

ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVLJE SOMBOR



**Analiza zdravstvenog stanja stanovništva
Zapadno-bačkog okruga 2025 godine**

SOMBOR, APRIL 2026

UVOD

Analiza zdravstvenog stanja stanovništva predstavlja ključnu aktivnost u oblasti javnog zdravlja koja omogućava razumevanje opšteg zdravlja jedne populacije, identifikaciju glavnih zdravstvenih problema, kao i razvoj strategija za poboljšanje zdravlja. Analiza obuhvata prikupljanje i interpretaciju podataka o različitim aspektima zdravlja, kao što su mortalitet, morbiditet, pristup zdravstvenim uslugama, kao i faktore koji utiču na zdravlje.

Zdravstveno stanje stanovništva odnosi se na ukupno fizičko, mentalno i socijalno blagostanje populacije. Ova definicija ne obuhvata samo izostanak bolesti, već uključuje i kvalitet života, sposobnost pojedinaca da obavljaju svakodnevne aktivnosti, kao i socijalnu i emocionalnu dobrobit. Zdravstveno stanje je dinamičan pojam koji se može menjati tokom vremena, zavisno od različitih faktora kao što su genetika, životne navike, uslovi životne sredine, dostupnost zdravstvene zaštite i socioekonomski status.

Značaj analize zdravstvenog stanja stanovništva leži u mogućnosti pravovremenog prepoznavanja zdravstvenih problema i planiranju preventivnih mera prema onim područjima koja zahtevaju najviše pažnje a u cilju poboljšanja zdravlja stanovništva i osiguravanja bolje zdravstvene zaštite za sve građane.

U analizi zdravstvenog stanja, koristi se niz pokazatelja, uključujući stopu mortaliteta, morbiditeta kao i faktore koji utiču na zdravlje poput ishrane, fizičke aktivnosti, stresa i pristupa zdravstvenim uslugama.



Ciljevi procene zdravstvenog stanja stanovništva su:

- očuvanje i unapređenje zdravlja stanovništva
- praćenje promena zdravstvenog stanja tokom vremena
- identifikovanje prioriternih zdravstvenih problema
- uočavanje i analiza razlika između pojedinih teritorija ili populacionih grupa
- preispitivanje zdravstvene politike, strategije zdravstvene zaštite i zdravstvene tehnologije
- unapređenje menadžmenta u zdravstvu

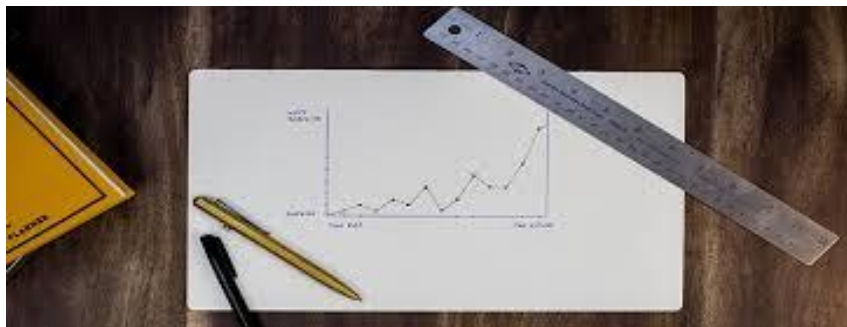
Na osnovu rezultata analize može se reći da su indikatori zdravstvenog stanja u opštini Sombor slični kao u drugim okruzima na teritoriji Vojvodine. Demografski pokazatelji, pre svega pokazatelji starenja stanovništva i prirodnog kretanja nepovoljni su u svim opštinama Zapadno-bačkog okruga.



Kao izvor podataka za pripremu analize korišćeni su:

- podaci i publikacije Republičkog zavoda za statistiku
- izveštaji rutinske zdravstvene statistike i evidencija
- dostupne baze podataka iz individualnih statističkih izveštaja
- baza podataka o zaraznim bolestima i imunoprofilaksi
- populacioni registri za neka od hroničnih masovnih nezaraznih bolesti
- podaci SZO

1. VITALNO-DEMOGRAFSKE KARAKTERISTIKE



1.1. Osnovni podaci o teritoriji i stanovništvu

Zapadno-bački upravni okrug nalazi se u severozapadnom delu Republike Srbije i prostire se na površini od 2488 km² što predstavlja 2,7% ukupne površine Republike Srbije i 11,2% površine Vojvodine. U svom sastavu ima četiri opštine - Apatin, Kula, Odžaci i Sombor.

Prema popisu stanovništva iz 2011 godine na području okruga živelo je 188087 stanovnika a sredinom 2024 godine 151228 stanovnika. U posmatranom periodu broj stanovnika smanjen je za 36859, čime je nastavljen višegodišnji trend smanjenja broja stanovnika na posmatranoj teritoriji. Stanovništvo je nastanjeno u 37 naselja sa prosečnom gustinom naseljenosti od 61 stanovnika po km².

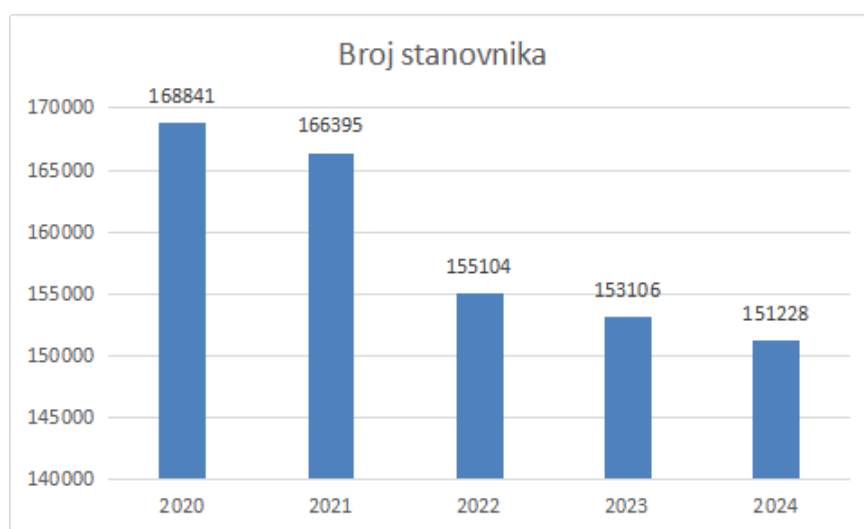
Tabela 1. Osnovni podaci o teritoriji

Површина (км ²) ¹	2488	(2023)
Број насеља ²	37	(2023)
Становништво — процена средином године ⁴	151228	(2024)
Густина насељености (број становника/км ²) ⁴	61	(2024)
Стопа живорођених ³	8	(2024)
Стопа умрлих ³	19	(2024)
Стопа природног прираштаја ³	-11	(2024)
Очекивано трајање живота живорођених (просек година) ³	75	(2024)
Просечна старост (у годинама) ⁴	46	(2024)
Индекс старења (60+ год. / 0–19 год.) ⁴	181	(2024)
Просечан број чланова домаћинства ⁶	2,43	(2022)
Пројектован број становника према полу, средња варијанта ⁵	84438	(2052)
Извор:		
¹ Републички геодетски завод		
² Територијални регистар, РЗС		
³ Вигална статистика, РЗС		
⁴ Процене становништва, РЗС		
⁵ Пројекције становништва, РЗС		

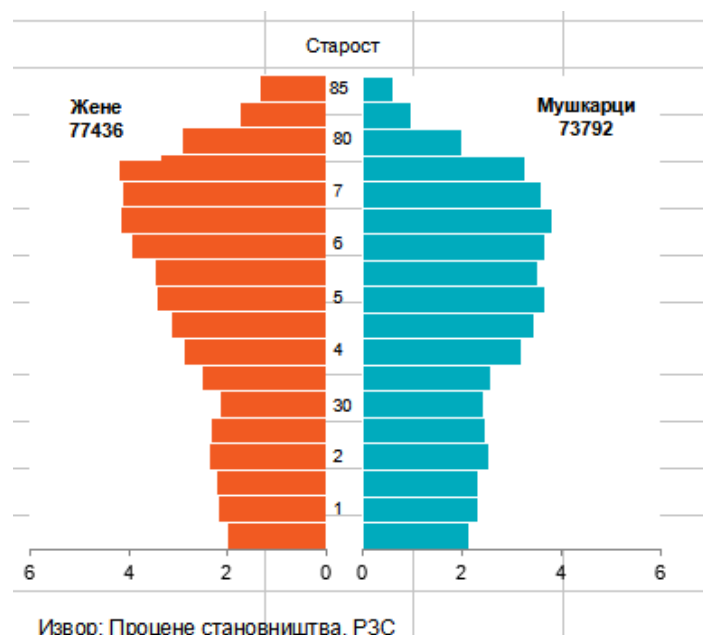
Tabela 2. Broj stanovnika po opštinama Zapadno-bačkog okruga 2011/2024 godine

opština/okrug	broj stanovnika 2011	broj stanovnika 2024
Sombor	85903	69289
Apatin	28929	22624
Kula	43101	34885
Odžaci	30154	24430
ZB okrug	188087	151228

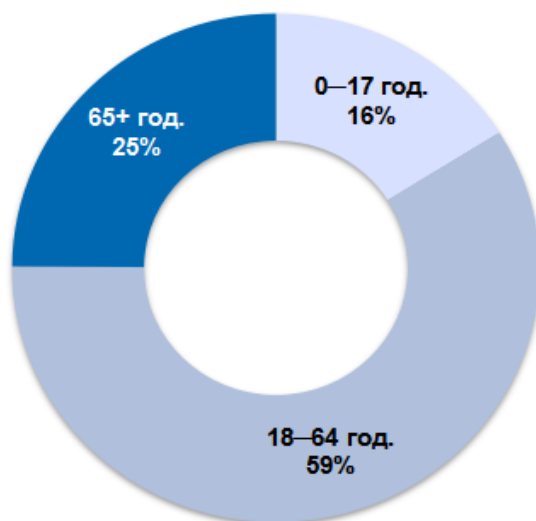
Grafikon 1. Kretanje broja stanovnika na području Zapadno-bačkog okruga 2020-2024 godine



Grafikon 2. Stanovništvo po petogodištima i polu 2024 (%)



Grafikon 3. Stanovništvo prema starosnim grupama 2024



Izvor: Procene stanovništva, RZS

Tabela 3. Stanovništvo prema starosnim grupama i polu 2023-2024

	2023		2024	
	Ж	М	Ж	М
Деца старости до 6 година (предшколски узраст)	4430	4656	4301	4578
Деца старости 7–14 година (узраст основне школе)	5439	5746	5371	5700
Деца старости 15–18 година (узраст средње школе)	2868	3107	2852	3053
Деца старости 0–17 година	11982	12693	11779	12539
Број младих (15–29 година)	10455	11391	10349	11298
Радни контингент становништва (15–64 година)	46796	48296	46030	47581
Укупан број становника	78483	74623	77436	73792

Извор: Процене становништва, РЗС

Izražen proces starenja stanovništva (demografsko starenje) označava porast učešća starijih osoba i smanjenje udela mlađih u populaciji, što dovodi do promene starosno-polne strukture i jedna je od osnovnih demografskih karakteristika stanovništva našeg okruga. Starosna struktura odgovara regresivnom biološkom tipu gde učešće dobne grupe 65 i više godina iznosi 24,9%. Prosečna starost stanovništva iznosi 45,9 godina. Izražen proces starenja stanovništva je globalni trend sa specifičnim lokalnim implikacijama, posebno na područjima sa niskom stopom nataliteta.

Tabela 4. Udeo 65 i više godina po opštinama ZBO 2024 godine

opština/okrug	65 i više godina	
	broj	%
Sombor	17399	25,1
Apatin	5963	26,4
Kula	8295	23,8
Odžaci	6010	24,6
ZB okrug	37667	24,9

Tabela 5.**Prosečna starost stanovništva u Republici Srbiji, Vojvodini i Zapadno-bačkom okrugu 2024 godine**

teritorija	prosečna starost stanovništva
Republika Srbija	44.0
Vojvodina	43.8
Zapadno-bački okrug	45.9
Sombor	46.2
Apatin	46.7
Kula	45.2
Odžaci	45.4

Jedan je od najznačajnijih indikatora zdravstvenog stanja stanovništva, naročito za međunarodna poredjenja predstavlja očekivano trajanje života na rođenju. Na području Zapadno-bačkog okruga ovaj pokazatelj za mušku novorođenčad iznosi 72.5 a za žensku 76.8 godina i nepovoljniji je u odnosu na teritoriju Vojvodine i Republike Srbije.

Tabela 6.**Očekivano trajanje života na rođenju u Republici Srbiji, Vojvodini i Zapadno-bačkom okrugu 2024 godine**

teritorija	očekivano trajanje života na rođenju	
	muškarci	žene
Republika Srbija	73.7	78.3
Vojvodina	72.7	77.7
Zapadno-bački okrug	72.5	76.8
Sombor	71.4	76.5
Apatin	71.3	77.6
Kula	73.1	76.8
Odžaci	71.6	76.2

Na osnovu navedenih vitalno-demografskih karakteristika našeg stanovništva, teritorija Zapadno-bačkog okruga svrstava se u kategoriju veoma starih populacija a nepovoljna demografska kretanja glavni su razlog dostignutog rekorda u obimu negativnog prirodnog priraštaja.

2.1. Trendovi u prirodnom kretanju stanovništva

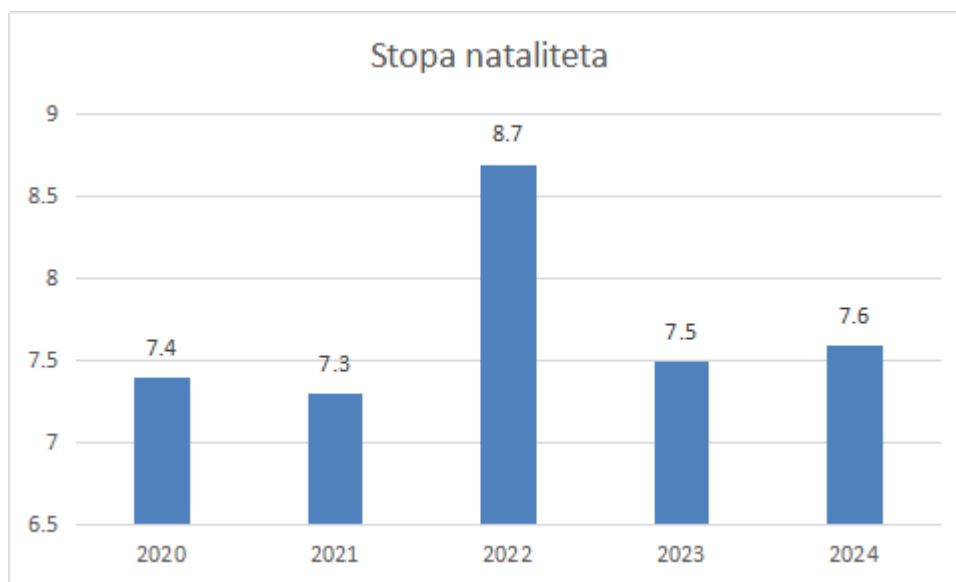
▪ Natalitet

Depopulacioni trendovi u prirodnom kretanju stanovništva obeleženi su negativnim stopama rasta i negativnim prirodnim priraštajem koji se na području Zapadno-bačkog okruga održavaju već dugi niz godina sa opadanjem broja živorođenih tako i niskom stopom nataliteta. Prema podacima za 2024 godinu stopa je iznosila 7.6/1000 stanovnika.

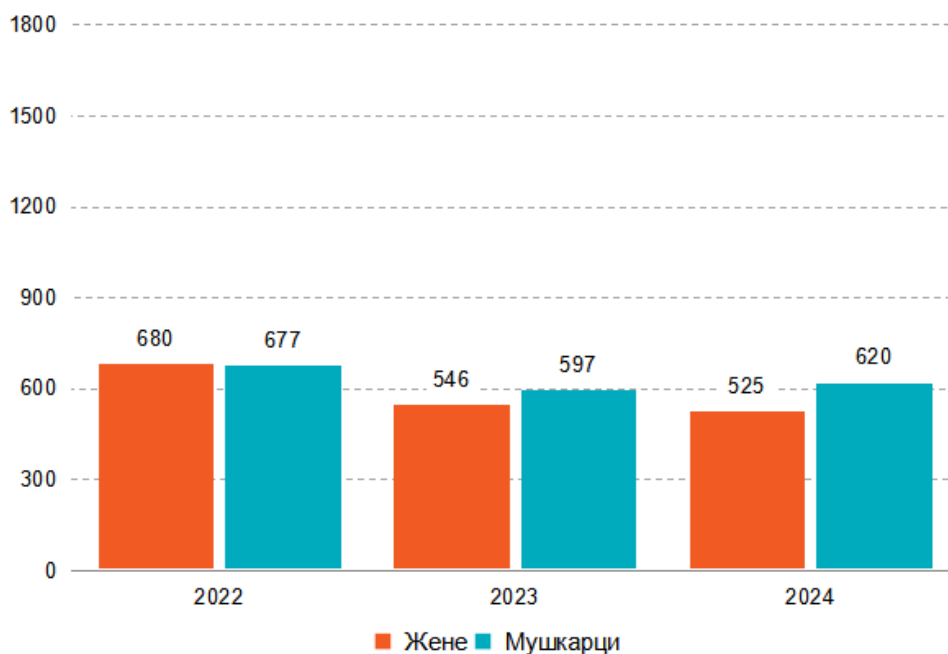
Tabela 7.
Stopa nataliteta u Republici Srbiji, Vojvodini i Zapadno-bačkom okrugu 2024 godine

teritorija	broj živorođenih	stopa nataliteta
Republika Srbija	60845	9.2
Vojvodina	16000	9.3
Zapadno-bački okrug	1145	7.6
Sombor	520	7.5
Apatin	170	7.5
Kula	267	7.7
Odžaci	188	7.7

Grafikon 4. Kretanje stope nataliteta na području Zapadno-bačkog okruga 2020-2024 godine



Grafikon 5. Živorodeni prema polu 2022-2024



Izvor: Vitalna statistika, RZS

Fertilitet

Stopa ukupnog fertiliteta predstavlja prosečan broj dece koju u reproduktivnom dobu rodi jedna žena i najbolje izražava fertilitet jedne populacije. Na području Zapadno-bačkog okruga stopa iznosi 1,57 a prosečna starost majke pri rođenju prvog deteta 27,5 godina. U toku 2024 godine zaključeno je 690 a razvedeno 319 brakova.

Tabela 8.

Stopa ukupnog fertiliteta po opštinama Zapadno-bačkog okruga 2024 godine

teritorija	stopa ukupnog fertiliteta	prosečna starost majke pri rođenju 1. deteta	BRAKOVI	
			zaključeni	razvedeni
Sombor	1.57	27.8	292	155
Apatin	1.61	26.0	134	64
Kula	1.55	27.8	136	42
Odžaci	1.61	27.7	128	58
Zapadno-bački okrug	1.57	27.5	690	319

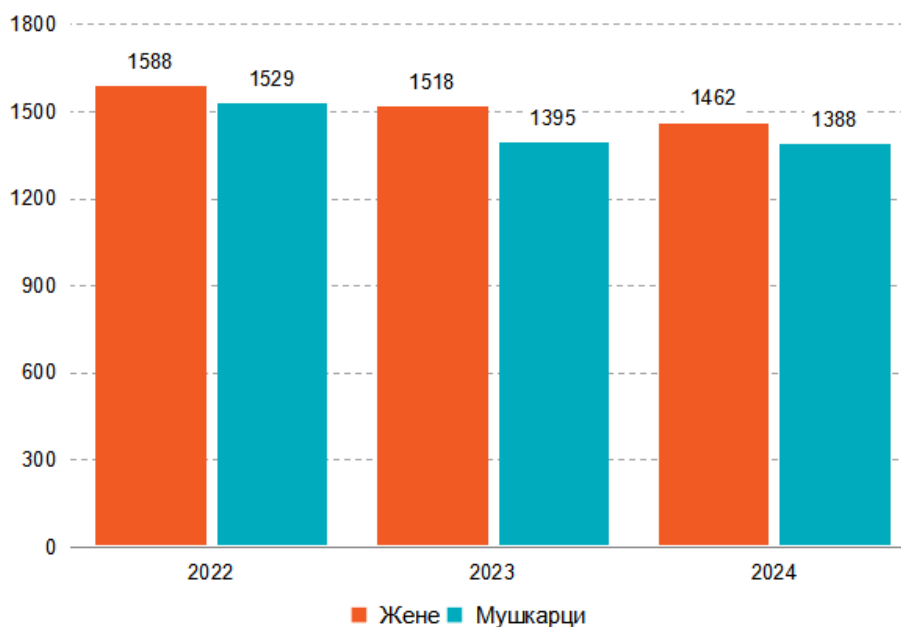
▪ Mortalitet

Produženje očekivanog trajanja života i visok udeo starih u ukupnom stanovništvu, uz promene u ponašanju i stilu života, najznačajniji su faktori koji utiču na vrednost opšte stope mortaliteta i trendove u demografskom razvoju. Prema podacima za 2024 godinu opšta stopa mortaliteta na području Zapadno-bačkog okruga iznosila je 18,8/1000 stanovnika, čime je nastavljen trend održavanja visokih vrednosti stope smrtnosti.

Tabela 9.
Stopa mortaliteta u Republici Srbiji, Vojvodini i Zapadno-bačkom okrugu 2024 godine

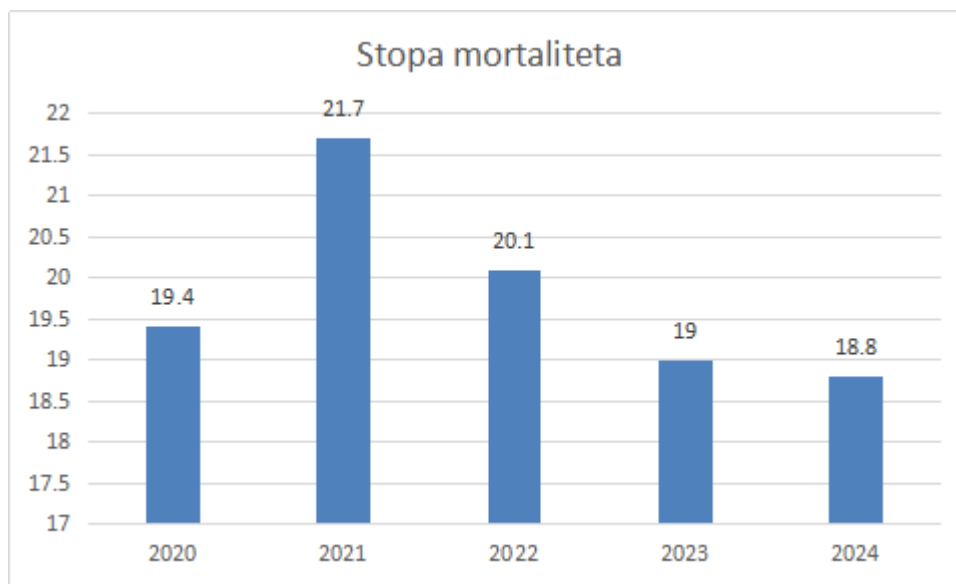
teritorija	broj umrlih	stopa mortaliteta
Republika Srbija	98230	14.9
Vojvodina	26810	15.5
Zapadno-bački okrug	2850	18.8
Sombor	1350	19.5
Apatin	406	17.9
Kula	602	17.3
Odžaci	492	20.1

Grafikon 6. Umrli prema polu 2022-2024



Izvor: Vitalna statistika, RZS

Grafikon 7. Kretanje stope mortaliteta na području Zapadno-bačkog okruga 2020-2024 godine



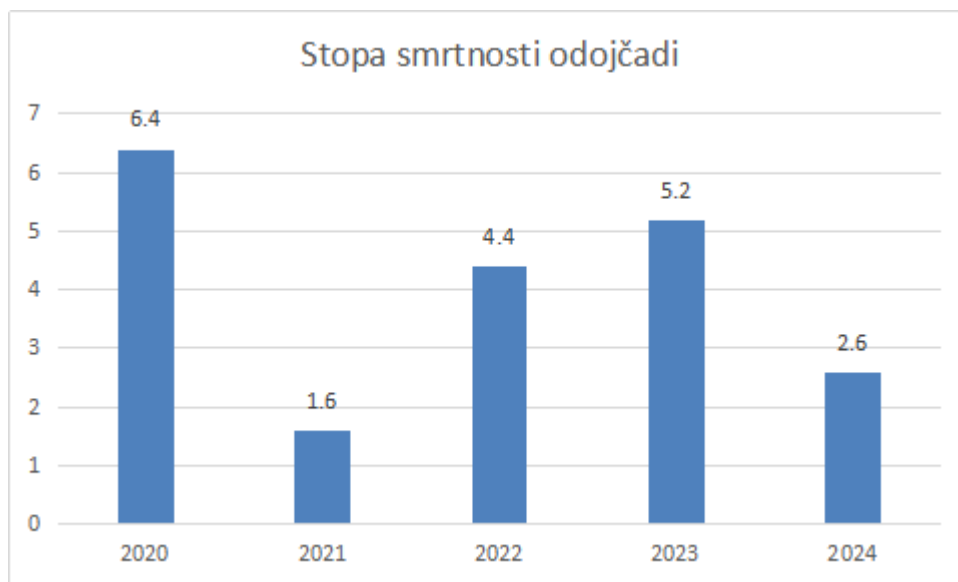
Smrtnost odojčadi

Iako vrednost stope smrtnosti odojčadi varira po godinama, prema merilima SZO, zadržava se u okvirima niskih vrednosti. Prema podacima za 2024 godinu stopa smrtnosti odojčadi imala je vrednost od 2,6/1000 živorođenih.

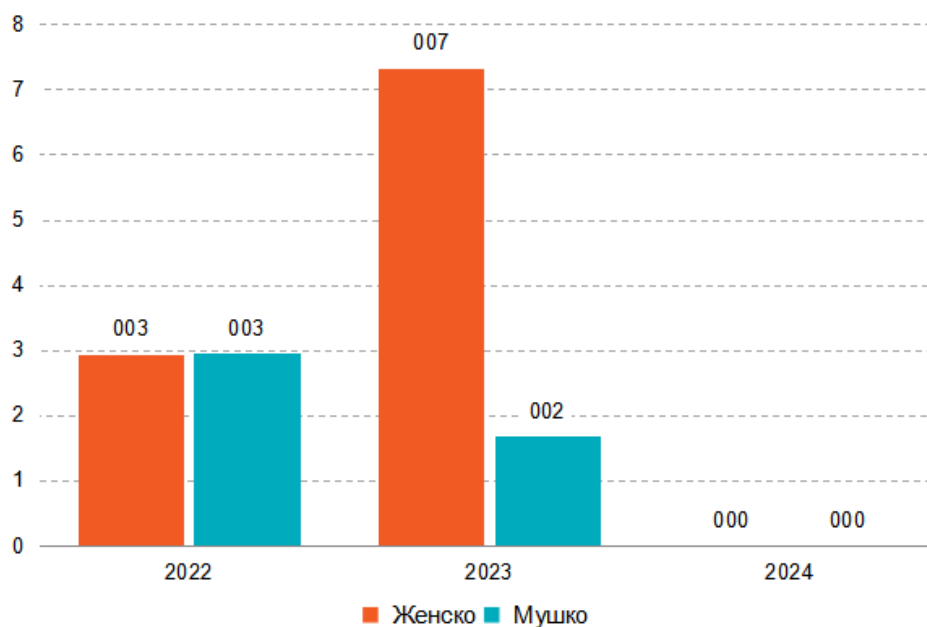
Tabela 10. Stopa smrtnosti odojčadi 2024 godine

teritorija	broj živorođenih	umrla odojčad	stopa s. odojčadi
Republika Srbija	60845	281	4.6
Vojvodina	16000	57	3.6
Zapadno-bački okrug	1145	3	2.6
Sombor	520	2	3.8
Apatin	170	-	0.0
Kula	267	1	3.7
Odžaci	188	-	0.0

Grafikon 8. Kretanje stope smrtnosti odojčadi na području Zapadno-bačkog okruga 2020-2024 godine



Grafikon 9. Stopa neonatalne smrtnosti prema polu 2022-2024



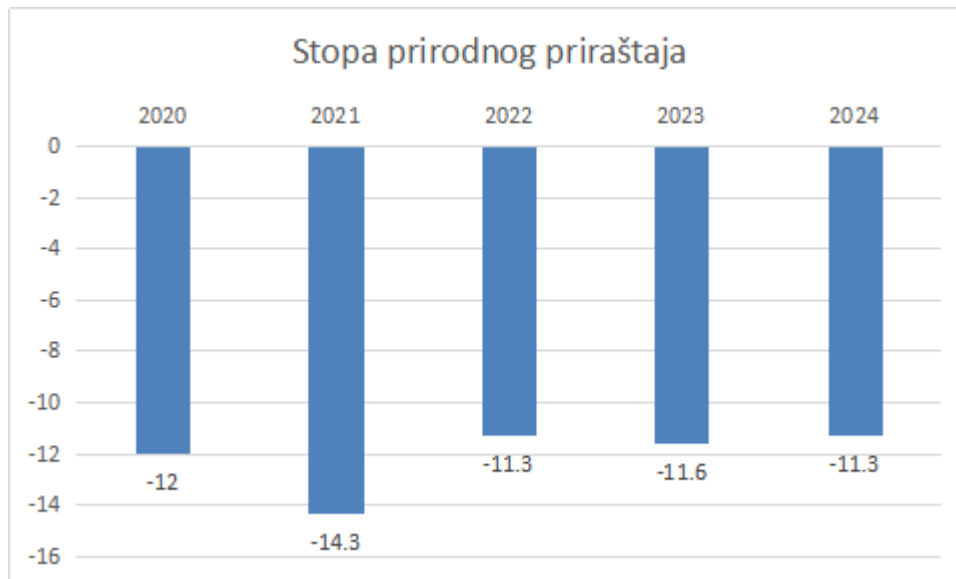
Ciljevi održivog razvoja - Indikator 3.2.2

▪ Prirodni priraštaj

Kao rezultanta rođanja i umiranja, stopa prirodnog priraštaja na području opštine Zapadno-bačkog okruga je veoma nepovoljna. Prema podacima za 2024 godinu vrednost stope iznosila je -11,3/1000 stanovnika.

Tabela 11.**Prirodni priraštaj u R.Srbiji, Vojvodini i Zapadno-bačkom okrugu 2024 godine**

teritorija	broj	stopa pr. priraštaja
Republika Srbija	-37385	-5.7
Vojvodina	-10810	-6.3
Zapadno-bački okrug	-1705	-11.3
Sombor	-830	-12.0
Apatin	-236	-10.4
Kula	-335	-9.6
Odžaci	-304	-12.4

Grafikon 10. Kretanje stope prirodnog priraštaja na području Zapadno-bačkog okruga 2020-2024 godine**2. STRUKTURA UZROKA SMRTI**

Mortalitet kao negativna komponenta prirodnog kretanja stanovništva deluje na smanjenje ukupnog broja stanovnika. Stopa mortaliteta rezultat je delovanja zdravstvenih, bioloških i ekonomskih faktora pa je stopa mortaliteta a naročito mortalitet odojčadi značajan pokazatelj životnog standarda. Kretanje stope smrtnosti uz stope oboljevanja stanovništva služi za ocenu efikasnosti zdravstvene zaštite kao i zdravstvenih i socijalnih prilika.

Tokom 2024 godine na području zapadno-bačkog okruga umrlo je 2850 lica. U odnosu na prethodni period, nema značajnijih izmena u kretanju vodećih uzroka smrti. Prvo mesto u strukturi uzroka smrti zauzimaju bolesti sistema krvotoka sa učešćem od 48,8% dok su na drugom mestu tumori sa 21,2%.

U poretku vodećih uzroka smrti slede bolesti sistema za disanje sa 7,5% simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi sa 4,7%, te bolesti sistema za varenje sa 3,2%

Tabela 1. Struktura uzroka smrti na području zapadno-bačkog okruga 2024 godine

Grupa bolesti	Broj umrlih	%	Stopa na 100.000st.
Bolesti sistema krvotoka /I00-I99/	1390	48,8	919,1
Tumori /C00-D48/	605	21,2	400,1
Bolesti sistema za disanje /J00-J98/	213	7,5	140,8
Simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi, neklasifikovani na drugom mestu /R00-R99/	133	4,7	87,9
Bolesti sistema za varenje /K00-K92/	91	3,2	60,2
ostali uzroci	418	14,7	276,4
UKUPNO	2850	100	1884,6

▪ **Bolesti sistema krvotoka**

Od bolesti sistema krvotoka umrlo je tokom 2024 godine 1390 osoba, od čega 612 muškaraca i 778 žena. Vodeći uzroci smrti i kod muškaraca i kod žena bili su iz podgrupe druge bolesti srca (kardiomiopatije, srčana insuficijencija, poremećaji srčanog ritma), bolesti krvnih sudova mozga i bolesti povišenog krvnog pritiska.

Tabela 2.

Umrli od bolesti sistema krvotoka prema uzroku smrti 2024 godine – muškarci

UZROK SMRTI	UMRLI	
	broj	%
Druge bolesti srca /I26-I51/	238	38,9
Bolesti krvnih sudova mozga /I60-I69/	130	21,2
Bolesti povišenog krvnog pritiska /I10-I15/	108	17,6
Ishemijska bolest srca /I20-I25/	95	15,5
Atherosclerosis /I70/	29	4,7
Druge bolesti krvotoka /I71-I99/	12	2,0
Bolesti sistema krvotoka /I00-I99/	612	100,0

Tabela 3.**Umrli od bolesti sistema krvotoka prema uzroku smrti 2024 godine – žene**

UZROK SMRTI	UMRLI	
	broj	%
Druge bolesti srca /I26-I51/	277	35,6
Bolesti povišenog krvnog pritiska /I10-I15/	171	22,0
Bolesti krvnih sudova mozga /I60-I69/	171	22,0
Ishemijska bolest srca /I20-I25/	82	10,5
Atherosclerosis /I70/	66	8,5
Druge bolesti krvotoka /I71-I99/	11	1,4
Bolesti sistema krvotoka /I00-I99/	778	100,0

▪ Tumori

Tokom 2024 godine na području zapadno-bačkog okruga od malignih bolesti umrlo je 605 osoba, od toga 306 muškaraca i 299 žena.

Vodeći uzroci smrti kod muškaraca su bili: zloćudni tumor dušnika, dušnice i pluća (28,1%), zloćudni tumor debelog creva, završnog creva i čmara (15,7%) drugi zloćudni tumori (9,5%), drugi tumori (8,2%) i maligna neoplazma prostate (7,8%).

Vodeći uzroci smrti kod žena su bili: zloćudni tumor dušnika, dušnice i pluća (20,1%) maligna neoplazma dojke (18,1%) drugi zloćudni tumori (13,7%) zloćudni tumor debelog creva, završnog creva i čmara (8,7%) i drugi tumori (6,0%)

Tabela 4.**Umrli od tumora prema uzroku smrti i polu 2024 godine**

LOKALIZACIJA TUMORA	muškarci		LOKALIZACIJA TUMORA	žene	
	broj	%		broj	%
Zloćudni tumor dušnika, dušnice i pluća /C33-C34/	86	28,1	Zloćudni tumor dušnika, dušnice i pluća /C33-C34/	60	20,1
Zloćudni tumor debelog creva, završnog creva i čmara /C18-C21/	48	15,7	Neoplazma malignum mammae /C50/	54	18,1
Drugi zloćudni tumori /C17,C23,C24,C26-C31,C37-C41,C44-C49, C51,C52,C57-C60,C62-C66,C68,C69,C73-C81, C86, C88,C96,C97/	29	9,5	Drugi zloćudni tumori /C17,C23,C24,C26-C31,C37-C41,C44-C49, C51,C52,C57-C60,C62-C66,C68,C69,C73-C81, C86, C88,C96,C97/	41	13,7
Drugi tumori /D00-D48/	25	8,2	Zloćudni tumor debelog creva, završnog creva i čmara /C18-C21/	26	8,7
Neoplazma malignum prostatae /C61/	24	7,8	Drugi tumori /D00-D48/	18	6,0
ostalo	94	30,7	ostalo	100	33,4
Tumori /C00-D48/	306	100,0	Tumori /C00-D48/	299	100,0

▪ Bolesti sistema za disanje

Na trećem mestu strukture uzroka smrti na području zapadno-bačkog okruga nalaze se bolesti sistema za disanje sa 213 umrlih (7,5%) i stopom od 140,8/100.000 stanovnika.

▪ Simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi

Na četvrtom mestu su simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi, neklasifikovani na drugom mestu sa 133 umrlih (4,7%) i stopom 87,9 na 100.000 stanovnika.

▪ Bolesti sistema za varenje

Bolesti sistema za varenje sa 91 slučajem (3,2%) i stopom od 60,2/100.000 stanovnika nalaze se na petom mestu.

Najveći socijalno-medicinski značaj u umiranju kao i u oboljevanju stanovništva imaju bolesti sistema krvotoka i maligniteti. Radi se o bolestima koje su:

- dugotrajne i masovne
- posledice ovih bolesti su brojne i zahvataju niz sfera života (zdravstvene, ekonomske i socijalne)
- dovode do sprečenosti za rad i invalidnosti
- zahtevaju dug period stručnog nadzora i opservacije
- terapijske mere su dugotrajne
- na njihovu pojavu prvenstveno utiču faktori vezani za ponašanje
- prevencija ovih bolesti ogleda se u borbi protiv faktora rizika (nepravilna ishrana, pušenje, nedovoljna fizička aktivnost, stres...)



Dominacija hroničnih nezaraznih bolesti u strukturi oboljevanja i umiranja stanovništva opštine Sombor i Zapadno-bačkog okruga a čiji su najznačajniji faktori vezani za ponašanje i stil života, ukazuju na potrebu sprovođenja mera pre svega primarne prevencije kao i strategija i programa koji uključuju multisektorsku saradnju u zajednici.

Redukcija faktora rizika i štetnih navika u ponašanju imaju ključnu ulogu u prevenciji ovih oboljenja sa ciljem očuvanja i unapređenja zdravlja stanovništva.

Pušenje, nepravilna ishrana i nedovoljna fizička aktivnost zajednički su faktori rizika za gotovo sva vodeća hronična nezarazna oboljenja.

Pušenje kao faktor rizika

Procenjuje se da je pušenje uzrok nastanka skoro 10% svih bolesti srca i krvnih sudova. Pušači imaju dvostruko do trostruko viši rizik za pojavu srčanog i moždanog udara u poredjenju sa nepušačima. Rizik je veći ukoliko je osoba počela da puši pre 16. godine života, raste sa godinama i viši je kod žena pušača nego kod muškaraca pušača.

U roku od dve godine od prestanka pušenja, rizik od ishemijskih bolesti srca se znatno smanjuje a u roku od 15 godina od prestanka pušenja rizik od kardiovaskularnih oboljenja se izjednačuje sa rizikom koji postoji kod nepušača.

U svetu ima milijardu svakodnevnih pušača duvana. Najviša učestalost svakodnevnih pušača duvana zabeležena je u evropskom regionu (31%). Najniža učestalost je u afričkom regionu (10%). Izloženost pasivnom pušenju prouzrokuje smrt 600.000 ljudi svake godine a od tog broja 28% su deca. **U Srbiji svakodnevno konzumira duvanske proizvode 32.6% muškaraca i 25.9% žena.**

Prestanak pušenja značajno doprinosi poboljšanju zdravlja. U roku od dve godine od prestanka pušenja, rizik od koronarne bolesti srca se značajno smanjuje. Posle 15 godina nakon prestanka pušenja, rizik od bolesti srca i krvnih sudova vraća se na rizik nepušača.

Nepravilna ishrana kao faktor rizika



Utvrđena je povezanost visokog unosa zasićenih masti, transmasti i soli, kao i nizak unos voća, povrća i ribe sa rizikom za nastanak kardiovaskularnih bolesti. Smatra se da je nedovoljan unos voća i povrća odgovoran za nastanak 20% svih bolesti srca i krvnih sudova.

Prekomerna telesna masa i gojaznost u dečjem uzrastu povećavaju rizik za nastanak srčanog i moždanog udara pre 65. godine života za tri do pet puta. Učestalo konzumiranje visokoenergetskih namirnica, kao što su prerađene namirnice bogate mastima i šećerima, dovodi u rizik od nastanka koronarne bolesti srca. Pravilna ishrana može da doprinese održavanju poželjne telesne mase, poželjnog lipidnog profila i nivoa krvnog pritiska.

Gojaznost je usko povezana sa glavnim kardiovaskularnim faktorima rizika kao što su povišen krvni pritisak, netolerancija glukoze, dijabetes tipa 2 i dislipidemija. Prema rezultatima istraživanja zdravlja stanovništva Srbije 2013. godine, na osnovu izmerene vrednosti indeksa telesne mase, više od polovine stanovništva uzrasta od 15 godina i više bilo je prekomerno uhranjeno (56.3%), odnosno 35.1% stanovništva je bilo predgojazno i 21.2% stanovništva gojazno. Gojaznost je kod oba pola bila približno isto rasprostranjena (muškarci 20.1% i žene 22.2%).

Preporuke za pravilnu ishranu

Povećan unos žitarica od punog zrna

Povećan unos povrća i voća

Povećan unos ribe

Smanjen unos masti i prostih šećera

Smanjen unos soli

PRAVILNOM ISHRANOM DO ZDRAVLJA

Nedovoljna fizička aktivnost kao faktor rizika

Nedovoljna fizička aktivnost je četvrti vodeći faktor rizika umiranja. Ljudi koji su nedovoljno fizički aktivni imaju 20 do 30% veći rizik od svih uzroka smrti u odnosu na one koji su fizički aktivni najmanje 30 minuta veći broj dana u toku nedelje. U svetu je nedovoljna fizička aktivnost zastupljena kod 31% odraslog stanovništva a u Srbiji je nedovoljno fizički aktivno 44% odraslih.



Preporuke za fizičku aktivnost

Budite aktivni najmanje 30 minuta u toku dana
Šetajte i koristite bicikl što je moguće više
Koristite stepenice umesto lifta
Pauzu iskoristite za lagane vežbe ili kratku šetnju
Što više slobodnog vremena provodite u prirodi

KRETANJEM DO ZDRAVLJA

3. PROMOCIJA ZDRAVLJA

Obeležavanje značajnih datuma po Kalendaru zdravlja

Evropska nedelja prevencije raka grlića materice (20-26.01.2025) obeležena je sa ciljem podizanja nivoa svesti o značaju mera prevencije u cilju sprečavanja oboljevanja i umiranja od raka grlića materice, jer je to maligna bolest koja se može sprečiti.



Evropska nedelja prevencije raka grlića materice obeležava se ove godine od 20. do 26. januara u cilju unapređenja stavova i informisanja o raku grlića materice i o načinima prevencije. Osnovna poruka je da je rak grlića materice maligna bolest koja se može sprečiti.

Rak grlića materice je prepoznat kao ozbiljan javnozdravstveni izazov u Srbiji. Na osnovu procenjenih stopa oboljevanja i umiranja od raka grlića materice, Evropskog informacionog sistema (ECIS), Srbija se i dalje nalazi u grupi zemalja sa visokim stopama oboljevanja i umiranja u Evropi.

Prema podacima Registra za rak Instituta za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut”, u proseku se u Srbiji svake godine registruje 1163 novoobolele žene, a život izgubi 459 žena. Poslednji podaci govore da se karcinom grlića češće javlja u uzrastu od 35. godine, ali najviše uzrasno-specifične stope obolevanja su od 50. do 59. godine. U slučaju umiranja registrovane stope mortaliteta proporcionalno rastu počev od 45. godine i najviše su od 70 do 75 i više godina. U periodu od 2008. do 2022. godine broj obolelih žena od raka grlića materice u Srbiji se nije bitnije promenio i u strukturi obolevanja od svih malignih tumora kod žena nalazi se na četvrtom mestu. U istom vremenskom periodu broj umrlih žena smanjio se 20,2% odnosno gotovo za petinu, što ovu malignu lokalizaciju svrstava kao šestu najčešću vrstu raka od koje umiru žene u Srbiji. Razlozi mogu biti u boljoj informisanosti žena, pravovremenim odlascima na pregled i činjenici da ako se rak otkrije na vreme može se primeniti adekvatna terapija.

Svetska zdravstvena organizacije kao prioritet preporučuje sveobuhvatni pristup ovoj bolesti: skrining odnosno rano otkrivanje i lečenje svih formi premalignih i malignih promena, vakcinaciju protiv humanog papiloma virusa (HPV) i palijativno zbrinjavanje žena koje boluju od ove bolesti u smislu aktivne brige koja podrazumeva kontrolu simptoma, psihološku i socijalnu podršku.

Primarna prevencija oboljenja izazvanih humanim papiloma virusima (HPV) obuhvata imunizaciju u cilju smanjenja broja obolelih od HPV infekcija. HPV vakcina sprečava infekciju najčešćim onkogenim tipovima ovih virusa koji cirkulišu u populaciji. U preko 90% slučajeva HPV vakcina sprečava nastanak raka grlića materice, a istraživanja pokazuju i visoku efikasnost (preko 90%) u zaštiti od dobijanja genitalnih bradavica, kao i drugih karcinoma (karcinom usne duplje i ždrela i karcinom završnog dela debelog creva).

Republika Srbija se ubraja među 140 zemalja sveta u kojima je uvedena vakcinacija protiv HPV. Preporučena vakcinacija u Srbiji sprovodi se od juna 2022. godine o trošku države, u domovima zdravlja za populaciju dece oba pola, uzrasta od navršениh 9 do navršениh 19 godina (pre prvih seksualnih odnosa). To je imunizacija koju preporučuje izabrani lekar u domu zdravlja, najčešće pedijatar.

Sekundarna prevencija je rano otkrivanje raka grlića materice korišćenjem jednostavnog i neinvazivnog Papanikolau testa (PAP test), a radi utvrđivanja premalignih ili malignih promena u ćelijama grlića materice. Organizovani skrining podrazumeva ginekološki pregled na svake tri godine po pozivu lekara za žene uzrasta od 25. do 64. godine primenom PAP testa.

Pored PAP testa, u ranom otkrivanju raka grlića materice može se koristiti HPV test kojim se utvrđuje da li postoji HPV virus, primenom osetljive PCR tehnike. Ukoliko se testom utvrdi prisustvo HPV virusa, može se uraditi genotipizacija kojom se otkriva genotip virusa.

U toku je akcija besplatnog preventivnog testiranja istovremenom primenom HPV i PAPA testa za 10.000 žena, starosti od 30 do 65 godina, sa teritorije Beograda i Niša.

Navedene preventivne preglede – testiranje u okviru „Skrininga raka grlića materice – istovremenom primenom HPV testa i citologije”, organizuje Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut”, uz podršku Ministarstva zdravlja, Republičke stručne komisije za ginekologiju i akušerstvo, Srpskog lekarskog društva – Sekcije za ginekologiju i akušerstvo i Populacionog fonda Ujedinjenih nacija (UNFPA). Do sada je tokom testiranja, koje je počelo u poslednjoj nedelji decembra 2024. godine u Domu zdravlja Niš, pregledano više od 700 žena. Testiranje se obavlja u službi za zdravstvenu zaštitu žena, u Domu zdravlja Niš, svakog radnog dana i vikendom od 7 do 20 časova. Preventivno testiranje žena u Beogradu obavljaće se od ponedeljka 13. januara 2025. godine u Zavodu za zdravstvenu zaštitu radnika „Železnice Srbije” (ulica Savska 23), u Službi za zdravstvenu zaštitu žena, radnim danima od 8 do 18 časova i vikendom od 8 do 15 časova.

Testiranje žena u Institutu za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut” (ulica Dr Subotića 5) počinje takođe u ponedeljak 13. januara 2025. godine. Radnim danima testiranje će se obavljati u prijemnoj ambulanti Instituta od 14 do 18 časova, a vikendom od 8 do 15 časova. Zainteresovane žene mogu da obave testiranje uz lični dokument, bez prethodnog zakazivanja. Testiranje je namenjeno ženama starosne dobi od 30 do 65 godina, izuzev trudnicama, ženama koje nikada nisu imale seksualni odnos, ženama koje su na lečenju od raka grlića materice i ženama kojima je hirurškim putem odstranjena materica ili grlić materice. Testiranje treba da odlože žene koje su u menstrualnom ciklusu, kao i žene koje su u poslednja 24 časa imale seksualni odnos ili su koristile vaginalete. Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut” i Kancelarija za skrining raka u saradnji sa mrežom instituta i zavoda za javno zdravlje, zajedno sa profesionalnim udruženjima, ekspertima, kao i organizacijama civilnog društva, obeležiće Evropsku nedelju prevencije raka grlića materice organizovanjem različitih edukativno-promotivnih aktivnosti u lokalnoj zajednici.

ХПВ тест и ПАП тест
за превенцију рака грлића материце

САЧУВАЈТЕ СВОЈЕ ЗДРАВЉЕ!

Република Србија
МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА
Српско лекарско друштво
UNFPA

31. januar 2025. godine Nacionalni dan bez duvana „Ostavi pušenje”



Nacionalni dan bez duvanskog dima u Republici Srbiji tradicionalno se obeležava svakog 31. januara, ove godine pod sloganom „Ostavi pušenje”.

Epidemija upotrebe duvana je jedna od vodećih pretnji po javno zdravlje sa kojom se svet ikada suočio. Svake godine osam miliona osoba u svetu prevremeno umire od bolesti izazvanih upotrebom duvana. Od tog broja, 1,2 miliona osoba su nepušači izloženi duvanskom dimu u svojoj životnoj ili radnoj sredini. U Republici Srbiji svake godine od posledica upotrebe duvana prevremeno umire više od 19.000 osoba.

Upotreba duvana štetno deluje na ceo organizam i jedan je od faktora rizika koji je zajednički za četiri najzastupljenije bolesti u svetu: bolesti srca i krvnih sudova, maligne bolesti, dijabetes i hronične respiratorne bolesti. Pored zdravstvenih, socijalnih i ekonomskih posledica, uključujući i povećane troškove lečenja i smanjenu produktivnost na radnom mestu, proizvodnja i upotreba duvana imaju i štetne efekte na životnu sredinu.

Svetska zdravstvena organizacija upozorava da ne postoje bezbedni duvanski i nikotinski proizvodi, bezbedan način i nivo korišćenja duvanskih i nikotinskih proizvoda, kao ni siguran nivo izlaganja njihovom dimu/aerosolu.

Tokom obeležavanja Nacionalnog dana bez duvana sprovode se aktivnosti koje imaju za cilj podizanje svesti javnosti o štetnim efektima upotrebe duvanskih i nikotinskih proizvoda, izloženosti duvanskom dimu i aerosolima drugih proizvoda koji sadrže nikotin, kao i o značaju prevencije otpočinjanja upotrebe duvanskih i nikotinskih proizvoda.

U prethodnoj deceniji, uporedo sa smanjenjem učestalosti pušenja cigareta, u mnogim zemljama sveta došlo je do porasta upotrebe duvanskih i drugih proizvoda koji sadrže nikotin. Posebno zabrinjava porast upotrebe elektronskih cigareta među mladima, kao i istovremena upotreba različitih duvanskih proizvoda, što predstavlja novi izazov u globalnim naporima za zaštitu stanovništva od posledica upotrebe duvana i izloženosti duvanskom dimu.

Ove godine, u okviru obeležavanja Nacionalnog dana bez duvana posebno se naglašava važnost prestanka upotrebe duvana kod onih koji ga već koriste. Prestanak pušenja u bilo kom životnom dobu poboljšava zdravlje, kvalitet života i produžava očekivani životni vek. Kod osoba koje su obolele od raka, prestanak pušenja doprinosi uspešnijem lečenju i bržem oporavku.

U cilju podrške i motivisanja pušača za odvikavanje od pušenja, Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut” je u junu 2022. godine pokrenuo besplatnu telefonsku liniju i internet stranicu <https://ostavipusenje.rs/>. Odgovori na pitanja pušača koji razmišljaju da prestanu da puše ili su to već odlučili, kao i onih koji su već prestali i pokušavaju da održe nepušači status, mogu se dobiti **svakog radnog dana od 11 do 14 časova pozivom na broj 080 020 0002**.

20 mart - Nacionalni dan borbe protiv raka dojke

20. mart – Nacionalni dan borbe protiv raka dojke se u Srbiji obeležava dvanaestu godinu zaredom i predstavlja važan podsticaj za podizanje svesti o značaju ranog otkrivanja ove bolesti. Ovaj datum deo je Kalendara javnog zdravlja od 2013. godine, na inicijativu Ministarstva zdravlja Republike Srbije, Instituta za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut”, Instituta za onkologiju i radiologiju Srbije, kompanije Avon i Fonda B92.

Rak dojke je najčešći maligni tumor kod žena, kako u svetu tako i u Srbiji, gde predstavlja vodeći uzrok obolevanja i umiranja među ženskom populacijom. Podaci Svetske zdravstvene organizacije i Međunarodne agencije za istraživanje raka za 2022. godinu ukazuju na to da je širom sveta dijagnostikovano oko 2,3 miliona novih slučajeva raka dojke, dok je od ove bolesti preminulo oko 670.000 žena. Procenjuje se da će do 2050. godine biti oko 3,2 miliona novih slučajeva raka dojke i 1,1 milion smrtnih slučajeva povezanih sa ovom bolešću.

Kako bi se smanjio broj smrtnih slučajeva od ove bolesti i smanjile razlike u stopama preživljavanja širom sveta, Svetska zdravstvena organizacija je pokrenula Globalnu inicijativu za rak dojke 2021. godine. Cilj inicijative je smanjenje smrtnosti od ove bolesti za 2,5% godišnje, što bi moglo da spreči 2,5 miliona smrtnih ishoda u periodu od 2020. do 2040. godine. Ključne mere za postizanje ovog cilja su rano otkrivanje bolesti, pravovremena dijagnoza i sveobuhvatno lečenje obolelih žena.

Žene u Srbiji imaju srednji rizik obolevanja i visok rizik umiranja od raka dojke. U periodu od 2016. do 2022. godine u proseku godišnje je registrovano 4481 novoobolela žena i 1711 umrlih žena od ove vrste malignog tumora. Prema poslednjim podacima Instituta za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut”, u Republici Srbiji, 2022. godine registrovano je 4489 novoobolelih i 1646 umrlih žena od raka dojke.

Rak dojke se češće javlja u uzrastu posle 40. godine, ali najviše uzrasno-specifične stope obolevanja su u proseku registrovane u uzrastu od 65. do 74. godine. Registrovane stope mortaliteta proporcionalno rastu sa uzrastom počev od 45. godine i najviše su kod naših najstarijih sugrađanki. Uprkos varijacijama u vrednostima stopa incidencije i mortaliteta u poslednjih sedam godina registruje se blago smanjenje stopa obolevanja i umiranja od raka dojke kod žena u Srbiji, ova bolest i dalje predstavlja veliki zdravstveni izazov.

Organizovani skrining raka dojke, koji se u Srbiji sprovodi od decembra 2012. godine, predstavlja jedan od najznačajnijih pristupa u ranom otkrivanju bolesti i smanjenju mortaliteta. Do sada je program obuhvatao 40 opština na teritoriji Republike Srbije uz dodatno angažovanje mobilnih mamografa, kako bi što veći broj žena obavio preventivne preglede. Sprovedeno je šest ciklusa organizovanog skrininga raka dojke i u toku je prva godina sedmog ciklusa. Ministarstvo zdravlja Republike Srbije podržava aktivnosti na uvođenju što većeg broja zdravstvenih ustanova u organizovani skrining program za rak dojke i u saradnji sa svim domovima zdravlja i bolnicama, Kancelarijom za skrining raka dojke Instituta za javno zdravlje Srbije, kao i mrežom instituta i zavoda, očekuje se da se u Republici Srbiji tokom 2025. godine obuhvat žena skrining mamografijom višestruko poveća.

Kako bi se smanjio mortalitet od karcinoma dojke i opterećenje društva ovom bolešću, potrebni su sveobuhvatni naponi i javnozdravstvene mere za kontrolu raka, počevši od primarne prevencije, ranog otkrivanja bolesti i skrininga, do pravovremenog lečenja žena obolelih od ove bolesti.

Mart mesec je posvećen borbi protiv raka, a poseban značaj ima 20. mart, kada se javnost dodatno informiše o rasprostranjenosti raka dojke, važnosti prevencije i ulozi organizovanog skrininga u ranom otkrivanju bolesti. Kada se otkrije na vreme, rak dojke je izlečiv u preko 90% slučajeva, lečenje je kraće i efikasnije, a kvalitet života obolelih i lečenih žena znatno bolji. Svesnost o važnosti redovnih pregleda i pravovremene dijagnoze može spasiti mnoge živote, a zajedničkim naporima društva i zdravstvenih institucija možemo značajno smanjiti broj obolelih i preminulih žena od raka dojke u Srbiji.

4. februar - Svetski dan borbe protiv raka



Svetska zdravstvena organizacija sa Međunarodnim udruženjem za borbu protiv raka svakog 4. februara obeležava Svetski dan borbe protiv raka. Ove godine započinje nova trogodišnja kampanja za period 2025–2027, koja stavlja osobe obolele od raka i njihove priče u centar pažnje.

Pristup lečenju usmeren na obolele osobe predstavlja temeljnu promenu u načinu na koji se organizuju i pružaju zdravstvene usluge i procedure lečenja raka, stavljajući fokus na jedinstvene potrebe pojedinca, njihovih porodica i zajednice u kojoj žive.

Ove godine obeležavamo prvu godinu kampanje pod sloganom „Ujedinjeni u porukama, jedinstveni u pričama” koji stavlja u centar pažnje pojedinca, a ne bolest. Uvažavanjem jedinstvenih potreba svakog pojedinca, sa saosećanjem i empatijom, dolazi se do najboljih ishoda po zdravlje, koji ne isključuje multisektorsku saradnju u cilju kako prevencije tako i lečenja ove bolesti.



Globalno opterećenje rakom i vodeće lokalizacije raka u svetu

Prema poslednjim procenama za 2022. godinu Svetske zdravstvene organizacije i Međunarodne agencije za istraživanje raka, obolevanje od malignih bolesti u svetu je poraslo na gotovo 20 miliona ljudi i registrovano je 9,7 miliona smrtnih slučajeva od svih lokalizacija malignih tumora u 2022. godini. Procenjuje se da sa dijagnozom malignih tumora koja je postavljena tokom proteklih pet godina u svetu živi 53,5 miliona ljudi. Tokom života, jedna od pet osoba će oboleti od raka u svetu, a jedan od devet muškaraca i jedna od dvanaest žena će umreti od nekog oblika maligne bolesti.

Prema procenama u 2022. godini gotovo polovina novih slučajeva malignih bolesti (49,2%) i 56,1% smrtnih slučajeva od raka u svetu se registrovalo u Aziji. To je delom posledica i činjenice da na ovom kontinentu živi više od 60% svetske populacije. U Evropi, koja čini samo 9,0% svetske populacije, registrovano je 22,4% novih slučajeva raka i 20,4% smrtnih slučajeva od malignih bolesti. Za razliku od Evrope, u Americi (Severnoj i Južnoj), koja čini više od 13,5% svetske populacije, registrovano je 21,2% novoobolelih i 14,9% umrlih od raka.

Za razliku od drugih kontinenata veći procenat smrtnih slučajeva od raka u odnosu na procenat novootkrivenih slučajeva je registrovan u Aziji i Africi (7,8%; 5,9%) što se može se dovesti u vezu sa većim učešćem određenih lokalizacija raka koje imaju lošiju prognozu, slabo preživljavanje i sa time da u mnogim zemljama u Aziji i Africi postoji ograničeni pristup zdravstvenoj zaštiti i pravovremenoj dijagnostici i lečenju.

Rak pluća, rak dojke i rak debelog creva su vodeće lokalizacije raka u obolevanju i u umiranju. Rak pluća je najčešće dijagnostikovani maligni tumor i čini 12,4% svih novih slučajeva raka i 18,7% svih smrtnih slučajeva od raka kod oba pola. Rak dojke kod žena je najčešće dijagnostikovani maligni tumor posle raka pluća i čini 11,6% svih novootkrivenih slučajeva raka u svetu. Slede ga rak debelog creva (9,6%), rak prostate (7,3%) i rak želuca koji čini 4,9% svih novih slučajeva od raka u svetu kod oba pola.

Rak pluća je najčešći uzrok umiranja od malignih bolesti u svetu i slede ga rak debelog creva (9,3%), rak jetre (7,8%), rak dojke (6,9%) i rak želuca koji čini 6,8% svih smrtnih slučajeva od raka u svetu kod oba pola. Vodeće lokalizacije u obolevanju kod muškaraca su rak pluća, prostate i rak debelog creva, a u umiranju to su rak pluća, rak jetre i rak debelog creva. Kod žena vodeće lokalizacije u obolevanju i umiranju su rak dojke, rak pluća i rak debelog creva.

Rak grlića materice i dalje predstavlja javnozdravstveni problem u 25 zemalja u svetu, od kojih je većina u subsaharskoj Africi. Prema procenama, rak grlića materice je osmi najčešći maligni tumor u obolevanju (3,3%) i deveti uzrok umiranja od malignih tumora u svetu (3,6%).

Povećano opterećenje rakom je posledica nekoliko faktora, od kojih su najznačajniji ukupan porast stanovništva i produženo očekivano trajanje života, ali i promena učestalosti određenih faktora rizika raka povezanih sa socijalnim i ekonomskim razvojem koji utiču na funkcionisanje zdravstvenog sistema. Nejednakost u opterećenju rakom vidi se na primeru malignih tumora dojke. U razvijenim zemljama jednoj od dvanaest žena će tokom života biti dijagnostikovani rak dojke, a jedna od sedamdeset jedne će umreti od ove vrste raka.

U nerazvijenim zemljama tek jednoj od dvadeset sedam će biti tokom života dijagnostikovani rak dojke, a čak jedna od četrdeset i osam će umreti od ove maligne lokalizacije. Kao posledica kasne dijagnostike u nerazvijenim zemljama žene imaju 50% manju šansu da im se rak dojke otkrije na vreme i znatno veći rizik da će umreti od ove lokalizacije za razliku od žena u razvijenim zemljama sveta.

Do 2050. godine procene su da će se broj novootkrivenih slučajeva raka u svetu uvećati za 77%. Osim produženog očekivanog trajanja života i dalje će biti prisutni poznati faktori rizika (pušenje, alkohol i gojaznost), ali i visoka učestalost faktora rizika iz životne sredine, zagađenje vazduha. I u razvijenim i u nerazvijenim zemljama apsolutni broj novoobolelih osoba od raka će porasti. U razvijenim zemljama za 4,8 miliona novih slučajeva do 2050. godine, ovaj porast u nerazvijenim zemljama će iznositi 142%, a u srednje razvijenim 99%. U ovim zemljama udvostručiće se broj umrlih osoba od raka.

Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut” u saradnji sa mrežom instituta i zavoda za javno zdravlje, zajedno sa profesionalnim udruženjima, ekspertima, kao i organizacijama civilnog društva, obeležiće Svetski dan borbe protiv raka 2025. organizovanjem različitih edukativno-promotivnih aktivnosti u lokalnoj zajednici kako bi se podigla svest o raku, faktorima rizika, preventivnim pregledima, kao i obezbeđivanje uslova da se zadovolje jedinstvene potrebe svakog obolelog pojedinca.

Preporuka Međunarodnog udruženja za borbu protiv raka je da fokus ovogodišnje kampanje bude usmeren na uključivanje realnih priča i iskustava u borbi sa rakom iz perspektive obolele osobe, članova njihovih porodica, zdravstvenih radnika, kao i da se podstaknu osobe širom sveta da učestvuju u izazovu koji podrazumeva da se dele na društvenim mrežama video snimci ili fotografije na kojima su osobe okrenute naopako sa njihovim realnim pričama o tome kako je rak okrenuo njihov svet naopako.

22. mart – Svetski dan voda

„Očuvanje glečera“



Voda je suština života, teče kroz svaki aspekt našeg postojanja. On održava ekosisteme, pokreće poljoprivredu, podržava industriju i od suštinskog je značaja za ljudski opstanak. Ipak, uprkos njenoj važnosti, milioni ljudi širom sveta bore se sa nedostatkom vode, zagađenjem i nedostatkom pristupa čistoj vodi za piće. Svetski dan voda služi kao globalni podsetnik na kritičnu potrebu za očuvanjem i odgovornim upravljanjem ovim dragocnim resursom.

Svetski dan voda, koji su ustanovile Ujedinjene nacije 1993. godine, obeležava se svake godine kako bi se istakao značaj slatke vode i zalagao se za održivo upravljanje vodama. Ovaj dan podstiče pojedince, organizacije i vlade da preduzmu akcije u rešavanju globalnih izazova u vezi sa vodom, od očuvanja vode i sanitacije do otpornosti na klimu i obnove ekosistema.

Tema Svetskog dana voda 2025. je „Očuvanje glečera“. Ova tema naglašava hitnu potrebu da se zaštite svetski glečeri, koji su ključni izvori slatke vode. Ističe uticaj klimatskih promena na topljenje glečera i poziva na globalne napore za očuvanje ovih prirodnih rezervoara, osiguravajući sigurnost vode za buduće generacije.

Svetski dan zdravlja, 7. april: „Zdrav početak, budućnost koja obećava”

Svetski dan zdravlja obeležava se širom sveta 7. aprila, na godišnjicu osnivanja SZO 1948. godine. Slogan ovogodišnje kampanje je „Zdrav početak, budućnost koja obećava”, sa fokusom na zdravstvenu zaštitu žena u reproduktivnom periodu i zdravlje novorođenčadi i pružanje podrške porodicama.

Ovogodišnja kampanja apeluje na vlade, donatore i zdravstvenu zajednicu da ulažu u intervencije zasnovane na dokazima i aktivnosti u cilju poboljšanja ukupnog kvaliteta zdravstvene zaštite žena u reproduktivnom periodu i zdravlje novorođenčadi.



Očuvanje i unapređenje zdravlja žena u reproduktivnom periodu i zdravlje novorođenčadi su prepoznati kroz Agendu održivog razvoja kroz ciljeve vezane za zdravlje (cilj 3) i ciljeve vezane za rodnu ravnopravnost (cilj 5).

Srbija kao zemlja je u potpunosti ostvarila podciljeve vezane za smanjenje maternalne smrtnosti i smanjenje neonatalne i smrtnosti dece starosti do pet godina, dok je značajan napredak postignut u pogledu smanjenja učestalosti zaraznih bolesti, kao i smanjenja stope smrtnosti od nezaraznih bolesti. Primetan je napredak u pogledu univerzalnog pristupa uslugama koje se odnose na zdravstvenu zaštitu vezanu za seksualno i reproduktivno zdravlje, uključujući planiranje porodice, ali je sa druge strane došlo do blagog povećanja stope rađanja među adolescentkinjama.

Kada govorimo o cilju 5 – Postići rodnu ravnopravnost i osnaživati sve žene i devojčice, podaci ukazuju da je u velikoj meri opšti pravni okvir uspostavljen, ali da je potrebno dalje unaprediti okvir u oblasti nasilja nad ženama i braka i porodice.

U Republici Srbiji zdravstvenu zaštitu žena i novorođenčadi uređuje Pravilnik o sadržaju i obimu prava na zdravstvenu zaštitu iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i o participaciji. Prema ovom Pravilniku u zdravstvenim ustanovama omogućeni su preventivni ginekološki pregledi jednom godišnje ženama od navršene petnaeste godine života, kao i preventivni pregled u vezi sa planiranjem porodice jednom godišnje ženama uzrasta 15–49 godina. Tokom trudnoće preporučuje se četiri do pet kontrolnih pregleda kod ginekologa, uz tri do četiri ultrazvučna pregleda. Osim redovnog praćenja razvoja ploda, na pregledima doktor prati i telesnu težinu trudnice, njenu krvnu sliku i krvni pritisak. Pored ginekoloških pregleda, trudnicama se savetuju i pregledi stomatologa. Preventivni pregled babinjare obavlja se nakon porođaja i nakon šest do osam nedelja.

Poseta patronažne sestre planirana je za dan nakon izlaska iz porodilišta, kako bi se nastavila kontinuirana zaštita ove izrazito osetljive populacije. Svaka porodica ima pravo na pet poseta patronažne sestre tokom prvih mesec dana, koje se odvijaju prema proceni i dogovoru sa roditeljima. Dodatne posete se mogu ostvariti po nalogu pedijatra, ukoliko su potrebne.

Ciljevi kampanje:

- Podizanje svesti o značaju zaštite zdravlja majki i novorođenčadi i potrebnoj zaštiti njihovih prava.
- Zagovaranje za finansiranje aktivnosti usmerenih na unapređenje zdravlje i blagostanje žena i novorođenčadi.
- Podsticanje kolektivne akcije za podršku roditeljima, kao i zdravstvenim radnicima koji pružaju zdravstvenu zaštitu ovoj populacionoj grupi.
- Obezbeđivanje korisnih zdravstvenih informacija koje se odnose na trudnoću, porođaj i period nakon porođaja.

Ključne poruke:

- Kampanja treba da podstakne globalnu pažnju na zdravlje i blagostanje žena i dece. Ovo uključuje zagovaranje donošenja zakonske regulative koja štiti njihovo zdravlje i prava (plaćeno porodiljsko odsustvo, zaštita pri zapošljavanju, kao i pristup uslugama za planiranje porodice).
- Usmeravanje aktivnosti na sprečavanje delovanja klimatskih promena i njihovog uticaja na zdravlje trudnice i novorođenčad, jer je dokazana direktna povezanost dejstva visokih spoljnih temperatura na prevremeni porođaj, nastanak povišenog krvnog pritiska i pojave šećerne bolesti tokom trudnoće, kao i povećanu smrtnost novorođenčadi.
- Kreiranje programa i sprovođenje istraživanja vezanih za unapređenje zdravlja žena i dece.

- Pružanje podrške zdravstvenim radnicima koji pružaju osnovnu zdravstvenu zaštitu trudnicama i bebama, sa fokusom na jačanju uloge babica u zdravstvenim sistemima kroz obuku, akreditaciju i prateće smernice.

Zdravlje majki i beba je temelj zdravih porodica i zajednica, odnosno sigurna budućnost svih nas!

Obeležavanje Svetskog dan zdravlja je prilika da se podsetimo na značaj zdravih stilova života za očuvanje zdravlja žena u reproduktivnom periodu koji obezbeđuju ne samo dobro zdravlje budućih majki, trudnica i babinjara, već i zdrav početak i preduslove za dobro zdravlje i blagostanje novorođenčadi. Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut” i ove godine obeležava ovaj dan kroz različite promotivne aktivnosti kako bi se podigla svest javnosti o značaju očuvanja zdravlja žena i kako bi podstakao što veći broj žena da obavi preventivni pregled.

Saveti da sačuvate vaše zdravlje

- Održavajte poželjnu telesnu težinu.
- Vodite računa o izboru namirnica i načinu njihove pripreme.
- Ne preskačite obroke.
- Budite fizički aktivni.
- Budite fizički aktivni najmanje 30 minuta svakodnevno sedam dana u nedelji.
- Uključite se u neki sport ili ples.
- Bavite se fizičkom aktivnošću na poslu (pauzu iskoristite za lagane vežbe istezanja ili kratku šetnju).
- Ako putujete autobusom, siđite dve stanice ranije.
- Na posao idite biciklom, ako je to moguće.
- Bavite se fizičkom aktivnošću dok gledate televiziju (čučnjevi, vožnja sobnog bicikla, vežbanje na steperu).
- Što više slobodnog vremena provodite u prirodi, fizički aktivno (šetnja, rad u bašti, vožnja bicikla ili rolera).
- Recite NE duvanu.
- Budite zagovornik okruženja bez duvanskog dima. To je najbolja stvar koju možete da uradite za poboljšanje vašeg zdravlja.
- Prestankom pušenja, poboljšaćete vaše zdravlje i zdravlje vaših najbližih.
- Pušenje u trudnoći je štetno i za vas i za vašu bebu.
- Pasivni pušači takođe utiču na zdravlje vaše bebe.
- Elektronske cigarete se ne preporučuju u trudnoći.

Međunarodni dan zaštite od buke – 24.04.2025.



Međunarodni dan zaštite od buke ustanovio je Centar za sluh i komunikaciju (CHC) 1996 godine sa ciljem podizanja svesti o štetnom uticaju buke na sluh, zdravlje i kvalitet života. Tokom jednog dana, osoba koja živi u tipičnom urbanom okruženju može da iskusi bezbroj zvukova na većini lokacija, kao što su tržni centri, škole, radno mesto, kuća, itd. Ali zašto je buka hitno pitanje? Kratkoročno, buka izaziva stres koji je opasan po naše zdravlje i dobrobit. Studije pokazuju da je gubitak sluha povezan sa socijalnom izolacijom, depresijom, povećanim rizikom od padova, pa čak i pojavom demencije.

Buka je jedan od vodećih uzroka gubitka sluha među 466 miliona ljudi širom sveta koji žive sa umerenim do teškim gubitkom sluha. Dok izlaganje buci može oštetiti sluh ljudi bilo kog uzrasta, istraživanja su pokazala da su mladi sve više izloženi riziku zbog rekreativnih aktivnosti koje uključuju muziku.

Problem koji mnogi ljudi ignorišu je činjenica da se gubitak sluha usled izlaganja buci može sprečiti preduzimanjem jednostavnih koraka da se izbegne buka i zaštititi sluh.

Treba ograničiti izlaganje buci jer izloženost svakodnevnim zvucima može izazvati trajni gubitak sluha ako je jačina previsoka. Na vama je da zaštitite svoj sluh, stišate zvuk, nosite zaštitu za sluh i edukujete svoju decu o buci.

Nacionalna nedelja zdravlja usta i zuba – treća nedelja maja

Nedelja zdravlja usta i zuba, se tradicionalno, od 1991. godine, obeležava treće nedelje maja brojnim aktivnostima kao što su javne i druge manifestacije u kojima učestvuju stručna javnost, ali i opšta populacija.

Oralno zdravlje je značajan pokazatelj opšteg zdravlja, blagostanja i kvaliteta života i ne predstavlja samo zdravlje zuba, već i usne duplje uključujući i zdrav jezik, meko i tvrdo nepce, desni, usne. Bolesti usta i zuba mogu prouzrokovati bol, poremećaje funkcije žvakanja i govora, kao i psihološke probleme, te mogu dugoročno štetno uticati na ukupno zdravlje i blagostanje. Većina oralnih bolesti i stanja ima zajedničke faktore rizika sa vodećim nezaraznim bolestima (bolesti srca i krvnih sudova, maligne bolesti, hronične respiratorne bolesti i dijabetes).

Slogan kampanje „**Čuvam svoje zube, ponosim se osmehom**” ukazuje na značaj dobrog oralnog zdravlja za svakodnevne aktivnosti kao što su govor i smeh. Stoga opšte preporuke za očuvanje oralnog zdravlja koje se naglašavaju u okviru ove kampanje nisu usmerene samo na značaj održavanja adekvatne higijene i redovnih poseta stomatologu, već obuhvataju i preporuke za smanjenje unosa šećera, bezbedno fizičko okruženje, smanjenje ili prestanak konzumiranja alkohola i pušenja. Opšte preporuke za očuvanje oralnog zdravlja su:

- održavanje adekvatne higijene, što podrazumeva redovno pranje zuba ujutro i uveče kao i posle svakog obroka i korišćenje konca za zube;
- smanjenje unosa šećera i izbalansirana ishrana;
- korišćenje zaštitne opreme za sportske aktivnosti i pridržavanje propisanih mera bezbednosti u saobraćaju;
- bezbedno fizičko okruženje;
- redovne kontrole kod stomatologa;
- prestanak ili smanjenje konzumiranja alkohola;
- prestanak pušenja.

31 maj – Svetski dan bez duvanskog dima

Svetski dan bez duvanskog dima obeležava se 31. maja, sa osnovnim ciljem da se javnosti skrene pažnja na štetnost duvanskih proizvoda, prevashodno cigareta i duvana. Nažalost, duvanski proizvodi, kao i duvanski dim, utiču loše ne samo na osobe koje ih konzumiraju, već i na osobe u njihovoj neposrednoj okolini. Konzumiranje duvanskih proizvoda predstavlja vodeći uzrok nastanka nezaraznih hroničnih bolesti u celom svetu, a naročito u nerazvijenim zemljama. Na godišnjem nivou, skoro šest miliona ljudi umre od direktnih posledica upotrebe duvanskih proizvoda, a skoro milion nepušača umre usled indirektno izloženosti duvanskom dimu.

Kako bi se podigla svest o ovom problemu i doprlo do što većeg broja ljudi, osnovni koraci podrazumevaju edukaciju najmlađih članova populacije o zdravstvenim rizicima i opasnostima koje ova štetna navika izaziva kao i inicijative protiv pušenja koje se potenciraju širom sveta kao što je zabrana izlaganja dece duvanskom dimu naročito u zatvorenim prostorima.

U rešavanju ovog problema značajna je uloga celokupne zajednice, kako u prevenciji pušenja tako i u osnaživanju postojećih pušača da se odreknu ove štetne navike, kako bi pružili dobar primer potonjim generacijama koje treba da žive bez duvanskog dima.

Ove godine kampanja je usmerena na razotkrivanje strategija koje duvanska i nikotinska industrija koristi da bi njihovi proizvodi bili privlačni potrošačima, naročito mladima. Slogan kampanje je „**Razotkrivanje privlačnosti: otkrivanje taktika industrije duvanskih i nikotinskih proizvoda**“.

Kako bi privukli pažnju i zadržali potrošače, duvanska i nikotinska industrija često koriste:

- Arome i aditive koji služe za poboljšanje ukusa i maskiranje jačine duvana kako bi se povećala privlačnost duvanskih proizvoda.
- Ciljani marketing kroz korišćenje elegantnog dizajna, atraktivnih pakovanja i digitalnih medijskih kampanja za reklamiranje štetnih duvanskih proizvoda.

- Obmanjujući dizajn proizvoda, odnosno kreiranje proizvoda koji liče na slatkiše ili igračke, direktno privlačeći decu i adolescente.
- SZO nastoji da podigne svest, zagovara jače politike, uključujući zabranu aroma koje duvanske i nikotinske proizvode čine privlačnijim i promovise aktivnosti koje treba preuzeti kako bi ljudi širom sveta mogli da ostvare svoje pravo na zdravlje, zdrav život i da se zaštite buduće generacije.

Ovakva strategija ne samo da podstiče početak upotrebe, već i otežava odvikavanje od duvanskih proizvoda, povećavajući rizik od zavisnosti i dugoročnih zdravstvenih posledica.

29. jun MEĐUNARODNI DAN DUNAVA

„Kako sačuvati zdravlje za vreme visokih temperatura”

“Preporuke kupaćima za sigurno kupanje na bazenima i kupalištima”

KAKO SE ZAŠTITI ZA VREME VISOKIH TEMPERATURA



Visoke temperature i velika vlažnost vazduha, kojima smo leti tokom poslednjih godina veoma često izloženi, predstavljaju ozbiljnu pretnju po zdravlje, naročito ukoliko traju više dana uzastopno. Na ekstremne letnje uslove su posebno osetljive određene grupacije ljudi kao što su **mala deca, starije osobe, trudnice, osobe sa prekomernom telesnom težinom, kao i osobe obolele od kardiovaskularnih, cerebrovaskularnih, respiratornih, dijabetesa i drugih hroničnih bolesti**. Podjednako su ugroženi i radnici koji aktivnosti obavljaju na otvorenom, izloženi direktnom dejstvu sunčevih zraka, ali i oni koji rade u neadekvatno provetrenim i nedovoljno rashlađenim prostorijama.

PRIDRŽAVANJEM JEDNOSTAVNIH SAVETA MOŽETE NA VREME SPREČITI NASTANAK ZDRAVSTVENIH TEGOBA UZROKOVANIH VRUĆINOM I VISOKIM TEMPERATURAMA:

SKLONITE SE SA SUNCA

IZBEGAVAJTE VELIKI FIZIČKI NAPOR

ADEKVATNO SE OBUCITE

RASHLADITE SE

PIJTE DOVOLJNO TEČNOSTI

ADEKVATNO SE HRANITE

RASHLADITE PROSTOR U KOME BORAVITE

PRIDRŽAVAJTE SE PREPORUKA ZDRAVSTVENIH USTANOVA SVE VREME TRAJANJA VRUĆINA

OBRATITE PAŽNJU NA POJAVU ZDRAVSTVENIH TEGOBA

PREPORUKE KUPAČIMA ZA SIGURNO KUPANJE NA BAZENIMA I KUPALIŠTIMA

Dolaskom lepog vremena i visokih temperatura većina ljudi svoje slobodno vreme provodi na bazenima i kupalištima. Zavod za javno zdravlje Sombor, po ugovoru kontroliše otvorene bazene u SC "Soko" u Somboru 1x nedeljno u sezoni kao i otvoreni bazen u Kljajićevu Takođe u okviru programa Brige o javnom zdravlju grada Sombora i ZZJZ Sombor prati se kvalitet vode na javnom kupalištu Štrand u Somboru ali i na neregistrovanim kupalištima duž kanala I u okviru vikend naselja koje građani koriste za kupanje i rekreaciju a to su: "PIK" Sombor Kanalska obala Bezdán, vikend naselja Baračka Dunav, Šebešfok i Korlatoš. Kvalitet vode je u okviru II klase kvaliteta koja dozvoljava kupanje i rekreaciju na površinskim vodama. Ipak obzirom da se ove godine vrše radovi na Velikom Bačkom Kanalu kupači bi trebalo dodatno da obrate pažnju pri kupanju na neregistrovanim kupalištima duž kanala a treba imati na umu i sledeće preporuke za bezbedno kupanje u bazenima i kupalištima :

- Kako na higijensku ispravnost bazenskih voda u velikoj meri mogu uticati i sami kupači, te je u cilju bezbednijeg i bezbrižnijeg kupanja, kako bi se značajno smanjio rizik od infekcija, obavezno tuširanje pre izlaska na bazen i ispiranje lica čistom vodom,
- Obavezni prolazak kroz dezo barijeru za dezinfekciju stopala i papuča na ulasku u krug bazena i na izlasku iz toaleta, što važi za bazen
- Izbegavati trčanje oko bazena, sedenje na vlažnim površinama neposredno oko bazena (na ivici bazena), izbegavati skakanje u bazen,
- Hodati u papučama oko bazena,
- Bitna stavka pre kupanja i rekreacije u bazenima i površinskim vodama je i priprema za ulazak koji mora biti postepen, zbog razlike u temperaturi tela, koja je viša od temperature vode u bazenima ili rekama, da telo ne bi doživelo šok koji može biti i fatalan,
- Ne koristiti alkohol,
- Obavezno je korišćenje toaleta a ne bazena ili površinske vode za obavljanje fizioloških potreba,
- Izbegavati ronjenje, naročito ne otvorenih očiju, koristiti masku ili zaštitne naočare,
- Ne ulaziti u vodu sa kontaktnim sočivima,
- Ne gutati vodu iz bazena ili površinske vode (kanala ili reke/jezera)

- Roditelji da decu ne puštaju na kupanje bez nadzora, ne kupati decu ispod 3 godine. Dugotrajan boravak u vodi, pogotovo sedenje u plitkoj vodi sa mnogo kupaca povećava rizik za nastanak infekcija
- Izbegavati korišćenja bazena ili površinske vode u slučaju postojanja infekcija kože i sluzokože, oka i uva, mokraćnih puteva, polnih bolesti, crevnih infekcija, kao i u periodu oporavka od navedenih oboljenja (2 nedelje nakon prestanka svih simptoma bolesti), sniženog imuniteta,
- Uvek koristiti čiste i suve peškire, izbegavati sedenje u mokrom kupaćem kostimu jer vlaga i toplota podstiču razvoj i razmnožavanje bakterija, virusa i gljivica,
- Po povratku sa bazena ili površinske vode obavezno je dobro tuširanje sapunom i vodom i pažljivo brisanje celog tela, a posebno prepona, pazuha i nožnih prstiju.

Svetski dan srca 29.09.2025. - “Uhvati ritam srca”

Svetski dan srca je ustanovljen 2000. godine, sa ciljem da se ljudima širom sveta pošalje poruka da su bolesti srca i krvnih sudova vodeći uzroci smrti, i da svake godine od njih umre 20,5 miliona ljudi. Procenjuje se da će do 2030. godine taj broj porasti na 23 miliona. Kardiovaskularne bolesti (KVB) odgovorne su za više smrtnih ishoda nego rak i hronične respiratorne bolesti zajedno – jedna od pet osoba umreće prerano upravo od posledica ovih bolesti. Ipak, ohrabruje podatak da se do 80% oboljenja srca i krvnih sudova može sprečiti uz blagovremenu i dostupnu zdravstvenu negu, rani skrining i podsticanje zdravih životnih navika.

Svetski dan srca, koji se obeležava svake godine 29. septembra, prilika je da zajednički podignemo svest o značaju zdravlja srca i prevenciji kardiovaskularnih bolesti. Bez obzira na to da li smo pojedinci, članovi porodica, nastavnici, zdravstveni radnici ili donosioci odluka – svi imamo ulogu u tome da zdravlje srca postane prioritet i dostupno svima.

Ove godine Svetski dan srca obeležava 25. godišnjicu, pod sloganom: „Uhvati ritam srca” i sa snažnom porukom donosiocima odluka da je neophodan plan akcije kako bi se zaštitilo kardiovaskularno zdravlje, prvenstveno zbog zabrinjavajućeg porasta kardiovaskularnih bolesti među mladim odraslim osobama usled stresa, nepravilne ishrane i sedentarnog načina života.

Epidemiološka situacija u Srbiji

Od bolesti srca i krvnih sudova (MKB-10: I00–I99) tokom 2024. godine u Srbiji je umrla 46.841 osoba (21.285 muškaraca i 25.556 žena). Sa učešćem od 47,7% u svim uzrocima smrti, bolesti srca i krvnih sudova vodeći su uzrok umiranja u Srbiji. Žene su češće (54,6%) u odnosu na muškarce (45,4%) umirale od ove grupe bolesti.

Ishemijske bolesti srca i cerebrovaskularne bolesti zajedno su vodeći uzroci smrtnosti u grupi kardiovaskularnih oboljenja. Kao najteži oblik ishemijskih bolesti srca, akutni koronarni sindrom (AKS) je vodeći javnozdravstveni problem u razvijenim zemljama sveta, a poslednjih nekoliko decenija i u zemljama u razvoju. U akutni koronarni sindrom (AKS) spadaju akutni infarkt miokarda, nestabilna angina pectoris i iznenadna srčana smrt.

Prema podacima Populacionog registra AKS Srbije, tokom 2024. godine AKS je dijagnostikovano kod 21.654 slučaja (13.298 muškaraca i 8356 žena). Akutni infarkt miokarda dijagnostikovano je kod 15.693 (9816 muškaraca i 5877 žena), a nestabilna angina pectoris kod 5961 slučaja (3483 muškarca i 2478 žena). U uzrastu obolelih od akutnog infarkta miokarda od 20 do 64 godine, infarkt je doživelo više od 43,2% muškaraca i 23,3% žena. Standardizovana stopa obolevanja od AKS na populaciju Evrope iznosila je 206,5 na 100.000 stanovnika. Najviše stope obolevanja od AKS registrovane su u regionu južne i istočne Srbije, odnosno u Nišavskom okrugu.

Iste godine je od AKS umrlo 4588 osoba (2669 muškaraca i 1929 žena). Od infarkta miokarda je umrlo 4450 osoba (2597 muškaraca i 1853 žene), što je činilo 96,8% umrlih od AKS. Nestabilna angina pectoris je kod 148 osoba (72 muškarca i 76 žena) bila uzrok smrti i činila je 3,2% umrlih od akutnog koronarnog sindroma. Svaka peta umrla osoba od akutnog koronarnog sindroma nije doživela 64. godinu života. Standardizovana stopa smrtnosti od AKS na populaciju Evrope iznosila je 39,1 na 100.000 stanovnika. Najviše stope umiranja od akutnog koronarnog sindroma zabeležene su u regionu Šumadije i zapadne Srbije, odnosno u Kolubarskom okrugu.

Najznačajniji faktori rizika za nastanak kardiovaskularnih bolesti

Među najznačajnije faktore rizika, koji su odgovorni za nastanak KVB, ubrajaju se: povišen krvni pritisak (kome se pripisuje 13% smrtnih slučajeva na globalnom nivou), zatim upotreba duvana (9%), povišen nivo šećera u krvi (6%), fizička neaktivnost (6%) i prekomerna telesna masa i gojaznost (5%). Kardiovaskularne bolesti se mogu sprečiti, jer su prouzrokovane preventabilnim faktorima rizika. One se u velikoj meri mogu prevenirati i kontrolisati usvajanjem zdravih životnih navika, kao što su pravilna ishrana, redovno bavljenje fizičkom aktivnošću i pripadnost kategoriji nepušača.

Šta možete da učinite da poboljšate vaše zdravlje u 10 koraka?

1. Ne preskačite obroke! Jedite pet puta dnevno, umereno i raznovrsno.
2. Birajte šta jedete. Ukoliko na radnom mestu imate kantinu zalažite se za pravilnu ishranu ili ponesite obrok od kuće. Izbegavajte da jedete peciva i prerađenu hranu jer sadrži više soli i zasićenih masnoća, a unosite što više svežeg voća i povrća.
3. Izbacite ili ograničite unos alkohola.
4. Budite fizički aktivni – poželjna je svakodnevna polučasovna šetnja brzim hodom.
5. Umesto autobusom ili kolima idite biciklom ili peške do posla. Ako to nije moguće, izađite iz autobusa ranije i prošetajte. Koristite stepenice umesto lifta. Pauze iskoristite za šetnju.
6. Recite NE pušenju – rizik za pojavu srčanog udara biće prepolovljen godinu dana od prestanka pušenja.
7. Insistirajte da vaše radno okruženje bude sredina bez duvanskog dima.

8. Održavajte poželjnu telesnu težinu. Gojaznost, pored toga što je bolest sama po sebi, nosi povećan rizik nastanka povišenog krvnog pritiska koji je faktor broj jedan za pojavu moždanog udara i odgovoran je za pojavu polovine svih bolesti srca.

9. Upoznajte se sa svojim rizikom – posetite vašeg izabranog lekara koji će uraditi potrebna merenja (krvni pritisak, telesna težina i visina, obim struka) i laboratorijske analize (masnoće u krvi). Znajući svoj ukupan rizik zajedno sa vašim lekarom možete da napravite specifičan plan za poboljšanje svog zdravlja

10. Potrudite se da smanjite stres na poslu – dokazano je da je stres povezan sa pušenjem, nepravilnom ishranom, konzumiranjem alkohola koji su značajni faktori rizika za nastanak bolesti srca i krvnih sudova. Iskoristite pauzu – izađite na svež vazduh, protegnite se ili vežbajte po pet minuta tokom radnog dana, idite stepenicama umesto liftom.

Ne zaboravite da samo Vi možete da sačuvate sopstveno zdravlje. Preventivni pregledi u domu zdravlja su dostupni svakom pacijentu. Obavite preventivne preglede na vreme i posavetujte se sa izabranim lekarom kako da smanjite rizik i unapredite svoje zdravlje. Svetski dan srca obeležava se 29. septembra 2025. godine, organizacijom brojnih aktivnosti članova i partnera Svetske federacije za srce: predavanja, tribine, javne manifestacije, koncerti, sportski događaji...

Promocija i prevencija mentalnog zdravlja – 10. oktobar Svetski dan mentalnog zdravlja

Ovogodišnja kampanja povodom obeležavanja Svetskog dana mentalnog zdravlja organizuje se na inicijativu Svetske federacije za mentalno zdravlje, organizacije Ujedinjeni za globalno zdravlje i Svetske zdravstvene organizacije u partnerstvu sa ministarstvima zdravlja i organizacijama civilnog društva širom sveta. Ove godine Svetski dan mentalnog zdravlja obeležava se pod sloganom: „**Značaj mentalnog zdravlja u vanrednim situacijama**”. Svake godine milioni ljudi su pogođeni vanrednim situacijama kao što su oružani sukobi i prirodne katastrofe. Ove vanredne situacije, pored toga što narušavaju svakodnevni život, značajno utiču na mentalno zdravlje. Narušavanje mentalnog zdravlja ogleda se kod većine ljudi u pojavi psihološkog stresa i zloupotrebi psihoaktivnih supstanci, a dugoročno gledano pojavom depresije i posttraumatskog stresnog poremećaja.

Svetski dan mentalnog zdravlja podseća da je mentalno zdravlje sastavni deo našeg opšteg blagostanja. Ovaj dan naglašava hitnu potrebu za pružanjem pravovremene stručne pomoći i psihosocijalne podrške ljudima tokom prirodnih katastrofa, ratnih sukoba i epidemija koje se dešavaju širom sveta.

Ključne poruke:

- Milioni ljudi širom sveta bili su ili jesu pogođeni vanrednim situacijama, što može izazvati psihološki stres. Kod većine ljudi stres se smanjuje tokom vremena, ali oko trećine ljudi može imati ozbiljnije posledice po mentalno zdravlje.
- Jedna od pet osoba (22%) koja je imala iskustva sa ratnim sukobima u prethodnih 10 godina ima depresiju, anksioznost, posttraumatski stresni poremećaj, bipolarni poremećaj ili šizofreniju.
- Pojava vanredne situacije značajno ometa pružanje usluga mentalnog zdravlja i smanjuje dostupnost kvalitetne zdravstvene nege.

- Osobe sa težim mentalnim poremećajima, kao i starije osobe i osobe ženskog pola, posebno su ranjive u vanrednim situacijama i potrebno je da im se obezbede usluge mentalnog zdravlja.
- Poremećaji mentalnog zdravlja izazvani vanrednim situacijama zahtevaju posebne veštine, znanja i kompetencije profesionalaca. Dugotrajno izlaganje profesionalaca traumama, zajedno sa pritiskom pružanja pomoći u ekstremnim i izazovnim uslovima, može da stavi ogroman teret i na njihovo mentalno zdravlje te i oni zahtevaju stručnu pomoć i podršku.

Međunarodne smernice preporučuju različite aktivnosti u cilju obezbeđivanja dostupnosti usluga mentalnog zdravlja i psihosocijalne podrške tokom vanrednih situacija, a koje se kreću u rasponu od samopomoći u zajednici i unapređenja komunikacije do psihološke prve pomoći i kliničkog lečenja.

Zajedničkim delovanjem ključnih aktera kako na nacionalnom tako i na međunarodnom nivou, najugroženiji mogu dobiti potrebnu stručnu pomoć i psihosocijalnu podršku, što zahteva pravovremeno planiranje i implementaciju programa za reagovanje u vanrednim situacijama.

Svake godine se povodom obeležavanja Svetskog dana mentalnog zdravlja u Republici Srbiji organizuju različite zdravstveno promotivne aktivnosti kao što su tribine, okrugli stolovi, izložbe, radionice, interaktivna predavanja, aktivnosti na otvorenom itd.

Svetski dan dijabetesa – 14. novembar 2025. godine **“Dijabetes i blagostanje na radnom mestu”**

Svetski dan dijabetesa 2025. u brojevima

- 589 miliona ljudi u svetu ima dijabetes, od kojih 2/3 čini radno aktivno stanovništvo.
- Približno 1/2 obolelih ne zna da ima dijabetes. Kod njih bolest još nije otkrivena, usled blage i često neprepoznate simptomatologije. Ove osobe su posebno izložene riziku od komplikacija dijabetesa.
- Procenjuje se da u Srbiji približno 440.000 osoba živi sa dijagnozom dijabetesa, a potencijalno još 246.000 osoba nema postavljenu dijagnozu šećerne bolesti tj. ne zna da ima dijabetes.
- 3/4 obolelih je imalo ili ima neki oblik anksioznosti, depresije ili drugi poremećaj mentalnog zdravlja zbog dijabetesa.

Svetski dan dijabetesa

Svetski dan dijabetesa (SDD) se obeležava 14. novembra, na dan kada je rođen Frederik Banting, naučnik koji je sa Čarlsom Bestom 1922. godine otkrio insulin. Obeležavanje ovog datuma pokrenule su Međunarodna dijabetes federacija (MDF) i Svetska zdravstvena organizacija (SZO) 1991. godine, a 2006. godine SDD je zvanično postao Dan Ujedinjenih nacija (Rezolucija UN-a 61/225).

Ovaj dan predstavlja najveću kampanju podizanja svesti o dijabetesu i njegovim faktorima rizika, značaju njegove prevencije i kvalitetne dijabetološke zdravstvene zaštite u celini, kao i o svim izazovima kojima su izloženi oboleli od dijabetesa. To je prilika da se svi zainteresovani (oboleli od dijabetesa, zdravstveni radnici, donosioci odluka i celokupna svetska javnost) ujedine oko pitanja od najvećeg značaja za obolele od dijabetesa i preuzmu odgovarajuće aktivnosti.

Tema i slogan kampanje SDD 2025.

Ove godine, u fokusu kampanje SDD je blagostanje obolelih od dijabetesa na radnom mestu. U tom cilju, pozivaju se poslodavci i zaposleni širom sveta da se bolje upoznaju sa potrebama obolelih i pokrenu promenu za bolji život sa dijabetesom na radnom mestu. Ideja je da se stvori takvo radno okruženje koje će pružiti podršku i osnažiti osobe koje žive sa dijabetesom. Zbog toga je slogan ovogodišnje kampanje: „Upoznaj se sa dijabetesom i učini više za obolele na radnom mestu”.

Ključne poruke

1. Izazovi povezani sa dijabetesom na radnom mestu

- Osobe sa dijabetesom su zbog svoje bolesti i aktivnosti povezanih sa kontrolom dijabetesa izložene brojnim izazovima na radnom mestu.
- Svakodnevno se trude da uspostave balans između svojih zdravstvenih potreba i onoga što se na poslu od njih očekuje. Zbog toga su često prisiljene da kriju ili ne govore otvoreno o svom zdravstvenom stanju.
- Odsustvo podrške utiče na mentalno blagostanje obolelih, na njihovo napredovanje u karijeri i kompletan život obolele osobe.

2. Značaj zdravog radnog okruženja

- Zdravo i bezbedno radno okruženje je preduslov za očuvanje zdravlja pojedinca.
- Odsustvo mogućnosti za fizičku aktivnost, izbor zdrave hrane i podrške mentalnom blagostanju na poslu je posebno štetno za obolele od dijabetesa, ali i za osobe u riziku za nastanak dijabetesa i drugih nezaraznih bolesti.

3. Podrška obolelim od dijabetesa na radnom mestu

- Edukacija poslodavaca i zaposlenih o dijabetesu doprinela bi eliminaciji brojnih zabluda u vezi sa dijabetesom i stvaranju radnog okruženja u kojem dijabetes ne bi više bio izvor stigmatizacije, diskriminacije i stresa za obolele od dijabetesa.
- Pored toga, jačanje svesti i razumevanja za potrebe obolelih od dijabetesa doprinelo bi da se osobe sa dijabetesom osećaju bezbedno, vrednovano i osnaženo za napredovanje u poslu – a da pri tom ne ugroze svoje zdravlje.
- Iz tog razloga, poslodavci treba da preuzmu dodatne mere za stvaranje zdravog radnog okruženja i podršku obolelim osobama i onima u riziku za nastanak dijabetesa.

1. decembar - Svetski dan borbe protiv HIV/AIDS



Pod sloganom “Overcoming disruption, transforming the AIDS response” (**Od prevazilaženja izazova do unapređenog odgovora na AIDS**) Svetska zdravstvena organizacija, UNAIDS i ostale međunarodne organizacije obeležavaju Svetski dan borbe protiv AIDS-a 1.12.2025. godine. U fokusu ovogodišnje kampanje su sveopšti napori da se odgovor na AIDS u vidu savremene terapije nastavi uprkos brojnim globalnim finansijskim i društvenim izazovima, kao i osnaživanje populacija u povišenom riziku efikasnim preventivnim metodama.

U globalnom iščekivanju dostupnosti dugotrajne prevencije upotrebom dve injekcije godišnje novog antiretorviralnog leka, fokus je i na dostupnoj prevenciji. Promovisanje dostupne pre-ekspozicione profilakse za HIV infekciju (PrEP – *Pre-Exposure Prophylaxis*) kombinacijom dva antiretroviralna leka nailazi na odziv sve većeg broja korisnika jer se ova prevencija pokazala uspešnom u sprečavanju širenja infekcije u nizu zemalja.

U Srbiji dostupnost PrEP upotpunjena je i Vodičem dobre prakse za lečenje HIV infekcije koga je objavilo Ministarstvo zdravlja, a čiji je sastavni deo protokol prevencije kod HIV negativnih osoba.

Epidemiološka situacija u Srbiji 2025. godine

Prema podacima IZJZ Srbije „Dr Milan Jovanović Batut”, od početka 2025. godine do 24. novembra 2025. novootkriveno je 99 osoba inficiranih HIV-om. Od početka epidemije, 1985. godine, pa zaključno sa 24. novembrom 2025. godine, u Republici Srbiji su registrovane 5002 osobe inficirane HIV-om, od kojih je 2288 osoba obolelo od AIDS-a.

Ukupno 1238 osoba koje su živele sa HIV-om preminulo je od AIDS-a, a još 148 osoba inficiranih HIV-om umrlo je od bolesti ili stanja koja nisu povezana sa HIV infekcijom. Seksualni put prenosa, kao i ranijih godina dominira (98% svih slučajeva registrovanih tokom 2025. godine sa poznatim načinom transmisije), posebno nezaštićeni analni seksualni odnosi među muškarcima (84% među novootkrivenim osobama inficiranim HIV-om).

Među prijavljenim dijagnostikovanim HIV pozitivnim osobama u periodu januar–novembar 2025. godine bilo je 24 puta više muškaraca u odnosu na žene.

Najveći broj novodijagnostikovanih osoba inficiranih HIV-om je uzrasta 20–49 godina (85% u 2025. godini). U uzrasnoj grupi 15–29 godina registrovana je 31 osoba (31% svih novootkrivenih HIV pozitivnih osoba). Pod najvećim rizikom su, kao i prethodnih godina, muške osobe koje imaju nezaštićeni seksualni odnos sa muškarcima, dok je četvrtina novootkrivenih HIV pozitivnih osoba sa nepoznatim putem transmisije (29% u 2025. godini). Možemo pretpostaviti da je među ovim osobama nezaštićeni seksualni odnos sa muškarcima dominantan put prenosa, jer je veliki uticaj stigmatizacije na neprijavljivanje načina prenosa HIV infekcije. U odnosu na period 1985–1992. godine kada je 60–90% svih novodijagnostikovanih osoba inficiranih HIV-om na godišnjem nivou bilo iz populacije osoba koje injektiraju droge, od 2008. godine taj udeo je ispod 10% (u 2025. to je 1,4% ili jedan slučaj HIV infekcije kao rezultat injektiranja droga). U toku 2025. nije registrovan nijedan slučaj prenosa sa majke na dete.

Prema zvanično dostupnim podacima u Republici Srbiji je tokom 2025. kod 60 osoba (64,5%) infekcija otkrivena u asimptomatskoj fazi bolesti, dok je klinička AIDS zabeležena kod 16 osoba (17%).

Dobrovoljno savetovanje i testiranje je od vitalne važnosti za otkrivanje novoobolelih. Svako testiranje na HIV treba da bude dobrovoljno i poverljivo, uz obavezno savetovanje pre i posle testiranja. Time postizemo i prepoznavanje rizičnog ponašanja. Rano otkrivanje HIV infekcije vodi i do ranog uključivanja antiretroviralne terapije, čime se sprečavaju napredovanje bolesti i komplikacije. Osobe koje redovno uzimaju antiretroviralnu terapiju postižu i nedetektabilan nivo virusa u krvi čime se onemogućava prenos virusa. Zahvaljujući terapiji, HIV infekcija je danas hronično stanje sa kojim se može kvalitetno i dugo živeti.

Dobrovoljno, poverljivo i anonimno savetovanje i testiranje na HIV i virusne hepatitis B i C je besplatno i dostupno je bez lekarskog uputa tokom cele godine u svim zavodima/institutima za javno zdravlje na teritoriji Republike Srbije, kao i u Zavodu za zaštitu studenata u Beogradu, svakoj zainteresovanoj osobi koja je imala neki rizik.

U okviru preventivnog programa koji sprovodi Ministarstvo zdravlja u partnerstvu sa sedam udruženja (Primus, JAZAS, Potent, TOC, USOP, Prevent i Asocijacija zdravstvenih medijatorki) dobrovoljno, anonimno savetovanje i testiranje na HIV i druge polno prenosive infekcije je besplatno i dostupno osobama iz ključnih populacija pod povećanim rizikom (muškarci koji imaju seks sa muškarcima, osobe koje se bave seks radom i osobe koje injektiraju droge) u prostorijama udruženja (*drop-in* centrima) i u mobilnim jedinicima u Beogradu, Novom Sadu, Nišu, Kragujevcu i drugim gradovima. Pored preventivnih programa pružaju se i različiti vidovi podrške osobama koje su inficirane HIV-om. O snaživanje zajednica pod povišenim rizikom, kao i osoba koje već žive sa HIV-om, prepoznato je globalno kao neophodan faktor koji uz savremenu prevenciju i terapiju vodi ka smanjenju broja obolelih osoba.

Epidemiološka situacija u svetu i u Evropi

Podaci Svetske zdravstvene organizacije na kraju 2024. godine pokazuju da je sa HIV infekcijom globalno živelo 40,8 miliona ljudi, 1,3 miliona je bilo novootkrivenih slučajeva, dok je 630.000 osoba umrlo od AIDS-a.

Osobe koje su bile inficirane, a koje su znale svoj HIV status čine 87% svih HIV pozitivnih osoba, dok je 31,6 miliona osoba (77%) bilo na antiretroviralnoj terapiji. Od osoba koje žive sa HIV infekcijom, a koriste terapiju, 73% je postiglo nivo viralne supresije kada prenos virusa nije moguć.

Procene pokazuju da je u Evropi krajem 2024. godine 3,2 miliona osoba živelo sa HIV-om, a samo 2 miliona ili 63% od ovog broja je primalo antiretroviralnu terapiju. U 2024. godini u Evropi je 160.000 ljudi novoinficirano HIV-om, dok je 53.000 preminulo.

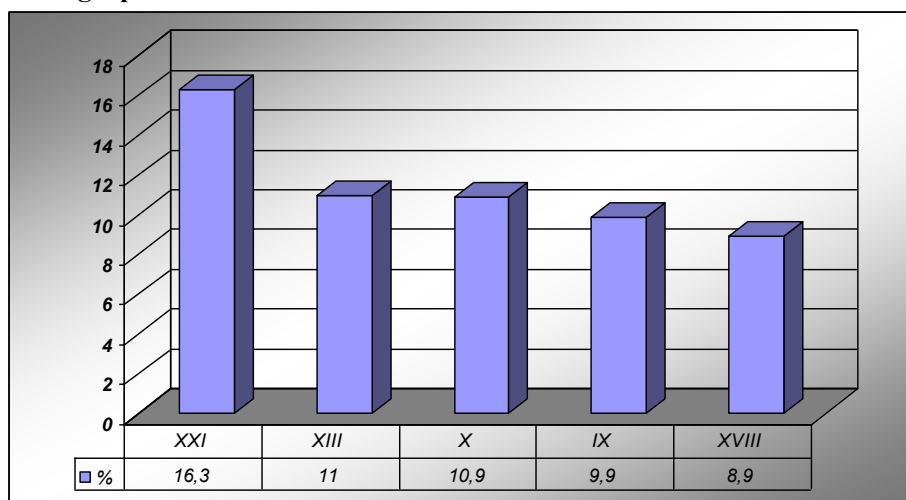
4. OBOLJEVANJE STANOVNIŠTVA

4.1. Vodeće grupe bolesti u službama primarne zdravstvene zaštite

▪ Služba za zdravstvenu zaštitu odraslih

U strukturi morbiditeta službe za zdravstvenu zaštitu odraslih u 2025 godini najčešće su registrovane sledeće grupe bolesti: faktori koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenom službom, bolesti mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva, bolesti sistema za disanje, bolesti sistema krvotoka i grupa simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi.

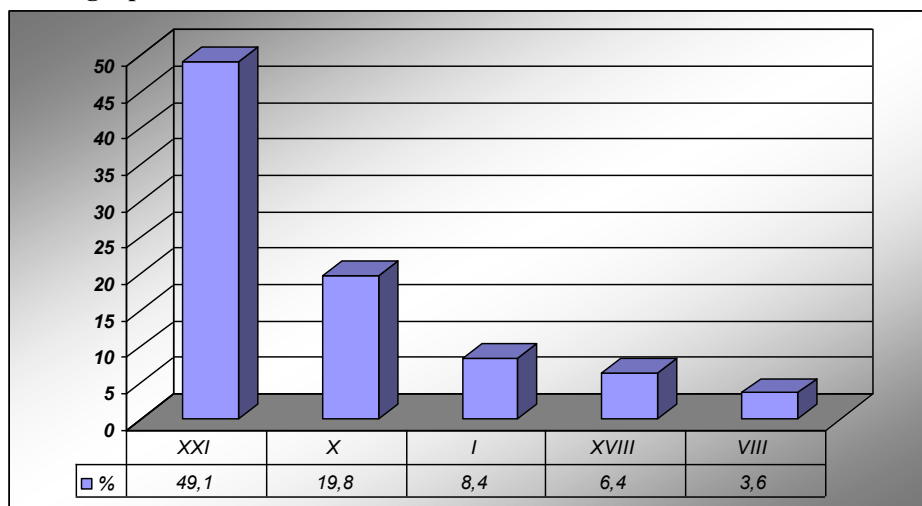
Grafikon 1. Vodeće grupe bolesti u službi za zdravstvenu zaštitu odraslih 2025



▪ Služba za zdravstvenu zaštitu dece

U oboljevanju dece predškolske dobi na prvom mestu je grupa faktora koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenom službom a zatim slede bolesti sistema za disanje, zarazne i parazitarne bolesti, grupa simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi i bolesti uva i mastoidnog nastavka.

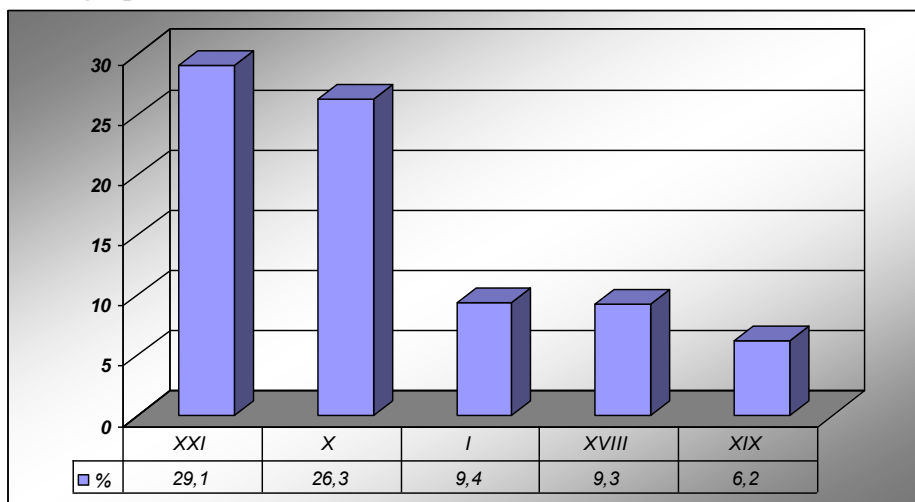
Grafikon 2. Vodeće grupe bolesti u službi za zdravstvenu zaštitu dece 2025



▪ Služba za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine

U strukturi morbiditeta službe za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine najčešće su registrovane sledeće grupe bolesti: faktori koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenom službom, bolesti sistema za disanje, zarazne i parazitarne bolesti, grupa simptomi, znaci i patološki klinički i laboratorijski nalazi i grupa povrede, trovanja i posledice delovanja spoljnih faktora.

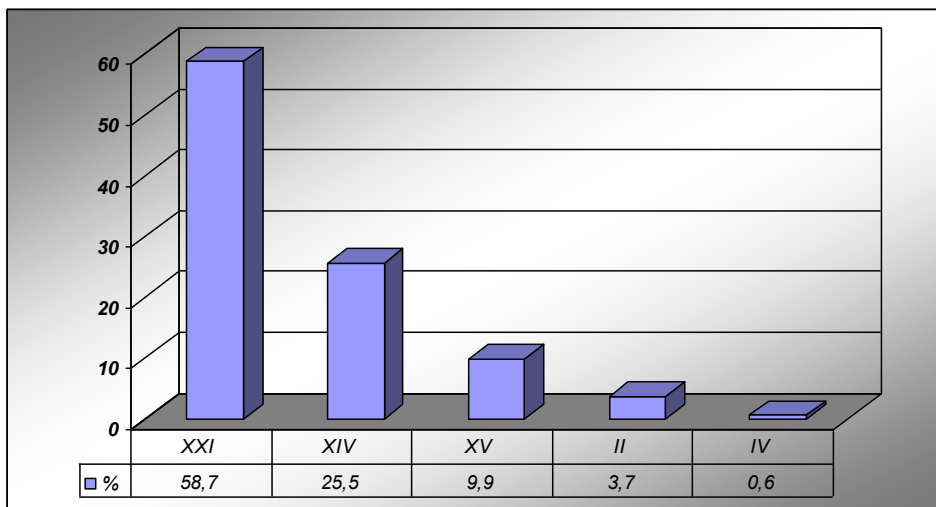
Grafikon 3. Vodeće grupe bolesti u službi za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine 2025



▪ Služba za zdravstvenu zaštitu žena

U pet vodećih grupa bolesti u službi za zdravstvenu zaštitu žena ulaze: grupa faktori koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenom službom, bolesti mokraćno-polnog sistema, grupa trudnoća, rađanje i babinje, tumori i bolesti žlezda sa unurašnjim lučenjem, ishrane i metabolizma.

Grafikon 4. Vodeće grupe bolesti u službi za zdravstvenu zaštitu žena 2025



▪ Zdravstvena zaštita usta i zuba

Током 2025 године у службама за здравствену заштиту уста и зуба Западно-бачког округа регистровано је укупно 36252 обољења и стања, од тога код предшколске деце 3893, код школске деце и омладине 15433 и код одраслог становништва 16926. У укупно регистрованом морбидитету најчешће дијагнозе биле су каријес зуба (34.8%), болести пулпе зуба и ткива врха зуба (24.9%) и аномалије зуба и костију лица (11.4%).

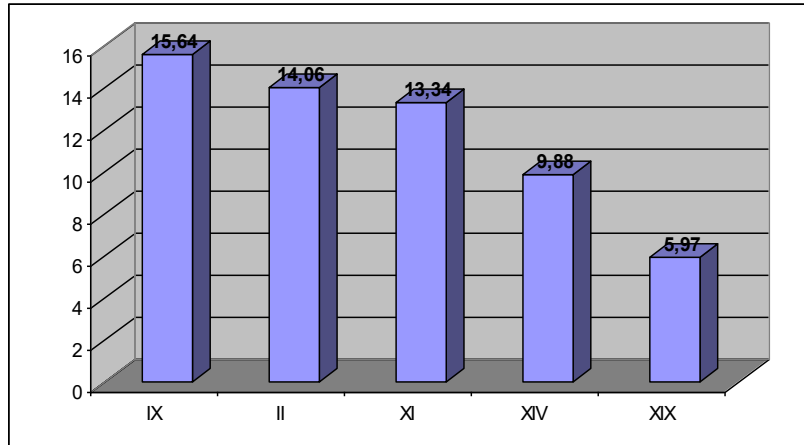
Tabela 1. Morbiditetna lista u službi za zdravstvenu zaštitu usta i zuba 2025 godine

Morbiditetna lista	Ukupno	Predškolska deca	Školska deca	Odrasli
Poremećaji razvoja i nicanja zuba	1313	213	1038	62
Zadržan i zaglavljn zub	743	77	527	139
Karijes zuba	12636	2020	5046	5570
Druge bolesti tvrdih zubnih tkiva	2771	353	1561	857
Bolesti pulpe zuba i tkiva vrha zuba	9037	813	2098	6126
Gingivitis-zapaljenje desni i bol.okoline zuba	1665	121	409	1135
Druge bolesti desni i bezubog alveolarnog nastavka	47	0	27	20
Anomalije zuba i kostiju lica	4138	118	3960	60
Druge bolesti zuba i potpornog tkiva	3364	68	558	2738
Ciste usne duplje neklasifikovane na dr.mestu	17	0	4	13
Druge bolesti vilice	127	0	2	125
Bolesti pljuvačnih žlezda	8	0	1	7
Zapaljenje sluznice usta	161	39	88	34
Druge bolesti usne i sluznice usta	107	48	47	12
Bolesti jezika	3	1	0	2
Maligne bolesti	1	1	0	0
Povrede usne i usta	114	21	67	26
Ukupno	36252	3893	15433	16926

4.2. Bolnički morbiditet i mortalitet

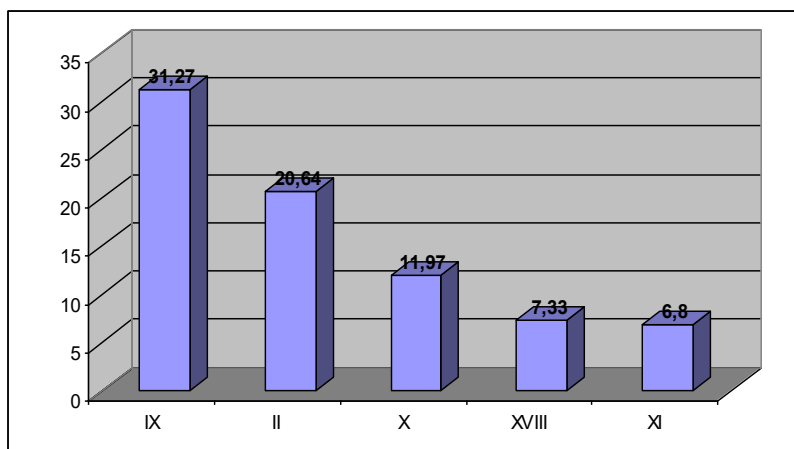
Током 2025 године у општој болници Сомбор регистровано је 15464 обољења и стања а у структури морбидитета доминирале су болести система крвотока са уделом од 15.64%, тумори, са 14.06%, болести система за варење 13.34%, болести мокраћно-полног система 9.88% и група повреде, тровања и последице деловања спољних фактора 5.97%.

Графикон 1. Водеће групе болести у болничком морбидитету 2025 године



У претходној години у општој болници умрло је 969 лица. Пет водећих група болести у болничком морталитету су: болести система крвотока (31.27%), тумори (20.64%), болести система за дисање (11.97%), група симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (7.33%) и болести система за варење (6.80%).

Графикон 2. Водеће групе болести у болничком морталитету 2025 године



5. KADROVI, RAD I KORIŠĆENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu delatnost na području Zapadno-bačkog okruga obezbeđuju, u skladu sa planom mreže, sledeće zdravstvene ustanove:

Na primarnom nivou zdravstvene delatnosti

Dom zdravlja Apatin
Dom zdravlja Kula
Dom zdravlja Odžaci
Dom zdravlja Sombor
Apoteka narodna Sombor

Na sekundarnom nivou

Opšta bolnica "dr Radivoj Somonović" Sombor
RRC "Junaković" Apatin

Ustanove na više nivoa

Zavod za javno zdravlje Sombor

5.1. ZDRAVSTVENA DELATNOST NA PRIMARNOM NIVOU PO OPŠTINAMA ZAPADNO-BAČKOG OKRUGA

OPŠTINA APATIN

Zdravstvenu delatnost na području opštine Apatin, u skladu sa planom mreže, obavljaju samostalno sledeće zdravstvene ustanove:

Dom zdravlja Apatin
RRC Banja Junaković



U 2025 godini dom zdravlja u Apatinu imao je ukupno 123 zaposlenih, od toga 91 ili 73.98% zdravstvenih radnika i saradnika i 32 ili 26.02% nemedicinskih radnika. Od ukupnog broja zdravstvenih radnika i saradnika doktori medicine čine 25 (27.47%), doktori stomatologije 5 (5.49%), medicinske sestre/tehničari 53 (58.24%), stomatološke sestre 7 (7.59%) i zubni tehničari 1 (1.10%). U RRC Junaković radilo je tokom godine 132 zaposlenih, od toga 49 ili 37.1% zdravstvenih i 83 ili 62.9% nemedicinskih radnika.

Tabela 1. Ukupan broj zaposlenih u domu zdravlja Apatin 2025 godine

zaposleni na neodređeno vreme	ukupno zaposlenih
Doktori medicine	25
Doktori stomatologije	5
Farmaceuti	
Medicinske sestre/tehničari	53
Stomatološke sestre	7
Zubni tehničari	1
Zdravstveni saradnici	
Nemedicinski administrativni radnici	12
Nemedicinski tehnički/pomoćni radnici	20
UKUPNO	123

▪ Služba za zdravstvenu zaštitu odraslih

U službama za zdravstvenu zaštitu odraslog stanovništva na području opštine Apatin radilo je tokom 2025 godine 11 lekara i 17 zdravstvenih radnika sa višom i srednjom stručnom spremom. Odnos broja lekara i medicinskih sestara/tehničara iznosio je 0.6.

Broj stanovnika po jednom lekaru iznosio je 1716.5 (normativ – 1 lekar na 1600 stanovnika), dok se prosečan broj pregleda po korisniku kretao oko 4.2. Tokom godine registrovano je ukupno 80190 pregleda, od čega 2955 preventivnih i 77235 kurativnih. Prosečan broj poseta po lekaru na godišnjem nivou iznosio je 7290 (mera izvršenja – 7350 poseta godišnje).

Tabela 2. Zdravstvena zaštita odraslog stanovništva 2025 godine

opština	populacija 19 i više	broj lekara	br. med. sestara	br.stan. na 1 lek.	br.preventiv. pregleda	br.kurativnih pregleda	ukupno pregleda	br.pregleda po lekaru
Apatin	18881	11	17	1716,5	2955	77235	80190	7290

▪ Služba za zdravstvenu zaštitu predškolske dece

Zdravstvenu zaštitu dece predškolske dobi na području opštine Apatin obezbeđivala su tokom 2025 godine 3 lekara i 1 medicinska sestra. Odnos broja lekara i medicinskih sestara-tehničara iznosio je 3.0.

Po jednom lekaru dolazi u proseku 428.3 dece. Kod lekara je tokom godine zabeleženo ukupno 10010 poseta, od toga 3036 preventivnih i 6974 kurativnih poseta. Po jednom detetu ostvareno je 12.36 preventivnih i 5.43 kurativnih pregleda. Prosečan broj poseta po lekaru iznosio je 3336.7 (mera izvršenja – 6300 poseta godišnje).

Tabela 3. Zdravstvena zaštita dece 2025 godine

opština	broj dece	broj lekara	br. med. sestara	br.dece na 1 lek.	preventivni pregledi		kurativni pregledi	
					ukupno	po detetu	ukupno	po detetu
Apatin	1285	3	1	428,3	3036	2,36	6974	5,43

Tabela 4. Prosečna opterećenost lekara 2025 godine

opština	broj lekara	ukupan broj pregleda	broj pregleda po lekaru
Apatin	3	10010	3336,7

▪ Služba za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine

U službama za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine na području opštine Apatin radila su prethodne godine 2 lekara i 2 zdravstvena radnika sa višom i srednjom stručnom spremom. Odnos broja lekara i medicinskih sestara-tehničara je 1.0.

Na jednog lekara u službi dolazi u proseku 1229 školske dece. U toku godine ostvareno je ukupno 12157 poseta, dok je po jednom detetu bilo 0.54 preventivnih i 4.41 kurativnih poseta. Prosečna opterećenost lekara na godišnjem nivou iznosila je 6078 poseta (mera izvršenja – 6300 poseta godišnje).

Tabela 5. Zdravstvena zaštita školske dece i omladine 2025 godine

opština	broj dece	broj lekara	br. med. sestara	br. dece na 1 lek.	preventivni pregledi		kurativni pregledi	
					ukupno	po detetu	ukupno	po detetu
Apatin	2458	2	2	1229	1317	0,54	10840	4,41

Tabela 6. Prosečna opterećenost lekara 2025 godine

opština	broj lekara	ukupan broj pregleda	broj pregleda po lekaru
Apatin	2	12157	6078,5

▪ **Služba za zdravstvenu zaštitu žena**

Zaštitu zdravlja žena obezbeđivala su tokom 2025 godine 2 lekara i 3 medicinske sestre/tehničara. Odnos broja lekara i medicinskih sestara-tehničara je 0.7.

Na jednog lekara dolazi u proseku 5136.5 žena starijih od 15 godina. U ordinacijama lekara registrovano je tokom godine 12716 poseta, od toga 5155 preventivnih i 7561 kurativnih poseta. Po jednoj ženi ostvareno je u toku godine svega 0.5 preventivnih i 0.74 kurativnih pregleda. Godišnji broj poseta po lekaru iznosio je 6358 (mera izvršenja – 6300 poseta godišnje).

Tabela 7. Zdravstvena zaštita žena 2025 godine

opština	br. žena 15 i više god.	broj lekara	br. med. sestara	br. žena po 1 lek.	preventivni pregledi		kurativni pregledi	
					ukupno	po ženi	ukupno	po ženi
Apatin	10273	2	3	5136,5	5155	0,50	7561	0,74

Tabela 8. Prosečna opterećenost lekara 2025 godine

opština	broj lekara	ukupan broj pregleda	broj pregleda po lekaru
Apatin	2	12716	6358

▪ **Služba hitne medicinske pomoći**

U službi hitne medicinske pomoći radila su tokom godine 3 lekara i 10 medicinskih sestara/tehničara. Ostvareno je ukupno 12877 pregleda lekara i pruženo 14725 dijagnostičko terapijskih usluga.

▪ Služba za stomatološku zdravstvenu zaštitu

Stomatološku zdravstvenu zaštitu obezbeđivalo je tokom 2025 godine 5 doktora stomatologije, 7 stomatoloških sestara i 1 zubni tehničar. Ostvarenih pregleda bilo je 2940, od toga preventivnih 824 i 2116 kurativnih.

▪ Polivalentna patronažna služba

U okviru polivalentne patronažne službe radile su u toku godine 4 medicinske sestre/tehničari koje su ostvarile 1086 poseta novorođenčetu i porodilji (0-1 mesec), 539 poseta porodici i 336 poseta u okviru individualnog zdravstveno-vaspitnog rada.

OPŠTINA KULA

Zdravstvenu delatnost na području opštine Kula, u skladu sa planom mreže, na primarnom nivou zdravstvene zaštite obavlja dom zdravlja Kula.

U 2025 godini dom zdravlja u Kuli imao je ukupno 152 zaposlenih, od toga 131 ili 86.18% zdravstvenih radnika i saradnika i 21 ili 13.81% nemedicinskih radnika. Od ukupnog broja zdravstvenih radnika i saradnika doktori medicine čine 34 (25.95%), doktori stomatologije 7 (5.34%), medicinske sestre/tehničari 79 (60.30%), stomatološke sestre 7 (5.34%) i zubni tehničari 2 (1.53%). U ustanovi rade 2 zdravstvena saradnika što čini 1.53%.

Tabela 1. Ukupan broj zaposlenih u domu zdravlja Kula 2022 godine

zaposleni na neodređeno vreme	ukupno zaposlenih
Doktori medicine	34
Doktori stomatologije	7
Farmaceuti	/
Medicinske sestre/tehničari	79
Stomatološke sestre	7
Zubni tehničari	2
Zdravstveni saradnici	2
Nemedicinski administrativni radnici	11
Nemedicinski tehnički/pomoćni radnici	10
UKUPNO	152

▪ Služba za zdravstvenu zaštitu odraslih

U službama za zdravstvenu zaštitu odraslog stanovništva na području opštine Kula radilo je tokom 2025 godine 11 lekara i 18 zdravstvenih radnika sa višom i srednjom stručnom spremom. Odnos broja lekara i medicinskih sestara/tehničara iznosio je 0.6.

Broj stanovnika po jednom lekaru iznosio je 2607.7 (normativ – 1 lekar na 1600 stanovnika), dok se prosečan broj pregleda po korisniku kretao oko 4.64. Tokom godine registrovano je ukupno 133161 pregleda, od čega 4627 preventivnih i 128534 kurativnih. Prosečan broj poseta po lekaru na godišnjem nivou iznosio je 12105.5 (mera izvršenja – 7350 poseta godišnje).

Tabela 2. Zdravstvena zaštita odraslog stanovništva 2025 godine

opština	populacija 19 i više	broj lekara	br. med. sestara	br.stan. na 1 lek.	br.preventiv. pregleda	br.kurativnih pregleda	ukupno pregleda	br.pregleda po lekaru
Kula	28685	11	18	2607,7	4627	128534	133161	12105,5

▪ Služba za zdravstvenu zaštitu predškolske dece

Zdravstvenu zaštitu dece predškolske dobi na području opštine Kula obezbeđivala su tokom 2025 godine 2 lekara i 2 zdravstvena radnika sa višom i srednjom stručnom spremom. Odnos broja lekara i medicinskih sestara-tehničara iznosio je 1.0.

Po jednom lekaru dolazi u proseku 1050.5 dece. Kod lekara je tokom godine zabeleženo ukupno 17349 poseta, od toga 1935 preventivnih i 15414 kurativnih poseta. Po jednom detetu ostvareno je 0,92 preventivnih i 7.34 kurativnih pregleda. Prosečan broj poseta po lekaru iznosio je 8674 (mera izvršenja – 6300 poseta godišnje).

Tabela 3. Zdravstvena zaštita dece 2025 godine

opština	broj dece	broj lekara	br. med. sestara	br.dece na 1 lek.	preventivni pregledi		kurativni pregledi	
					ukupno	po detetu	ukupno	po detetu
Kula	2101	2	2	1050,5	1935	0,92	15414	7,34

Tabela 4. Prosečna opterećenost lekara 2025 godine

opština	broj lekara	ukupan broj pregleda	broj pregleda po lekaru
Kula	2	17349	8674,5

▪ Služba za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine

U službama za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine na području opštine Kula radila su prethodne 2025 godine 3 lekara i 3 zdravstvena radnika sa višom i srednjom stručnom spremom. Odnos broja lekara i medicinskih sestara-tehničara je 1.0. Na jednog lekara u službi dolazi u proseku 1366.3 školske dece.

U toku godine ostvareno je ukupno 19533 poseta, dok je po jednom detetu bilo 0.44 preventivnih i 4.33 kurativnih poseta. Prosečna opterećenost lekara na godišnjem nivou iznosila je 6511 poseta (mera izvršenja – 6300 poseta godišnje).

Tabela 5. Zdravstvena zaštita školske dece i omladine 2025 godine

opština	broj dece	broj lekara	br. med. sestara	br. dece na 1 lek.	preventivni pregledi		kurativni pregledi	
					ukupno	po detetu	ukupno	po detetu
Kula	4099	3	3	1366,3	1796	0,44	17737	4,33

Tabela 6. Prosečna opterećenost lekara 2025 godine

opština	broj lekara	ukupan broj pregleda	broj pregleda po lekaru
Kula	3	19533	6511

▪ **Služba za zdravstvenu zaštitu žena**

Zaštitu zdravlja žena obezbeđivala su tokom 2025 godine 2 lekara i 4 medicinske sestre/tehničara. Odnos broja lekara i medicinskih sestara-tehničara je 0.5.

Na jednog lekara dolazi u proseku 7749 žena starijih od 15 godina. U ordinacijama lekara registrovano je tokom godine 22612 poseta, od toga 11958 preventivnih i 10654 kurativnih poseta. Po jednoj ženi ostvareno je u toku godine svega 0.77 preventivnih i 0.68 kurativnih pregleda. Godišnji broj poseta po lekaru iznosio je 11306 (mera izvršenja – 6300 poseta godišnje).

Tabela 7. Zdravstvena zaštita žena 2025 godine

opština	br. žena 15 i više god.	broj lekara	br. med. sestara	br. žena po 1 lek.	preventivni pregledi		kurativni pregledi	
					ukupno	po ženi	ukupno	po ženi
Kula	15498	2	4	7749	11958	0,77	10654	0,68

Tabela 8. Prosečna opterećenost lekara 2025 godine

opština	broj lekara	ukupan broj pregleda	broj pregleda po lekaru
Kula	2	22612	11306

▪ **Služba hitne medicinske pomoći**

U službi hitne medicinske pomoći radilo je tokom godine 5 lekara i 15 medicinskih sestara/tehničara. Ostvareno je ukupno 9851 pregleda lekara i pruženo 17038 dijagnostičko terapijskih usluga.

▪ **Služba za stomatološku zdravstvenu zaštitu**

Stomatološku zdravstvenu zaštitu obezbeđivalo je tokom 2025 godine 7 doktora stomatologije, 7 stomatoloških sestara i 2 zubna tehničara. Ostvarenih pregleda bilo je 3528 preventivnih i 3130 kurativnih.

▪ Polivalentna patronažna služba

U okviru polivalentne patronažne službe radile su u toku godine 3 medicinske sestre/tehničari koje su ostvarile 717 poseta novorođenčetu i porodilji (0-1 mesec) i 273 poseta porodici a u okviru grupnog zdravstveno-vaspitanog rada realizovano je 79 aktivnosti.

OPŠTINA ODŽACI

Zdravstvenu delatnost na području opštine Odžaci, u skladu sa planom mreže, na primarnom nivou zdravstvene zaštite obavlja dom zdravlja Odžaci.

U 2025 godini dom zdravlja Odžaci imao je ukupno 144 zaposlenih, od toga 112 ili 77.8% zdravstvenih radnika i saradnika i 32 ili 22.2% nemedicinskih radnika. Od ukupnog broja zdravstvenih radnika i saradnika doktori medicine čine 29 (25.9%), doktori stomatologije 4 (3.57%), medicinske sestre/tehničari 71 (63.4%), stomatološke sestre 6 (5.35%) i zubni tehničari 2 (1.78%).

Tabela 1. Ukupan broj zaposlenih u domu zdravlja Odžaci 2025 godine

zaposleni na neodređeno vreme	ukupno zaposlenih
Doktori medicine	29
Doktori stomatologije	4
Farmaceuti	
Medicinske sestre/tehničari	71
Stomatološke sestre	6
Zubni tehničari	2
Zdravstveni saradnici	
Nemedicinski administrativni radnici	6
Nemedicinski tehnički/pomoćni radnici	26
UKUPNO	144

▪ Služba za zdravstvenu zaštitu odraslih

U službama za zdravstvenu zaštitu odraslog stanovništva na području opštine Odžaci radilo je tokom 2025 godine 8 lekara i 22 zdravstvena radnika sa višom i srednjom stručnom spremom. Odnos broja lekara i medicinskih sestara/tehničara iznosio je 0.36.

Broj stanovnika po jednom lekaru iznosio je 2513.6 (normativ – 1 lekar na 1600 stanovnika), dok se prosečan broj pregleda po korisniku kretao oko 5.41. Tokom godine registrovano je ukupno 108837 pregleda, od čega 2262 preventivnih i 106575 kurativnih. Prosečan broj poseta po lekaru na godišnjem nivou iznosio je 13604 (mera izvršenja – 7350 poseta godišnje).

Tabela 2. Zdravstvena zaštita odraslog stanovništva 2025 godine

opština	populacija 19 i više	broj lekara	br. med. sestara	br.stan. na 1 lek.	br.preventiv. pregleda	br.kurativnih pregleda	ukupno pregleda	br.pregleda po lekaru
Odžaci	20109	8	22	2513,6	2262	106575	108837	13604,6

▪ Služba za zdravstvenu zaštitu predškolske dece

Zdravstvenu zaštitu dece predškolske dobi na području opštine Odžaci obezbeđivala su tokom 2025 godine 2 lekara i 3 zdravstvena radnika sa višom i srednjom stručnom spremom. Odnos broja lekara i medicinskih sestara-tehničara iznosio je 0.7.

Po jednom lekaru dolazi u proseku 790 dece predškolske dobi. Kod lekara je tokom godine zabeleženo ukupno 15904 poseta, od toga 5857 preventivnih i 10047 kurativnih poseta. Po jednom detetu ostvareno je 3.7 preventivnih i 6.36 kurativnih pregleda. Prosečan broj poseta po lekaru iznosio je 7952 (mera izvršenja – 6300 poseta godišnje).

Tabela 3. Zdravstvena zaštita dece 2025 godine

opština	broj dece	broj lekara	br. med. sestara	br.dece na 1 lek.	preventivni pregledi		kurativni pregledi	
					ukupno	po detetu	ukupno	po detetu
Odžaci	1580	2	3	790	5857	3,7	10047	6,36

Tabela 4. Prosečna opterećenost lekara 2025 godine

opština	broj lekara	ukupan broj pregleda	broj pregleda po lekaru
Odžaci	2	15904	7952

▪ Služba za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine

U službama za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine na području opštine Odžaci radila su prethodne 2025 godine 2 lekara i 3 zdravstvena radnika sa višom i srednjom stručnom spremom. Odnos broja lekara i medicinskih sestara-tehničara je 0.7. Na jednog lekara u službi dolazi u proseku 1370.5 školske dece.

U toku godine ostvareno je ukupno 15821 poseta, dok je po jednom detetu bilo 0.61 preventivnih i 5.16 kurativnih poseta. Prosečna opterećenost lekara na godišnjem nivou iznosila je 7910.5 poseta (mera izvršenja – 6300 poseta godišnje).

Tabela 5. Zdravstvena zaštita školske dece i omladine 2025 godine

opština	broj dece	broj lekara	br. med. sestara	br.dece na 1 lek.	preventivni pregledi		kurativni pregledi	
					ukupno	po detetu	ukupno	po detetu
Odžaci	2741	2	3	1370,5	1672	0,61	14149	5,16

Tabela 6. Prosečna opterećenost lekara 2025 godine

opština	broj lekara	ukupan broj pregleda	broj pregleda po lekaru
Odžaci	2	15821	7910,5

▪ Služba za zdravstvenu zaštitu žena

Zaštitu zdravlja žena obezbeđivala su tokom 2025 godine 2 lekara i 3 medicinske sestre/tehničara. Odnos broja lekara i medicinskih sestara-tehničara je 0.7.

Na jednog lekara dolazi u proseku 533.5 žena starijih od 15 godina. U ordinacijama lekara registrovano je tokom godine 22334 poseta, od toga 12009 preventivnih i 10325 kurativnih poseta. Po jednoj ženi ostvareno je u toku godine svega 1.13 preventivnih i 0.97 kurativnih pregleda. Godišnji broj poseta po lekaru iznosio je 11167 (mera izvršenja – 6300 poseta godišnje).

Tabela 7. Zdravstvena zaštita žena 2025 godine

opština	br.žena 15 i više god.	broj lekara	br. med. sestara	br.žena po 1 lek.	preventivni pregledi		kurativni pregledi	
					ukupno	po ženi	ukupno	po ženi
Odžaci	10663	2	3	5331,5	12009	1,13	10325	0,97

Tabela 8. Prosečna opterećenost lekara 2025 godine

opština	broj lekara	ukupan broj pregleda	broj pregleda po lekaru
Odžaci	2	22334	11167

▪ Služba hitne medicinske pomoći

U službi hitne medicinske pomoći radilo je tokom godine 6 lekara i 13 medicinskih sestara/tehničara. Ostvareno je ukupno 13134 pregleda lekara i pruženo 22214 dijagnostičko terapijskih usluga.

▪ Služba za stomatološku zdravstvenu zaštitu

Stomatološku zdravstvenu zaštitu obezbeđivalo je tokom 2025 godine 4 doktora stomatologije, 6 stomatoloških sestara i 2 zubna tehničara. Ostvarenih pregleda bilo je 3315, od toga 2127 preventivnih pregleda i 1188 kurativnih pregleda.

▪ Polivalentna patronažna služba

U okviru polivalentne patronažne službe radila je tokom godine 1 sestra i ostvareno je 723 poseta novorođenčetu i porodilji (0-1 mesec), 863 poseta porodici i 430 usluga u okviru zdravstveno-vaspitnog rada.

OPŠTINA SOMBOR

Zdravstvenu delatnost na primarnom nivou na području opštine Sombor, u skladu sa planom mreže, obavlja Dom zdravlja "dr Đorđe Lazić" Sombor. U 2025 godini dom zdravlja „dr Đorđe Lazić“ u Somboru imao je ukupno 369 zaposlenih, od toga 295 ili 79.94% zdravstvenih radnika i saradnika i 74 ili 20.05% nemedicinskih radnika. Od ukupnog broja zdravstvenih radnika i saradnika doktori medicine čine 70 (23.73%), doktori stomatologije 19 (6.44%), medicinske sestre/tehničari 178 (60.34%), stomatološke sestre 17 (5.76%), zubni tehničari 7 (2.37%) i zdravstveni saradnici 4 (1.35%).

Tabela 1. Ukupan broj zaposlenih u domu zdravlja Sombor 2025 godine

zaposleni na neodređeno vreme	ukupno zaposlenih
Doktori medicine	70
Doktori stomatologije	19
Farmaceuti	
Medicinske sestre/tehničari	178
Stomatološke sestre	17
Zubni tehničari	7
Zdravstveni saradnici	4
Nemedicinski administrativni radnici	18
Nemedicinski tehnički/pomoćni radnici	56
UKUPNO	369

▪ Služba za zdravstvenu zaštitu odraslih

U službama za zdravstvenu zaštitu odraslog stanovništva na području opštine Sombor radilo je tokom 2025 godine 38 lekara i 66 zdravstvenih radnika sa višom i srednjom stručnom spremom.

Broj stanovnika po jednom lekaru iznosio je 1518.4 (normativ – 1 lekar na 1600 stanovnika), dok se prosečan broj pregleda po korisniku kretao oko 5.7. Tokom godine registrovano je ukupno 331512 pregleda, od čega 15120 preventivnih i 316392 kurativnih. Prosečan broj poseta po lekaru na godišnjem nivou iznosio je 8724 (mera izvršenja – 7350 poseta godišnje).

Tabela 2. Zdravstvena zaštita odraslog stanovništva 2025 godine

opština	populacija 19 i više	broj lekara	br. med. sestara	br.stan. na 1 lek.	br.preventiv. pregleda	br.kurativnih pregleda	ukupno pregleda	br.pregleda po lekaru
Sombor	57698	38	66	1518,4	15120	316392	331512	8724

▪ Služba za zdravstvenu zaštitu predškolske dece

Zdravstvenu zaštitu dece predškolske dobi na području opštine Sombor obezbeđivala su tokom 2025 godine 4 lekara i 12 zdravstvenih radnika sa višom i srednjom stručnom spremom.

Po jednom lekaru dolazi u proseku 978.25 dece. Kod lekara je tokom godine zabeleženo ukupno 33470 poseta, od toga 12856 preventivnih i 20614 kurativnih poseta. Po jednom detetu ostvareno je 3.29 preventivnih i 5.27 kurativnih pregleda. Prosečan broj poseta po lekaru iznosio je 8367.5 (mera izvršenja – 6300 poseta godišnje).

Tabela 3. Zdravstvena zaštita dece 2025 godine

opština	broj dece	broj lekara	br. med. sestara	br.dece na 1 lek.	preventivni pregledi		kurativni pregledi	
					ukupno	po detetu	ukupno	po detetu
Sombor	3913	4	12	978,25	12856	3,29	20614	5,27

Tabela 4. Prosečna opterećenost lekara 2025 godine

opština	broj lekara	ukupan broj pregleda	broj pregleda po lekaru
Sombor	4	33470	8367,5

▪ **Služba za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine**

U službama za zdravstvenu zaštitu školske dece i omladine na području opštine Sombor radilo je prethodne godine 5 lekara i 14 zdravstvenih radnika sa višom i srednjom stručnom spremom. Na jednog lekara u službi dolazi u proseku 1535.6 školske dece.

U toku godine ostvareno je ukupno 33633 poseta, dok je po jednom detetu bilo 0.38 preventivnih i 3.99 kurativnih poseta. Prosečna opterećenost lekara na godišnjem nivou iznosila je 6726.6 poseta (mera izvršenja – 6300 poseta godišnje).

Tabela 5. Zdravstvena zaštita školske dece i omladine 2025 godine

opština	broj dece	broj lekara	br. med. sestara	br. dece na 1 lek.	preventivni pregledi		kurativni pregledi	
					ukupno	po detetu	ukupno	po detetu
Sombor	7678	5	14	1535,6	2935	0,38	30698	3,99

Tabela 6. Prosečna opterećenost lekara 2025 godine

opština	broj lekara	ukupan broj pregleda	broj pregleda po lekaru
Sombor	5	33633	6726,6

▪ **Služba za zdravstvenu zaštitu žena**

Zaštitu zdravlja žena obezbeđivalo je tokom 2025 godine 5 lekara i 12 zdravstvenih radnika sa višom i srednjom stručnom spremom. Na jednog lekara dolazi u proseku 6266 žena starijih od 15 godina. U ordinacijama lekara registrovano je tokom godine 48129 poseta, od toga 27385 preventivnih i 20744 kurativnih poseta. Po jednoj ženi ostvareno je u toku godine 0.87 preventivnih i 0.66 kurativnih pregleda. Godišnji broj poseta po lekaru iznosio je 9625.8 (mera izvršenja – 6300 poseta godišnje).

Tabela 7. Zdravstvena zaštita žena 2025 godine

opština	br. žena 15 i više god.	broj lekara	br. med. sestara	br. žena po 1 lek.	preventivni pregledi		kurativni pregledi	
					ukupno	po ženi	ukupno	po ženi
Sombor	31330	5	12	6266	27385	0,87	20744	0,66

Tabela 8. Prosečna opterećenost lekara 2025 godine

opština	broj lekara	ukupan broj pregleda	broj pregleda po lekaru
Sombor	5	48129	9625,8

▪ Služba hitne medicinske pomoći

U službi hitne medicinske pomoći radilo je tokom godine 13 lekara i 20 medicinskih sestara/tehničara. Ostvareno je ukupno 6844 pregleda lekara i pruženo 9389 dijagnostičko terapijskih usluga.

▪ Služba za stomatološku zdravstvenu zaštitu

Stomatološku zdravstvenu zaštitu obezbeđivalo je tokom 2025 godine 19 doktora stomatologije, 17 stomatoloških sestara i 7 zubnih tehničara. Ostvarenih pregleda bilo je ukupno 11623, od čega 5620 preventivnih i 6003 kurativnih.

▪ Polivalentna patronažna služba

U okviru polivalentne patronažne službe radilo je u toku godine 13 medicinskih sestara/tehničara koje su ostvarile 2774 poseta novorođenčetu i porodilji (0-1 mesec), 4126 poseta porodici te 1590 aktivnosti u okviru individualnog i 485 u okviru grupnog zdravstveno-vaspitnog rada.

5.2. BOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Zdravstvenu zaštitu stanovništva Zapadno-bačkog okruga na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite obezbeđuju opšta bolnica »dr R.Simonović« Sombor i RRC »Junaković« Apatin.

У општој болници „др Радивој Симоновић“ у Сомбору радило је током 2025 године 1120 запослених, од тога 861 или 76.87% здравствених и 259 или 23.12% немедицинских радника. Од укупног броја здравствених радника и сарадника доктори медицине чине 186 (21.6%), фармацеути 2 (0.23%), медицинске сестре/техничари 663 (77.0%) и здравствени сарадници 10 (1.16%).

Табела 1. Укупан број запослених у општој болници Сомбор 2025 године

запослени на неодређено време	укупно запослених
Доктори медицине	186
Фармацеути	2
Медицинске сестре/техничари	663
Здравствени сарадници	10
Нем. административни радници	45
Нем. технички/помоћни радници	214
Укупно	1120

Табела 2. Број здравствених радника и сарадника у општој болници Сомбор 2025 године по одељењима

организациона јединица по областима делатности	лекари укупно	од тога на спец.	од тога специјалисти	медицинске сестре	здравствени сарадници
Интерно одељење	30	6	22	92	
Одељење за инфективне болести	5	1	4	15	
Одељење за плућне болести	9	2	7	29	
Одељење за неурологију	9	2	6	32	
Одељење за хирургију	17	1	15	53	
Одељење за ортопедску хирургију и трауматологију	8	2	6	33	
Одељење за урологију	4	1	3	21	
Одељење за ухо, грло и нос	5	1	3	13	
Очно одељење	5	2	3	11	
Дечије одељење	7	1	6	16	
Одељење за гинекологију и акушерство	11	1	10	53	
Одељење за психијатрију	7	2	5	39	5
Одељење за палијативно збрињавање	1		1	10	
Одељење за анестезију, реаниматологију и интензивну негу	4		4	26	
Одељење за физикалну медицину и рехабилитацију	4	1	3	46	
Укупно	126	23	98	489	5

RRC »Junaković« Apatin imala je tokom 2025 godine 132 zaposlenih, od toga 49 ili 37.1% zdravstvenih i 83 ili 62.9% nemedicinskih radnika. Od ukupnog broja zdravstvenih radnika i saradnika doktori medicine čine 7 (14.3%) a medicinske sestre/tehničari 42 (85.7%). Tokom godine u banji je lečeno 1476 bolesnika i ostvareno 28692 b.o. dana. Prosečna zauzetost bolničkih postelja iznosila je 56.15%.

Табела 3. Укупан број запослених у RRC Junaković 2025 године

zapосleni na neodređeno vreme	ukupno zaposlenih
Doktori medicine	7
Medicinske sestre/tehničari	42
Nemedicinski administrativni radnici	21
Nemedicinski tehnički/pomoćni radnici	62
UKUPNO	132

Табела 4. Број и заузетост болничких постелја у RRC Junaković 2025 године

Ustanova	broj postelja	broj hospit. lica	broj dana hospitalizacije	pr.zauzetost postelja (%)
RRC Junaković	140	1476	28692	56,15

6. ZARAZNE BOLESTI NA PODRUČJU ZAPADNO-BAČKOG OKRUGA 2025

Zarazne bolesti predstavljaju trajni izazov za javno zdravlje zbog svoje dinamike, mogućnosti epidemijskog širenja i uticaja na morbiditet i mortalitet stanovništva. Sistematski epidemiološki nadzor, analiza trendova i pravovremena interpretacija podataka od suštinskog su značaja za procenu rizika i planiranje preventivnih i protivepidemijskih mera.

Ova analiza prikazuje kretanje zaraznih bolesti u Zapadnobačkom okrugu u posmatranom periodu, na osnovu prijave obolevanja u skladu sa važećom zakonskom regulativom i metodologijom nadzora. Poseban akcenat stavljen je na učestalost, vremensku distribuciju, strukturu obolelih i udeo pojedinih bolesti u ukupnom broju registrovanih zaraznih oboljenja.

Cilj analize je identifikacija epidemioloških trendova, procena opterećenja zdravstvenog sistema i sagledavanje efikasnosti sprovedenih preventivnih mera, kao i obezbeđivanje relevantne osnove za dalje planiranje i unapređenje mera kontrole i prevencije zaraznih bolesti u Zapadnobačkom okrugu.

IZVORI PODATAKA ZA EPIDEMIOLOŠKU ANALIZU

Prijavljivanje zaraznih bolesti uređeno je Pravilnikom o prijavljivanju zaraznih bolesti i drugih slučajeva utvrđenih Zakonom o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti.

Centar za kontrolu i prevenciju bolesti, na osnovu podataka iz SJZ (Servisa javnog zdravlja), prati kretanje zaraznih bolesti.

Sistem prijavljivanja u Republici Srbiji funkcioniše na pet nivoa. Prvi nivo predstavlja prikupljanje podataka u lokalnoj zajednici u kojoj se pojavilo oboljenje i unos tih podataka u SJZ. Drugi nivo predstavlja obradu podataka na nivou okruga. Treći nivo je agregacija odn. objedinjavanje informacija na nivou Autonomne Pokrajine Vojvodine. Četvrti nivo predstavlja objedinjavanje informacija na nivou Republike Srbije. Na posletku se za određena oboljenja, sa nacionalnog nivoa prijave šalju u SZO – odnosno peti nivo.

Na osnovu prijavljenih oboljenja prati se kretanje zaraznih bolesti u Okrugu i sačinjavaju se godišnji izveštaji o kretanju zaraznih bolesti, a epidemiološka služba preduzima odgovarajuće mere po jedinstvenoj stručno–metodološkoj doktrini. Centar za kontrolu i prevenciju bolesti komunicira i saraduje sa lokalnim medijima, sredstvima javnog informisanja i tako direktno učestvuje u zdravstvenom vaspitanju i daje doprinos unapređenju i očuvanju javnog zdravlja.

U Zapadnobačkom okrugu je u 2025. godini, a na osnovu važećih zakonskih propisa, prijavljeno ukupno 204 slučaja zaraznih bolesti i 4 smrtna ishoda /tabela 1/

Tabela 1 - Zarazne bolesti u Zapadnobačkom okrugu u 2025. godini

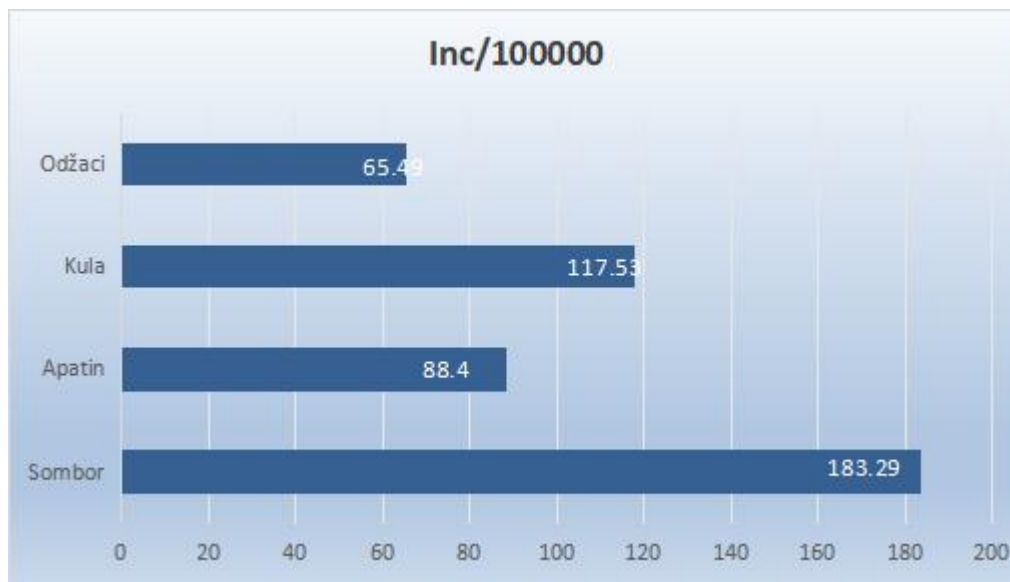
Godina	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
2025	204	134,90	4	2,65

Incidenca zaraznih bolesti u Zapadnobačkom okrugu se razlikuje po opštinama i kreće se u rasponu od 2,80:1. Najviša incidenca je zabeležena u opštini Sombor i iznosi 183,29/100.000 stanovnika, a najniža incidenca je zabeležena u opštini Odžaci 65,49/100.000 /tabela2 i grafikon 1/.

Tabela 2 - Zarazne bolesti po opštinama Zapadnobačkog okruga u 2025. godini

Opština	Broj obolelih	Inc/100000	Broj umrlih	Mt/100000
Sombor	127	183,29	3	4,33
Apatin	20	88,40	0	0,00
Kula	41	117,53	0	0,00
Odžaci	16	65,49	1	4,09
Zapadnobački okrug	204	134,90	4	2,65

Grafikon 1 - Kretanje zaraznih bolesti po opštinama u 2025. godini
Incidenca na 100.000 stanovnika



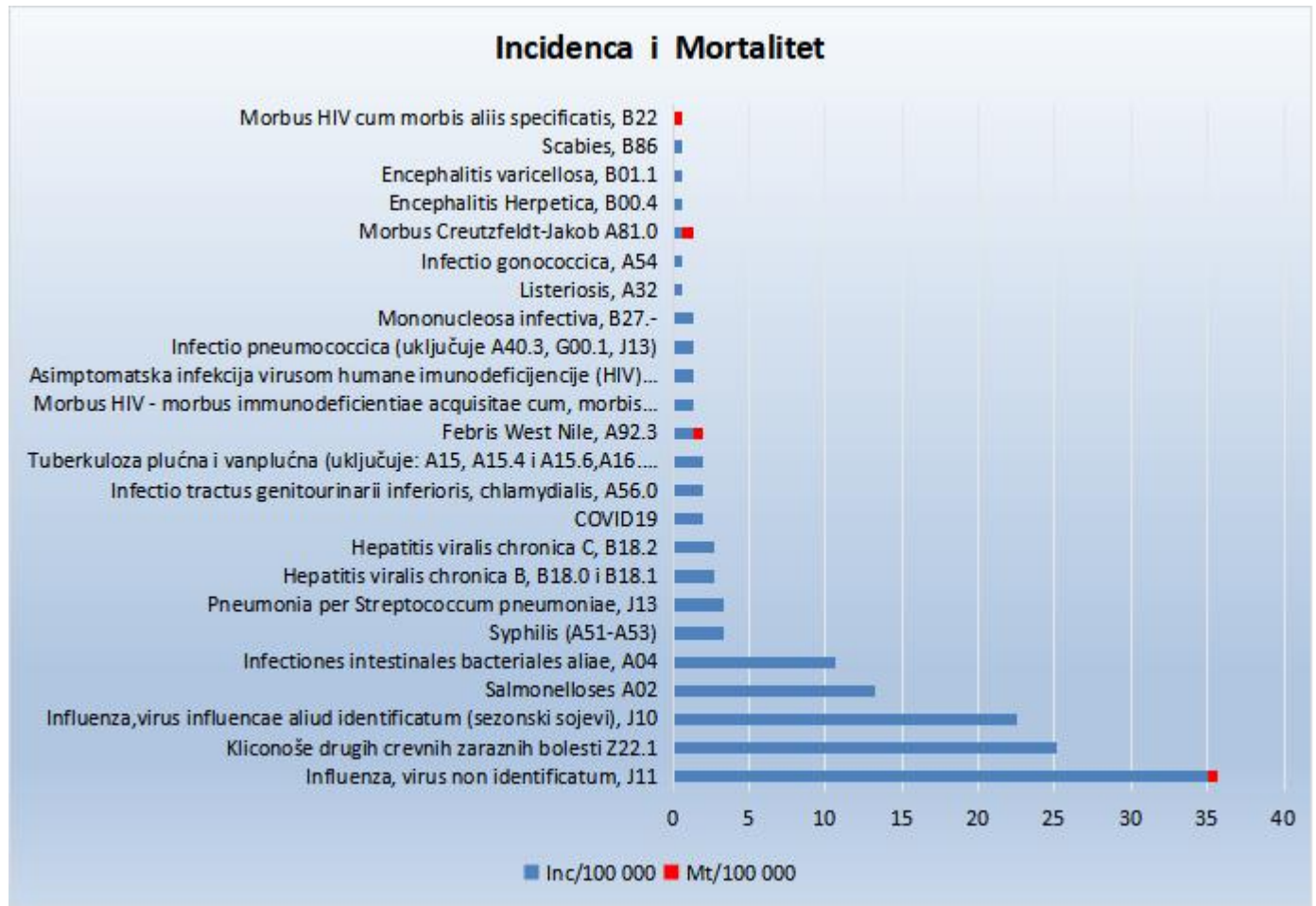
STRUKTURA ZARAZNIH BOLESTI

Kada pogledamo strukturu zaraznih bolesti koje su se javljale u 2025. godini, vodeće mesto zauzima Influenza (J10 i J11) sa incidencom od 57,53/100.000 stanovnika. Slede Enteritis salmonellosa uključujući i kliconoštvo izazvano salmonelama (Z22.1 i A02) , sa incidencom od 38,35/100.000. /Tabela 3/ i /Grafikon 2/

Tabela 3 - Učestalost zaraznih bolesti u Zapadnobačkom okrugu u 2025. godini

Red. br	Zarazna bolest	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
1.	Influenza, virus non identificatum, J11	53	35,05	1	0,66
2.	Kliconoše drugih crevnih zaraznih bolesti Z22.1	38	25,13		
3.	Influenza, virus influenzae aliud identificatum (sezonski sojevi), J10	34	22,48		
4.	Salmonellosis A02	20	13,23		
5.	Infectiones intestinales bacteriales aliae, A04	16	10,58		
6.	Syphilis (A51-A53)	5	3,31		
7.	Pneumonia per Streptococcum pneumoniae, J13	5	3,31		
8.	Hepatitis viralis chronica B, B18.0 i B18.1	4	2,65		
9.	Hepatitis viralis chronica C, B18.2	4	2,65		
10.	COVID19	3	1,98		
11.	Infectio tractus genitourinarii inferioris, chlamydialis, A56.0	3	1,98		
12.	Tuberkuloza plućna i vanplućna (uključuje: A15, A15.4 i A15.6, A16.4, A16.5, A16.7, A16.8, A16.9, A17.1, A17.8, A17.9, A18)	3	1,98		
13.	Febris West Nile, A92.3	2	1,32	1	0,66
14.	Morbus HIV - morbus immunodeficientiae acquisitae cum, morbis infectivis et parasitariis, B20	2	1,32		
15.	Asimptomatska infekcija virusom humane imunodeficijencije (HIV), Z21	2	1,32		
16.	Infectio pneumococcica (uključuje A40.3, G00.1, J13)	2	1,32		
17.	Mononucleosa infectiva, B27.-	2	1,32		
18.	Listeriosis, A32	1	0,66		
19.	<i>Infectio gonococcica, A54</i>	1	0,66		
20.	Morbus Creutzfeldt-Jakob A81.0	1	0,66	1	0,66
21.	Encephalitis Herpetica, B00.4	1	0,66		
22.	Encephalitis varicellosa, B01.1	1	0,66		
23.	Scabies, B86	1	0,66		
24.	Morbus HIV cum morbis aliis specificatis, B22	0	0,00	1	0,66
	UKUPNO	204	134,90	4	2,65

Grafikon 2 - Incidenca i Mortalitet zaraznih bolesti u 2025. godini



GRUPE BOLEŠTI PREMA STRUKTURI OBOLEVANJA OD ZARAZNIH BOLESTI U ZAPADNOBAČKOM OKRUGU U 2025. GODINI

Respiratorne zarazne bolesti su najzastupljenije u Zapadnobačkom okrugu u ukupnom obolevanju od zaraznih bolesti u 2025. godini, a njihov udeo iznosi 50%. Crevne zarazne bolesti se nalaze na drugom mestu sa učešćem od 36,27%. Polno prenosive bolesti nalaze se na trećem mestu sa učešćem od 6,37%. Virusni hepatitis se nalaze na četvrtom mestu sa učešćem od 3,92%, slede ostale zarazne bolesti sa učešćem od 1,47%, transmisivne bolesti (vektorske) sa učešćem od 0,98% u ukupnom obolevanju od zaraznih bolesti, i na poslednjem mestu se nalaze zoonoze i parazitarne zarazne bolesti sa učešćem od po 0,49% /Tabela 4, Grafikon 3/

Tabela 4 – Udeo zaraznih bolesti po grupama obolevanja u Zapadnobačkom okrugu 2025.godini

Grupa zaraznih bolesti	Zapadnobački okrug		Sombor		Apatin		Kula		Odžaci	
	Broj obolelih	% učešća	Broj obolelih	% učešća	Broj obolelih	% učešća	Broj obolelih	% učešća	Broj obolelih	% učešća
Respiratorne zarazne bolesti	102	50,00	73	57,48	7	35,00	8	19,51	14	87,50
Crevne zarazne bolesti	74	36,27	38	29,92	13	65,00	21	51,22	2	12,50
Venerične zarazne bolesti	13	6,37	7	5,51	0	0,00	6	14,63	0	0,00
Virusni hepatitis	8	3,92	5	3,94	0	0,00	3	7,32	0	0,00
Ostale zarazne bolesti	3	1,47	2	1,57	0	0,00	1	2,44	0	0,00
Vektorske zarazne bolesti	2	0,98	1	0,79	0	0,00	1	2,44	0	0,00
Zoonoze	1	0,49	1	0,79	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Parazitarne zarazne bolesti	1	0,49	0	0,00	0	0,00	1	2,44	0	0,00
Ukupno	204	100,00	127	100,00	20	100,00	41	100,00	16	100,00

Grafikon 3 - Grupe zaraznih bolesti - % učešća u ukupnom obolevanju



RESPIRATORNE ZARAZNE BOLESTI

Respiratorne infekcije čine veliku grupu infektivnih bolesti različite etiologije. Klinički se manifestuju opštim znacima infekcije različitog inteziteta i uglavnom dobrom prognozom.

Respiratorne infekcije su među najrasprostranjenijim oboljenjima u svakodnevnoj praksi. Šire se brzo putem Fligeovih kapljica koje čovek izbacuje iz nosa i usta prilikom govora, šaptanja, kivanja i kašljanja. Najlakše se šire u zatvorenim prostorijama gde se nalazi veći broj ljudi kao npr. dečjim kolektivima (jaslice, vrtići, škole). Ova oboljenja se javljaju tokom cele godine, ali je učestalost nešto veća u toku zime i proleća.

U 2025. godini prijavljeno je ukupno 102 slučaja respiratornih oboljenja i jedan smrtni slučaj (Influenza, virus non identificatum, J11) u Zapadnobačkom okrugu. /tabela 5/

Tabela 5 - Kretanje respiratornih zaraznih bolesti u Zapadnobačkom okrugu u 2025. godini

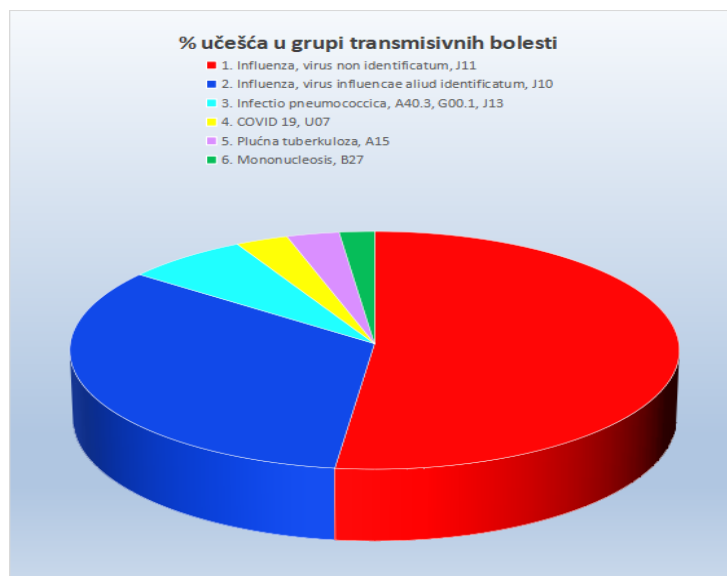
Opština	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
Sombor	73	105,36	0	0,00
Apatin	7	30,94	0	0,00
Kula	8	22,93	0	0,00
Odžaci	14	57,31	1	4,09
Zapadnobački okrug	102	67,45	1	0,66

Kada pogledamo strukturu respiratornih zaraznih oboljenja, najzastupljenija je Influenza (J10 i J11) koje zajedno čine 85,29% respiratornih zaraznih bolesti u 2025. godini /tabela 6 i grafikon 4/

Tabela 6 - Redosled učestalosti respiratornih zaraznih bolesti u Zapadnobačkom okrugu u 2025. godini

Zarazna bolest	Broj obolelih	% učešća
1. Influenza, virus non identificatum, J11	53	51,96
2. Influenza, virus influenzae aliud identificatum, J10	34	33,33
3. Infectio pneumococcica, A40.3, G00.1, J13	7	6,86
4. COVID 19, U07	3	2,94
5. Plućna tuberkuloza, A15	3	2,94
6. Mononucleosis, B27	2	1,96
UKUPNO	102	100,00

Grafikon 4 - Najčešće respiratorne zarazne bolesti u 2025. godini



CREVNE ZARAZNE BOLESTI

Osnovna karakteristika crevnih zaraznih bolesti je da se uzročnici privremeno ili sve vreme trajanja bolesti nalaze u crevima obolelog. Zajedno sa crevnim sadržajem uzročnici se izbacuju iz organizma obolelog i određenim putem (zagađena hrana, voda ili npr. posredstvom muva koje mogu da zagađe hranu) unose u organizam zdrave osobe. Prevencija ovih bolesti podrazumeva redovno higijensko pranje ruku, dobru ličnu higijenu kao i adekvatno čuvanje namirnica.

Tokom 2025. godine u Zapadnobačkom okrugu je prijavljeno 74 osoba obolelih od crevnih infekcija. /Tabela 7/

Tabela 7 - Kretanje crevnih zaraznih bolesti u Zapadnobačkom okrugu u 2025. godini

Opština	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
Sombor	38	54,84	0	0,00
Apatin	13	57,46	0	0,00
Kula	21	60,20	0	0,00
Odžaci	2	8,19	0	0,00
Zapadnobački okrug	74	48,93	0	0,00

Kada pogledamo strukturu crevnih zaraznih bolesti koje su se najčešće javljale u 2025. godini na vrhu liste nalazi se Kliconoštvo uzrokovano Salmonelama koje čini 51,35% u ukupnom oboljevanju, a zajedno sa Enteritis salmonellosa oboljnjem čini 78,38% učešća u ukupnom oboljevanju od crevnih zaraznih bolesti. /Tabela 8 i Grafikon 4/

Tabela 8 - Redosled učestalosti crevnih zaraznih bolesti u Zapadnobačkom okrugu u 2025. godini

Zarazna bolest	Broj obolelih	% učešća
1.Kliconoštvo uzrokovano Salmonelama Z22.1	38	51,35
2.Enteritis salmonellosa, A02	20	27,03
3.Enteritis campylobacterialis, A04.5	15	20,27
4.Enterocolitis per Clostridium difficile, A04.7	1	1,35
UKUPNO	74	100,00

Grafikon 5 - Crevne zarazne bolesti u 2025. godini



VENERIČNE BOLESTI – SEKSUALNO PRENOSIVE INFEKCIJE

Seksualno prenosive ili venerične bolesti su zarazne bolesti koje se prenose putem seksualnog odnosa. U smislu prevencije prenošenja odn. dobijanja veneričnih bolesti najdelotvornije je suzdržavanje od polnog odnosa ili upražnjavanje polnog odnosa samo unutar duge monogamne veze sa partnerom koji nije inficiran. Muški lateks kondomi, ukoliko se stalno i ispravno koriste veoma su delotvorni u smanjenju prenosa seksualno prenosivih bolesti uključujući HIV, gonoreju, hlamidijske infekcije kao i infekcije uzrokovane trihomonasom.

U 2025. godini u Zapadnobačkom okrugu prijavljeno je 13 osoba obolelih od seksualno prenosivih infekcija i jedan smrtni slučaj osobe koja je 2024. godine obolela od AIDS-a. Incidencija polno prenosivih bolesti u 2025. godini iznosi 8,60/100.000 stanovnika, a najzastupljenije oboljenje u ovoj grupi je Syphilis sa učešćem od 38,46% /Tabela 9/, /Tabela 10/ i /Grafikon 6/

Tabela 9 - Kretanje seksualno prenosivih bolesti u Zapadnobačkom okrugu u 2025. godini

Opština	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
Sombor	7	10,10	1	1,44
Apatin	0	0,00	0	0,00
Kula	6	17,20	0	0,00
Odžaci	0	0,00	0	0,00
Zapadnobački okrug	13	8,60	1	0,66

Tabela 10 - Redosled učestalosti veneričnih bolesti u Zapadnobačkom okrugu u 2025. godini

Zarazna bolest	Broj obolelih	% učešća
1.Syphilis, A51, A53	5	38,46
2.Chlamydiassis, A56	3	23,08
3.Morbus HIV, B20	2	15,38
4.HIV infekcija, Z21	2	15,38
5.Infectio gonococcica, A54	1	7,69
Ukupno	13	100,00

Grafikon 6 - Seksualno prenosive bolesti u 2025. godini



VIRUSNI HEPATITISI

Hepatitis je zapaljenje jetre. Ovo zapaljenje je najčešće uzrokovano virusima. Virusi hepatitisa koji napadaju jetru podeljeni su na tipove – A,B,C,D,E,F i G, od kojih su najopasniji B,C i D, jer vremenom dovode do oštećenja jetre. Mogu biti kratkotrajni (akutni) i dugotrajni (hronični), kad zapaljenje jetre traje duže od 6 meseci.

Infekcija virusom hepatitisa B (HBV)

Ovaj virus se može izolovati iz gotovo svih telesnih tečnosti inficirane osobe, a za prenos infekcije dovoljna je veoma mala količina inficirane krvi (1 mikromililitar). Putevi prenosa virusa Hepatitisa B su krv, seksualni put ili s majke na novorođenče. Inficirati se može također ekspozicijom kontaminiranim iglama i špricovima pri zdravstvenim intervencijama, akupunkturi, tetovaži, pirsingu, zloupotrebi droge. Kako je virus veoma otporan u spoljnoj sredini gde na sobnoj temperaturi može da opstane i do mesec dana, do infekcije može doći i upotrebom zajedničkih predmeta (četkica za zube, brijač, makazice ili bilo šta drugo što bi moglo da sadrži krv druge osobe).

U Republici Srbiji uvedena je obavezna vakcinacija dece protiv ovog oboljenja. Vakcinacija je obavezna i za sve zdravstvene radnike. Vakcinacija je najefikasnija i jedina mera prevencije koja može dovesti do eliminacije virusa. U Zapadnobačkom okrugu je u 2025. godini registrovano 4 slučaja zaražavanja virusom hepatitisa B, hronični oblik. Incidenca je 2,65/100.000 stanovnika

Infekcija virusom hepatitisa C (HCV)

Ovaj virus se uglavnom otkrije slučajno jer se simptomi kod većine inficiranih ne pojavljuju. Virus hepatitisa C predstavlja značajan zdravstveni i epidemiološki problem posebno u rizičnim kategorijama stanovnika (intravenski narkomani, seksualni partneri osoba koje su inficirane ovim virusom, pacijenti na hemodijalizi, zdravstveni radnici ...)

HCV ima sposobnost mutacije, zbog čega je teško napraviti vakcinu. Na sobnoj temperaturi može da opstane od 16 sati do četiri dana.

Put prenosa je najčešće krv, ekspozicija kontaminiranim iglama, a ređe seksualni odnos.

U Zapadnobačkom okrugu je u 2025. godini registrovano ukupno 4 slučaja zaražavanja virusom hepatitisa C. Incidenca je 2,65/100.000 stanovnika

Tabela 11 - Kretanje virusnih hepatitisa (B i C) u Zapadnobačkom okrugu u 2025. godini

Opština	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
Sombor	5	7,22	0	0,00
Apatin	0	0,00	0	0,00
Kula	3	8,60	0	0,00
Odžaci	0	0,00	0	0,00
Zapadnobački okrug	8	5,29	0	0,00

Tabela 12 - Redosled učestalosti virusnih hepatitisa u Zapadnobačkom okrugu u 2025. godini

Zarazna bolest	Broj obolelih	% učešća
1.Hepatitis viralis chronica C, B18.2	4	50,00
2.Hepatitis viralis chronica B, B18.0 i B18.1	4	50,00
Ukupno	8	100,00

Grafikon 7 - Virusni hepatitisi u Zapadnobačkom okrugu u 2025. godini



TRANSMISIVNE (VEKTORSKE) ZARAZNE BOLESTI

Vektorske zarazne bolesti, transmisivne zarazne bolesti su bolesti čiji uzročnik može biti bakterija, virus, rikecija ili parazit. Ovi uzročnici moraju izvesno vreme, pre nego što dođu do svog domaćina da provedu u **vektoru**. Vektor može biti komarac, krpelj i različite druge vrste insekata. Nakon tzv. spoljašnjeg perioda inkubacije (vreme neophodno da vektor postane zarazan) sa njega se prenosi uzročnik zaraznih bolesti na osetljivog domaćina (čoveka, sisara, ptice i druge životinje) ubodom ili ugrizom.

U 2025. godini u Zapadnobačkom okrugu je prijavljeno 2 slučaja oboljenja Febris West Nile sa incidencom od 1,32/100.000 stanovnika i jedan smrtni slučaj /Tabela 13/, /Tabela 14/.

Tabela 13 - Kretanje transmisivnih bolesti u Zapadnobačkom okrugu u 2025. godini

Opština	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
Sombor	1	1,44	1	1,44
Apatin	0	0,00	0	0,00
Kula	1	2,87	0	0,00
Odžaci	0	0,00	0	0,00
Zapadnobački okrug	2	1,32	1	0,66

Tabela 14 - Redosled učestalosti transmisivnih bolesti u Zapadnobačkom okrugu u 2025. godini

Zarazna bolest	Broj obolelih	% učešća
1.Febris West Nile, A92.3	2	100,00
Ukupno	2	100,00

OSTALE ZARAZNE BOLESTI

Ostale zarazne bolesti obuhvataju uglavnom septikemije, izazvane različitim infektivnim agensima. U grupi ostalih zaraznih bolesti u 2025. godini u Zapadnobačkom okrugu prijavljena su 3 oboljenja sa incidencom od 1,98/100.000 stanovnika i jedan smrtni slučaj kod oboljenja Morbus Creutzfeldt-Jakob . /Tabela 15/, /Tabela 16/, /Grafikon 8/.

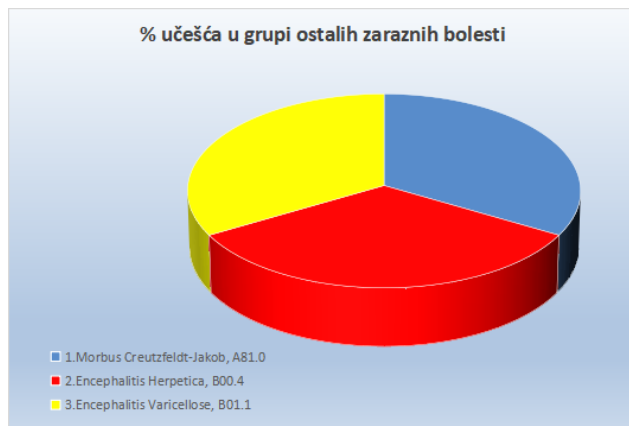
Tabela 15 - Kretanje ostalih zaraznih bolesti u Zapadnobačkom okrugu u 2025. godini

Opština	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
Sombor	2	2,89	1	1,44
Apatin	0	0,00	0	0,00
Kula	1	2,87	0	0,00
Odžaci	0	0,00	0	0,00
Zapadnobački okrug	3	1,98	1	0,66

Tabela 16 - Redosled učestalosti transmisivnih bolesti u Zapadnobačkom okrugu u 2025. godini

Zarazna bolest	Broj obolelih	% učešća
1.Morbus Creutzfeldt-Jakob, A81.0	1	33,33
2.Encephalitis Herpetica, B00.4	1	33,33
3.Encephalitis Varicellose, B01.1	1	33,33
Ukupno	3	100,00

Grafikon 8 - Ostale zarazne bolesti u Zapadnobačkom okrugu u 2025. godini



ZOONOZE

Zoonoze (od grčkih reči zoon - životinja i nosos - bolest) predstavljaju grupu zaraznih bolesti, zajedničkih ljudima i pojedinim životinjskim vrstama. Izvori širenja zoonoza mogu biti kako domaće tako i divlje životinje. U 2025. godini iz grupe zoonoza prijavljen je jedan slučaj Listerioze /Tabela 17/.

Tabela 17 - Kretanje zoonoza u Zapadnobačkom okrugu u 2025. godini

Opština	Broj obolelih	Inc/100 000	Broj umrlih	Mt/100 000
Sombor	1	1,44	0	0,00
Apatin	0	0,00	0	0,00
Kula	0	0,00	0	0,00
Odžaci	0	0,00	0	0,00
Zapadnobački okrug	1	0,66	0	0,00

IMUNOPROFILAKSA ZARAZNIH BOLESTI U ZAPADNOBAČKOM OKRUGU 2025. GODINE

U 2025. godini u Zapadnobačkom okrugu je postignut zadovoljavajući obuhvat obveznika samo u vakcinaciji BCG vakcinom. Kod svih ostalih vakcina u primovakcinaciji nije postignut zadovoljavajući obuhvat obveznika na nivou okruga. Zadovoljavajući obuhvat treba da iznosi više od 95%.

Ako se pogledaju rezultati svake opštine pojedinačno, niti jedna opština nije postigla zadovoljavajući obuhvat obveznika u primovakcinaciji kod svih zakonom obaveznih vakcina osim kod BCG vakcine /Tabela 18/.

Tabela 18 – Registrovani obuhvat lica obaveznim imunizacijama u Zapadnobačkom okrugu (primovakcinacija)

Vakcina	Zapadnobački okrug			Sombor	Apatin	Kula	Odžaci
	Broj obveznika	Broj vakcinisanih	% obuhvata	% obuhvata	% obuhvata	% obuhvata	% obuhvata
BCG	1025	992	96,78	94,88	100,00	97,71	98,42
DTaP-IPV-HIB	1159	1024	88,35	92,81	84,46	80,31	93,16
MMR	1253	599	47,81	55,92	43,59	50,64	29,26
Hepatitis B pediatric	1159	990	85,42	88,02	77,70	80,31	93,16
Pneumokokna konjugovana vakcina	1159	1025	88,44	92,81	85,14	80,31	93,

U 2025. godini u Zapadnobačkom okrugu nije postignut zadovoljavajući obuhvat niti kod jedne vakcine namenjene za revakcinaciju.

Gledajući rezultate po opštinama, jedino je kod opštine Odžaci postignut zadovoljavajući obuhvat revakcinama Tetraxim i MMR, koje se daju u 7. godini života deteta.

U opštini Sombor mali obuhvat dT vakcinom je posledica organizacije službe za vakcinaciju koja je zakazala vakcinaciju ove dece za februar/mart 2026. godine.

U ostalim opštinama nije postignut zadovoljavajući obuhvat niti kod jedne vrste vakcine namenjene za obaveznu revakcinaciju dece /Tabela 19/.

Tabela 19 - Registrovani obuhvat lica obaveznim imunizacijama u Zapadnobačkom okrugu (revakcinacija)

Vakcina	Zapadnobački okrug			Sombor	Apatin	Kula	Odžaci
	Broj obveznika	Broj vakcinisanih	% obuhvata	% obuhvata	% obuhvata	% obuhvata	% obuhvata
DTaP-IPV-HIB /Pentaxim/ u 2. god	1253	759	60,57	69,32	21,54	66,88	65,50
Pneumokokna konjugovana vakcina	1253	745	59,46	69,32	21,54	62,42	65,50
DTaP-IPV /Tetraxim/ u 7. god	1327	1216	91,64	93,40	78,00	93,13	96,97
dT u 14.god	1447	1012	69,94	81,51	51,27	46,36	91,37
MMR	1327	1188	89,53	92,53	79,00	85,31	96,97

IMUNIZACIJA PROTIV GRIPA

U 2025. godini protiv gripa je u Zapadnobačkom okrugu vakcinisano ukupno 7700 osoba što je za 16,60% manje nego prethodne 2024. godine kada je vakcinisano 9232 osobe. Osobe starije od 65 godina zastupljene su sa 70,34% (5416 osoba) u ukupnom broju vakcinisanih. Vakcinacija zdravstvenih radnika iznosila je 1,36% u strukturi vakcinisanih protiv gripa /Tabela 20/.

Tabela 20 – Imunizacija protiv gripa u Zapadnobačkom okrugu u 2025. godini

Opština	Kliničke indikacije	Epidemiološke indikacije			Ukupno vakcinisani
		Gerontološki centri	Ustanove soc.zaštite	Zdravstveni radnici	
Sombor	3350	94	18	32	3494
Apatin	1176	100	4	16	1296
Kula	1606	58	0	16	1680
Odžaci	1122	0	0	31	1153
ZZJZ Sombor	67	0	0	10	77
Ukupno okrug	7321	252	22	105	7700

EPIDEMIJE U ZAPADNOBAČKOM OKRUGU U 2025. GODINI

U Zapadnobačkom okrugu u toku 2025. godine nije prijavljena niti jedna epidemija zaraznih bolesti.

7. ЕВИДЕНТИРАЊЕ, ПРИКУПЉАЊЕ И АНАЛИЗА ПОДАТАКА О ФАКТОРИМА РИЗИКА У ЖИВОТНОЈ СРЕДИНИ

Analiza podataka o faktorima rizika u životnoj sredini realizuje se kroz evidentiranje, prikupljanje i analizu podataka o faktorima rizika koji ugrožavaju zdravlje ljudi, predlog mera za unapređenje stanja i pokretanje zajednice za rešavanje identifikovanih problema sa ciljem da se redukuju faktori rizika iz životne sredine sa ciljem unapređenja zdravlja stanovništva. Praćenje kvaliteta vazduha, zdravstvene ispravnosti namirnica, predmeta opšte upotrebe, voda, higijensko - sanitarnog stanja objekata od higijensko epidemiološkog značaja kao potencijalnih opasnosti iz životne sredine, ukazuje na stalan rizik po zdravlje, što zahteva kontinuiran rad. Zavod prikuplja i analizira ove podatke i dostavlja ih Institutu za javno zdravlje Srbije u predviđenim rokovima.

1. Zdravstvena ispravnost vode za piće, površinskih voda koje koriste za rekreaciju i voda iz javnih bazena na teritoriji okruga

Zavod za javno zdravlje Sombor sprovodi i sačinjava izveštaje o mikrobiološkoj i fizičko-hemijskoj ispravnosti vode iz centralnih vodovoda na okrugu. Redovnom kontrolom (osnovni – obim – A) zdravstvene ispravnosti vode za piće obuhvaćeno je ukupno 32 centralna vodovoda u okrugu.

Tokom godine analizirano je ukupno 4031 (sirove i vode iz mreže) uzoraka vode za piće iz centralnih vodovoda na okrugu i to 3824 uzorka na fizičko-hemijsku ispravnost i 3985 na mikrobiološku ispravnost. Mikrobiološki je bilo neispravno 567 uzoraka vode (sirove i iz mreže) centralnih vodovoda na okrugu (14 %).

Uzroci mikrobiološke neispravnosti bili su izolovane: aerobne mezofilne bakterije u velikom broju 311, sulfitoredujuće klostridije 206, *Pseudomonas aeruginosa* 60, Streptokoke fekalnog porekla 124, izolovane bakterije *Klebsiella oxy.*, *Citrobacter*, *Enterobacter*, *E.coli* 89, ukupan broj fekalnih koliformnih bakterija 41. Po uzroku mikrobiološke neispravnosti prednjači povećani broj aerobnih mezofilnih bakterija kao i u prethodnim godinama 2023 i 2024, ali se može uočiti porast broja izolovanih sulfitoredujućih klostridija i fekalnog streptokoka.

U toku 2025.godine, broj fizičko-hemijski neispravnih uzoraka vode (sirove i iz mreže) za piće iz centralnih vodovoda na okrugu iznosio je 1606 odnosno (41 %).

Zbog veće vrednosti gvožđa nije odgovaralo 894 uzoraka, mutnoće 485, mangana 118, hlorida 40, potrošnje $KMnO_4$ 496, amonijaka 314, nitrita 71, pH 195 i arsena 526. Distribucija uzroka hemijske neispravnosti u odnosu na posmatrani period protekle godine je takva da najveći broj neispravnosti dolazi zbog povećane vrednosti gvožđa, konc. amonijaka, mutnoća, utrošak $KMnO_4$, mangana i arsena.

Vrednosti gvožđa u neodgovarajućim uzorcima kretale su se od 0,31 mg/l do 17,4 mg/l; vrednosti mangana u neodgovarajućim uzorcima kretale su se od 0,01 do 0,6 mg/l; hlorida 252 do 400 mg/l; potrošnja $KMnO_4$ od 12,1 do 104,7 mg/l; amonijak od 0,58 – 4,0 mg/l; mutnoća 1,01-44,2; nitriti 0,035-0,386mg/l; pH 4,0-8,9, arsen maks. 0,198 mg/l.

Kontrola mikrobiološke i fizičko-hemijske ispravnosti vode iz javnih bazena

U toku godine, kontrolom kvaliteta obuhvaćeno je 9 objekata sa ukupno 20 bazena. Mikrobiološki i fizičko-hemijski je analizirano 234 uzorka vode iz javnih bazena na teritoriji okruga i to 234 na mikrobiološku ispravnost i 234 na fizičko-hemijsku ispravnost. 13 uzoraka vode iz javnih bazena su bili mikrobiološki neispravni zbog prisustva bakterije *Pseudomonas aeruginosa* i fekalnih bakterija.

Bilo je 28 (12%) uzoraka vode iz javnih bazena koji nisu bili fizičko-hemijskim parametrima u skladu sa zahtevima Pravilnika o bazenskim vodama zbog povećane vrednosti hlorida, oksidabilnosti što je odlika termalne vode kojom su punjeni ovi bazeni koji se koriste za rehabilitaciju.

Kontrola mikrobiološke i fizičko-hemijske ispravnosti voda sa javnih kupališta na površinskim vodama

Uzorkovano je i analizirano 112 uzorka površinskih voda koje se koriste za rekreaciju na teritoriji Zapadnobačkog okruga. Sve analizirane vode bile su bile fizičko-hemijskim parametrima u okviru druge klase voda koje se mogu koristiti za kupanje i rekreaciju. U toku godine nije bilo neodgovarajućih analiziranih površinskih voda koje se koriste kao javna kupališta na teritoriji Zapadnobačkog okruga.

2. Zdravstvena ispravnost namirnica i predmeta opšte upotrebe na teritoriji okruga

U toku 2025. godine analizirane su namirnice: iz grupa početne formule za odojčad 2 uzorka iz uvoza, prelazne formule za odojčad 2 uzorka iz uvoza, hrana za odojčad i malu decu (prerađene namirnice na bazi žita sa glutenom) 2 uzorka domaća, hrana za odojčad i malu decu (ostale prerađene namirnice bez glutena) 3 uzorka iz uvoza, hrana za odojčad i malu decu (ostale prerađene namirnice sa glutenom) 2 uzorka jedan iz uvoza a jedan domaći, hrana za odojčad i malu decu (ostale prerađene namirnice bez glutena) 3 uzorka domaći, dodaci ishrani (dijetetski suplementi) 4 uzorka tri iz uvoza a jedan domaći, hrana za osobe intolerantne na gluten 2 uzorka domaća, so za ishranu i proizvodnju hrane 3 uzorka iz uvoza, voda za piće u originalnoj ambalaži (prirodna mineralna voda) 12 uzoraka jedan iz uvoza i 11 domaćih, voda za piće u originalnoj ambalaži (prirodna izvorska voda) 4 uzorka tri domaća i jedan iz uvoza i voda za piće u originalnoj ambalaži za aparate za vodu (bidoni) 2 uzorka.

Analizirani uzorak vode za piće u originalnoj ambalaži za aparate za vodu iz uvoza (bidoni) 1 domaći i 1 uzorak iz uvoza je bio mikrobiološki neodgovarajući zbog izolovane bakterije *Pseudomonas aeruginosa*. Svi ostali uzorci hrane iz pobrojanih grupa domaći i iz uvoza su bili mikrobiološki ispravni.

Analizirane su namirnice na: iz grupa početne formule za odojčad 2 uzorka iz uvoza, prelazne formule za odojčad 2 uzorka iz uvoza, hrana za odojčad i malu decu (prerađene namirnice na bazi žita sa glutenom) 2 uzorka domaća, hrana za odojčad i malu decu (ostale prerađene namirnice bez glutena) 3 uzorka iz uvoza, hrana za odojčad i malu decu (ostale prerađene namirnice sa glutenom) 2 uzorka jedan iz uvoza a jedan domaći, hrana za odojčad i malu decu (ostale prerađene namirnice bez glutena) 3 uzorka domaći, dodaci ishrani (dijetetski suplementi) 4 uzorka tri iz uvoza a jedan domaći, hrana za osobe intolerantne na gluten 2 uzorka domaća, so za ishranu i proizvodnju hrane 3 uzorka iz uvoza, voda za piće u originalnoj ambalaži (prirodna mineralna voda) 12 uzoraka jedan iz uvoza i 11 domaćih, voda za piće u originalnoj ambalaži (prirodna izvorska voda) 4 uzorka tri domaća i jedan iz uvoza i voda za piće u originalnoj ambalaži za aparate za vodu (bidoni) 2 uzorka.

Analizirani uzorak vode za piće u originalnoj ambalaži za aparate za vodu iz uvoza (bidoni) 1 domaći i 1 uzorak iz uvoza. U uzorkovanim namirnicama nisu uočena odstupanja od traženih zahtava u pogledu ispravnosti analiziranih parametara.

Predmeti opšte upotrebe na mikrobiološku ispravnost analizirani SU u okviru Programa monitoringa namirnica i predmeta opšte upotrebe u 2025. godine.

Izvršena je analiza uzoraka predmeta opšte upotrebe na mikrobiološku ispravnost i to kozmetički proizvodi koji duže ostaju na koži 4 uzorka domaćeg porekla (mikrobiološki ispravni), i kozmetički proizvodi koji se posle kraćeg vremena uklanjaju sa kože 5 uzoraka domaćeg porekla od toga 3 uzorka mikrobiološke neodgovarajuća zbog prisustva povećanog broja aerobnih mezofilnih bakterija (2) i jedan zbog prisustva povećanog broja aerobnih mezofilnih bakterija i izolovane bakterije *Pseudomonas aeruginosa*.

Analizirani predmeti opšte upotrebe na fizičko-hemijsku ispravnost su analizirani u okviru Programa monitoringa namirnica i predmeta opšte upotrebe u 2025. godine.

Igračke od mekog polimernog materijala iz uvoza 19 uzoraka od toga 4 neodgovarajuće zbog utvrđenog povećanog sadržaja DEHP i jedan uzorak zbog povećanog sadržaja DEHP i DINP.

Igračke od tvrdog polimernog materijala 8 uzoraka iz uvoza odgovarajuće, igračke tečnost za mehuriće, 1 uzorak iz uvoza odgovarajući, materijali i predmeti u kontaktu sa hranom 14 uzoraka iz uvoza odgovarajući, kozmetički proizvodi koji duže ostaju na koći domaćeg porekla odgovarajući i kozmetički proizvodi koji se pole kraćeg vremena uklanjaju sa kože 5 uzoraka domaćeg porekla odgovarajući u pogledu fizičko-hemijskih svojstava.

3. Praćenje zagađenosti vazduha u urbanim sredinama na teritoriji okruga

U gradu Kuli, Odžacima i Somboru u toku 2025. godine godine vrši se analiza koncentracije čestica PM10 u vazduhu. Njihove koncentracije su bile izvan okvira vrednosti propisanih Uredbom o uslovima za monitoring i zahtevima kvaliteta vazduha (Službeni glasnik RS br. 11/2010), Uredbom o izmenama i dopunama Uredbe o uslovima za monitoring i zahtevima kvaliteta vazduha (Službeni glasnik RS, br 75/2010) i Uredbom o izmenama i dopunama Uredbe o uslovima za monitoring i zahtevima kvaliteta vazduha (Službeni glasnik RS br. 63/2013) a rezultati odnosno broj dana prekoračenja je prikazan u tabelama dole.

Rezultati za Sombor prvih šest meseci 2025. godina

Parametar	Januar	Februar	Mart	April	Maj	Jun	Jul	Avg.	Sept.	Okt.	Nov.	Dec.
Ispitivani parametar	PM10	PM10	PM10	PM10	PM10	PM10	PM10	PM10	PM10	PM10	PM10	PM10
Broj dana prekoračenja	1	10	9	1	0	0	0	0	0	1	2	***

Rezultati za Kulu prvih šest meseci 2025. godina

U momentu sačinjavanja izveštaja nije završeno merenje za mesec

Parametar	Januar	Februar	Mart	April	Maj	Jun	Jul	Avg.	Sept.	Okt.	Nov.	Dec.
Ispitivani parametar	PM10	PM10	PM10	PM10	PM10	PM10	PM10	PM10	PM10	PM10	PM10	PM10
Broj dana prekoračenja	1	2	4	0	0	0	0	1	**	**	1	***

Rezultati za Odžake prvih šest meseci 2025. godina

Parametar	Januar	Februar	Mart	April	Maj	Jun	Jul	Avg.	Sept.	Okt.	Nov.	Dec.
Ispitivani parametar	PM10	PM10	PM10	PM10	PM10	PM10	PM10	PM10	PM10	PM10	PM10	PM10
Broj dana prekoračenja	4	10	8	0	0	0	*	0	0	0	2	***

*vršena merenja 15 dana zbog kvara aparata

**Aparat na servisu

***U trenutku sačinjavanja izveštaja nije bio završen tekući mesec

Uredbom o uslovima za monitoring i zahtevima kvaliteta vazduha (Službeni glasnik RS br. 11/2010), Uredbom o izmenama i dopunama Uredbe o uslovima za monitoring i zahtevima kvaliteta vazduha (Službeni glasnik RS, br 75/2010) i Uredbom o izmenama i dopunama Uredbe o uslovima za monitoring i zahtevima kvaliteta vazduha (Službeni glasnik RS br. 63/2013).

4. Kvalitet otpadnih voda iz industrijskih objekata i dispozicija čvrstog otpada

Tokom godine izvršena je kontrola otpadne vode u 19 objekata. Uzeto je 112 uzoraka otpadne vode. Od kontrolisanih uzoraka 84 (75 %) su bila neodgovarajuća. Razlog neispravnosti uzoraka su povećane vrednosti HPK, BPK5, suspendovane materije, ukupan azot, ukupan fosfor. Tokom godine, izvršen je higijenski nadzor na 2 deponije na okrugu (Sombor, Apatin). dve deponije ocenjene su kao nehigijenske.

5.Praćenje faktora rizika u školskoj sredini na zdravlje školske dece i omladine

U prethodnoj godini obavljeno je 9 sanitarno higijenskih nadzora u školskim (5 nadzora) i predškolskim objektima (4 nadzora). Uzeto je 358 uzoraka briseva u predškolskim i osnovonoškolskim ustanovama od kojih je 4 brisa bilo mikrobiološki neispravno zbog prisustva većeg broja aerobnih mezofilnih bakterija. Urađena je analiza 61 uzorka namirnica na mikrobiološku ispravnost iz predškolskih i školskih objekata i 4 nisu odgovarale zahtevima za mikrobiološku ispravnost zbog izolovanog broja mikroorganizama.

Urađeno je 49 analiza energetske vrednosti obroka iz predškolskih, školskih objekata i srednjoškolskog doma učenika.

6.Sprovođenje redovne spoljne provere kvaliteta stručnog rada u upravljanju medicinskim otpadom (spoljnjem nadzoru) u zdravstvenim ustanovama i drugim oblicima zdravstvene službe (privatna praksa)

Redovna spoljna provera kvaliteta stručnog rada u upravljanju medicinskim otpadom (spoljnjem nadzoru) u zdravstvenim ustanovama i drugim oblicima zdravstvene službe (privatna praksa) obavlja se u 3 zdravstvene ustanove, u skladu sa planom za tekuću godinu i izrađuju se 3 izveštaja o sprovedenom nadzoru koji se dostavljaju rukovodiocima ustanova i IZZJ Srbije „dr Milan Jovanović Batut“. Nadzor se realizuje u poslednjem kvartalu tekuće godine.

Nadzor je sproveden u:

SBR „Junaković“ Apatin
Opšta bolnica Vuković Sombor
Stomatološka ordinacija ARDENT CENTAR u Somboru

8. PREPORUKE

PROMOCIJA ZDRAVLJA



- Vrednosti pokazatelja vitalne statistike zahtevaju definisanje i sprovođenje pronatalitetnih mera i aktivnosti u cilju povećanja nataliteta.
- Neophodno je sprovođenje mera prevencije na smanjenju smrtnosti i redukciji faktora rizika koji doprinose visokom učešću hroničnih nezaraznih bolesti kako u oboljevanju tako i u umiranju stanovništva.
- Intersektorska saradnja je neophodna u unapređenju zdravlja stanovništva jer neke od ključnih odrednica zdravlja leže izvan zdravstvenog sektora. Aktivnosti treba realizovati timskim radom, multisektorskim i multidisciplinarnim pristupom i partnerskim odnosom sa sistemom obrazovanja, socijalne zaštite, lokalnom zajednicom, sredstvima informisanja i nevladinim organizacijama.
- Kontinuirano sprovođenje aktivnosti i programa prevencije najučestalijih oboljenja, pre svega kardiovaskularnih i malignih bolesti kao vodećih uzroka smrti stanovništva.
- Jedan od osnovnih puteva za produženje očekivanog trajanja života i unapređenja zdravlja jeste promocija zdravlja u svim fazama života – unapređenje zdravlja i preventivne zdravstvene zaštite, motivacija zdravstvenih radnika uz promovisanje ponašanja koje vodi zdravlju i smanjenju riziko faktora i dosledno sprovođenje mera koje su utvrđene Programima zdravstvene zaštite za borbu protiv ovih bolesti.
- Povećanje odaziva stanovništva na sistematske preglede kao značajne mere u otkrivanju bolesti i poremećaja u zdravlju svih kategorija stanovništva (deca, žene, radno aktivno stanovništvo, stari), intenziviranjem preventivnog rada izabranog lekara, edukacijom edukatora i uključivanjem sredstava javnog informisanja.
- Podizanje nivoa svesti o značaju preventivno zaštitnih aktivnosti za zaštitu zdravlja dece u predškolskim i školskim ustanovama kroz rad u lokalnoj zajednici (zdravstvene ispravnosti vode za piće, preduzimanje preventivnih protivepidemijskih mera, analiza obroka društvene ishrane i određivanje nutritivne vrednosti, kontrola briseva sa površina, kontrola sadržaja natrijum-hlorida u svim uzorcima.
- Edukacija i senzibilizacija mladih na probleme zloupotrebe psihotropnih supstanci i razvijanje zdravih stilova života.

- Prevenција i kontrola zaraznih bolesti u cilju unapređenja zdravlja.
- Poboljšanje kvaliteta podataka zdravstvene statistike i saradnje između institucija koje učestvuju u procesu prikupljanja i obrade podataka.
- Unapređenje saradnje sa mass medijima na promociji zdravlja.

ZAŠTITA ŽIVOTNE SREDINE



- Obezbeđivanje mikrobiološke ispravnosti vode za piće a u slučaju neispravnosti preduzimanje korektivnih mera u smislu hiperdezinfekcije i ispiranja vodovoda.
- Dalja stalna kontrola, odnosno monitoring zdravstvene ispravnosti prečišćene hlorisane vode za piće.
- Efikasno prečišćavanje vode namenjene ljudskoj upotrebi.
- Kontrolisana dezinfekcija vode za piće od mesta proizvodnje do krajnjeg potrošača.
- Redovno održavanje vodovodnog sistema.
- Praćenje i ocena zdravstvene ispravnosti površinskih voda.
- Sprovođenje redovne kontrole kvaliteta - prikupljanje, obrada, analiza i prećenje podataka dobijenih monitoringom površinske vode.
- U slučaju potrebe, a na osnovu rezultata analiza, dati predlog korektivne mere.
- Podizati nivo svesti o značaju dostupnosti i zdravstvene bezbednosti površinske vode i značaju očuvanja voda od zagađivanja, kroz rad u lokalnoj zajednici.
- Redovna kontrola vode za kupanje iz otvorenih javnih bazena, ispitivanje mikrobiološke i fizičko-hemijske ispravnosti a po potrebi i druge analize.
- Prečišćivanje industrijskih otpadnih voda pre njihovog ispuštanja u vodotokove.
- Adekvatna dispozicija tečnog i čvrstog otpada.
- Izgradnja uređenih sanitarnih deponija.

- Monitoring ambijentalnog vazduha u cilju očuvanja i poboljšanja kvaliteta vazduha kako bi se sprečile ili smanjile štetne posledice po zdravlje ljudi i/ili životnu sredinu.
- Pored merenja aerosedimenta potrebno je praćenje standardnih parametara: sumpordioksida, azotnihoksida i čađi i suspendovane čestice veličine 10 μ m – PM10, suspendovane čestice veličine 2.5 μ m – PM2.5 i ugljovodonike u vazduhu (aromatični i alifatični), BTX (benzen, toluen i ksilen) i PAH uključujući benz(a)piren.
- Povećati pošumljenost, izvršiti ozelenjavanje neozelenjenih površina. Preusmeravanje saobraćaja i izgradnja zaobilnica oko grada mogu pozitivno uticati na smanjenje koncentracija zagađujućih materija u vazduhu.
- Ugradnja filtera na industrijskim postrojenjima i korišćenje ekoloških goriva (gas, sunce, vetar) za grejanje domaćinstava i u industriji.
- Sistematsko merenje i ocenjivanje nivoa buke u životnoj sredini a u cilju dobijanja relevantnih informacija kao i planiranja i preduzimanja mere zaštite i informisanja javnosti.
- Sprovođenje sistematske kontrole ishrane i sanitarno-higijenskih uslova u predškolskim i školskim ustanovama.