иваново, Б. Брестовац, Омољица;

⁴ Водовод Опово снабдева водом за пиће још 2 насељена места: Баранда и Сефкерин.

У табелама бр. 115 и 116 су приказани збирни Завода за јавно здравље Панчево који се односе на здравствену исправност **непречишћене хлорисане воде за пиће** из комуналних водовода са територије Јужнобанатског округа.

Табела бр. 115 **Микробиолошке исправности непречишћене хлорисане воде за пиће из комуналних водовода са територије Јужнобанатског округа**

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
Алибунар	170	139	81,76	31	18,24
Банатски Карловац	170	139	81,76	31	18,24
Девојачки Бунар	38	25	65,79	13	34,21
Добрица	86	23	26,74	63	73,26
Иланџа	71	50	70,42	21	29,58
Јаношик	74	59	79,73	15	20,27
Локве	60	48	80,00	12	20,00
Николинци	60	52	86,67	8	13,33
Нови Козјак	63	57	90,48	6	9,52
Селеуш	77	42	54,55	35	45,45
Владимировац	102	67	65,69	35	34,31
Бела Црква ⁵	227	164	72,25	63	27,75
Калуђерово	22	9	40,91	13	59,09
Ковачица	119	89	74,79	30	25,21
Црепаја	146	89	60,96	57	39,04
Дебелъача	87	66	75,86	21	24,14
Идвор	35	2	5,71	33	94,29
Падина	115	86	74,78	29	25,22
Самош	49	40	81,63	9	18,37
Уздин-Путниково	43	36	83,72	7	16,28
Делиблато	48	26	54,17	22	45,83
Дубовац	48	30	62,50	18	37,50
Гај	48	40	83,33	8	16,67
Мало Баваниште	24	11	45,83	13	54,17
Мраморак	48	44	91,67	4	8,33
Плочица	48	25	52,08	23	47,92
Скореновац	48	38	79,17	10	20,83
Шумарак	24	21	87,50	3	12,50
Сефкерин	77	47	61,04	30	38,96
Банатско Ново Село	112	68	60,71	44	39,29
Долово	113	76	67,26	37	32,74
Глогоњ	80	55	68,75	25	31,25
Јабука	129	90	69,77	39	30,23
Качарево	129	100	77,52	29	22,48
Пландиште	93	70	75,27	23	24,73
Банатски Соколац	28	20	71,43	8	28,57
Барице	38	26	68,42	12	31,58
Дужине	29	20	68,97	9	31,03
Хајдучица	51	22	43,14	29	56,86
Јерменовци	56	47	83,93	9	16,07

* - Извор података: Завод за јавно здравље Панчево

⁵ Водовод Бела Црква снабдева водом за пиће још 14 насељених места: Б. Паланка, Б. Суботица, Црвена Црква, Чешко Село, Добричево, Дупљаја, Гребенац, Јасеново, Кајтасово, Крушчица, Кусић, Стара Паланка, Стража и Врачарев Гај

Табела бр. 115

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
Маргита*	55	38	69,09	17	30,91
Марковићево*	29	19	65,52	10	34,48
Милетићево*	37	22	59,46	15	40,54
Стари Лец*	6	2	33,33	4	66,67
Велика Греда*	52	46	88,46	6	11,54
Велики Гај-Купиник*	28	13	46,43	15	53,57
Вршац,Јабланка,Павлиш*	270	210	77,78	60	22,22
Гудурица*	27	20	74,07	7	25,93
Избиште*	27	12	44,44	15	55,56
Куштиљ	18	15	83,33	3	16,67
Мали Жам*	18	13	72,22	5	27,78
Мало Средиште*	18	11	61,11	7	38,89
Марковац*	18	14	77,78	4	22,22
Месић	26	14	53,85	12	46,15
Орешац*	18	14	77,78	4	22,22
Парта*	18	10	55,56	8	44,44
Потпорањ*	18	15	83,33	3	16,67
Ритишево*	22	9	40,91	13	59,09
Сочица*	18	14	77,78	4	22,22
Шушара*	18	11	61,11	7	38,89
Уљма	46	36	78,26	10	21,74
Ватин*	18	11	61,11	7	38,89
Велико Средиште	27	18	66,67	9	33,33
Влајковац*	27	21	77,78	6	22,22
Војводинци*	18	12	66,67	6	33,33
Загајица*	18	12	66,67	6	33,33
УКУПНО У ОКРУГУ	3980	2790	70,10	1190	29,90

* - Извор података: Завод за јавно здравље Панчево

Табела бр. 116

**Физичко-хемијска исправност непречишћене хлорисане воде
за пиће из комуналних водовода са територије
Јужнобанатског округа**

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
Алибунар	26	0	0,00	26	100,00
Банатски Карловац	26	0	0,00	26	100,00
Девојачки Бунар	2	1	50,00	1	50,00
Добрица	14	1	7,14	13	92,86
Иланџа	23	0	0,00	23	100,00
Јаношик	14	0	0,00	14	100,00
Локве	20	0	0,00	20	100,00
Николинци	14	0	0,00	14	100,00
Нови Козјак	15	0	0,00	15	100,00
Селеуш	15	0	0,00	15	100,00
Владимировац	30	4	13,33	26	86,67
Бела Црква	157	84	53,50	73	46,50
Калуђерово	22	19	86,36	3	13,64
Ковачица	30	0	0,00	30	100,00
Црепаја	26	0	0,00	26	100,00
Дебелъача	29	0	0,00	29	100,00
Идвор	13	0	0,00	13	100,00
Падина	31	0	0,00	31	100,00
Самош	25	0	0,00	25	100,00
Уздин-Путниково	29	0	0,00	29	100,00
Делиблато	12	1	8,33	11	91,67
Дубовац	12	0	0,00	12	100,00
Гај	12	0	0,00	12	100,00
Мало Баваниште	12	2	16,67	10	83,33
Мраморак	12	0	0,00	12	100,00
Плочица	12	3	25,00	9	75,00
Скореновац	12	0	0,00	12	100,00
Шумарак	12	0	0,00	12	100,00
Сефкерин	17	0	0,00	17	100,00
Банатско Ново Село	70	0	0,00	70	100,00
Долово	29	0	0,00	29	100,00
Глогоњ	23	0	0,00	23	100,00
Јабuka	68	0	0,00	68	100,00
Качарево	43	1	2,33	42	97,67
Пландаште	36	0	0,00	36	100,00
Банатски Соколац	16	0	0,00	16	100,00
Барице	2	0	0,00	2	100,00
Дужине	19	0	0,00	19	100,00
Хајдучица	16	3	18,75	13	81,25
Јерменовци	11	0	0,00	11	100,00
Маргита	10	0	0,00	10	100,00
Марковићево	11	0	0,00	11	100,00
Милетићево	16	0	0,00	16	100,00
Стари Лец	6	0	0,00	6	100,00

* - Извор података: Завод за јавно здравље Панчево

Табела бр. 116

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
Велика Греда	17	0	0,00	17	100,00
Велики Гај-Купиник	20	0	0,00	20	100,00
Вршац, Јабланка, Павлиш*	9	0	0,00	9	100,00
Куштиљ	9	8	88,89	1	11,11
Месић	2	0	0,00	2	100,00
Уљма	18	0	0,00	18	100,00
Велико Средиште	1	0	0,00	1	100,00
УКУПНО У ОКРУГУ	1126	127	11,28	999	88,72

* - Извор података: Завод за јавно здравље Панчево

У табелама бр. 117 и 118 су приказани збирни Завода за јавно здравље Панчево који се односе на здравствену исправност **непречишћене воде за пиће** са територије Јужнобанатског округа.

Табела бр. 117 **Микробиолошка исправност непречишћене воде за пиће са територије Јужнобанатског округа**

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
Бела Црква ⁶	13	11	84,62	2	15,38
УКУПНО У ОКРУГУ	13	11	84,62	2	15,38

* - Извор података: Завод за јавно здравље Панчево

Табела бр. 118 **Физичко-хемијска исправност непречишћене воде за пиће са територије Јужнобанатског округа**

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
Бела Црква ⁶	13	12	92,31	1	7,69
УКУПНО У ОКРУГУ	13	12	92,31	1	7,69

* - Извор података: Завод за јавно здравље Панчево

⁶ Јавна чесма "Сига"

10.5.7. ЗДРАВСТВЕНА ИСПРАВНОСТ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ НА ТЕРИТОРИЈИ СРЕДЊЕБАНАТСКОГ ОКРУГА

У табелама бр. 119 и 120 су приказани збирни подаци Завода за јавно здравље Зрењанин који се односе на здравствену исправност **непречишћене хлорисане воде за пиће** из комуналних водовода са територије Средњебанатског округа.

Табела бр. 119 **Микробиолошка исправност непречишћене хлорисане воде за пиће из комуналних водовода са територије Средњебанатског округа**

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
Зрењанин	331	315	95,20	16	4,80
Арадац	39	36	92,00	3	8,00
Бан. Деспотовац	36	27	75,00	9	25,00
Ботош	36	5	14,00	31	86,00
Бело Блато	48	21	44,00	27	56,00
Елемир	38	31	82,00	7	18,00
Ечка	42	14	33,00	28	67,00
Клек	33	27	84,80	5	15,20
Книћанин	39	33	84,60	6	15,40
Лазарево	39	23	59,00	16	41,00
Лукићево	42	9	26,00	31	74,00
Меленци	42	37	54,20	5	45,80
Орловат	36	19	55,80	17	47,20
Перлез	40	16	33,00	24	67,00
Стајићево	48	24	50,00	24	50,00
Тараш	42	29	69,00	13	31,00
Томашевац	54	26	48,00	28	52,00
Фаркаждин	39	25	64,10	14	35,90
Чента	36	20	56,00	16	44,00
Конак	36	28	78,00	8	22,00
Бан.Дубица	36	33	91,70	3	8,30
Јарковац	36	31	86,00	5	14,00
Јаша Томић	33	28	85,00	5	15,00
Крајишник	14	14	100,00	0	0,00
Неузина	35	24	69,00	11	31,00
Шурјан	36	18	50,00	18	50,00
Сутјеска	33	27	82,00	6	18,00
Сечањ	36	26	72,20	10	27,80
Ново Милошево	30	28	93,00	2	7,00
Кумане	35	35	100,00	0	0,00
Бочар	41	30	73,00	11	27,00
Нови Бечеј	144	96	66,70	48	33,30
Нова Црња	42	39	93,00	3	7,00
Александрово	36	36	100,00	0	0,00
Војвода Степа	34	31	91,00	3	9,00
Радојево	36	23	63,64	13	36,36
Тоба	39	16	41,00	23	59,00
Српска Црња	37	24	70,30	11	29,70
УКУПНО У ОКРУГУ	1829	1324	72,39	500	27,34

* – Извор података: Завод за јавно здравље Зрењанин

Табела бр. 120 Физичко-хемијска исправност непречишћене хлорисане воде за пиће из комуналних водовода са територије Средњебанатског округа

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
Зрењанин	48	0	0,00	48	100,00
Арадац	12	0	0,00	12	100,00
Бан.Деспотовац	12	0	0,00	12	100,00
Ботош	12	0	0,00	12	100,00
Бело Блато	12	0	0,00	12	100,00
Елемир	12	0	0,00	12	100,00
Ечка	12	0	0,00	12	100,00
Клек	11	0	0,00	11	100,00
Книћанин	12	0	0,00	12	100,00
Лазарево	12	0	0,00	12	100,00
Лукићево	33	0	0,00	33	100,00
Меленци	40	0	0,00	40	100,00
Орловат	30	0	0,00	30	100,00
Перлез	34	0	0,00	34	100,00
Стајићево	30	0	0,00	30	100,00
Тараш	30	0	0,00	30	100,00
Томашевац	30	0	0,00	30	100,00
Фаркаждин	33	0	0,00	33	100,00
Чента	29	0	0,00	29	100,00
Конак	16	0	0,00	16	100,00
Бан.Дубица	16	0	0,00	16	100,00
Јарковац	18	0	0,00	18	100,00
Јаша Томић	16	0	0,00	16	100,00
Крајишник	14	0	0,00	14	100,00
Неузина	16	0	0,00	16	100,00
Шурјан	16	0	0,00	16	100,00
Сутјеска	16	0	0,00	16	100,00
Сечањ	15	0	0,00	15	100,00
Ново Милошево	29	0	0,00	29	100,00
Кумане	35	0	0,00	35	100,00
Бочар	36	0	0,00	36	100,00
Нови Бечеј	145	0	0,00	145	100,00
Нова Црња	38	0	0,00	38	100,00
Александрово	36	0	0,00	36	100,00
Војвода степа	33	0	0,00	33	100,00
Радојево	36	0	0,00	36	100,00
Тоба	39	0	0,00	39	100,00
Српска црња	36	0	0,00	36	100,00
УКУПНО У ОКРУГУ	1050	0	0,00	1050	100,00

* – Извор података: Завод за јавно здравље Зрењанин

У табелама бр. 121 и 122 су приказани подаци Завода за јавно здравље Зрењанин који се односе на здравствену исправност **непречишћене воде за пиће** са територије Средњебанатског округа.

Табела бр. 121 Микробиолошка исправност непречишћене воде за пиће са територије Средњебанатског округа

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
Банатски Двор	36	32	88,89	4	11,10
Равни Тополовац	31	8	89,75	23	74,00
Бан.Вишњићево	36	25	69,70	11	31,00
Честерег	36	33	100,00	3	8,00
Међа	33	24	80,60	9	27,00
Бан.Карађорђево	36	23	77,78	13	36,00
Житиште	34	33	96,88	1	2,90
УКУПНО У ОКРУГУ	242	208	85,96	34	14,04

* – Извор података: Завод за јавно здравље Зрењанин

Табела бр. 122 Физичко-хемијска исправност непречишћене воде за пиће са територије Средњебанатског округа

НАСЕЉЕ	УКУПАН БРОЈ УЗОРАКА	БРОЈ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ ИСПРАВНИХ УЗОРАКА	БРОЈ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА	ПРОЦЕНАТ НЕИСПРАВНИХ УЗОРАКА
Банатски Двор	34	0	0,00	34	100,00
Равни Тополовац	12	0	0,00	12	100,00
Бан.Вишњићево	36	0	0,00	36	100,00
Честерег	36	0	0,00	36	100,00
Међа	12	0	0,00	12	100,00
Бан.Карађорђево	35	0	0,00	35	100,00
Житиште	31	0	0,00	31	100,00
Српска црња	34	0	0,00	34	100,00
УКУПНО У ОКРУГУ	196	0	0,00	196	100,00

* – Извор података: Завод за јавно здравље Зрењанин

10.5.8. ЗБИРНИ ПРИКАЗ ЗДРАВСТВЕНЕ ИСПРАВНОСТИ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ СА ТЕРИТОРИЈЕ АП ВОЈВОДИНЕ

У табелама 123 до 128 приказан је збирни преглед микробиолошке и физичко-хемијске исправности воде за пиће на основу расположивих података Института за јавно здравље Војводине и Завода за јавно здравље (Суботица, Сомбор, Кикинда, Зрењанин, Сремска Митровица, Панчево), а разврстано према томе да ли је вода доступна крајњем потрошачу пречишћена и дезинфикована (хлорисана), да ли је дезинфикована без пречишћавања, или се крајњем потрошачу испоручује без било каквог претходног третмана.

Табела бр. 123 **Микробиолошка исправност узорака пречишћене хлорисане воде за пиће са територије АП Војводине**

Округ	Укупан број узорака	Број исправних узорака	Процент исправних узорака	Број неисправних узорака	Процент неисправних узорака
Јужнобачки	7.280	7.064	97,03	216	2,97
Сремски	662	654	98,80	8	1,20
Севернобачки	940	755	80,00	185	20,00
Западнобачки	1.427	1.246	87,32	181	12,68
Јужнобанатски	1.745	1.527	87,51	218	12,49
УКУПНО	12.054	11.246	93,30	808	6,70

Табела бр. 124 **Физичко-хемијска исправност узорака пречишћене хлорисане воде за пиће са територије АП Војводине**

ОКРУГ	Укупан број узорака	Број исправних узорака	Процент исправних узорака	Број неисправних узорака	Процент неисправних узорака
Јужнобачки	7.275	6.567	90,27	708	9,73
Сремски	662	641	96,80	21	3,20
Севернобачки	765	501	66,00	264	34,00
Западнобачки	1.386	796	57,43	590	42,57
Јужнобанатски	647	624	96,45	23	3,55
УКУПНО	10.735	9.129	85,04	1.606	14,96

Табела бр. 125 Микробиолошка исправност узорака непречишћене хлорисане воде за пиће са територије АП Војводине

Округ	Укупан број узорака	Број исправних узорака	Процент исправних узорака	Број неисправних узорака	Процент неисправних узорака
Јужнобачки	1.602	1.061	66,23	544	33,96
Сремски	2.830	2.524	89,19	306	10,81
Севернобачки	1.949	1.449	74,00	500	26,00
Западнобачки	1.091	1.009	92,48	82	7,52
Севернобанатски	3.374	2.856	84,65	518	15,35
Јужнобанатски	3.980	2.790	70,10	1.190	29,90
Средњебанатски	1.829	1.324	72,39	500	27,34
УКУПНО	16.655	13.013	78,13	3640	21,86

Табела бр. 126 Физичко-хемијска исправност узорака непречишћене хлорисане воде за пиће са територије АП Војводине

Округ	Укупан број узорака	Број исправних узорака	Процент исправних узорака	Број неисправних узорака	Процент неисправних узорака
Јужнобачки	1.184	51	4,31	1.133	95,69
Сремски	2.020	845	41,83	1.175	58,17
Севернобачки	1.087	433	40,00	654	60,00
Западнобачки	1.083	405	37,40	678	62,60
Севернобанатски	2.127	260	12,22	1.867	87,78
Јужнобанатски	1.126	127	11,28	999	88,72
Средњебанатски	1.050	0	0,00	1.050	100,00
УКУПНО	9.677	2.121	21,92	7.556	78,08

Табела бр. 127 **Микробиолошка исправност узорака непречишћене воде за пиће са територије АП Војводине**

Округ	Укупан број узорака	Број исправних узорака	Процент исправних узорака	Број неисправних узорака	Процент неисправних узорака
Јужнобачки	558	384	68,82	174	31,18
Сремски	281	255	90,75	26	9,25
Севернобачки	317	231	73,00	86	27,00
Западнобачки	280	204	72,86	76	27,14
Јужнобанатски	13	11	84,62	2	15,38
Средњебанатски	242	208	85,96	34	14,04
УКУПНО	1.691	1.293	76,46	398	23,54

Табела бр. 128 **Физичко-хемијска исправност узорака непречишћене воде за пиће са територије АП Војводине**

Округ	Укупан број узорака	Број исправних узорака	Процент исправних узорака	Број неисправних узорака	Процент неисправних узорака
Јужнобачки	488	73	14,96	415	85,04
Сремски	256	135	52,73	121	47,27
Севернобачки	170	19	11,00	151	89,00
Западнобачки	276	44	15,94	232	84,06
Јужнобанатски	13	12	92,31	1	7,69
Средњебанатски	196	0	0,00	196	100,00
УКУПНО	1.399	283	20,23	1.116	79,77

У табелама бр. 129 и 130 приказани су микробиолошка и физичко-хемијска исправност узорка воде за пиће у АП Војводини током 2009. године, доступних крајњем потрошачу, а разврстано према томе да ли је вода доступна крајњем потрошачу пречишћена и дезинфикована (хлорисана), да ли је дезинфикована без пречишћавања, или се крајњем потрошачу испоручује без било каквог претходног третмана.

Табела бр. 129 Приказ микробиолошке исправности узорка воде за пиће у АП Војводини

Вода за пиће	Укупан број узорка	Број исправних узорка	Процент исправних узорка	Број неисправних узорка	Процент неисправних узорка
Пречишћена хлорисана вода	12.054	11.246	93,30	808	6,70
Непречишћена хлорисана вода	16.655	13.013	78,13	3640	21,86
Непречишћена вода	1.691	1.293	76,46	398	23,54
УКУПНО	30.400	25.552	84,05	4.846	15,94

Табела бр. 130 Приказ физичко-хемијске исправности узорка воде за пиће у АП Војводини

Вода за пиће	Укупан број узорка	Број исправних узорка	Процент исправних узорка	Број неисправних узорка	Процент неисправних узорка
Пречишћена хлорисана вода	10.735	9.129	85,04	1.606	14,96
Непречишћена хлорисана вода	9.677	2.121	21,92	7.556	78,08
Непречишћена вода	1.399	283	20,23	1.116	79,77
УКУПНО	21.811	11.533	52,88	10.278	47,12

11. ПРАЋЕЊЕ КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ У АП ВОЈВОДИНИ

11.1. УВОД

У оквиру глобалне политике здравља за све у XXI веку Светска здравствена организација поставила је за један од најважнијих циљева обезбеђење здраве и безбедне физичке средине. У значајне показатеље стања животне средине спада и квалитет ваздуха градских подручја.

Регионална канцеларија Светске здравствене организације за Европу обавезује земље чланице Европске Уније на достављање података о показатељима стања животне средине важним за праћење здравља људи. Директиве Европске Уније (96/62/ЕС, 99/30/ЕС...) указују на неопходност предузимања свих потребних активности са циљем утврђивања степена загађења ваздуха како би се могли сагледати утицаји на животну средину и здравље људи. Постојање организоване и у складу са законом одређене мреже мерних места за праћење присуства загађујућих материја у ваздуху је услов за процену утицаја квалитета ваздуха на здравље становништва.

Загађење ваздуха најчешће није примарни етиолошки чинилац у настанку неког обољења, већ је један од доприносних чинилаца, али је тешко потврдити већу изражајност овог фактора у односу на друге факторе спољашње средине или постојеће субјективне факторе (пушење, физички напор, дијета, услови живота, радна атмосфера, наследни фактори итд). Загађен ваздух је значајан спољашњи чинилац који доприноси настанку или погоршању респираторних и кардиоваскуларних болести. Здравствени ефекти су значајни, али тешко мерљиви.

Да би се утврдио ризик по здравље људи условљен присуством и повећаном концентрацијом загађујућих материја у ваздуху, потребно је у дугом временском периоду пратити количину загађујућих материја у ваздуху уз истовремено праћење здравственог стања становништва, са посебним освртом на болести и стања зависних од врсте, присуства и концентрације загађујућих материја у ваздуху.

На територији АП Војводине, из области здравства, систематско праћење квалитета ваздуха животне средине спроводе овлашћене институције: Институт за јавно здравље Војводине (ИЗЈЗВ) и Заводи за јавно здравље (Суботица, Сомбор, Кикинда, Панчево, Зрењанин и Сремска Митровица). Под систематским праћењем показатеља квалитета ваздуха у АП Војводини се подразумева прикупљање података неопходних за утврђивања степена загађења ваздуха, процену утицаја загађења ваздуха одређеног мерног места на здравље људи и предлагање превентивних мера ради заштите животне средине и здравља људи.

11.2. ЗАКОНСКА ОСНОВА ВАЖЕЋА 2009. ГОДИНЕ

Узорковање ваздуха, анализа узоркованог ваздуха и тумачење резултата спроводи се по прописаној методологији и важећим законским одредбама:

1. Закон о заштити животне средине, Сл. гласник РС бр. 135/04;
2. Закон о заштити ваздуха, Службени гласник РС, број 36/09;
3. Правилник о граничним вредностима, методама мерења имисије, критеријумима за успостављање мерних места и евиденцији података, Сл. гласник РС број 54/92, 30/99 и 19/06.

11.3. МЕТОДОЛОГИЈА

Систематско праћење квалитета ваздуха подразумева стално праћење концентрације различитих законски одређених показатеља квалитета ваздуха и оцену квалитета у односу на граничне вредности појединих показатеља квалитета ваздуха у градским срединама, испитивање утицаја загађеног ваздуха на здравље људи, других живих бића и животну средину, предузимање превентивних мера, сагледавање утицаја предузетих мера на степен загађености ваздуха и информисање јавности. Постојећа законска основа у овој области налаже формирање мреже станица за мерење имисије.

11.3.1. ТАЛОЖНЕ МАТЕРИЈЕ УЗ ВАЗДУХА

Анализом садржаја таложних честица из ваздуха стиче се најједноставнији увид у квалитет ваздуха. Методом седиментације се прикупљају честице дијаметра већег од 10 микрона, које имају особину да се услед сопствене тежине таложне на одређену површину. Из аероседимента се врши утврђивање укупне количине падавина, рН вредности укупне количине падавина, електропроводљивост укупне количине падавина, укупне количине седимента, количина растворљивих и нерастворљивих материја у укупној количини седимента, садржај калцијума, сулфата, хлорида, амонијака и нитрата у укупној количини седимента и садржај тешких метала – олова, кадмијума и цинка у укупној количини седимента.

11.3.2. 24-ЧАСОВНИ УЗОРЦИ ВАЗДУХА: ЧАЋ, СУМПОРДИОКСИД, АЗОТДИОКСИД, ПРИЗЕМНИ ОЗОН И ВТЕХ У ВАЗДУХУ

Узорковање ваздуха обавља се вакуум-пумпама којима се ваздух из атмосфере доводи до испираница са одговарајућим апсорпционим растворима у којима се сумпордиоксид, азотдиоксид, озон и формалдехид из ваздуха апсорбују, односно до филтер-папир (за одређивајне концентрације чађи) или одговарајући цевчица за узорковање ВТЕХ – лакоиспарљивих угљоводоника изражених као толуол и бензол.

11.3.3. СУСПЕНДОВАНЕ ЧЕСТИЦЕ У ВАЗДУХУ И ОДРЕЂИВАЊЕ САДРЖАЈА МЕТАЛА И МЕТАЛОИДА У УЗОРКОВАНИМ СУСПЕНДОВАНИМ ЧЕСТИЦАМА; ОДРЕЂИВАЊЕ КОНЦЕНТРАЦИЈЕ ПОЛИЦИКЛИЧНИХ АРОМАТИЧНИХ УГЉОВОДНИКА ИЗРАЖЕНИХ КАО БЕНЗО(А)ПИРЕН

Узорковање суспендованих честица из ваздуха се врши помоћу апарата који обезбеђују провођење ваздуха кроз филтер папир одређеног пречника на основу претходно задатог протока, а у трајању од 24 сата. У узоркованом узорку ваздуха обавља се одређивање укупне количине суспендованих честица, а у њима садржај тешких метала и металоида и концентрација полицикличних ароматичних угљоводоника изражених као бензо(а)пирен. Поједини заводи за јавно здравље утврђивање концентрација полицикличних ароматичних угљоводоника изражених као бензо(а)пирен раде другом методом узорковања, при чему се концентрације истих не исказују у односу на узорковане суспендоване честице, већ према другој врсти медија за узорковање.

11.3.4. КРАТКОТРАЈНИ УЗОРЦИ ВАЗДУХА – АЗОТДИОКСИД, УГЉЕНМОНОКСИД И ОЛОВО

Узорковање ваздуха за одређивање концентрације показатеља квалитета ваздуха пореклом из мобилних извора (саобраћај) обавља се једносатним узорковањем појединих загађујућих материја (азотдиоксид, угљенмоноксид и олово) одговарајућим пумпама за ваздух и/или читавањем краткотрајне концентрације појединих гасова у ваздуху аутоматски.

11.4. РЕЗУЛТАТИ РАДА

11.4.1. ТАЛОЖНЕ МАТЕРИЈЕ ИЗ ВАЗДУХА – АЕРОСЕДИМЕНТ

11.4.1.1. ПОДАЦИ ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ

Резултати сталног праћења количине и садржаја таложних материја из ваздуха које је извршио Институт за јавно здравље Војводине у **Граду Новом Саду** током 2009. године (10 мерних места и укупно 111 узорака) показују да су укупне таложне материје (изражена у mg/m^2) повишене у односу на граничну вредност имисије (ГВИ) на месечном нивоу у 6 (5,88%) од 102 узорка.

Средња годишња вредност **укупне количине таложних материја у Граду Новом Саду** током 2009. године од $241,4 \text{ mg}/\text{m}^2$ је повишена у односу на граничну вредност имисије (ГВИ) на годишњем нивоу ($200 \text{ mg}/\text{m}^2$) за 20,55%.

Средња месечна и средња годишња концентрација олова, кадмијума и цинка у таложним материјама (изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^2$) су у складу са ГВИ на месечном и годишњем нивоу у 100% (111) контролисаних узорака (табела бр. 131.)

11.4.1.2. ПОДАЦИ ЗАВОДА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПАНЧЕВО

Резултати сталног праћења количине и садржаја таложних материја из ваздуха које је извршио Завод за јавно здравље Панчево у **Општини Панчево** током 2009. године (два мерна места и укупно 24 узорка) показују да су **укупне таложне материје** (изражене у mg/m^2) у складу са ГВИ на месечном нивоу у свим контролисаним узорцима.

Средња годишња вредност **укупне количине таложних материја** током 2009. године од $89 \text{ mg}/\text{m}^2$ није повишена у односу на граничну вредност имисије (ГВИ) на годишњем нивоу ($200 \text{ mg}/\text{m}^2$).

Средње месечне и средње годишње концентрације олова, кадмијума и цинка у таложним материјама (изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^2$) су у складу са ГВИ у свим (24) контролисаним узорцима (табела бр. 132.)

11.4.1.3. ПОДАЦИ ЗАВОДА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ КИКИНДА

Резултати сталног праћења количине и садржаја таложних материја из ваздуха које је извршио Завод за јавно здравље Кикинда у **Општини Кикинда** током 2009. године (7 мерних места и 40 узорака) показују да су **укупне таложне материје** (изражене у mg/m^2) повишене у односу на граничну вредност имисије (ГВИ) на месечном нивоу у 17,50% (7 узорака).

Средња годишња вредност **укупне количине таложних материја у Општини Кикинда** током 2009. године од $260,7 \text{ mg}/\text{m}^2$ је повишена у односу на граничну вредност имисије (ГВИ) на годишњем нивоу ($200 \text{ mg}/\text{m}^2$) за 30,35%.

Средње месечне и средње годишње концентрације олова, кадмијума и цинка у таложним материјама (изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^2$) су у складу са ГВИ у свим контролисаним узорцима у Општини Кикинда (39 узорака) (табела бр. 133.)

Резултати сталног праћења количине и садржаја таложних материја из ваздуха које је извршио Завод за јавно здравље Кикинда у Општини Сента током 2009. године (два мерна места и 18 узорака) показују да су **укупне таложне материје** (изражене у mg/m^2) повишене у односу на граничну вредност имисије (ГВИ) на месечном нивоу у 44,44% (8 узорака).

Средња годишња вредност **укупне количине таложних материја у Општини Сента** током 2009. године од $369,2 \text{ mg}/\text{m}^2$ је повишена у односу на граничну вредност имисије (ГВИ) на годишњем нивоу ($200 \text{ mg}/\text{m}^2$) за 84,62% .

Средње месечне и средње годишње концентрације олова, кадмијума и цинка у таложним материјама (изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^2$) су у складу са ГВИ у свим контролисаним узорцима у Општини Сента (17 узорака) (табела бр. 134.)

11.4.1.5. ПОДАЦИ ЗАВОДА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СОМБОР

Резултати сталног праћења количине таложних материја из ваздуха које је извршио Завод за јавно здравље Сомбор у Општини Сомбор током 2009. године (једно мерно место и укупно 12 узорака) показују да **укупне таложне материје** (изражене у mg/m^2) нису повишене у односу на ГВИ на месечном нивоу ни у једном (0,00%) узорку, те да **средња годишња вредност укупних таложних материја** током 2009. године од $153 \text{ mg}/\text{m}^2$ није повишена у односу на граничну вредност имисије (ГВИ) на годишњем нивоу ($200 \text{ mg}/\text{m}^2$) (табела бр. 135.).

Резултати сталног праћења количине таложних материја из ваздуха које је извршио Завод за јавно здравље Сомбор у Општини Апатин током 2009. године (три мерна места и укупно три узорка) показују да су **укупне таложне материје** (изражене у mg/m^2) повишене у односу на ГВИ на месечном нивоу у једном (33,33%) узорку, те да је **средња годишња вредност укупних таложних материја** током 2009. године (одређена на основу три месечна узорка) од $349 \text{ mg}/\text{m}^2$ повишена у односу на граничну вредност имисије (ГВИ) на годишњем нивоу ($200 \text{ mg}/\text{m}^2$) за 74,50% .

Средње месечне и средње годишње концентрације олова, кадмијума и цинка у таложним материјама (изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^2$) су у складу са ГВИ у свим контролисаним узорцима у Општини Апатин (3 узорка) (табела бр. 136).

11.4.1.6. ПОДАЦИ ЗАВОДА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СУБОТИЦА

Резултати сталног праћења количине и садржаја таложних материја из ваздуха које је извршио Завод за јавно здравље Кикинда у Суботица у Општини Суботица током 2009. године (11 мерних места и укупно 119 узорака) показују да су **укупне таложне материје** (изражена у mg/m^2) повишене у односу на ГВИ на месечном нивоу у једном (0,84%) узорку, те да **средња годишња вредност укупних таложних материја** током 2009. године од $167 \text{ mg}/\text{m}^2$ није повишена у односу на граничну вредност имисије (ГВИ) на годишњем нивоу ($200 \text{ mg}/\text{m}^2$).

Месечна концентрација цинка у таложним материјама је повишена у пет (4,20%) појединачних месечних узорака, док је вредност **средње годишње концентрација цинка у таложним материјама** у складу са ГВИ годишњем нивоу. **Средње месечне и средње годишње концентрације олова и кадмијума у таложним материјама** (изражене у $\mu\text{g}/\text{m}^2$) су у складу са ГВИ у свим контролисаним узорцима у Општини Суботица (119 узорака) (табела бр. 137).

11.4.1.7. ПОДАЦИ ЗАВОДА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СРЕМСКА МИТРОВИЦА

Резултати сталног праћења количине и садржаја таложних материја из ваздуха које је извршио Завод за јавно здравље Сремска Митровица у Општини Рума током 2009. године (једно мерно место и укупно 11 узорака) показују да су **таложне материје** (изражене у mg/m^2) у складу са ГВИ на месечном нивоу у свим (100,00%) узорцима, те да **средња годишња вредност укупних таложних материја** током 2009. године од $94 \text{ mg}/\text{m}^2$ није повишена у односу на граничну вредност имисије (ГВИ) на годишњем нивоу ($200 \text{ mg}/\text{m}^2$).

Средње месечне и средње годишње концентрације олова, кадмијума и цинка у таложним материјама (изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^2$) су у складу са ГВИ у свим контролисаним узорцима у Општини Рума (11 узорака) (табела бр. 138).

**ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА: ТАЛОЖНЕ МАТЕРИЈЕ
ВРЕМЕНСКИ ПЕРИОД: јануар 2009 – децембар 2009. године
ПОДРУЧЈЕ ГРАДА НОВОГ САДА
ПРАЋЕЊЕ ОБАВИО: ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ**

Табела бр. 131

ПОКАЗАТЕЉ	БРОЈ МЕРНИХ МЕСТА	БРОЈ УЗОРАКА (МЕРЕЊА)	МЕСЕЧНА / ГОДИШЊА ГРАНИЧНА ВРЕДНОСТ ИМИСИЈЕ (ГВИ)	СРЕДЊА ВРЕДНОСТ	МИНИМАЛНА ВРЕДНОСТ	МАКСИМАЛНА ВРЕДНОСТ	БРОЈ МЕРЕЊА ИЗНАД МЕСЕЧНЕ ГВИ (450 mg/m ³)	% МЕРЕЊА ИЗНАД МЕСЕЧНЕ ГВИ (450 mg/m ³)	ПРОЦЕНАТ ПРЕКОРАЧЕЊА ГОДИШЊЕ ГВИ (200 mg/m ³)
Таложне материје (mg/m ²)	10	102	450 / 200	241,1	43,0	6640,0	6	5,88	20,55
Олово у аероседименту (µg/m ²)	10	111	250	13	<5	36,0	0	0,00	-
Кадмијум у аероседименту (µg/m ²)	10	111	5	-	<1	3,0	0	0,00	-
Цинк у аероседименту (µg/m ²)	10	111	400	38,7	<10	223,0	0	0,00	-

**ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА: ТАЛОЖНЕ МАТЕРИЈЕ
ВРЕМЕНСКИ ПЕРИОД: јануар 2009 – децембар 2009. године
ПОДРУЧЈЕ ОПШТИНЕ: ПАНЧЕВО
ПРАЋЕЊЕ ОБАВИО: ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПАНЧЕВО**

Табела бр. 132

ПОКАЗАТЕЉ	БРОЈ МЕРНИХ МЕСТА	БРОЈ УЗОРАКА (МЕРЕЊА)	МЕСЕЧНА / ГОДИШЊА ГРАНИЧНА ВРЕДНОСТ ИМИСИЈЕ (ГВИ)	СРЕДЊА ВРЕДНОСТ	МИНИМАЛНА ВРЕДНОСТ	МАКСИМАЛНА ВРЕДНОСТ	БРОЈ МЕРЕЊА ИЗНАД МЕСЕЧНЕ ГВИ (450 mg/m ³)	% МЕРЕЊА ИЗНАД МЕСЕЧНЕ ГВИ (450 mg/m ³)	ПРОЦЕНАТ ПРЕКОРАЧЕЊА ГОДИШЊЕ ГВИ (200 mg/m ³)
Таложне материје (mg/m ²)	2	24	450 / 200	89	19	152	0	0,00	0,00
Олово у аероседименту (µg/m ²)	2	24	250	1,29	0,05	4,82	0	0,00	
Кадмијум у аероседименту (µg/m ²)	2	24	5	0,43	0,05	2,44	0	0,00	
Цинк у аероседименту (µg/m ²)	2	24	400	84,66	5	380,2	0	0,00	
Жива у аероседименту (µg/m ²)	2	24	*	0,05	0,05	0,1	*	*	
Никл у аероседименту (µg/m ²)	2	24	*	2,2	0,05	6,51	*	*	
Хром (VI) у аероседименту (µg/m ²)	2	24	*	5	5	5	*	*	

* Није дефинисана ГВИ

**ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА: ТАЛОЖНЕ МАТЕРИЈЕ
ВРЕМЕНСКИ ПЕРИОД: јануар 2009 – децембар 2009. године
ПОДРУЧЈЕ ОПШТИНЕ: КИКИНДА
ПРАЋЕЊЕ ОБАВИО: ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ КИКИНДА**

Табела бр. 133

ПОКАЗАТЕЉ	БРОЈ МЕРНИХ МЕСТА	БРОЈ УЗОРАКА (МЕРЕЊА)	МЕСЕЧНА / ГОДИШЊА ГРАНИЧНА ВРЕДНОСТ ИМИСИЈЕ (ГВИ)	СРЕДЊА ВРЕДНОСТ	МИНИМАЛНА ВРЕДНОСТ	МАКСИМАЛНА ВРЕДНОСТ	БРОЈ МЕРЕЊА ИЗНАД МЕСЕЧНЕ ГВИ (450 mg/m ³)	% МЕРЕЊА ИЗНАД МЕСЕЧНЕ ГВИ (450 mg/m ³)	ПРОЦЕНАТ ПРЕКОРАЧЕЊА ГОДИШЊЕ ГВИ (200 mg/m ³)
Таложне материје (mg/m ³)	7	40	450 / 200	260,7	37	804	7	17,50	30,35
Олово у аероседименту (µg/m ³)	7	39	250	9,12	<1,0	21	0	0,00	-
Кадмијум у аероседименту (µg/m ³)	7	39	5	1,28	<0,1	3	0	0,00	-
Цинк у аероседименту (µg/m ³)	7	39	400	6,22	<0,1	123	0	0,00	-

**ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА: ТАЛОЖНЕ МАТЕРИЈЕ
ВРЕМЕНСКИ ПЕРИОД: јануар 2009 – децембар 2009. године
ПОДРУЧЈЕ ОПШТИНЕ: СЕНТА
ПРАЋЕЊЕ ОБАВИО: ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ЗРЕЊАНИН**

Табела бр. 134

ПОКАЗАТЕЉ	БРОЈ МЕРНИХ МЕСТА	БРОЈ УЗОРАКА (МЕРЕЊА)	МЕСЕЧНА / ГОДИШЊА ГРАНИЧНА ВРЕДНОСТ ИМИСИЈЕ (ГВИ)	СРЕДЊА ВРЕДНОСТ	МИНИМАЛНА ВРЕДНОСТ	МАКСИМАЛНА ВРЕДНОСТ	БРОЈ МЕРЕЊА ИЗНАД МЕСЕЧНЕ ГВИ (450 mg/m ³)	% МЕРЕЊА ИЗНАД МЕСЕЧНЕ ГВИ (450 mg/m ³)	ПРОЦЕНАТ ПРЕКОРАЧЕЊА ГОДИШЊЕ ГВИ (200 mg/m ³)
Таложне материје (mg/m ³)	3	3	450 / 200	349	157	451	1	33,33	74,50
Олово у аероседименту (µg/m ³)	3	3	250	11,53	9,4	15,1	0	0,00	-
Кадмијум у аероседименту (µg/m ³)	3	3	5	1,96	1,8	2,1	0	0,00	-
Цинк у аероседименту (µg/m ³)	3	3	400	16,23	13,7	18,2	0	0,00	-

**ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА: ТАЛОЖНЕ МАТЕРИЈЕ
ВРЕМЕНСКИ ПЕРИОД: јануар 2009 – децембар 2009. године
ПОДРУЧЈЕ ОПШТИНЕ: СОМБОР
ПРАЋЕЊЕ ОБАВИО: ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СОМБОР**

Табела бр. 135

ПОКАЗАТЕЉ	БРОЈ МЕРНИХ МЕСТА	БРОЈ УЗОРАКА (МЕРЕЊА)	МЕСЕЧНА / ГОДИШЊА ГРАНИЧНА ВРЕДНОСТ ИМИСИЈЕ (ГВИ)	СРЕДЊА ВРЕДНОСТ	МИНИМАЛНА ВРЕДНОСТ	МАКСИМАЛНА ВРЕДНОСТ	БРОЈ МЕРЕЊА ИЗНАД МЕСЕЧНЕ ГВИ (450 mg/m ³)	% МЕРЕЊА ИЗНАД МЕСЕЧНЕ ГВИ (450 mg/m ³)	ПРОЦЕНАТ ПРЕКОРАЧЕЊА ГОДИШЊЕ ГВИ (200 mg/m ³)
Таложне материје (mg/m ³)	1	12	450 / 200	153,25	20	360	0	0,00	0,00

**ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА: ТАЛОЖНЕ МАТЕРИЈЕ
ВРЕМЕНСКИ ПЕРИОД: јануар 2009 – децембар 2009. године
ПОДРУЧЈЕ ОПШТИНЕ: АПАТИН
ПРАЋЕЊЕ ОБАВИО: ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СОМБОР**

Табела бр. 136

ПОКАЗАТЕЉ	БРОЈ МЕРНИХ МЕСТА	БРОЈ УЗОРАКА (МЕРЕЊА)	МЕСЕЧНА / ГОДИШЊА ГРАНИЧНА ВРЕДНОСТ ИМИСИЈЕ (ГВИ)	СРЕДЊА ВРЕДНОСТ	МИНИМАЛНА ВРЕДНОСТ	МАКСИМАЛНА ВРЕДНОСТ	БРОЈ МЕРЕЊА ИЗНАД МЕСЕЧНЕ ГВИ (450 mg/m ³)	% МЕРЕЊА ИЗНАД МЕСЕЧНЕ ГВИ (450 mg/m ³)	ПРОЦЕНАТ ПРЕКОРАЧЕЊА ГОДИШЊЕ ГВИ (200 mg/m ³)
Таложне материје (mg/m ³)	2	18	450 / 200	369,2	45,1	1037,0	8	44,44	84,62
Олово у аероседименту (µg/m ³)	2	17	250	7,35	<1,0	20	0	0,00	-
Кадмијум у аероседименту (µg/m ³)	2	17	5	1,03	<0,1	1,2	0	0,00	-
Цинк у аероседименту (µg/m ³)	2	17	400	20,17	<2,2	192,7	0	0,00	-

**ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА: ТАЛОЖНЕ МАТЕРИЈЕ
ВРЕМЕНСКИ ПЕРИОД: јануар 2009 – децембар 2009. године
ПОДРУЧЈЕ ОПШТИНЕ: СУБОТИЦА
ПРАЋЕЊЕ ОБАВИО: ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СУБОТИЦА**

Табела бр. 137

ПОКАЗАТЕЉ	БРОЈ МЕРНИХ МЕСТА	БРОЈ УЗОРАКА (МЕРЕЊА)	МЕСЕЧНА / ГОДИШЊА ГРАНИЧНА ВРЕДНОСТ ИМИСИЈЕ (ГВИ)	СРЕДЊА ВРЕДНОСТ	МИНИМАЛНА ВРЕДНОСТ	МАКСИМАЛНА ВРЕДНОСТ	БРОЈ МЕРЕЊА ИЗНАД МЕСЕЧНЕ ГВИ (450 mg/m ³)	% МЕРЕЊА ИЗНАД МЕСЕЧНЕ ГВИ (450 mg/m ³)	ПРОЦЕНАТ ПРЕКОРАЧЕЊА ГОДИШЊЕ ГВИ (200 mg/m ³)
Таложне материје (mg/m ³)	11	119	450 / 200	167	47	526	1	0,84	0,00
Олово у аероседименту (µg/m ³)	11	119	250	<GK"	<GK"	<GK"	0	0,00	-
Кадмијум у аероседименту (µg/m ³)	11	119	5	<GK"	<GK"	<GK"	0	0,00	-
Цинк у аероседименту (µg/m ³)	11	119	400	136,5	<GK"	585,4	5	4,20	-

<GK"- добијена вредност је испод границе квантификације дате методе

**ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА: ТАЛОЖНЕ МАТЕРИЈЕ
ВРЕМЕНСКИ ПЕРИОД: јануар 2009 – децембар 2009. године
ПОДРУЧЈЕ ОПШТИНЕ: СРЕМСКА МИТРОВИЦА
ПРАЋЕЊЕ ОБАВИО: ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СРЕМСКА МИТРОВИЦА**

Табела бр. 138

ПОКАЗАТЕЉ	БРОЈ МЕРНИХ МЕСТА	БРОЈ УЗОРАКА (МЕРЕЊА)	МЕСЕЧНА / ГОДИШЊА ГРАНИЧНА ВРЕДНОСТ ИМИСИЈЕ (ГВИ)	СРЕДЊА ВРЕДНОСТ	МИНИМАЛНА ВРЕДНОСТ	МАКСИМАЛНА ВРЕДНОСТ	БРОЈ МЕРЕЊА ИЗНАД МЕСЕЧНЕ ГВИ (450 mg/m ³)	% МЕРЕЊА ИЗНАД МЕСЕЧНЕ ГВИ (450 mg/m ³)	ПРОЦЕНАТ ПРЕКОРАЧЕЊА ГОДИШЊЕ ГВИ (200 mg/m ³)
Таложне материје (mg/m ³)	1	11	450 / 200	93,83	7,91	244,85	0	0,00	0,00
Олово у аероседименту (µg/m ³)	1	11	250	<GK"	<GK"	<GK"	0	0,00	-
Кадмијум у аероседименту (µg/m ³)	1	11	5	<GK"	<GK"	<GK"	0	0,00	-
Цинк у аероседименту (µg/m ³)	1	11	400	-	<GK"	27,07	0	0,00	-

<GK"- добијена вредност је испод границе квантификације дате методе

11.4.2. 24-ЧАСОВНИ УЗОРЦИ ВАЗДУХА: СУМПОРДИОКСИД, ЧАЋИ, АЗОТДИОКСИД, ПРИЗЕМНИ ОЗОН, ВОДНИК-СУЛФИД И ВТЕХ У ВАЗДУХУ

11.4.2.1. ПОДАЦИ ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ

Резултати сталног праћења квалитета ваздуха које је извршио Институт за јавно здравље Војводине у Граду Новом Саду током 2009. године на основу 24-часовних узорака сумпордиоксида, чађи, азотдиоксида, водоник-сулфида и приземног озона у ваздуху показују да је **концентрација сумпордиоксида у ваздуху** (10 мерних места и 3549 узорака) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ у складу са ГВИ на годишњем нивоу у 100,00% (3549) узорака, да је **концентрација чађи у ваздуху** (10 мерних места и 3547 узорака) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ у складу са ГВИ на годишњем нивоу у 100,00% (3547) узорака, да је **концентрација азотдиоксида у ваздуху** (два мерна места и 724 узорка) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ повишена у односу на ГВИ на годишњем нивоу у 0,83% (6) узорака, да је **концентрација приземног озона у ваздуху** (два мерна места и 708 узорака) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ повишена у односу на ГВИ на годишњем нивоу у 0,28% (два узорка) узорака и да је **концентрација водоник-сулфида у ваздуху** (два мерна места и 390 узорака) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ у складу са ГВИ на годишњем нивоу у 100,00% (390) узорака.

Концентрација лако испарљивих угљоводоника бензена и толуена (ВТЕХ) је праћена на два мерна места у укупно 200 узорака (по 100 узорака на једном мерном месту), при чему је **концентрација толуена** у складу са ГВИ у 100,00% (2000) контролисаних узорака.

Током 2009. године у 83% мерења је утврђена концентрација бензена у 24-часовним узорцима ваздуха била испод границе детекције примењене методе анализе ($<0,5 \mu\text{g}/\text{m}^3$), те се статистички подаци приказани у извештају односе на 17% утврђених вредности.

Минимална средња годишња вредност концентрације бензена је била испод границе детекције примењене методе анализе ($<0,5 \mu\text{g}/\text{m}^3$), а максимална средња годишња вредност концентрације бензена је износила $9,7 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (табела бр. 139)..

На мрежи мерних места у Граду Новом Саду током 2009. године средња годишња вредност концентрације бензена износила је $4,36 \mu\text{g}/\text{m}^3$ и **прелазила је прописану средњу годишњу граничну вредност имисије од $3,5 \mu\text{g}/\text{m}^3$ за 2009. годину** за $0,86 \mu\text{g}/\text{m}^3$, односно за 24,57%. Према тумачењу важећег подзаконског прописа, гранична вредност имисије за канцерогене материје у које се убраја бензен, одређује се на следећи начин: „У насељеним подручјима у којима је прекорачена прописана гранична вредност имисије због постојећих извора загађивања, то прекорачење може износити највише $5 \mu\text{g}/\text{m}^3$ до 2015. године, с тим да се сваких 12 месеци почев од 2006. године, смањује најмање за по $0,5 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ”.

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА: 24-часовни узорци
 ВРЕМЕНСКИ ПЕРИОД: јануар 2009 – децембар 2009. године
 ПОДРУЧЈЕ ОПШТИНЕ: ГРАД НОВИ САД
 ПРАЋЕЊЕ ОБАВИО: ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ

Табела бр. 139

ПОКАЗАТЕЉ	БРОЈ МЕРНИХ МЕСТА	БРОЈ УЗОРАКА (МЕРЕЊА)	ГРАНИЧНА ВРЕДНОСТ ИМИСИЈЕ (ГВИ) – МЕСЕЧНА / ГОДИШЊА	СРЕДЊА ВРЕДНОСТ	МИНИМАЛНА ВРЕДНОСТ	МАКСИМАЛНА ВРЕДНОСТ	C ₉₈	БРОЈ МЕРЕЊА ИЗНАД МЕСЕЧНЕ ГВИ	ПРОЦЕНАТ МЕРЕЊА ИЗНАД ГВИ	ПРОЦЕНАТ ПРЕКОРАЧЕЊА СРЕДЊЕ ГОДИШЊЕ ВРЕДНОСТИ У ОДНОСУ НА ГОДИШЊУ ГВИ
SO ₂ (µg/m ³ /дан)	10	3549	150 / 50	17	<4	50	33	0	0,00	0,00
ЧАЂ (µg/m ³ /дан)	10	3547	50 / 50	10	<6	50	36	0	0,00	0,00
NO ₂ (µg/m ³ /дан)	2	724	85 / 60	17	<4	215	104	6	0,83	0,00
O ₃ OH (µg/m ³ /дан)	2	708	85 / 80	<2	<2	93,2	-	2	0,28	0,00
H ₂ S (µg/m ³ /дан)	2	390	50	<0,1	<0,1	<0,1	-	0	0,00	***
ВТЕХ (бензен) (µg/m ³ /1 godinu)	2	200	3,5 *	4,36	<0,5	9,7	13,69	-	-	24,57 *
ВТЕХ (толуен) (µg/m ³ /дан)	2	200	7500	3,64 **	<0,5	16	-	0	0,00	***
Етил бензен	2	200	-	2,01	<0,5	4,5	-	***	***	***
м,р-ксилен	2	200	-	3,39	<0,5	15,3	-	***	***	***
о-ксилен	2	200	-	1,17	<0,5	4,5	-	***	***	***

** Прекорачење утврђене средње вредности бензена у односу на ГВИ па годишњем нивоу за 2009. годину (3,5 µg/m³)

* Допуном Правилника о граничним вредностима, методама мерења имисије, критеријумима за успостављање мерних места и евиденцији података, Сл. гласник РС бр. 19/06 прописана је гранична вредност за бензол од 5 µg/m³ до 2015. године, с тим да се сваких 12 месеци почев од 2006. године смањује најмање за по 0,5 µg/m³

** Током 2009. године у 54% мерења је утврђена концентрација толуена у 24-часовним узорцима ваздуха била испод границе детекције примењене методе анализе (<0,5 µg/m³), те се статистички подаци приказани у извештају односе на 46% утврђених вредности

*** Правилником није дефинисана ГВИ

11.4.2.2. ПОДАЦИ ЗАВОДА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПАНЧЕВО

Резултати сталног праћења квалитета ваздуха које је извршио Завод за јавно здравље Панчево у **Општини Панчево** током 2009. године на основу 24-часовних узорак сумпордиоксида, чађи, азотдиоксида, амонијака и ВТЕХ (бензена, толуена и ксилена) у ваздуху показују да је **концентрација сумпордиоксида у ваздуху** (два мерна места и 725 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ у складу са ГВИ на месечном нивоу у 100% (725) узорак, да је **концентрација чађи у ваздуху** (четири мерна места и 1455 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ повишена у односу на ГВИ на месечном нивоу у 17,04% (248) узорак, да је **концентрација азотдиоксида у ваздуху** (два мерна места и 727 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ у складу са ГВИ на месечном нивоу у 100,00% (727) узорак и да је **концентрација амонијака у ваздуху** (два мерна места и 726 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ у складу са ГВИ у 100% (726) узорак

Концентрација лако испарљивих угљоводоника - ВТЕХ (бензена, толуена и ксилена) је праћена на два мерна места у укупно 725 узорак, при чему је **концентрација толуена** у складу са ГВИ у 100% (725), док је **средња годишња вредност бензена** од $3,45 \mu\text{g}/\text{m}^3$ у складу са ГВИ на годишњем нивоу (табела бр. 140).

Резултати сталног праћења квалитета ваздуха које је извршио Завод за јавно здравље Панчево у **Општини Вршац** током 2009. године на основу 24-часовних узорак сумпордиоксида, чађи и азотдиоксида у ваздуху показују да је **концентрација сумпордиоксида у ваздуху** (два мерна места и 680 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ у складу са ГВИ на месечном нивоу у 100% (680) узорак, да је **концентрација чађи у ваздуху** (два мерна места и 680 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ повишена у односу на ГВИ на месечном нивоу у 14,11% (96) узорак, да је **концентрација азотдиоксида у ваздуху** (два мерна места и 681 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ у складу са ГВИ на месечном нивоу у 100,00% (681) узорак (табела бр. 141).

**ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА: 24-часовни узорци
ВРЕМЕНСКИ ПЕРИОД: јануар 2009 – децембар 2009. године
ПОДРУЧЈЕ ОПШТИНЕ: ПАНЧЕВО
ПРАЋЕЊЕ ОБАВИО: ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПАНЧЕВО**

Табела бр. 140

ПОКАЗАТЕЉ	БРОЈ МЕРНИХ МЕСТА	БРОЈ УЗОРАКА (МЕРЕЊА)	ГРАНИЧНА ВРЕДНОСТ ИМИСИЈЕ (ГВИ) – МЕСЕЧНА / ГОДИШЊА	СРЕДЊА ВРЕДНОСТ	МИНИМАЛНА ВРЕДНОСТ	МАКСИМАЛНА ВРЕДНОСТ	C ₉₈	БРОЈ МЕРЕЊА ИЗНАД МЕСЕЧНЕ ГВИ	ПРОЦЕНАТ МЕРЕЊА ИЗНАД ГВИ	ПРОЦЕНАТ ПРЕКОРАЧЕЊА СРЕДЊЕ ГОДИШЊЕ ВРЕДНОСТИ У ОДНОСУ НА ГОДИШЊУ ГВИ
SO ₂ (µg/m ³ /дан)	2	725	150 / 50	9,5	8	67	31	0	0,00	0,00
ЧАЂ (µg/m ³ /дан)	4	1455	50 / 50	31	2	271	116	248	17,04	0,00
NO ₂ (µg/m ³ /дан)	2	727	85 / 60	21	1	63	50	0	0,00	0,00
Амонјак	2	726	100	18	2,5	98	55	0	0,00	**
ВТЕХ (бензен) (µg/m ³ /1 godinu)	2	725	3,5 *	3,45	1	21	10	*	*	0,00
ВТЕХ (толуен) (µg/m ³ /дан)	2	725	7500	4,8	1	20	11	0	0,00	**
ВТЕХ (ксилен) (µg/m ³ /дан)	2	725	**	2,45	1	20	9,5	**	**	**

* Прекорачење утврђене средње вредности бензена у односу на ГВИ на годишњем нивоу за 2009. годину (3,5 µg/m³)

* Допуном Правилника о граничним вредностима, методама мерења имисије, критеријумима за успостављање мерних места и евиденцији података, Сл. гласник РС бр.19/06 прописана је гранична вредност за бензол од 5 µg/m³ до 2015. године, с тим да се сваких 12 месеци почев од 2006. године смањује најмање за по 0,5 µg/m³

** Правилником није дефинисана ГВИ

**ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА: 24-часовни узорци
ВРЕМЕНСКИ ПЕРИОД: јануар 2009 – децембар 2009. године
ПОДРУЧЈЕ ОПШТИНЕ: ВРШАЦ
ПРАЋЕЊЕ ОБАВИО: ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПАНЧЕВО**

Табела бр. 141

ПОКАЗАТЕЉ	БРОЈ МЕРНИХ МЕСТА	БРОЈ УЗОРАКА (МЕРЕЊА)	ГРАНИЧНА ВРЕДНОСТ ИМИСИЈЕ (ГВИ) – МЕСЕЧНА / ГОДИШЊА	СРЕДЊА ВРЕДНОСТ	МИНИМАЛНА ВРЕДНОСТ	МАКСИМАЛНА ВРЕДНОСТ	C ₉₈	БРОЈ МЕРЕЊА ИЗНАД МЕСЕЧНЕ ГВИ	ПРОЦЕНАТ МЕРЕЊА ИЗНАД ГВИ	ПРОЦЕНАТ ПРЕКОРАЧЕЊА СРЕДЊЕ ГОДИШЊЕ ВРЕДНОСТИ У ОДНОСУ НА ГОДИШЊУ ГВИ
SO ₂ (µg/m ³ /дан)	2	680	150 / 50	9,6	8	45	30	0	0	0,00
ЧАЂ (µg/m ³ /дан)	2	680	50 / 50	27	2	132	70	96	14,11	0,00
NO ₂ (µg/m ³ /дан)	2	681	85 / 60	16	1	71	40	0	0	0,00

11.4.2.3. ПОДАЦИ ЗАВОДА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ЗРЕЊАНИН

Резултати сталног праћења квалитета ваздуха које је извршио Завод за јавно здравље Зрењанин у Општини Зрењанин током 2009. године на основу 24-часовних узорак сумпордиоксида, чађи, азотдиоксида, озона и ВТЕХ (бензена и толуена) у ваздуху показују да је **концентрација сумпордиоксида у ваздуху** (пет мерних места и 1675 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ у складу са ГВИ на месечном нивоу у 100% (1675) узорак, да је **концентрација чађи у ваздуху** (пет мерних места и 1675 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ повишена у односу на ГВИ на месечном нивоу у 26,92% (451) узорак, да је **концентрација азотдиоксида у ваздуху** (пет мерних места и 1675 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ у складу са ГВИ на месечном нивоу у 100,00% (1675) узорак и да је **концентрација озона у ваздуху** (два мерна места и 660 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ у складу са ГВИ на месечном нивоу у 100,00% (660) узорак.

Концентрација лако испарљивих угљоводоника - ВТЕХ (бензена и толуена) је одређена на два мерна места у 110 узорак. **Концентрација толуена** у складу са ГВИ у 100% (100) узорак. **Средња годишња вредност бензена** од $19,12 \mu\text{g}/\text{m}^3$ је утврђена на основу 51 узорак, што је повишено у односу на ГВИ на годишњем нивоу за 446%, али је у 59 узорак концентрација бензена испод границе детекције примењене аналитичке методе (табела бр. 142).

11.4.2.4. ПОДАЦИ ЗАВОДА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ КИКИНДА

Резултати сталног праћења квалитета ваздуха које је извршио Завод за јавно здравље Кикинда у Општини Кикинда током 2009. године на основу 24-часовних узорак сумпордиоксида, чађи, азотдиоксида и приземног озона у ваздуху показују да је **концентрација сумпордиоксида у ваздуху** (четири мерна места и 899 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ у складу са ГВИ на годишњем нивоу у 100,00% (899) узорак, да је **концентрација чађи у ваздуху** (четири мерна места и 899 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ повишена у односу на ГВИ на годишњем нивоу у 2,00% (18) узорак, да је **концентрација азотдиоксида у ваздуху** (четири мерна места и 899 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ у складу са ГВИ на годишњем нивоу у 100,00% (899) узорак и да је **концентрација приземног озона у ваздуху** (једно мерно место и 365 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ у складу са ГВИ на годишњем нивоу у 100,00% (365) узорак (табела бр. 143).

Резултати сталног праћења квалитета ваздуха које је извршио Завод за јавно здравље Кикинда у Општини Сента током 2009. године на основу 24-часовних узорак сумпордиоксида, чађи, азотдиоксида и приземног озона у ваздуху показују да је **концентрација сумпордиоксида у ваздуху** (једно мерно место и 365 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ у складу са ГВИ на годишњем нивоу у 100,00% (365) узорак, да је **концентрација чађи у ваздуху** (једно мерно место и 365 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ повишена у односу на ГВИ на годишњем нивоу у 1,09% (4) узорак, да је **концентрација азотдиоксида у ваздуху** (једно мерно место и 365 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ у складу са ГВИ на годишњем нивоу у 100,00% (365) узорак и да је **концентрација приземног озона у ваздуху** (једно мерно место и 365 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ у складу са ГВИ на годишњем нивоу у 100,00% (365) узорак (табела бр. 144).

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА: 24-часовни узорци
 ВРЕМЕНСКИ ПЕРИОД: Јануар 2009 – децембар 2009. године
 ПОДРУЧЈЕ ОПШТИНЕ: ЗРЕЊАНИН
 ПРАЋЕЊЕ ОБАВИО: ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ЗРЕЊАНИН

Табела бр. 142

ПОКАЗАТЕЉ	БРОЈ МЕРНИХ МЕСТА	БРОЈ УЗОРАКА (МЕРЕЊА)	ГРАНИЧНА ВРЕДНОСТ ИМИСИЈЕ (ГВИ) – МЕСЕЧНА / ГОДИШЊА	СРЕДЊА ВРЕДНОСТ	МИНИМАЛНА ВРЕДНОСТ	МАКС. ВРЕДНОСТ	C ₉₈	БРОЈ МЕРЕЊА ИЗНАД МЕСЕЧНЕ ГВИ	ПРОЦЕНАТ МЕРЕЊА ИЗНАД ГВИ	ПРОЦЕНАТ ПРЕКОРАЧЕЊА СРЕДЊЕ ГОДИШЊЕ ВРЕДНОСТИ У ОДНОСУ НА ГОДИШЊУ ГВИ
SO ₂ (µg/m ³ /дан)	5	1675	150 / 50	28	1	83	59	0	0	0,00
ЧАЂ (µg/m ³ /дан)	5	1675	50 / 50	42	1	174	96	451	26,92	0,00
NO ₂ (µg/m ³ /дан)	5	1675	85 / 60	19	1	55	37	0	0	0,00
ОЗОН (µg/m ³ /дан)	2	660	85 / 80	3	1	11	7	0	0	0,00
H ₂ S (µg/m ³ /дан)	2	110	3,5 *	19,12 **	4,08	60,4	44,83	-	-	446% **
ВТЕХ (бензен) (µg/m ³ /1 godinu)	2	110	7500	0,085 ***	0,003	0,314	0,238	0	0	***
ВТЕХ (толуен) (µg/m ³ /дан)	5	1675	150 / 50	28	1	83	59	0	0	0,00

* Прекорачење утврђене вредности бензена у односу на ГВИ на годишњем нивоу за 2009. годину (3,5 µg/m³)

** просек за 51 мерење. Остала су била < 2,66 микрограма по м³.

*** просек за 98 мерења. Остала су испод дет. лимита (< 0,003 µg/m³).

**ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА: 24-часовни узорци
ВРЕМЕНСКИ ПЕРИОД: јануар 2009 – децембар 2009. године
ПОДРУЧЈЕ ОПШТИНЕ: КИКИНДА
ПРАЋЕЊЕ ОБАВИО: ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ КИКИНДА**

Табела бр. 143

ПОКАЗАТЕЉ	БРОЈ МЕРНИХ МЕСТА	БРОЈ УЗОРАКА (МЕРЕЊА)	ГРАНИЧНА ВРЕДНОСТ ИМИСИЈЕ (ГВИ) – МЕСЕЧНА / ГОДИШЊА	СРЕДЊА ВРЕДНОСТ	МИНИМАЛНА ВРЕДНОСТ	МАКС. ВРЕДНОСТ	C ₉₈	БРОЈ МЕРЕЊА ИЗНАД МЕСЕЧНЕ ГВИ	ПРОЦЕНАТ МЕРЕЊА ИЗНАД ГВИ	ПРОЦЕНАТ ПРЕКОРАЧЕЊА СРЕДЊЕ ГОДИШЊЕ ВРЕДНОСТИ У ОДНОСУ НА ГОДИШЊУ ГВИ
SO ₂ (µg/m ³ /дан)	4	899	150 / 50	21,1	2	61	-	0	0,00	0,00
ЧАЂ (µg/m ³ /дан)	4	899	50 / 50	18,9	1	74	-	18	2,00	0,00
NO ₂ (µg/m ³ /дан)	4	899	85 / 60	9,27	1	35	-	0	0,00	0,00
ОЗОН (µg/m ³ /дан)	1	365	85 / 80	2,16	1	6	-	0	0,00	0,00

**ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА: 24-часовни узорци
ВРЕМЕНСКИ ПЕРИОД: јануар 2009 – децембар 2009. године
ПОДРУЧЈЕ ОПШТИНЕ: СЕНТА
ПРАЋЕЊЕ ОБАВИО: ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ КИКИНДА**

Табела бр. 144

ПОКАЗАТЕЉ	БРОЈ МЕРНИХ МЕСТА	БРОЈ УЗОРАКА (МЕРЕЊА)	ГРАНИЧНА ВРЕДНОСТ ИМИСИЈЕ (ГВИ) – МЕСЕЧНА / ГОДИШЊА	СРЕДЊА ВРЕДНОСТ	МИНИМАЛНА ВРЕДНОСТ	МАКС. ВРЕДНОСТ	C ₉₈	БРОЈ МЕРЕЊА ИЗНАД МЕСЕЧНЕ ГВИ	ПРОЦЕНАТ МЕРЕЊА ИЗНАД ГВИ	ПРОЦЕНАТ ПРЕКОРАЧЕЊА СРЕДЊЕ ГОДИШЊЕ ВРЕДНОСТИ У ОДНОСУ НА ГОДИШЊУ ГВИ
SO ₂ (µg/m ³ /дан)	1	365	150 / 50	21,5	2	73	-	0	0,00	0,00
ЧАЂ (µg/m ³ /дан)	1	365	50 / 50	18,46	1	56	-	4	1,09	0,00
NO ₂ (µg/m ³ /дан)	1	365	85 / 60	9,97	1	33	-	0	0,00	0,00

11.4.2.5. ПОДАЦИ ЗАВОДА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СУБОТИЦА

Резултати сталног праћења квалитета ваздуха које је извршио Завод за јавно здравље Суботица у **Општини Суботица** током 2009. године на основу 24-часовних узорак сумпордиоксида, чађи и азотдиоксида у ваздуху показују да је **концентрација сумпордиоксида у ваздуху** (7 мерних места и 2239 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ у складу са ГВИ на месечном нивоу у 100,00% (2239) узорак, да је **концентрација чађи у ваздуху** (7 мерних места и 2227 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ повишена у односу на ГВИ на месечном нивоу у 6,37% (142) узорак и да је **концентрација азотдиоксида у ваздуху** (7 мерних места и 2270 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ у складу са ГВИ на месечном нивоу у 100,00% (2270) узорак (табела бр. 145).

11.4.2.6. ПОДАЦИ ЗАВОДА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СРЕМСКА МИТРОВИЦА

Резултати сталног праћења квалитета ваздуха које је извршио Завод за јавно здравље Сремска Митровица у **Општини Рума** током 2009. године на основу 24-часовних узорак сумпордиоксида, чађи и азотдиоксида у ваздуху показују да је **концентрација сумпордиоксида у ваздуху** (једно мерно место и 322 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ повишена у односу на ГВИ на месечном нивоу у 2,79% (9) узорак, да је **концентрација чађи у ваздуху** (једно мерно место и 322 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ повишена у односу на ГВИ на месечном нивоу у 7,14% (23) узорак и да је **концентрација азотдиоксида у ваздуху** (једно мерно место и 319 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ у складу са ГВИ на месечном нивоу у 100,00% (319) узорак (табела бр. 146).

**ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА: 24-часовни узорци
ВРЕМЕНСКИ ПЕРИОД: јануар 2009 – децембар 2009. године
ПОДРУЧЈЕ ОПШТИНЕ: СУБОТИЦА
ПРАЋЕЊЕ ОБАВИО: ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СУБОТИЦА**

Табела бр. 145

ПОКАЗАТЕЉ	БРОЈ МЕРНИХ МЕСТА	БРОЈ УЗОРАКА (МЕРЕЊА)	ГРАНИЧНА ВРЕДНОСТ ИМИСИЈЕ (ГВИ) – МЕСЕЧНА / ГОДИШЊА	СРЕДЊА ВРЕДНОСТ	МИНИМАЛНА ВРЕДНОСТ	МАКС. ВРЕДНОСТ	C ₉₈	БРОЈ ИЗНАД МЕСЕЧНЕ ГВИ	ПРОЦЕНАТ МЕРЕЊА ИЗНАД ГВИ	ПРОЦЕНАТ ПРЕКОРАЧЕЊА СРЕДЊЕ ГОДИШЊЕ ВРЕДНОСТИ У ОДНОСУ НА ГОДИШЊУ ГВИ
SO ₂ (µg/m ³ /дан)	7	2239	150 / 50	3,2	0	57,8	22,8	0	0,00	0,00
ЧАЂ (µg/m ³ /дан)	7	2227	50 / 50	14,7	0	163,5	77,5	142	6,38	0,00
NO ₂ (µg/m ³ /дан)	7	2270	85 / 60	12,2	0	63,0	42,0	0	0,00	0,00

**ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА: 24-часовни узорци
ВРЕМЕНСКИ ПЕРИОД: јануар 2009 – децембар 2009. године
ПОДРУЧЈЕ ОПШТИНЕ: РУМА
ПРАЋЕЊЕ ОБАВИО: ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СРЕМСКА МИТРОВИЦА**

Табела бр. 146

ПОКАЗАТЕЉ	БРОЈ МЕРНИХ МЕСТА	БРОЈ УЗОРАКА (МЕРЕЊА)	ГРАНИЧНА ВРЕДНОСТ ИМИСИЈЕ (ГВИ) – МЕСЕЧНА / ГОДИШЊА	СРЕДЊА ВРЕДНОСТ	МИНИМАЛНА ВРЕДНОСТ	МАКС. ВРЕДНОСТ	C ₉₈	БРОЈ ИЗНАД МЕСЕЧНЕ ГВИ	ПРОЦЕНАТ МЕРЕЊА ИЗНАД ГВИ	ПРОЦЕНАТ ПРЕКОРАЧЕЊА СРЕДЊЕ ГОДИШЊЕ ВРЕДНОСТИ У ОДНОСУ НА ГОДИШЊУ ГВИ
SO ₂ (µg/m ³ /дан)	1	322	150 / 50	26,08	1	264	171	9	2,79	0,00
ЧАЂ (µg/m ³ /дан)	1	322	50 / 50	28,13	1	120	79	23	7,14	0,00
NO ₂ (µg/m ³ /дан)	1	319	85 / 60	20,66	5	57	36	0	0,00	0,00

11.4.3. СУСПЕНДОВАНЕ ЧЕСТИЦЕ У ВАЗДУХУ; САДРЖАЈ МЕТАЛА И МЕТАЛОИДА У УЗОРКОВАНИМ СУСПЕНДОВАНИМ ЧЕСТИЦАМА; КОНЦЕНТРАЦИЈА ПОЛИЦИКЛИЧНИХ АРОМАТИЧНИХ УГЉОВОДНИКА ИЗРАЖЕНИХ КАО БЕНЗО(А)ПИРЕН

11.4.3.1. ПОДАЦИ ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ

Резултати сталног праћења квалитета ваздуха које је извршио Институт за јавно здравље Војводине у Граду Новом Саду током 2009. године на основу 24-часовних узорак суспендованих честица из ваздуха, садржаја метала и металоида и полицикличних ароматичних угљоводоника изражених као бензо(а)пирен у узоркованим суспендованим честицама показују да је **укупна количина суспендованих честица у ваздуху** (два мерна места и 251 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ повишена у односу на ГВИ на дневном нивоу у 51,00% (128) узорак и да је **концентрација олова, кадмијума, мангана, никла, арсена и хрома у узоркованим суспендованим честицама** (два мерна места и 71 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ у складу са ГВИ на годишњем нивоу у 100,00% (71) узорак.

Средња годишња вредност концентрације полицикличних ароматичних угљоводоника изражених као бензо(а)пирен у суспендованим честицама (два мерна места и 180 узорак) износила је $2,7 \text{ mg}/\text{m}^3$, што **прекорачује граничну вредност имисије** за укупне полицикличне ароматичне угљоводонике у ваздуху на годишњем нивоу од $1 \text{ ng}/\text{m}^3$ за $1,7 \text{ ng}/\text{m}^3$, односно за 170%⁷ (табела бр. 147).

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА: СУСПЕНДОВАНЕ ЧЕСТИЦЕ У ВАЗДУХУ

ВРЕМЕНСКИ ПЕРИОД: јануар 2009 – децембар 2009. године

ПОДРУЧЈЕ ОПШТИНЕ: ГРАД НОВИ САД

ПРАЋЕЊЕ ОБАВИО: ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ

Табела бр. 147

ПОКАЗАТЕЉ	БРОЈ МЕРНИХ МЕСТА	БРОЈ УЗОРАКА (МЕРЕЊА)	ГРАНИЧНА ВРЕДНОСТ ИМИСИЈЕ (ГВИ) ДНЕВНА / ГОДИШЊА	СРЕДЊА ВРЕДНОСТ	МИНИМАЛНА ВРЕДНОСТ	МАКСИМАЛНА ВРЕДНОСТ	БРОЈ МЕРЕЊА ИЗНАД ДНЕВНЕ ГВИ	МЕРЕЊА ИЗНАД ДНЕВНЕ ГВИ	ПРОЦЕНАТ МЕРЕЊА ИЗНАД ДНЕВНЕ ГВИ
Количина суспендованих честица у ваздуху ($\mu\text{g}/\text{m}^3/24\text{h}$)	2	251	120 / 70	147,8	22,0	630,0	128	51,00	111,14
Олово ($\mu\text{g}/\text{m}^3/24\text{h}$)	2	71	1 / 1	0,05	<0,1	0,10	0	0,00	0,00
Кадмијум ($\mu\text{g}/\text{m}^3/24\text{h}$)	2	71	0,01/0,01	0,002	<0,001	0,009	0	0,00	0,00
Манган ($\mu\text{g}/\text{m}^3/24\text{h}$)	2	71	1 / 1	0,06	<0,1	0,10	0	0,00	0,00
РАН Benzo(a)pyren ($\text{ng}/\text{m}^3/24\text{h}$)	2	180	1	2,7	<0,3	24,4	-	-	170 % *

*- проценат прекорачења ГВИ на годишњем нивоу.

⁷ Допуном Правилника о граничним вредностима, методама мерења имисије, критеријумима за успостављање мерних места и евиденцији података, Сл. гласник РС бр. 19/06 прописана је гранична вредност за бензо(а)пирен од $1 \text{ ng}/\text{m}^3$, с тим да се време усредњавања односи на период од годину дана.

11.4.3.2. ПОДАЦИ ЗАВОДА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПАНЧЕВО

Резултати сталног праћења квалитета ваздуха које је извршио Завод за јавно здравље Панчево у Општини Панчево током 2009. године на основу 24-часовних узорка суспендованих честица из ваздуха, садржаја метала и металоида и полицикличних ароматичних угљоводоника изражених као бензо(а)пирен у узоркованим суспендованим честицама показују да је **укупна количина суспендованих честица у ваздуху** (једно мерно место и 119 узорка) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ повишена у односу на ГВИ на дневном нивоу у 13,44% (16) узорка, те да је **концентрација олова, кадмијума, живе, никла и хрома у узоркованим суспендованим честицама** (једно мерно место и 39 узорка) у складу са ГВИ на годишњем нивоу у 100,00% (39) узорка.

Средња годишња вредност концентрације полицикличних ароматичних угљоводоника изражених као бензо(а)пирен у суспендованим честицама (једно мерно место и 40 узорка) износила је $3,01 \text{ mg}/\text{m}^3$, што је за 200% повишено у односу на ГВИ на годишњем нивоу⁸ (табела бр. 148).

Резултати сталног праћења квалитета ваздуха које је извршио Завод за јавно здравље Панчево у Општини Вршац током 2009. године на основу 24-часовних узорка суспендованих честица из ваздуха показују да је **укупна количина суспендованих честица у ваздуху** (два мерна места и 103 узорка) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ повишена у односу на ГВИ на дневном нивоу у 46,60% (48) узорка, (табела бр. 149).

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА: СУСПЕНДОВАНЕ ЧЕСТИЦЕ У ВАЗДУХУ

ВРЕМЕНСКИ ПЕРИОД: јануар 2009 – децембар 2009. године

ПОДРУЧЈЕ ОПШТИНЕ: ПАНЧЕВО

ПРАЋЕЊЕ ОБАВИО: ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПАНЧЕВО

Табела бр. 148

ПОКАЗАТЕЉ	БРОЈ МЕРНИХ МЕСТА	БРОЈ УЗОРАКА (МЕРЕЊА)	ГРАНИЧНА ВРЕДНОСТ ИМИСИЈЕ (ГВИ) ДНЕВНА / ГОДИШЊА	СРЕДЊА ВРЕДНОСТ	МИНИМАЛНА ВРЕДНОСТ	МАКСИМАЛНА ВРЕДНОСТ	БРОЈ МЕРЕЊА ИЗНАД ДНЕВНЕ ГВИ	МЕРЕЊА ИЗНАД ДНЕВНЕ ГВИ	ПРОЦЕНАТ МЕРЕЊА ИЗНАД ДНЕВНЕ ГВИ
Количина суспендованих честица у ваздуху ($\mu\text{g}/\text{m}^3/24\text{h}$)	1	119	120 / 70	78	9	354	16	13,44	11,43
Олово ($\mu\text{g}/\text{m}^3/24\text{h}$)	1	39	1 / 1	0,024	0,0003	0,2	0	0,00	0,00
Кадмијум ($\mu\text{g}/\text{m}^3/24\text{h}$)	1	39	10 / 10	0,0011	0,001	0,002	0	0,00	0,00
Жива ($\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{god}$)	1	39	1 / 1	0,006	0,004	0,032	0	0,00	0,00
Цинк ($\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{god}$)	1	39	*	0,064	0,0002	1,024	*	*	*
Никл ($\text{ng}/\text{m}^3/\text{god}$)	1	39	20 / 20	3,31	0,25	9,9	0	0,00	0,00
Хром(VI) ($\text{ng}/\text{m}^3/\text{god}$)	1	39	0,3 / 0,3	<0,2	<0,2	<0,2	0	0,00	0,00
РАН Benzo(a)pyrene ($\text{ng}/\text{m}^3/24\text{h}$)	1	40	1	3,01	-	0,1	-	-	200 % **

*-Правилником није дефинисана ГВИ

** - проценат прекорачења ГВИ на годишњем нивоу

⁸ Допуном Правилника о граничним вредностима, методама мерења имисије, критеријумима за успостављање мерних места и евиденцији података, Сл. гласник РС бр. 19/06 прописана је гранична вредност за бензо(а)пирен од $1 \text{ ng}/\text{m}^3$, с тим да се време усредњавања односи на период од годину дана.

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА: СУСПЕНДОВАНЕ ЧЕСТИЦЕ У ВАЗДУХУ
ВРЕМЕНСКИ ПЕРИОД: јануар 2009 – децембар 2009. године
ПОДРУЧЈЕ ОПШТИНЕ: ВРШАЦ
ПРАЋЕЊЕ ОБАВИО: ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПАНЧЕВО

Табела бр. 149

ПОКАЗАТЕЉ	БРОЈ МЕРНИХ МЕСТА	БРОЈ УЗОРАКА (МЕРЕЊА)	ГРАНИЧНА ВРЕДНОСТ ИМИСИЈЕ (ГВИ) ДНЕВНА / ГОДИШЊА	СРЕДЊА ВРЕДНОСТ	МИНИМАЛНА ВРЕДНОСТ	МАКСИМАЛНА ВРЕДНОСТ	БРОЈ МЕРЕЊА ИЗНАД ДНЕВНЕ ГВИ	МЕРЕЊА ИЗНАД ДНЕВНЕ ГВИ	ПРОЦЕНАТ МЕРЕЊА ИЗНАД ДНЕВНЕ ГВИ
Количина суспендованих честица у ваздуху ($\mu\text{g}/\text{m}^3/24\text{h}$)	2	103	120 / 70	127	14	362	48	46,60	81,43

11.4.3.3. ПОДАЦИ ЗАВОДА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ КИКИНДА

Резултати сталног праћења квалитета ваздуха које је извршио Завод за јавно здравље Кикинда у Општини Кикинда током 2009. године на основу 24-часовних узорак суспендованих честица из ваздуха, садржаја метала и металоида у узоркованим суспендованим честицама показују да је **укупна количина суспендованих честица у ваздуху** (два мерна места и 168 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ повишена у односу на ГВИ на дневном нивоу у 51,19% (86) узорак, да је **концентрација олова у узоркованим суспендованим честицама** (два мерна места и 48 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ у складу са ГВИ на годишњем нивоу у 100,00% (48) узорак, да је **концентрација мангана у узоркованим суспендованим честицама** (два мерна места и 24 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ у складу са ГВИ на годишњем нивоу у 100,00% (24) узорак, да је **концентрација кадмијума у узоркованим суспендованим честицама** (два мерна места и 48 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ повишена у односу на ГВИ на годишњем нивоу у два узорак (4,16%) .

Средња годишња вредност концентрације полицикличних ароматичних угљоводоника изражених као бензо(а)пирен у суспендованим честицама (једно мерно место и 10 узорак) износила је $0,54 \text{ mg}/\text{m}^3$, што је у складу у односу на ГВИ на годишњем нивоу⁹ (табела бр. 150).

⁹ Допуном Правилника о граничним вредностима, методама мерења имисије, критеријумима за успостављање мерних места и евиденцији података, Сл. гласник РС бр. 19/06 прописана је гранична вредност за бензо(а)пирен од $1 \text{ ng}/\text{m}^3$, с тим да се време усредњавања односи на период од годину дана.

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА: СУСПЕНДОВАНЕ ЧЕСТИЦЕ У ВАЗДУХУ

ВРЕМЕНСКИ ПЕРИОД: јануар 2009 – децембар 2009. године

ПОДРУЧЈЕ ОПШТИНЕ: КИКИНДА

ПРАЋЕЊЕ ОБАВИО: ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ КИКИНДА

Табела бр. 150

ПОКАЗАТЕЉ	БРОЈ МЕРНИХ МЕСТА	БРОЈ УЗОРАКА (МЕРЕЊА)	ГРАНИЧНА ВРЕДНОСТ ИМИСИЈЕ (ГВИ) ДНЕВНА / ГОДИШЊА	СРЕДЊА ВРЕДНОСТ	МИНИМАЛНА ВРЕДНОСТ	МАКСИМАЛНА ВРЕДНОСТ	БРОЈ МЕРЕЊА ИЗНАД ДНЕВНЕ ГВИ	МЕРЕЊА ИЗНАД ДНЕВНЕ ГВИ	ПРОЦЕНАТ МЕРЕЊА ИЗНАД ДНЕВНЕ ГВИ
Количина суспендованих честица у ваздуху ($\mu\text{g}/\text{m}^3/24\text{h}$)	2	168	120 / 70	139,4	35	403	86	51,19	99,14
Олово ($\mu\text{g}/\text{m}^3/24\text{h}$)	2	48	1 / 1	0,17	<0.083	0,5	0	0,00	0,00
Кадмијум ($\mu\text{g}/\text{m}^3/24\text{h}$)	2	48	0,01	0,011	0,003	0,013	2	4,16	10,00
Манган ($\mu\text{g}/\text{m}^3/24\text{h}$)	1	24	1 / 1	0,098	<0,004	0,267	0	0,00	0,00
РАН Benzo(a)pyren ($\text{ng}/\text{m}^3/24\text{h}$)	1	10	1 / 1	0,54	0,1	7,49	-	-	0,00 *

*- проценат прекорачења ГВИ на годишњем нивоу

11.4.3.4. ПОДАЦИ ЗАВОДА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ЗРЕЊАНИН

Резултати праћења квалитета ваздуха које је извршио Завод за јавно здравље Зрењанин у Општини Зрењанин током 2009. године на основу 24-часовних узорак суспендованих честица из ваздуха, садржаја метала и металоида у узоркованим суспендованим честицама показују да је **укупна количина суспендованих честица** у ваздуху (два мерна места и 330 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ повишена у односу на ГВИ на дневном нивоу у 57,87% (191) узорак, да је **концентрација олова** у узоркованим суспендованим честицама (два мерна места и 66 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ у складу са ГВИ на годишњем нивоу у 100,00% (66) узорак и да је **концентрација кадмијума** у узоркованим суспендованим честицама (два мерна места и 66 узорак) изражена у $\mu\text{g}/\text{m}^3/\text{дан}$ повишена у односу на ГВИ на годишњем нивоу у 10,60% (7) узорак (табела бр. 151).

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА: СУСПЕНДОВАНЕ ЧЕСТИЦЕ У ВАЗДУХУ
ВРЕМЕНСКИ ПЕРИОД: јануар 2009 – децембар 2009. године
ПОДРУЧЈЕ ОПШТИНЕ: ЗРЕЊАНИН
ПРАЋЕЊЕ ОБАВИО: ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ЗРЕЊАНИН

Табела бр. 151

ПОКАЗАТЕЉ	БРОЈ МЕРНИХ МЕСТА	БРОЈ УЗОРАКА (МЕРЕЊА)	ГРАНИЧНА ВРЕДНОСТ ИМИСИЈЕ (ГВИ) ДНЕВНА / ГОДИШЊА	СРЕДЊА ВРЕДНОСТ	МИНИМАЛНА ВРЕДНОСТ	МАКСИМАЛНА ВРЕДНОСТ	БРОЈ МЕРЕЊА ИЗНАД ДНЕВНЕ ГВИ	МЕРЕЊА ИЗНАД ДНЕВНЕ ГВИ	ПРОЦЕНАТ МЕРЕЊА ИЗНАД ДНЕВНЕ ГВИ
Количина суспендованих честица у ваздуху ($\mu\text{g}/\text{m}^3/24\text{h}$)	2	330	120 / 70	143	15	702	191	57,87	104,29
Олово ($\mu\text{g}/\text{m}^3/24\text{h}$)	2	66	1 / 1	0,375	< 0,083	0,417	0	0	0,00
Кадмијум ($\mu\text{g}/\text{m}^3/24\text{h}$)	2	66	0,01/0,01	0,103 *	< 0,008	0,458	7	10,60	930,00

*податак се односи на 7 мерења. Остала су испод дет.лимита (< 0,008 $\mu\text{g}/\text{m}^3$).

11.4.4. ЈЕДНОЧАСОВНИ УЗОРЦИ ВАЗДУХА – АЗОТДИОКСИД, УГЉЕНМОНОКСИД И УГЉЕНДИОКСИД

11.4.4.1. ПОДАЦИ ИНСТИТУТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ

На 15 мерних места у Граду Новом Саду током 2009. године најнижа средња месечна вредност концентрације **азотдиоксида у краткотрајним узорцима ваздуха** ($\mu\text{g}/\text{m}^3/1\text{x}$) износила је $0,00 \mu\text{g}/\text{m}^3$, највиша средња месечна вредност концентрације азотдиоксида у ваздуху ($\mu\text{g}/\text{m}^3/1\text{x}$) износила је $19,11 \mu\text{g}/\text{m}^3$. Током 2009. године **није утврђено прекорачење граничне вредности имисије азотдиоксида** ($150 \mu\text{g}/\text{m}^3$) у укупно 177 контролисаних краткотрајних узорака ваздуха. **Средња годишња вредност концентрације азотдиоксида у једночасовним узорцима ваздуха на мрежи мерних места у Граду Новом Саду током 2009. године од $0,21 \mu\text{g}/\text{m}^3$ није прелазила** прописану средњу годишњу граничну вредност имисије од $60 \mu\text{g}/\text{m}^3$.

На 15 мерних места у Граду Новом Саду током 2009. године утврђена средња месечна вредност концентрације **угљенмоноксида у краткотрајним узорцима ваздуха** је износила $3,53 \text{mg}/\text{m}^3$, минимална $0,00 \text{mg}/\text{m}^3$, а максимална $19,22 \text{mg}/\text{m}^3$ током 2009. године. **Прекорачење граничне вредности имисије угљенмоноксида у једночасовним узорцима ваздуха утврђено је у 10 (5,65%) од укупно 177 контролисаних узорака ваздуха током 2009. године. Средња годишња вредност концентрације угљенмоноксида у једночасовним узорцима ваздуха на мрежи мерних места у Граду Новом Саду током 2009. године од $3,53 \text{mg}/\text{m}^3$ прелазила је** прописану средњу годишњу граничну вредност имисије од $3 \text{mg}/\text{m}^3$ **за 17,67%**.

На 15 мерних места у Граду Новом Саду током 2009. године утврђена средња месечна вредност концентрације **угљендиоксида у краткотрајним узорцима ваздуха** је износила $933,45 \text{mg}/\text{m}^3$, минимална $538,19 \text{mg}/\text{m}^3$, а максимална $2395,45 \text{mg}/\text{m}^3$ током 2009. године. У недостатку норматива и недостатка прописане граничне вредности имисије угљендиоксида тумачење добијених резултата имисије угљендиоксида у животној средини се не ради (табела бр. 152).

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВАЗДУХА: ПОРЕКЛОМ ИЗ МОБИЛНИХ ИЗВОРА

ВРЕМЕНСКИ ПЕРИОД: јануар 2009 – децембар 2009. године

ПОДРУЧЈЕ ГРАДА НОВОГ САДА

ПРАЋЕЊЕ ОБАВИО: ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ

Табела бр. 152

ПОКАЗАТЕЉ	БРОЈ МЕРНИХ МЕСТА	БРОЈ УЗОРАКА (МЕРЕЊА)	ГРАНИЧНА ВРЕДНОСТ ИМИСИЈЕ (ГВИ) ДНЕВНА / ГОДИШЊА	СРЕДЊА ВРЕДНОСТ	МИНИМАЛНА ВРЕДНОСТ	МАКСИМАЛНА ВРЕДНОСТ	БРОЈ МЕРЕЊА ИЗНАД ДНЕВНЕ ГВИ	МЕРЕЊА ИЗНАД ДНЕВНЕ ГВИ	ПРОЦЕНАТ МЕРЕЊА ИЗНАД ДНЕВНЕ ГВИ
NO_2 ($\mu\text{g}/\text{m}^3$) (једносатни узорак)	15	177	150 / 60	0,21	0,00	19,11	0	0,00	0,00
CO (mg/m^3) (једносатни узорак)	15	177	10 / 3	3,53	0,00	19,22	10	5,65	17,67
CO_2 (mg/m^3) (једносатни узорак)	15	177	-	933,45	538,19	2395,45	*	*	*

*-Правилником није дефинисана ГВИ



12. ЗДРАВСТВЕНА ИСПРАВНОСТ ВОДЕ ОТВОРЕНИХ И ЗАТВОРЕНИХ БАЗЕНА У АП ВОЈВОДИНИ

12.1 УВОД

Јавно-здравствену контролу здравствене исправности воде отворених и затворених базена у АП Војводини током 2009. године спровели су Институт за јавно здравље Војводине (ИЗЈЗВ) и Заводи за јавно здравље (Суботица, Сомбор, Кикинда, Зрењанин, Панчево и Сремска Митровица).

12.2 МЕТОДОЛОГИЈА

Током 2009. године стручна лица Института за јавно здравље Војводине и Завода за јавно здравље (Суботица, Сомбор, Кикинда, Зрењанин, Панчево и Сремска Митровица) су спроводила узорковања, пријеме, микробиолошке и физичко-хемијске анализе и оцену здравствене исправности узорака воде отворених и затворених базена у АП Војводини.

С обзиром да у нашој земљи није законом регулисана оцена здравствене исправности воде базена, не постоји јединствена методологија узорковања, анализе, стручне оцене и израде извештаја о здравственој исправности воде базена. У недостатку законске основе за оцену здравствене исправности воде базена корисити се законска основа за оцену здравствене исправности воде за пиће:

1. Закон о заштити становништва од заразних болести, Сл. гласник СРС бр. 125/04;
2. Закон о заштити животне средине, Сл. гласник РС бр. 135/04;
3. Закон о здравственој исправности животних намирница и предмета опште употребе, Сл. лист СФРЈ бр. 53/91, 24/94, 28/96 и 37/02;
4. Закон о безбедности хране, Сл. Гласник РС 41/09;
5. Програм здравствене заштите становништва од заразних болести од 2002. до 2010. године, Сл. гласник РС бр. 29/02.

12.3 РЕЗУЛТАТИ РАДА

Током 2009. године спроведено је утврђивање здравствене исправности воде отворених и затворених базена у АП Војводини на основу микробиолошких и физичко-хемијских анализа узорака воде базена. Број узорака воде базена и број и проценат микробиолошке и физичко-хемијске исправности узорака воде базена приказан је у табели бр. 153.

Табела бр. 153 Број узорака воде базена и микробиолошка / физичко-хемијска исправност узорака воде отворених и затворених базена у АП Војводини

Извор података	Насеље / базен	Узорци за микробиолошку анализу					Узорци за физичко-хемијску анализу				
		Укупан број узорака	Исправни		Неисправни		Укупан број узорака	Исправни		Неисправни	
			број	%	број	%		број	%	број	%
ИЗЈЗВ	Нови Сад, СПЕНС затворени олимпијски базен	133	130	97,74	3	2,26	45	3	6,67	42	93,33
ИЗЈЗВ	Нови Сад, СПЕНС затворени мали базен	133	125	93,98	8	6,02	45	2	4,44	43	95,56
ИЗЈЗВ	Нови Сад, "Слана бара" затворени олимпијски базен	10	9	90,00	1	10,00	10	0	0,00	10	100,00
ИЗЈЗВ	Нови Сад, Сајмиште, отворени олимпијски базен	31	26	83,87	5	16,13	11	1	9,09	10	90,91
ИЗЈЗВ	Нови Сад, Сајмиште, отворени средњи базен	14	11	78,57	3	21,43	11	3	27,27	8	72,73
ИЗЈЗВ	Нови Сад, Сајмиште, отворени мали базен	18	14	77,78	4	22,22	11	1	9,09	10	90,91
ИЗЈЗВ	Бечеј, затворени олимпијски	11	11	100,00	0	0,00	11	3	27,27	8	72,73
ИЗЈЗВ	Бечеј, отворени олимпијски	13	11	84,62	2	15,38	13	0	0,00	13	100,00
ИЗЈЗВ	Бечеј, отворени термални мали А1	3	2	66,67	1	33,33	3	0	0,00	3	100,00
ИЗЈЗВ	Бечеј, отворени термални мали А2	7	7	100,00	0	0,00	7	0	0,00	7	100,00
ИЗЈЗВ	Бечеј, отворени термални мали А3	5	3	60,00	2	40,00	5	0	0,00	5	100,00
ИЗЈЗВ	Темерин, отворени олимпијски	24	21	87,50	3	12,50	24	12	50,00	12	50,00
ИЗЈЗВ	Темерин, отворени термални велики	24	23	95,83	1	4,17	-	-	-	-	-
ИЗЈЗВ	Темерин, отворени термални мали	24	23	95,83	1	4,17	-	-	-	-	-
ИЗЈЗВ	Бачки Маглић, отворени велики	11	9	81,82	2	18,18	11	0	0,00	11	100,00
ИЗЈЗВ	Бачки Маглић, отворени мали	11	6	54,55	5	45,45	11	0	0,00	11	100,00
ЗЈЗ** Суботица	Суботица, ЈКП Стадион	39	30	77,00	9	23,00	-	-	-	-	-
ЗЈЗ Суботица	Палић, Палић Лудах Ј.П.	5	3	60,00	2	40,00	1	0	0,00	1	100,00
ЗЈЗ Суботица	Палић, доо Палић	25	25	100,00	0	0,00	25	8	32,00	17	68,00
ЗЈЗ Суботица	Келебија, Жеља	1	1	100,00	0	0,00	-	-	-	-	-
ЗЈЗ Суботица	Стара Моравица, КМК	3	3	100,00	0	0,00	-	-	-	-	-
ЗЈЗ Суботица	Палић, Де Тоур	1	1	100,00	0	0,00	-	-	-	-	-

Извор података	Насеље / базен	Узорци за микробиолошку анализу					Узорци за физичко-хемијску анализу				
		Укупан број узорака	Исправни		Неисправни		Укупан број узорака	Исправни		Неисправни	
			број	%	број	%		број	%	број	%
ЗЈЗ Суботица	Месна заједница Криваја	1	1	100,00	0	0,00	-	-	-	-	-
ЗЈЗ Суботица	Чантавир, Ундергрунд	1	1	100,00	0	0,00	-	-	-	-	-
ЗЈЗ Суботица	Чантавир, АНДМВдоо	1	1	100,00	0	0,00	-	-	-	-	-
ЗЈЗ Суботица	Бачка Топола, Кешељ	1	1	100,00	0	0,00	1	1	100,00	0	0,00
ЗЈЗ Суботица	Бајша, Павков	3	3	100,00	0	0,00	-	-	-	-	-
ЗЈЗ Сомбор	Сомбор	46	45	97,83	1	2,17	6	6	100,00	0	0,00
ЗЈЗ Сомбор	Кљајићево	3	3	100,00	0	0,00	1	1	100,00	0	0,00
ЗЈЗ Сомбор	Бездан	14	10	71,43	4	28,57	1	1	100,00	0	0,00
ЗЈЗ Сомбор	Кула	3	2	66,67	1	33,33	2	2	100,00	0	0,00
ЗЈЗ Сомбор	Црвенка	10	8	80,00	2	20,00	4	4	100,00	0	0,00
ЗЈЗ Сомбор	Апатин	57	38	66,67	19	33,33	3	3	100,00	0	0,00
ЗЈЗ Сомбор	Оџаци	10	9	90,00	1	10,00	2	2	100,00	0	0,00
ЗЈЗ Сомбор	Каравуково	4	3	75,00	1	25,00	6	6	100,00	0	0,00
ЗЈЗ Кикинда	Кикинда ВЗ базен	44	44	100,00	0	0,00	44	32	72,73	12	27,27
ЗЈЗ Кикинда	Кикинда МЗ базен	44	44	100,00	0	0,00	44	30	68,19	14	31,81
ЗЈЗ Кикинда	Кикинда ВО базен	18	18	100,00	0	0,00	18	12	64,22	6	33,78
ЗЈЗ Кикинда	Кикинда СО базен	18	18	100,00	0	0,00	18	13	73,69	5	26,31
ЗЈЗ Кикинда	Кикинда МО базен	18	18	100,00	0	0,00	18	13	73,69	5	26,31
ЗЈЗ Кикинда	Бан.В.Село ВО базен	17	17	100,00	0	0,00	17	15	88,24	2	11,76
ЗЈЗ Кикинда	Бан.В.Село МО базен	17	17	100,00	0	0,00	17	16	94,12	1	5,88
ЗЈЗ Кикинда	Кањижа МЗ базен	24	3	12,50	21	87,50	4	0	0,00	4	100,00
ЗЈЗ Кикинда	Кањижа МЗ базен	24	6	25,00	18	75,00	4	0	0,00	4	100,00
ЗЈЗ Кикинда	Сента отв. базен	6	6	100,00	0	0,00	6	6	100,00	0	0,00
ЗЈЗ Зрењанин	Зрењанин, отв. базен	62	62	100,00	0	0,00	30	0	0,00	30	100,00
ЗЈЗ Зрењанин	Зрењанин, затв. базен	142	142	100,00	0	0,00	76	0	0,00	76	100,00
ЗЈЗ Панчево	Панчево ЈКП Младост, велики затв.	75	45	60,00	30	40,00	75	10	13,33	65	86,67
ЗЈЗ Панчево	Панчево ЈКП Младост, мали затв.	75	42	56,00	33	44,00	75	4	5,33	71	94,67
ЗЈЗ Панчево	Панчево ЈКП Младост, отворени	28	18	64,29	10	35,71	28	2	7,14	26	92,86
ЗЈЗ Панчево	Ковачица ЈКП Релах, велики затв.	8	1	12,50	7	87,50	8	1	12,50	7	87,50
ЗЈЗ Панчево	Ковачица ЈКП Релах, мали затворени	11	2	18,18	9	81,82	11	0	0,00	11	100,00

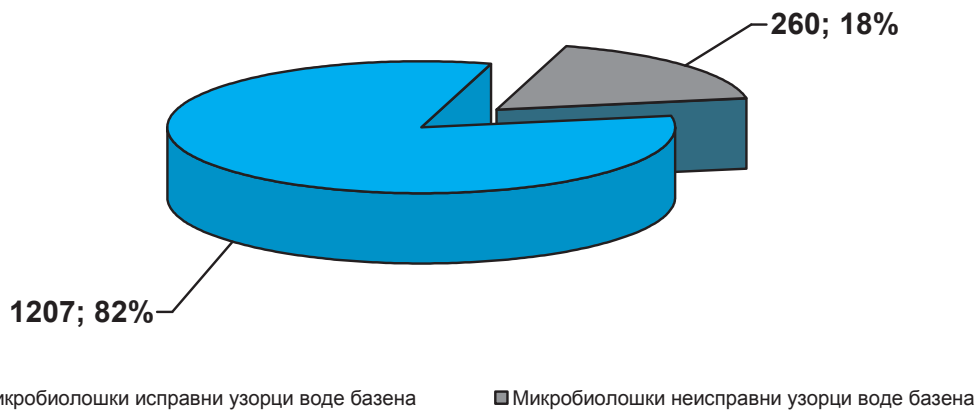
Извор података	Насеље / базен	Узорци за микробиолошку анализу					Узорци за физичко-хемијску анализу				
		Укупан број узорака	Исправни		Неисправни		Укупан број узорака	Исправни		Неисправни	
			број	%	број	%		број	%	број	%
ЗЈЗ Панчево	Ковачица ЈКП Релах, отворени	3	0	0,00	3	100,00	3	0	0,00	3	100,00
ЗЈЗ Панчево	Дебелгача Модена Бантска, отворени	5	4	80,00	1	20,00	5	1	20,00	4	80,00
ЗЈЗ Панчево	Вршац Вила Брег, затворени	24	3	12,50	21	87,50	24	1	4,17	23	95,83
ЗЈЗ Сремска Митровица	С.Нођајски, Велики затв базен "Плава звезда"	10	7	70,00	3	30,00	6	6	100,00	0	0,00
ЗЈЗ Сремска Митровица	С.Митровица Велики затв базен "Оаза плус"	5	5	100,00	0	0,00	5	3	60,00	2	40,00
ЗЈЗ Сремска Митровица	С.Митровица Мали затв базен "Оаза плус"	5	5	100,00	0	0,00	5	3	60,00	2	40,00
ЗЈЗ Сремска Митровица	Шид, Велики отв базен "Посејдон Ин"	2	2	100,00	0	0,00	2	1	50,00	1	50,00
ЗЈЗ Сремска Митровица	Шид, Малии отв базен "Посејдон Ин"	2	2	100,00	0	0,00	2	1	50,00	1	50,00
ЗЈЗ Сремска Митровица	Ердевик, отворени базен	1	0	0,00	1	100,00	1	0	0,00	1	100,00
ЗЈЗ Сремска Митровица	Инђија, Велики отв.базен "СЦ"	4	4	100,00	0	0,00	4	3	75,00	1	25,00
ЗЈЗ Сремска Митровица	Инђија, Малии отв.базен "СЦ"	1	1	100,00	0	0,00	1	1	100,00	0	0,00
ЗЈЗ Сремска Митровица	Врдник Велики затв базен "Термал"	24	16	66,60	8	33,30	16	11	68,70	5	31,30
ЗЈЗ Сремска Митровица	Врдник Мали затв базен "Термал"	21	16	76,90	5	23,10	13	10	77,00	3	23,00
ЗЈЗ Сремска Митровица	Врдник Терапеутски затв базен "Термал"	22	16	72,70	6	27,30	12	12	100,00	0	0,00
ЗЈЗ Сремска Митровица	Врдник Олимпијски отв базен "Термал"	4	2	50,00	2	50,00	4	4	100,00	0	0,00
ЗЈЗ Сремска Митровица	Иришки Венац, велики затв базен "Норцев"	3	2	66,60	1	33,30	3	0	0,00	3	100,00

Табела бр. 153 **Микробиолошка / физичко-хемијска исправност узорака воде отворених и затворених базена у АП Војводини**

Извор података	Насеље / базен	Узорци за микробиолошку анализу				Узорци за физичко-хемијску анализу					
		Укупан број узорака	Исправни		Неисправни		Укупан број узорака	Исправни		Неисправни	
			број	%	број	%		број	%	број	%
УКУПНО		1467	1207	82,28	260	17,72	869	270	31,07	599	68,93

На основу доступних података надлежних института/завода за јавно здравље у АП Војводини, а у односу на одредбе Правилника о хигијенској исправности воде за пиће, Сл. лист СРЈ бр. 42/98 и 44/99, утврђена је **микробиолошка исправност 82,28% (1207) анализираних узорака воде отворених и затворених базена** (табела бр. 153, графикон бр. 23).

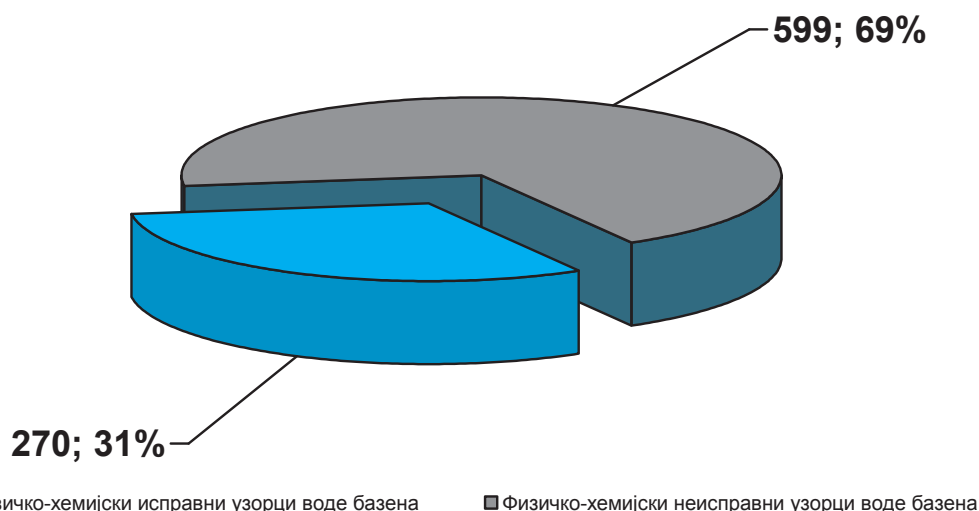
Графикон бр. 23 **Микробиолошка исправност воде отворених и затворених базена у АП Војводини**



Према подацима добијених од надлежних института/завода за јавно здравље на територији АП Војводине за 2009. годину, најчешћи узроци микробиолошке неисправности прегледаних узорака воде отворених и затворених базена у односу на нормативе воде за пиће су повећан укупан број аеробних мезофилних микроорганизама и налаз термотолерантних микроорганизама у контролисаним узорцима воде базена.

Обрадом података добијених од надлежних института/завода за јавно здравље на територији АП војводине утврђена је физичко-хемијска исправност узорака воде отворених и затворених базена током 2009. године, а у односу на одредбе Правилника о хигијенској исправности воде за пиће, Сл. лист СРЈ бр. 42/98 и 44/99. **Физичко-хемијска исправност утврђена је у 31,07% (270) анализираних узорака воде отворених и затворених базена** (табела бр. 153, графикон бр. 24).

Графикон бр. 24 **Физичко-хемијска исправност узорака воде отворених и затворених базена у АП Војводини**



Према прикупљеним подацима надлежних института/завода за јавно здравље на територији АП Војводине за 2008. годину, најчешћи узроци физичко-хемијске неисправности прегледаних узорака воде отворених и затворених базена у односу на нормативе воде за пиће су повећана концентрација хлорида, амонијака, резидуалног хлора, нитрита, повећан утршак калијумперманганта и повећана електропроводљивост узорака воде базена.

13. КВАЛИТЕТ ПОВРШИНСКЕ ВОДЕ ЈАВНИХ КУПАЛИШТА РЕКА И ЈЕЗЕРА У АП ВОЈВОДИНИ

13.1 УВОД

Утврђивање квалитета површинске воде јавних купалишта река и језера у АП Војводини током 2009. године спровели су Институт за јавно здравље Војводине и Заводи за јавно здравље (Суботица, Зрењанин, Сомбор, Сремска Митровица, Кикинда и Панчево).

Велика посећеност јавних купалишта у летњем периоду условљава сталан надзор над квалитетом воде јавних купалишта ради заштите здравља становништва (купача). Праћење квалитета површинске воде јавних купалишта представља значајан елемент управљања квалитетом вода, са основним циљем заштите здравља људи. Проучавање квалитета површинске воде намењене рекреацији грађана доприноси лакшој процени и препознавању ризика и корист је за ширу заједницу у циљу утврђивања загађења, очувања околине, локалног и националног развоја. Сталним праћењем ризика лакше ће се усвајати стандарди који су мерљиви и лако применљиви, без обзира на природне, социјалне и економске факторе средине.

13.2 ЗАКОНСКА ОСНОВА ВАЖЕЋА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ

1. Закон о заштити становништва од заразних болести, Сл. гласник СРС бр. 125/04;
2. Закон о заштити животне средине, Сл. гласник РС бр. 135/04;

3. Закон о режиму вода, Сл. лист СРЈ бр. 59/98;
4. Уредба о класификацији вода међурејубличких водотока, међудржавних вода и вода обалног мора Југославије, Сл. лист СФРЈ бр. 6/78;
5. Одлука о максимално допуштеним концентрацијама радионуклида и опасних материја у међурејубличким водотоцима, међудржавним водама и водама обалног мора Југославије, Сл. лист СФРЈ бр. 8/78.

13.3 МЕТОДОЛОГИЈА

Узорковање, физичко-хемијске и микробиолошке анализе и израду стручних мишљења о квалитету површинске воде јавних купалишта река и језера у АП Војводини током 2009. године вршила су стручна лица Института за јавно здравље Војводине и Завода за јавно здравље (Суботица, Зрењанин, Сомбор, Сремска Митровица и Панчево) у складу са постојећом законском основом и актуелним стручним сазнањима.

Микробиолошке анализе су рађене стандардном методологијом прописаном за анализе површинских вода, ферментационим тестом при чему је одређиван:

- укупан број аеробних мезофилних микроорганизама у 1 ml воде;
- највероватнији број колиформних микроорганизама прорачунат на једну литру (коли-титар или MPN вредност очитана према постојећим таблицама направљеним рачуном вероватноће, на основу кога се оцењује да ли узорак површинске воде одговара прописаној II класи);
- врста присутних бактерија, односно идентификација присутних микроорганизама помоћу испитивања биохемијских активности.

У складу са Уредбом о класификацији вода међурејубличких водотока, међудржавних вода и вода обалног мора Југославије, Службени лист СФРЈ, број 6/78 и Одлуци о максимално допуштеним концентрацијама радионуклида и опасних материја у међурејубличким водотоцима, међудржавним водама и водама обалног мора Југославије, Службени лист СФРЈ број 8/78, вршено је:

- одређивање вредности показатеља физичко-хемијског квалитета површинске воде јавних купалишта;
- оцена бонитета површинске воде јавних купалишта;
- оцена квалитета површинске воде јавних купалишта река и језера намењених људској употреби у сврху купања, рекреације и спортова на води.

13.4 РЕЗУЛТАТИ РАДА

Број контролисаних узорака површинске воде и резултати анализа у погледу задовољења, односно не задовољења прописаних микробиолошких и физичко-хемијских показатеља квалитета II класе површинске воде намењене људској употреби и контролисаној од стране Института за јавно здравље Војводине (ИЗЈЗВ) и Завода за јавно здравље (Суботица, Зрењанин, Сомбор, Сремска Митровица и Панчево) током 2009. године, приказан је у табели бр. 154.

Табела бр. 154 Место узорковања, број узорака и резултати анализа микробиолошких и физичко-хемијских показатеља квалитета узорака површинске воде јавних купалишта река и језера у АП Војводини

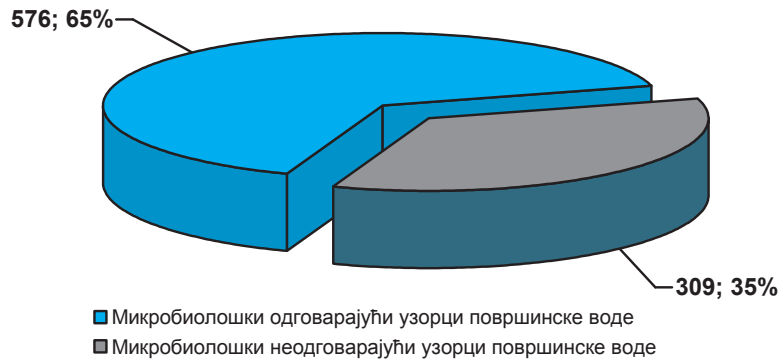
Извор података	Насеље / плажа	Број узорака за микробиолошке анализе			Микробиолошки неодговарајући узорци			Број узорака за физичко-хемијске анализе			Физичко-хемијски неодговарајући узорци		
		Број	%	Најчешћи разлози	Број	%	Најчешћи разлози	Број	%	Најчешћи разлози	Број	%	Најчешћи разлози
ИЗЈЗВ	Дунав – Штранд	123	43,90	Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Citrobacter spp, Enterobacter spp	54	43,90	Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Citrobacter spp, Enterobacter spp	123	22,76	Суперсатурација, суспендоване материје, сатурација рН	28	22,76	Суперсатурација, суспендоване материје, сатурација рН
ИЗЈЗВ	Дунав – Бећар Штранд	18	44,44	Escherichia coli, Enterobacter spp, Citrobacter spp	8	44,44	Escherichia coli, Enterobacter spp, Citrobacter spp	18	16,67	Суперсатурација, рН, суспендоване материје	3	16,67	Суперсатурација, рН, суспендоване материје
ИЗЈЗВ	Дунав – Официрска плажа	18	44,44	Citrobacter freundii, Escherichia coli, Citrobacter spp	8	44,44	Citrobacter freundii, Escherichia coli, Citrobacter spp	18	22,22	Суспендоване материје, сатурација, суперсатурација	4	22,22	Суспендоване материје, сатурација, суперсатурација
ИЗЈЗВ	Дунав – Шодрoш	18	27,78	Enterobacter spp, Klebsiella pneumoniae, Citrobacter spp, Escherichia coli	5	27,78	Enterobacter spp, Klebsiella pneumoniae, Citrobacter spp, Escherichia coli	18	55,56	Суперсатурација, растворен кисеоник, сатурација	10	55,56	Суперсатурација, растворен кисеоник, сатурација
ИЗЈЗВ	Дунав – Футог плажа	18	72,22	Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Citrobacter freundii	13	72,22	Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Citrobacter freundii	18	22,22	Суспендоване материје, сатурација, суперсатурација	4	22,22	Суспендоване материје, сатурација, суперсатурација
ИЗЈЗВ	Дунав – Бегечка јама	18	50,00	Escherichia coli, Enterobacter spp, Klebsiella pneumoniae, Citrobacter spp	9	50,00	Escherichia coli, Enterobacter spp, Klebsiella pneumoniae, Citrobacter spp	18	38,89	Суперсатурација, растворен кисеоник, сатурација	7	38,89	Суперсатурација, растворен кисеоник, сатурација
ИЗЈЗВ	Језеро Тиквара, Бачка Паланка	13	0,00	-	0	0,00	-	13	61,54	Суперсатурација, суспендоване материје, сатурација	8	61,54	Суперсатурација, суспендоване материје, сатурација
ИЗЈЗВ	Градска плажа Дунав, Бачка Паланка	13	30,77	Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Citrobacter spp	4	30,77	Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Citrobacter spp	13	38,46	Сатурација, суперсатурација	5	38,46	Сатурација, суперсатурација
Завод за јавно здравље Суботица	Палић - женски штранд	9	100,00	Повећан укупан број колиформних микроорганизама	9	100,00	Повећан укупан број колиформних микроорганизама	-	-	-	-	-	-
Завод за јавно здравље Суботица	Палић - мушки штранд	9	78,00	Повећан укупан број микроорганизама	7	78,00	Повећан укупан број микроорганизама	-	-	-	-	-	-
Завод за јавно здравље Суботица	Палић – викенд насеље	9	100,00	Повећан укупан број колиформних микроорганизама	9	100,00	Повећан укупан број колиформних микроорганизама	-	-	-	-	-	-
Завод за јавно здравље Суботица	Језеро Палић туристички део	-	-	-	-	-	-	12	100,00	Боја, суспендоване материје, рН	12	100,00	Боја, суспендоване материје, рН

Извор података	Насеље / плажа	Број узорака за микробиолошке анализе			Микробиолошки негодговарајући узорци			Број узорака за физичко-хемијске анализе			Физичко-хемијски негодговарајући узорци		
		Број	%	Најчешћи разлози	Број	%	Најчешћи разлози	Број	%	Најчешћи разлози	Број	%	Најчешћи разлози
Завод за јавно здравље Сомбор	"Сомбор"	8	0,00	-	0	0,00	-	8	0,00	0	0,00	-	
Завод за јавно здравље Сомбор	"Кула"	1	0,00	-	0	0,00	-	1	0,00	0	0,00	-	
Завод за јавно здравље Сомбор	"Богојево"	1	0,00	-	0	0,00	-	1	0,00	0	0,00	-	
Завод за јавно здравље Сомбор	"Руски Крстур"	1	0,00	-	0	0,00	-	1	0,00	0	0,00	-	
Завод за јавно здравље Сомбор	"Апатин"	27	0,00	-	0	0,00	-	27	0,00	0	0,00	-	
Завод за јавно здравље Панчево	Дунав код Панчева	12	100,00	Повећан укупан број колиформних микроорганизама	12	100,00	Повећан укупан број колиформних микроорганизама	12	100,00	12	100,00	O ₂ , FO, NH ₃ , Fe, суспендоване	
Завод за јавно здравље Панчево	Тамиш код Панчева	18	88,89	Повећан укупан број колиформних микроорганизама	16	88,89	Повећан укупан број колиформних микроорганизама	18	100,00	18	100,00	O ₂ , FO, NH ₃ , Fe, suspendovane	
Завод за јавно здравље Панчево	Водоток Поњавица код Панчева	18	72,22	Повећан укупан број колиформних микроорганизама	13	72,22	Повећан укупан број колиформних микроорганизама	18	72,22	13	72,22	HPK, pH, FO, NH ₃ , Fe, суспендоване	
Завод за јавно здравље Панчево	Качарево Језеро	6	0,00	Повећан укупан број колиформних микроорганизама	0	0,00	Повећан укупан број колиформних микроорганизама	6	16,67	1	16,67	Fe, FO	
Завод за јавно здравље Панчево	Вршац Језеро	9	22,22	Повећан укупан број колиформних микроорганизама	2	22,22	Повећан укупан број колиформних микроорганизама	9	100,00	9	100,00	HPK, pH, FO, NH ₃ , NO ₂ , суспендоване	
Завод за јавно здравље Панчево	Бела Црква Језеро	6	16,67	Повећан укупан број колиформних микроорганизама	1	16,67	Повећан укупан број колиформних микроорганизама	6	50,00	3	50,00	FO	
Завод за јавно здравље Панчево	Ковин Шљункара	3	66,67	Повећан укупан број колиформних микроорганизама	2	66,67	Повећан укупан број колиформних микроорганизама	3	0,00	0	0,00		

Извор података	Насеље / плажа	Број узорака за микробиолошке анализе	Микробиолошки негодговарајући узорци			Број узорака за физичко-хемијске анализе	Физичко-хемијски негодговарајући узорци		
			Број	%	Најчешћи разлози		Број	%	Најчешћи разлози
Завод за јавно здравље Зрењанин	Тиса код Жабалског моста	198	66	33,30	Повећан укупан број колиформних микроорганизама,	127	45	35,40	Мирис, Сусп. мат., НРК, ВРК, растворени O ₂ сатурација O ₂
Завод за јавно здравље Зрењанин	Пескара	195	14	7,20	Повећан укупан број колиформних микроорганизама,	132	67	50,80	Мирис, Сусп. мат., НРК, ВРК, растворени O ₂ , сатурација O ₂
Завод за јавно здравље Сремска Митровица	Сремска Митровица, река Сава	77	41	53,20	Повећан укупан број колиформних микроорганизама,	77	27	35,00	амонијум јон, ВРК5, фенолне мат. суспенд. мат.
Завод за јавно здравље Сремска Митровица	Рума, језеро Борковац	20	8	40,00	Повећан укупан број колиформних микроорганизама,	20	5	25,00	амонијум јон, ВРК5, фенолне мат. суспенд. мат.
Завод за јавно здравље Сремска Митровица	Павловци, језеро Кудош	10	0	0,00	Повећан укупан број колиформних микроорганизама,	10	0	0,00	/
Завод за јавно здравље Кикинда	Кикинда Плава бања	3	3	100,00	Повећан укупан број колиформних микроорганизама,	3	3	100,00	ВРК ₅ , НРК
Завод за јавно здравље Кикинда	Кикинда Старо језеро	3	3	100,00	Повећан укупан број колиформних микроорганизама,	3	3	100,00	ВРК ₅ , НРК
Завод за јавно здравље Кикинда	Кикинда Пескара	3	2	66,66	Повећан укупан број колиформних микроорганизама,	3	3	100,00	ВРК ₅ , НРК
УКУПНО		885	309	34,92	-	736	290	39,40	-

Обрадом расположивих података о микробиолошком квалитету контролисаних узорака површинских вода намењених купању, рекреацији и спортовима на води за 2009. годину у АП Војводини, утврђено је да, у односу на прописану II класу квалитета површинске воде, 35% (309) узорака не задовољава нормативе, док 65% (576) узорака задовољава прописане нормативе квалитета II класе површинске воде (графикон бр. 25).

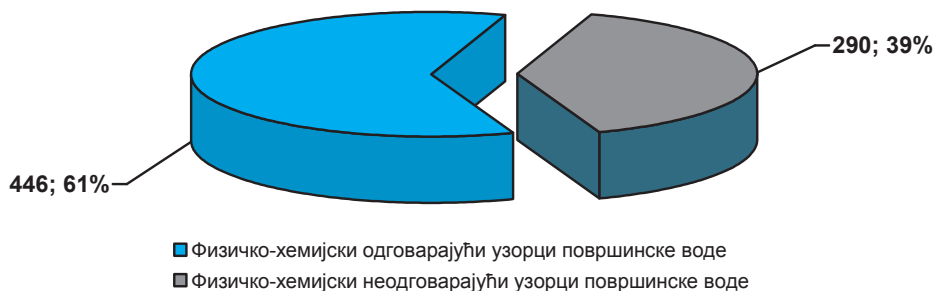
Графикон бр. 25 **Микробиолошки квалитет узорака површинске воде на јавним купалиштима река и језера у АП Војводини током 2009. године**



Узроци микробиолошке неисправности 35% (309) анализираних узорака површинске воде јавних купалишта узоркованих из река и језера у АП Војводини током 2009. године у односу на прописану II класу квалитета површинске воде је налаз повећаног укупног броја колиформних микоорганизама и присуство термотолерантних микроорганизама (*Escherichia coli*, *Enterobacter* spp., *Citrobacter freundii*, *Citrobacter* spp., *Klebsiella pneumoniae*, *Klebsiella oxytoca* и др) (табела бр. 154).

На основу расположивих података утврђено је да физичко-хемијски квалитет 39% (290) узорака површинске воде на рекама и језерима у АП Војводини намењених купању, рекреацији и спортовима на води током 2009. године не одговара прописаним нормативима квалитета II класе, док 61% (446) узорака задовољава прописане нормативе II класе квалитета површинске воде (графикон бр. 26).

Графикон бр. 26 **Физичко-хемијски квалитет узорака површинске воде на јавним купалиштима река и језера у АП Војводини током 2009. године**



Према подацима добијеним од надлежних здравствених институција најчешћи узроци физичко-хемијске неисправности 39% (290) прегледаних узорака површинске воде јавних купалишта река и језера у АП Војводини током 2009. године у односу на прописану II класу квалитета површинске воде су повећана концентрација суспендованих материја, суперсатурација, измењена рН вредност, повећана ВРК₅ и НРК вредност, смањена концентрација раствореног О₂, повећана концентрација амонијака и гвожђа и др. (табела бр. 154).

14. ЗАКЉУЧЦИ И ПРЕДЛОЗИ МЕРА

ЗАКЉУЧЦИ

ДЕМОГРАФСКА СИТУАЦИЈА

- Основне карактеристике демографске ситуације у Војводини су:
 - изражено демографско старење
 - негативан природни прираштај
 - ниска стопа наталитета
 - ниска општа стопа фертилитета
- Општа стопа морталитета у 2009. години је била висока, али добар показатељ је што је дошло до смањења специфичних стопа смртности лица старости до 64-те године.
- Стопе смртности одојчади као и стопа матерналног морталитета су биле ниске.
- Очекивано трајања живота се повећало, при чему је за жене већ остварен циљ Уједињених Нација да очекивано трајање живота до 2015. године буде 75. година. Међутим, у поређењу са очекиваним трајањем живота у Централној Србији, у Војводини је оно мање.
- Водећи узроци смрти становништва Војводине су масовне незаразне болести - болести кардиоваскуларног система, малигне болести и болести система за дисање, које чине више од две трећине свих узрока умирања становништва.

МОРБИДИТЕТ – БОЛЕВАЊЕ

- Највећи здравствени проблем одраслог становништва Војводине су масовне незаразне болести. На првом месту су кардиоваскуларне болести (КВБ) које чине 17% укупног морбидитета. Водећа дијагноза регистрована у служби опште медицине је артеријска хипертензија од које се лечи сваки десети одрастао становник Војводине. У служби медицине рада, што значи међу радно-активним становништвом, поред КВБ, значајан социјално- медицински проблем је група болести мишићно коштаног система и везивног ткива.
- У ванболничком морбидитету деце предшколског и школског узраста водећа група болести су болести система за дисање. У морбидитету школске деце посебан значај имају повреде, тровања и последице деловања спољних фактора које се налазе на петом месту са 5,1% у укупном морбидитету, како због последица које могу да оставе код повређеног тако и због чињенице да су превентабилне.
- У ванболничком морбидитету службе за здравствену заштиту жена социјално медицински најзначајнију групу болести чине тумори који се са 3,1% налазе на четвртом месту у морбидитету ове службе. Најчешће дијагнозе у оквиру ове групе су тумори глатког мишића материце,



доброћудни тумори јајника док се на трећем месту у оквиру групе налазе злоћудни тумори дојке.

- У болничком морбидитету доминирају тумори (20,3%), болести система крвотока (14,5%) и болести система за варење (10,1%). Посматрано према дијагнозама болести регистрованих у стационарним установама Војводине, у 2009. години на првом месту по учесталости је злоћудни тумор дојке, инфаркт мозга и злоћудни тумор душника и плућа.
- Водећи узроци болничког морталитета су такође болести система крвотока, тумори, болести органа за дисање и болести органа за варење.

КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

- Посебно место и значај у очувању и унапређењу здравља становништва имају превентивни прегледи. На територији Војводине превентивни прегледи се код трудница, одојчета, мале и предшколске деце углавном се спроводе са потребним обухватом док је код систематских прегледа ученика основних и средњих школа, прегледа студената, гинеколошких прегледа жена после порођаја, систематских гинеколошких прегледа и одраслог становништва остварење мање од потребног.
- Мрежу стационара на подручју Војводине чине 27 здравствених установа у којима је обезбеђен задовољавајући постељни фонд од 5,4 постеље на 1000 становника. Током 2009. године број постеља је незнатно повећан (за 1,0%) у односу на 2008. годину. Посматрано по окрузима, обезбеђеност постељним фондом је различита и произилази из разлика у броју специјалих болница у окрузима Војводине. Највећи број постеља по становнику имају окрузи у Банату, док најмањим бројем располаже Сремски округ. Обезбеђеност становништва постељама у општим болницама је такође различита, при чему је најмања у Сремском округу (1,6 постеља/1000 становника, а највећа у Западнобачком округу (3,5 постеља/1000 становника).
- У стационарним установама запослено је 1813 лекара и 6209 радника са вишом и средњом стручном спремом, при чему специјалисти чине 80,8% запослених лекара. Највећи број кадрова је запослен у установама терцијарног нивоа здравствене заштите, што је у складу са важећом законском регулативом. Обезбеђеност лекарима и медицинским сестрама у општим болницама у Војводини је различита, и произилази из разлика у структури болничких капацитета. Број лекара се креће од 12 до 27 на 100 постеља, док се број медицинских сестара креће од 54 до 90 на 100 постеља.
- У 2009. години стационарну здравствену заштиту је користио 263268 пацијената (4,1% више него у 2008. години), са просечном дужином лечења од 10,3 дана. Искоришћеност постељних капацитета у 2009. години на нивоу Војводине је износила 69,2%. Заузетост постеља је веома различита, а генерално је већа у специјалним болницама у односу на опште болнице.

ПРОМОЦИЈА ЗДРАВЉА, ЗДРАВСТВЕНО ВАСПИТАЊЕ И ИЗВЕШТАВАЊЕ СТАНОВНИШТВА

- Центри/организационе целине за промоцију здравља Института за јавно здравље Војводине и 6 завода за јавно здравље у Војводини су 2009. године спровели 30 здравствено-промотивних кампања. У самосталној изради института/завода за јавно здравље и домова здравља штампано је више од 160.000 примерака штампаних и електронских здравствено-васпитних и здравствено-промотивних средстава, а дистрибуирано више од 631.383 штампаних здравствено-васпитних и промотивних средстава које су институт/заводи за јавно здравље добили од Министарства здравља РС и Института за јавно здравље Србије „Др М. Ј. Батут“, организовано више од 150 едукација, и у свом раду ангажовали партнере из локалне заједнице (55 здравствених установа и институција, 524 основних, средњих и специјалних школа са територије Војводине и медије);
- Центри за промоцију здравља Института за јавно здравље Војводине и 6 завода за јавно здравље у Војводини у току 2009. године континуирано су обавештавали јавност о својим активностима у оквиру редовних конференција за медије и више десетина ванредних конференција за медије. Реализовано је више од 2500 медијских садржаја и то у виду: извештаја, интервјуа и саопштења у штампаним медијима, гостовања, фоно укључења и прилога у радијским емисијама, гостовања и прилога у телевизијским емисијама и опремања интернет страница актуелним информацијама; Институт за јавно здравље Војводине, између осталог, на интернет презентацији чини доступним електронске облике здравствено-васпитних средстава и едукативних материјала, а већина завода за јавно здравље у Војводини на интернет презентацијама објављује и водиче за креативне радионице, презентације за спровођење едукација, као и стручно и популационо адаптиране преводе најактуелнијих информација о датумима из „календара здравља“ које прате према упутству међународних организација и стручних удружења;

ЕПИДЕМИОЛОШКА СИТУАЦИЈА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

- Регистрована инциденција, морталитет и структура заразних болести на подручју Војводине показују да је епидемиолошка ситуација заразних болести у 2009. години била уобичајена.
- Разлике у инциденцији неких убиквитарних обољења у појединим окрузима и општинама, указују на неуједначеност квалитета пријављивања и могућности микробиолошке дијагностике. Посебан проблем представља изразита субрегистрација заразних болести од стране приватног сектора и хоспиталних установа.
- У структури заразних болести доминирала су она обољења против којих не постоје адекватне мере заштите. Због тога респираторне инфекције чине око 90,5% свих регистрованих заразних болести.
- Епидемиолошку ситуацију респираторних заразних болести, против којих се спроводи систематска имунизација, је карактерисала појава појединачних



случајева рубеоле, пертусиса и морбила, као и епидемија паротитиса на територији три општине Сремског округа.

- Цревне заразне болести и даље остају значајна патологија војвођанске популације. Упркос субрегистрацији блажих облика обољења, у структури заразних болести учествују са 5%. У највећем броју случајева није утврђена етиолошка дијагноза. Због инсуфицијентности етиолошке дијагностике и различитих клиничких критеријума пријављивања, отежано је епидемиолошко испитивање, повезивање случајева и откривање епидемија.
- Зоонозе и природножаришне инфекције су у структури заразних болести заступљене са свега 0,4%, али распрострањеност жаришта лајмске болести, бруцелозе, трихинелозе, хеморагијске грознице са бубрежним синдромом и лептоспироза представља сталну потенцијалну опасност за становништво Војводине.
- Инфекције у болничким установама представљају значајан епидемиолошки проблем. Мада су циљана епидемиолошка истраживања у 2009. години била ограничена само на неке болничке установе, добијени резултати указују на значај планираног, организованог и континуираног надзора и постојања јасних протокола и континуиране едукације.
- Број пријављених епидемија заразних болести је мањи у односу на број епидемија регистрованих претходних година као последица мањег броја регистрованих случајева салмонелоза и проблема у препознавању и откривању епидемија тровања храном у општој популацији пореклом из објеката за производњу и дистрибуцију «брзе хране».
- Структура епидемија није промењена. Доминирале су епидемије мањих размера, најчешће породичног карактера те нису значајније утицале на нормалан живот и рад становништва нити су представљале посебне проблеме у погледу сузбијања.
- Постигнут је висок укупан обухват популације систематским имунизацијама и поред дисконтинуираног снабдевања неким вакцинама. Међутим, због неодрживања на вакцинацију и немогућности регистрација обвезника из миграторних популационих група, и даље постоје сегменти неимунизоване популације. Због тога постоји и даље ризик да импортовање морбила, али и других болести које се могу превенирати вакцинама, доведе до епидемијског ширења ових обољења.

РЕЗУЛТАТИ СИСТЕМАТСКОГ НАДЗОРА ЗДРАВСТВЕНЕ ИСПРАВНОСТИ НАМИРНИЦА НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНЕ

- Систематска контрола здравствене исправности намирница у првој половини 2009. године спроводила се у складу са одредбама Закона о здравственој исправности намирница и предмета опште употребе, Сл. лист СФРЈ број 53/91, а у другој половини године у складу са одредбама Закона о безбедности хране, Сл. гласник РС број 41/09. Према наведеној законској основи, врсту намирница и врсту показатеља здравствене исправности, одређује Сектор за санитарни надзор Секретаријата за здравство и социјалну политику Владе АП Војводине који, према годишњем плану рада, узорке намирница из промета достави овалшћеним лабораторијама.

- Институт за јавно здравље Војводине прикупио је и обрадио је податке о контроли здравствене исправности намирница у 2009. години која је обављена у лабораторијама 7 института/завода завода за јавно здравље АП Војводине;
- У 2009. години на територији АП Војводина обављена контрола здравствене исправности 21 971 узорка намирница.
- Укупан број узорака намирница који је узет у циљу провере здравствене исправности у 2009. години износио је 9,48 на 1000. Број контролисаних узорака намирница из домаће производње и промета кретао се у распону од 3,02/1000 становника у Сремском округу до 19,74/1000 становника у Севернобанатском округу.
- Од укупног броја узорака намирница контролисаних на здравствену исправност пореклом из домаће производње и промета око 70% је контролисано на параметре микробиолошке исправности, а око 30% на параметре физичко-хемијске исправности.
- Резултати контроле параметара микробиолошке исправности намирница из домаће производње и промета су показали да је 8,37% узорака било неисправно док је микробиолошка неисправност утврђена у 1,29% контролисаних узорака намирница приликом увоза.
- Контрола параметара физичко-хемијске исправности намирница пореклом из домаће производње и промета је показала да је, у просеку, неисправност узорака из домаће производње и промета износила 8,95%. Контрола параметра физичко-хемијске исправности узорака намирница контролисаних приликом увоза износила је 1,43%.
- Добијени подаци показују да се у свим јавноздравственим установама у АП Војводини у оквиру контроле физичко-хемијске исправности намирница пореклом из домаће производње и промета контролишу састав и органолептичка својства. Контрола тешких метала и адитива обављена је у Севернобачком, Севернобанатском, Средњебанатском, Јужнобачком и Сремском округу. Присуство антибиотика и хормона обављано је у Севернобачком округу. Контрола присуства неких микотоксина и пестицида у намирницама обављена је у Севернобачком и Јужнобачком округу. Наведени подаци указују да се добијени резултати не могу сматрати репрезентативним за АП Војводину те се не могу стручно тумачити.

ЗДРАВСТВЕНА ИСПРАВНОСТ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ

Подаци Института за јавно здравље Војводине и Завода за јавно здравље (Суботица, Сомбор, Кикинда, Зрењанин, Сремска Митровица, Панчево) који се односе на здравствену исправност узорака воде за пиће на територији АП Војводине (на основу микробиолошке и физичко-хемијске исправности) током 2009. године упућују на следеће закључке:

- 93,30% узорака пречишћене хлорисане воде за пиће доступне крајњем кориснику је микробиолошки исправно у односу на норме Правилника (5);

- 78,13% узорака непречишћене дезинфиковане/хлорисане воде за пиће доступне крајњем кориснику је микробиолошки исправно у односу на норме Правилника (5);
- 76,46% узорака непречишћене воде за пиће доступне крајњем кориснику је микробиолошки исправно у односу на норме Правилника (5);
- 85,04% узорака пречишћене хлорисане воде за пиће доступне крајњем кориснику је физичко-хемијски исправно у односу на норме Правилника (5);
- 21,92% узорака непречишћене дезинфиковане/хлорисане воде за пиће доступне крајњем кориснику је физичко-хемијски исправно у односу на норме Правилника (5);
- 20,23% узорака непречишћене воде за пиће доступне крајњем кориснику је физичко-хемијски исправно у односу на норме Правилника (5);
- **Укупно у АП Војводини током 2009. године, доступно крајњем потрошачу микробиолошки је исправно 84,05% узорака воде за пиће, а физичко-хемијски је исправно 52,88% узорака воде за пиће.**

КВАЛИТЕТ ВАЗДУХА

- Средња годишња вредност **таложних материја** током 2009. године је повишена у Граду Новом Саду, Кикинди, Сенти и Сомбору, а у складу је са граничном вредношћу имисије у Панчеву, Сомбору, Суботици и Сремској Митровици.
- Средња годишња **концентрација олова, кадмијума и цинка у таложним материјама** током 2009. године је у складу са граничном вредношћу имисије на годишњем нивоу у АП Војводини, осим што је у пет појединачних месечних узорака повишена месечна концентрација цинка у таложним материјама у Суботици.
- **Средња годишња вредност концентрације сумпордиоксида** у ваздуху током 2009. године у Граду Новом Саду, Панчеву, Вршцу, Зрењанину, Кикинди, Сенти, Суботици и Руми није прелазила прописану средњу годишњу граничну вредност имисије од $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$.
- **Средња годишња вредност концентрације чађи** у ваздуху током 2009. године у Граду Новом Саду, Панчеву, Вршцу, Зрењанину, Кикинди, Сенти, Суботици и Руми није прелазила прописану средњу годишњу граничну вредност имисије од $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$.
- **Средња годишња вредност концентрације азотдиоксида** у ваздуху током 2009. године у Граду Новом Саду, Панчеву, Вршцу, Зрењанину, Кикинди, Сенти, Суботици и Руми није прелазила прописану средњу годишњу граничну вредност имисије од $60 \mu\text{g}/\text{m}^3$.
- **Средња годишња вредност концентрације призменог озона** у ваздуху током 2009. године у Граду Новом Саду, Зрењанину и Кикинди није прелазила прописану средњу годишњу граничну вредност имисије од $80 \mu\text{g}/\text{m}^3$.
- **Прекорачење граничне вредности имисије водоник-сулфида** у 24-часовним узорцима ваздуха у односу на прописану граничну вредност имисије **на дневном нивоу од $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$ није утврђена ни у једном (0,00%)** од укупно 390 контролисаних узорака ваздуха током 2009. године у Граду Новом Саду.

- Средња годишња вредност **концентрације бензена (BTEX)** током 2009. године је повишена у Граду Новом Саду (за 24,57%) и Зрењанину (за 446%), а у складу са ГВИ је у Панчеву.
- **Прекорачење граничне вредности имисије толуена** у 24-часовним узорцима ваздуха у односу на прописану **граничну вредност имисије на дневном нивоу од 7500 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ није утврђено ни у једном (0,00%)** ваздуха током 2009. године у Граду Новом Саду, Панчеву и Зрењанину.
- **Укупна количина суспендованих честица** из ваздуха током 2009. године је **повишена у односу на годишњу вредност граничне вредности имисије** за 111,14% у Граду Новом Саду, за 11,43% у Панчеву, за 81,43% у Вршцу, за 99,14% у Кикинди и за 104,29% у Зрењанину.
- **Средња годишња вредност концентрације олова у суспендованим честицама** је током 2009. године у складу са годишњом ГВИ у Граду Новом Саду, Панчеву, Кикинди и Зрењанину.
- **Средња годишња вредност концентрације мангана у суспендованим честицама** је током 2009. године у складу са годишњом ГВИ у Граду Новом Саду и Кикинди.
- **Средња годишња вредност концентрације кадмијума у суспендованим честицама** је током 2009. године у складу са годишњом ГВИ у Граду Новом Саду и Панчеву, а повишена је у односу на годишњу ГВИ за 10% у Кикинди и за 930% у Зрењанину.
- **Средња годишња вредност концентрације живе у суспендованим честицама** је током 2009. године у складу са годишњом ГВИ у Панчеву.
- **Средња годишња вредност концентрације цинка у суспендованим честицама** је током 2009. године у складу са годишњом ГВИ у Панчеву.
- **Средња годишња вредност концентрације никла у суспендованим честицама** је током 2009. године у складу са годишњом ГВИ у Панчеву.
- **Средња годишња вредност концентрације хрома у суспендованим честицама** је током 2009. године у складу са годишњом ГВИ у Панчеву.
- Средња годишња вредност **концентрације полицикличних ароматичних угљоводоника изражених као бензо(а)пирен у суспендованим честицама** током 2009. године у Граду Новом Саду износи $2,7 \text{ ng}/\text{m}^3$ и повишена је у односу на ГВИ на годишњем нивоу од $1 \text{ ng}/\text{m}^3$ за 170%, у Панчеву износи $3,01 \text{ ng}/\text{m}^3$ и повишена је у односу на ГВИ на годишњем нивоу од $1 \text{ ng}/\text{m}^3$ за 200%, а у Кикинди је у складу са ГВИ на годишњем нивоу.
- **Концентрација азотдиоксида у једночасовним узорцима ваздуха** током 2009. године у складу је са годишњом ГВИ у Граду Новом Саду.



- **Средња годишња концентрација угљенмооксида** у једночасовним узорцима ваздуха Града Новог Сада од $3,53 \text{ mg/m}^3$ током 2009. године **прелази ГВИ на годишњем нивоу за 17,67%**.

ЗДРАВСТВЕНА ИСПРАВНОСТ ВОДЕ ОТВОРЕНИХ И ЗАТВОРЕНИХ БАЗЕНА

- У односу на одредбе Правилника о хигијенској исправности воде за пиће, Сл. лист СРЈ бр. 42/98 и 44/99, утврђена је **микробиолошка исправност 82% анализираних узорака воде отворених и затворених базена у АП Војводини током 2009 године.**
- У односу на одредбе Правилника о хигијенској исправности воде за пиће, Сл. лист СРЈ бр. 42/98 и 44/99, утврђена је **физичко-хемијска исправност 31% анализираних узорака воде отворених и затворених базена у АП Војводини током 2009 године.**

КВАЛИТЕТ ПОВРШИНСКЕ ВОДЕ ЈАВНИХ КУПАЛИШТА РЕКА И ЈЕЗЕРА

- У погледу микробиолошког квалитета површинска вода река и језера АП Војводине у 35% узорака не задовољава II класу квалитета површинске воде.
- У погледу физичко-хемијских квалитета површинска вода река и језера АП Војводине у 39% узорака не задовољава II класу квалитета површинске воде.

ПРЕДЛОЗИ МЕРА

ДЕМОГРАФСКА СИТУАЦИЈА

- Неповољно демографско кретање у Војводини захтева реализацију пронаталитетних мера и активности како на нивоу Покрајине као целине, тако и на нивоу општина.
- Превенција масовних незаразних болести чији су најзначајнији фактори ризика везани за навике и понашање захтева спровођење мера контроле ових болести, а пре свега мере примарне и секундарне превенције.

МОРБИДИТЕТ – БОЛЕВАЊЕ

- Масовне незаразне болести су као и у целој Европи најзначајнији здравствени проблем. Етиолошког узрочника ових болести не знамо али је многобројним студијама у Свету и код нас доказано да постоји осим биолошких фактора ризика и велики број бихевијоралних фактора ризика одговорних за настанак ових болести (неправилна исхрана и са њом повезана гојазност и поремећаји липида и шећера у крви, смањена физичка активност, пушење, злоупотреба алкохола су само неки од бихевијоралних фактора ризика).
- Преминација масовних незаразних болести у структури обољевања и умирања становништва указује на потребу интензивирања промотивно-превентивних мера и активности и јасно делегирање задатака за спровођење стратегија са нагласком на мултисекторску сарадњу.
- Ради унапређења здравственог стања становништва Војводине неопходно је спроводити са што већим обухватом (према Правилнику о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2008. годину, „Сл. гласник РС“, број 14/08) превентивне прегледе код свих популационих група.

ПРОМОЦИЈА ЗДРАВЉА, ЗДРАВСТВЕНО ВАСПИТАЊЕ И ИЗВЕШТАВАЊЕ СТАНОВНИШТВА

- Потребно је даље унапређење активности здравственог васпитања (нарочито детаљнија евалуација врсте, броја и садржаја добијених и самостално осмишљених здравствено-васпитних средстава) и промоције здравља усмерених на осетљиве популационе групе и здравствене проблеме који највише доприносе оптерећењу болестима становништва Војводине, путем обезбеђења здравствено-васпитних средстава, едукације едукатора и циљних популационих група, подстицања партнерства унутар здравственог система и са здравствено-одговорним представницима различитих друштвених делатности (а нарочито образовним установама) и јачањем кадровских потенцијала у погледу образовања (специјализације, субспецијализације и континуирана едукација) и броја здравствених радника који су ангажовани у промоцији здравља.

ЕПИДЕМИОЛОШКА СИТУАЦИЈА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

У циљу сагледавања реалне епидемиолошке ситуације, праћења кретања заразних болести, предлагања и педузимања мера и активности на превенцији заразних болести и очувања постигнутих резултата, потребно је:

- унапредити епидемиолошки надзор, уједначавањем критеријума и квалитета пријављивања заразних болести,
- обезбедити сарадњу здравствене инспекције у напорима епидемиолошке службе да се испоштују законски прописи од стране здравствених установа у области епидемиолошког надзора,
- проширити дијагностичке могућности микробиолошких лабораторија у заводима за јавно здравље и створити услове за утврђивање етиолошке дијагнозе ширег спектра заразних болести,
- поштрити санитарни и ветеринарски надзор над производњом и дистрибуцијом животних намирница, укључујући и објекте за «брзу храну»,
- унапредити сарадњу са болничким установама у погледу надзора над болничким инфекцијама,
- спроводити систематску вакцинацију са високим обухватом лица, без територијалних и популационих разлика,
- у допунске имунизационе активности укључити сва насеља у којима постоји већа агломерација миграторне популације,
- обезбедити континуирано снабдевање свим обавезним вакцинама и имуноглобулинима.

РЕЗУЛТАТИ СИСТЕМАТскоГ НАДЗОРА ЗДРАВСТВЕНЕ ИСПРАВНОСТИ НАМИРНИЦА НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНЕ

- План контроле здравствене исправности намирница треба да буде део програма процене ризика и одрживог развоја целокупне регије и сваке локалне заједнице посебно.
- Планови унапређења здравствене исправности намирница и готове хране треба да садрже:
 - едукативне програме намењене образовању стручњака свих профила који учествују у управљању предузећима која се баве производњом и дистрибуцијом намирница и готове хране и едукативне програме намењене потрошачима;
 - развојне програме за унапређење рада мреже лабораторија које се баве испитивањем здравствене исправности намирница и готове хране;
 - програме за унапређење рада невладиних организација које се баве заштитом права потрошача;
 - програме унапређења рада са медијима.

ЗДРАВСТВЕНА ИСПРАВНОСТ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ

- Обезбеђивање довољне количине здравствено исправне воде за пиће доступне становништву је основно људско право.
- У циљу обезбеђивања здравствено исправне воде за пиће на територији АП Војводине препоручује се пречишћавање воде које је технолошки усклађено са квалитетом воде изворишта. Препоручује се едукација свих учесника у ланцу водоснабдевања, а у циљу очувања и унапређења здравља људи.
- Побољшање квалитета водоснабдевања подразумева обезбеђивање и редовно одржавање техничке исправности водоводног система. У том смислу је неопходно повећати проценат становништва прикљученог на централне водоводе, нарочито у Јужнобанатском, Сремском и Севернобачком округу, а обезбеђивање потребних новчаних средстава за одржавање система водоснабдевања је услов за побољшање квалитета водоснабдевања.

КВАЛИТЕТ ВАЗДУХА

У циљу очувања и унапређења квалитета ваздуха препоручује се:

- Примена истоветне методологије узорковања и анализе ваздуха на нивоу АП Војводине;
- Извор законски одређених загађујућих материја у ваздуху за даље праћење;
- Процена утицаја загађујућих материја из ваздуха на здравље становништа у складу са међународно препознатим методологијама;
- Унапређење услова животне средине (планско озелењивање површина, измештање великих саобраћајница изван насељених места и усклађивање режима саобраћаја са просторним распоредом насеља, обезбеђивање техничке исправности возила, обезбеђивање централног начина грејања);
- Промоција здравог начина живота.

ЗДРАВСТВЕНА ИСПРАВНОСТ ВОДЕ ОТВОРЕНИХ И ЗАТВОРЕНИХ БАЗЕНА

- Препоручује се обезбеђивање здравствено исправне воде базена за становништво, редовна контрола здравствене исправности воде базена и подизање нивоа здравствене културе становништва са циљем спречавања настанка инфекција / болести употребом воде базена и очувања здравља корисника.

КВАЛИТЕТ ПОВРШИНСКЕ ВОДЕ ЈАВНИХ КУПАЛИШТА РЕКА И ЈЕЗЕРА

У циљу заштите и унапређења здравља становништва и заштите животне средине препоручује се следеће:

Препоруке на индивидуалном нивоу:

- Подизање нивоа здравствене културе – не водити кућне љубимце на плажу, не остављати отпатке за собом, не остављати опушке у песку - водити рачуна о другима, посебно деци;
- Коришћење личних заштитних средстава (шешири, капе, наочаре, памучна одећа, заштитна крема са СП фактором);



- Избегавање контакта са загађеним површинама, животињама и видљивим отпадним материјама;
- Обавезно туширање здравствено исправном водом након купања у реци.

Препоруке на популационом нивоу:

- Уколико површинска вода не задовољава прописане услове квалитета, деци, трудницама, дојиљама, старим и оболелим особама се не препоручују купање, рекреација и спортови на води.
- Омогућити безбедност корисника, посебно деце и омладине;
- Стално одржавање чистоће плаже (уклањање видљивог отпада, спровођење дезинфекције свих контактних површина – јавне чесме, фонтане, клупе, дечија игралишта, повремена замена песка намењеног деци и одраслим корисницима);
- Обезбеђивање довољног броја тушева и славина са здравствено исправном водом;
- Контролисано одлагање чврстог и течног отпада, односно пречишћавање отпадних вода пре уливања у реципијент - реку Дунав;
- Континуирани мониторинг квалитета површинске воде.
- квалитета ("мониторинг") на управљање квалитетом вода, што је и смисао и крајњи циљ бриге о површинским водама, а последично и о здрављу људи.





