

ДОМ ЗДРАВЉА „НОВИ САД“ НОВИ САД

СТРАТЕШКИ ПЛАН

за период 2026-2030.



Дом здравља „Нови Сад“ Нови Сад

2026.

САДРЖАЈ

Увод.....	1
Мисија и визија Дома здравља „Нови Сад“	2
Демографија.....	3
Морталитет	5
Морбидитет.....	6
Приоритетне области у стратегији.....	7
Приоритетна област 1 - Јачање кадровских капацитета ОПШТИ ЦИЉ: Повећање броја запослених у Дому здравља „Нови Сад“ и стручно усавршавање здравствених радника	9
Приоритетна област 2 - Јачање техничких капацитета ОПШТИ ЦИЉ: Одржавање постојеће и набавка нове медицинске и ИТ опреме	13
Приоритетна област 3 - Фокус на пружању превентивних здравствених услуга ОПШТИ ЦИЉ: Примарна и секундарна превенција масовних незаразних болести (МНБ)	16
Приоритетна област 4 - Спровођење националних програма скрининга за малигне туморе ОПШТИ ЦИЉ: Рано откривање оболелих од рака дојке, рака грлића материце и рака дебелог црева	18
Приоритетна област 5 - Унапређење квалитета примарне здравствене заштите ОПШТИ ЦИЉ: Праћење и унапређење показатеља квалитета примарне здравствене заштите	20
ПРИОРИТЕТНА ОБЛАСТ 6 - Спречавање и сузбијање епидемија заразних болести ОПШТИ ЦИЉ: Заштита грађана од заразних болести	23
Swot анализа дома здравља „Нови Сад“ Нови Сад, 2026-2030.	26
Закључак.....	31

УВОД

Дом здравља „Нови Сад“, брине о здрављу 372.136 људи који су регистровани у граду и приградским насељима као и о 7.708 грађана општине Сремски Карловци. Услуге се пружају у 34 објекта Дома здравља, објектима која су у склопу фирми, основних и средњих школа. Препознатљивост нашег рада огледа се у јачању превентивних прегледа, брзој дијагностици што је и основна улога примарне здравствене установе. Успешно спроводимо скрининг програме за малигне и незаразних болести. Свакодневна активност је усмерена ка унапређењу доступности, бољој организацији рада амбуланти, скраћивању времена чекања на преглед и рационалном коришћењу дијагностичких услуга.

Изазови са којима се суочавамо су повећање броја становника, повећан број онколошких и кардиоваскуларних пацијаната, недостатак лекара одређених специјалности, административно оптерећење запослених које одузима време планирано за преглед.

Примећујемо и прилив пацијената из других општина са захтевима за прегледе које нису у могућности да обаве у својим здравственим установама. Разлози су дефицит специјалиста и недоступност дијагностичких процедура те улажемо додатни напор да се пацијентима пружи услуга.

Континуирана едукација запослених, праћење новина у лечењу, увођење нових процедура и протокола као и набавка савремених апарата су фокуси менаџмента Дома здравља „Нови Сад“ у које се константно улаже.

У наредном периоду план Дома здравља је јачање патронажних служби због све веће потребе становништва за овом врстом услуге и лечења. Јачање превентивних програма, боља територијална расподела услуга, увођење евиденције услуга уз реорганизацију заказивања, унапређење интерне комуникације служби, доступност резултата све у сврху краћег и ефикаснијег административног рада. Задатак и циљ су и јачање кадровске структуре, модернизација и дигитализација опреме уз поједностављење процедура које би уштеделе време драгоцено за преглед пацијената, као и инвестиције у обнови и адаптацији амбуланти и објеката. Приоритет су пацијенти којима треба омогућити квалитетну, тачну, сигурну и благовремену услугу.

Дом здравља „Нови Сад“ је акредитован од стране Агенције за акредитацију здравствених установа Србије што потврђује висок ниво квалитета услуга, стандарде управљања и рационално руковођење.

Превенција, рана дијагностика, континуирана здравствена заштита становништва је основна улога и дефиниција примарног здравственог система на чијем унапређењу, одрживости, дигитализацији као и јачању кадровских капацитета ће бити усмерена наша пажња и активности у наредном периоду .

в. д. директора Дома здравља „Нови Сад“

Др Татјана Покушевски

МИСИЈА И ВИЗИЈА ДОМА ЗДРАВЉА „НОВИ САД“

МИСИЈА

Дом здравља „Нови Сад“ пружа примарну здравствену заштиту, односно превентивне, куративне, дијагностичке и терапијске здравствене услуге, за све грађане Новог Сада и Сремских Карловаца и располаже стручним, квалификованим и професионалним медицинским радницима који примењују савремену медицинску технологију са циљем очувања и унапређења здравља.

ВИЗИЈА

Дом здравља „Нови Сад“ ће, као водећи дом здравља у земљи и региону, тежити потпуном обухвату грађана Новог Сада и Сремских Карловаца превентивним и скрининг прегледима, као и потпуном обухвату свих пацијената куративом, дијагностиком и лечењем. Циљ ових активности је унапређење здравственог стања и квалитета живота својих суграђана.

Испунићемо потребе и захтеве пацијента у 21. веку применом савремених достигнућа медицинске науке јер је здравље основни људски, породични и национални ресурс у остваривању живота са пуним потенцијалом.



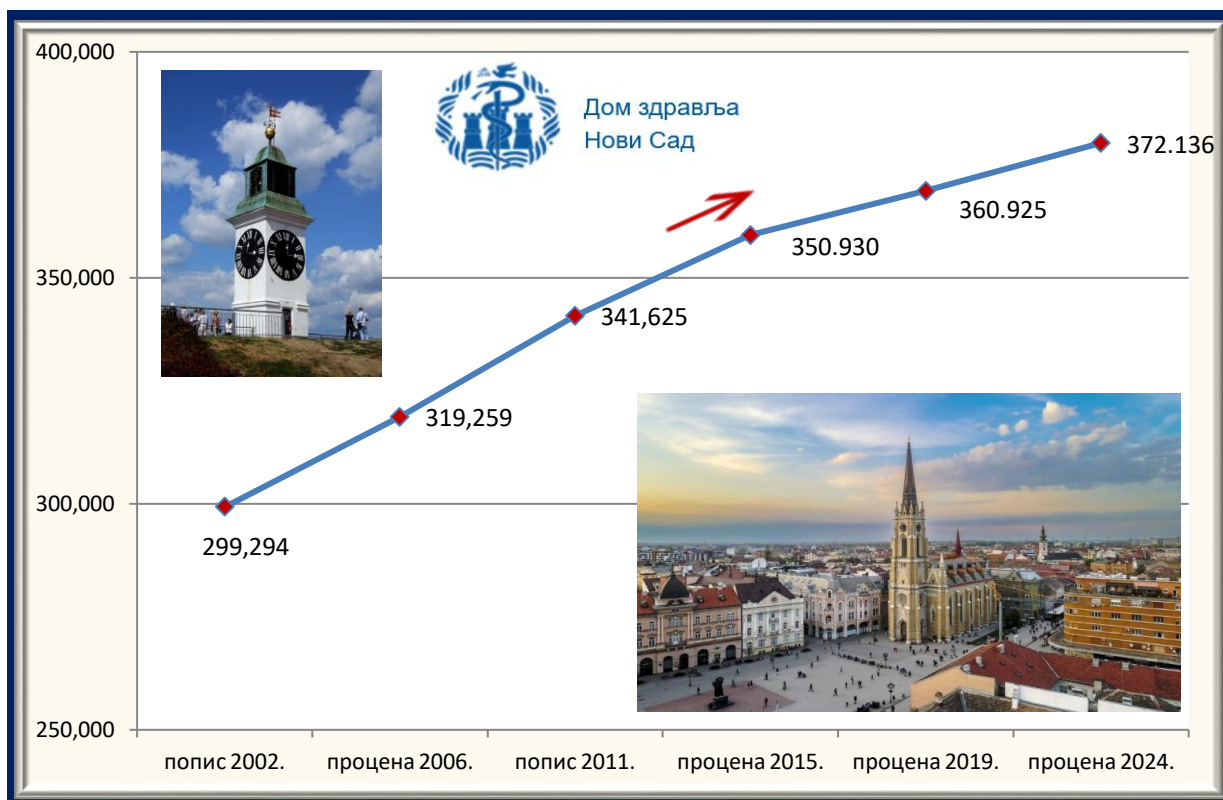
ДЕМОГРАФИЈА

Дом здравља „Нови Сад“ пружа услуге примарне здравствене заштите за становништво које живи на територији Града Новог Сада и општине Сремски Карловци.

Према последњој процени Републичког завода за статистику (за 2024. годину) број становника у Граду Новом Саду је 372.136.

У периоду од 2002. до 2024. године број становника се повећао за око 24%. Већи раст популације се бележи у периоду 2002-2011. године (за око 14%) у односу на период 2011-2024. година (за око 9%).

Број становника у Граду Новом Саду, 2002-2024.



Извор: Републички завод за статистику

У Граду Новом Саду живи укупно 372.136 становника, од тога: 175.970 мушкараца и 196.166 жена. У Сремским Карловцима живи укупно 7.708 становника, од тога: 3.890 мушкараца и 3.818 жена.



Број становника према полу, 2024. година

Територија	мушко	женско	укупно
Град Нови Сад	175.970	196.166	372.136
Општина Сремски Карловци	3.890	3.818	7.708
УКУПНО	179.860	199.984	379.844

Извор: Републички завод за статистику, процена броја становника за 2024.

Региструје се негативан маскулинитет – нешто мање мушкараца (179.860) него жена (199.984). Овај показатељ полне структуре становништва говори о бољем здравственом стању становништва јер је последица смањене смртности жена фертилне доби и продужења животног века.

Према подацима Института за јавно здравље Војводине, очекивано трајање живота у Новом Саду у 2024. је било 74,7 година за мушкарце и 79,2 године за жене и ниже је него у земљама Европске уније (78,7 година за мушкарце и 84,0 година за жене).

Индекс старости износи 1,14 и указује на процес демографског старења становништва (гранична вредност индекса је 0,4), а представља однос броја особа 60 и више година и младих до 19 година.

Индекс старости у 2024. години

Територија	Број становника 0-19	Број становника 60 и више	Индекс старости
Град Нови Сад	77.493	87.177	1,13
Општина Сремски Карловци	1.456	2.541	1,74
УКУПНО	78.949	89.718	1,14

Извор: Републички завод за статистику, процена броја становника за 2024.

Удео особа старости 50 и више година са 35,9% и млађих од 15 година са свега 16,0%, а посебно удео становника старих 65 и више година у укупној популацији са 18,0% показује да је становништво Града Новог Сада и Сремских Карловаца старо и да се ради о регресивном типу становништва (висок удео старих, а мало учешће младих).

Зрелост становништва и биолошки тип становништва у 2024. години

Територија	Број становника 0-14	Број становника 15-49	Број становника 50-64	Број становника 65 и више
Град Нови Сад	59.597	179.712	66.392	66.435
Општина Сремски Карловци	1.046	3.079	1.633	1.950
УКУПНО	60.643	182.791	68.025	68.385
укупан број становника 379.844				

Извор: Републички завод за статистику, процена броја становника за 2024.

МОРТАЛИТЕТ

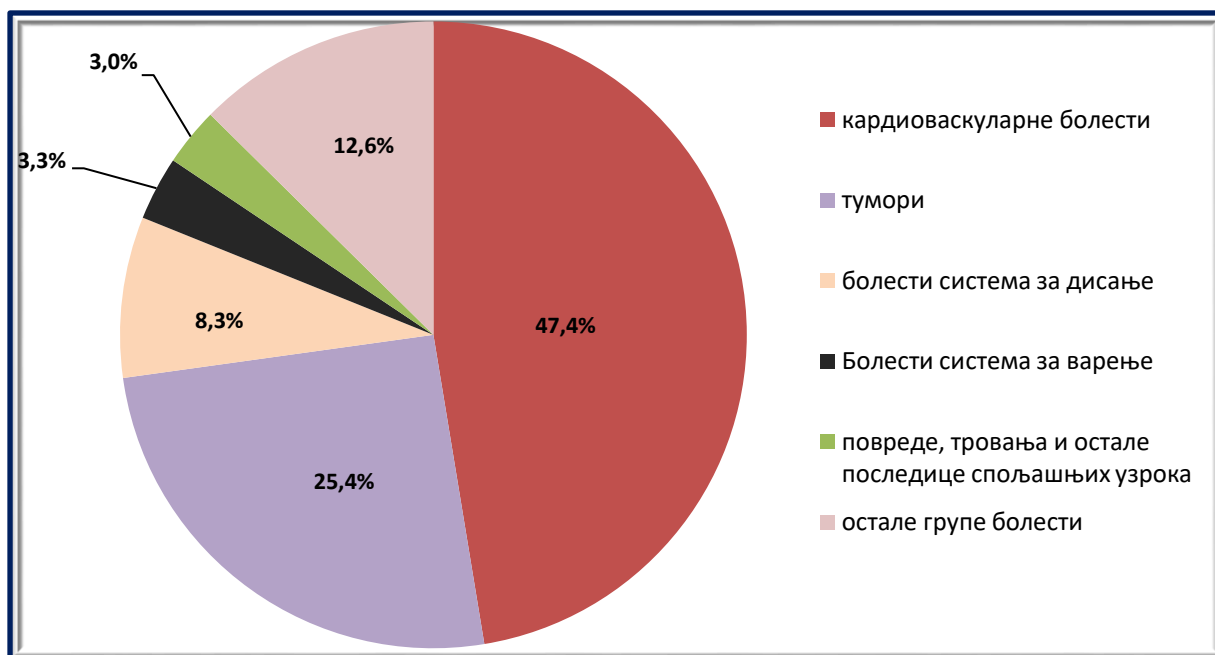
Према последњим подацима Института за јавно здравље Војводине објављеним у публикацији „Здравствено стање становништва Града Новог Сада 2024. године“ водећи узроци оболевања и умирања грађана Новог Сада су масовне незаразне болести (МНБ). Ове болести се могу превенирати јер су настају као последица дуготрајног дејства штетних навика и понашања - неправилне исхране, физичке неактивности, пушења, гојазности, психосоцијалног стреса и др.

У Граду Новом Саду у 2024. години преминуло је укупно 4.098 особа, а просечна старост умрлих је износила 75,3 године (72,7 година код мушкараца и 77,8 година код жена). Општа стопа морталитета је средња и износила је 11,0 ‰. Специфична стопа морталитета код мушкараца је већа (11,2‰) од специфичне стопе морталитета код жена (10,8‰).

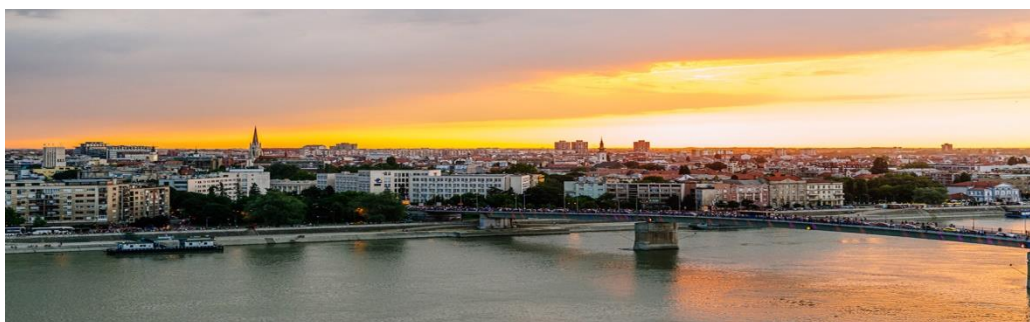
Структура узрока смрти

Водећи узрок смрти становништва Града Новог Сада у 2024. су биле кардиоваскуларне болести (47,4%) од којих је умрла свака друга особа. На 2. месту у структури морталитета су тумори од којих је умрла свака четврта особа (25,4%). Следе: болести система за дисање (8,3%), болести система за варење (3,3%) и повреде, тровања и остале последице спољашњих узрока (3,0%).

Структура узрока смрти у Новом Саду, 2024.



Извор: Институт за јавно здравље Војводине, „Здравствено стање становништва Града Новог Сада 2024. године“

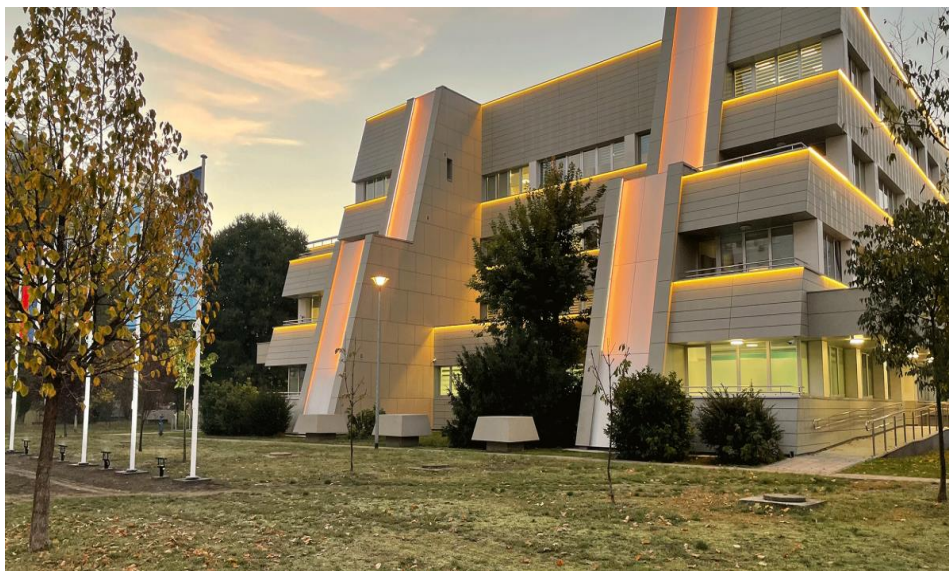


МОРБИДИТЕТ

Водеће групе болести регистроване у оквиру здравствене заштите одраслих у Дому здравља „Нови Сад“ у 2024. години су: болести система крвотока (КВБ), болести система за дисање, болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма, болести мишићно-коштаног система и везивног ткива и болести мокраћно-полног система. Водећа дијагноза је есенцијална артеријска хипертензија, од које болсује ваки десети становник Града Новог Сада.



**Стратешки план
Дома здравља „Нови Сад“
2026-2030.**





СТРАТЕШКИ ПЛАН ДОМА ЗДРАВЉА „НОВИ САД“ 2026 - 2030.

ПРИОРИТЕТНЕ ОБЛАСТИ У СТРАТЕГИЈИ

С обзиром да се у Новом Саду бележи повећање броја становника, да је присутно изразито старење популације - велико учешће категорије старих 60 и више година у укупној структури становништва, да старију популацију карактерише мултиморбидитет и да се ради о доминацији масовних незаразних болести у структури оболевања и умирања становника Новог Сада, планирамо да, у наредних пет година, Дом здравља „Нови Сад“ ојача своје кадровске и техничке капацитете, као и да фокус рада буде превентивна здравствена заштита усмерена на детекцију фактора ризика, превенцију и рано откривање хроничних незаразних болести.

Посебан акценат стратегије је спровођење националних програма организованог скрининга за најучесталије малигне туморе – рак дојке, рак грлића материце и рак дебелог црева.

Праћење показатеља квалитета пружене здравствене заштите с циљем унапређења истих ће бити један од приоритета наше стратегије, као и рад по стандардима које је усвојила Агенција за акредитацију здравствених установа Србије. У току 2028. године нам предстоји припрема за поступак реакридације са тежњом за стицање сертификата на седам година.

Спречавање и сузбијање епидемија заразних болести је неизоставни део наше петогодишње стратегије. Дом здравља „Нови Сад“ је дао огроман допринос у борби против пандемије COVID-19. Од 19. марта 2020. до 8. марта 2024. у нашим респираторним амбулантама је остварено укупно 335.567 посета. Захваљујући стручности наших лекара и квалитетној тријажи, свега 1,76% пацијената је упућено на виши ниво здравствене заштите. Ово само потврђује да је примарна здравствена заштита база и чувар капије пирамидалног система здравствене заштите, а да Дом здравља „Нови Сад“ међу установа примарне заштите на територији Републике Србије, као највећи дом здравља, има лидерску улогу.



Приоритетне области Дома здравља „Нови Сад“ 2026-2030.

1. Јачање кадровских капацитета
2. Јачање техничких капацитета
3. Фокус на пружању превентивних здравствених услуга
4. Спровођења националних програма скрининга за малигне туморе
5. Унапређење квалитета примарне здравствене заштите
6. Спречавање и сузбијање епидемија заразних болести



Стратегија Дома здравља „Нови Сад“ ПРИОРИТЕТИ

ПРИОРИТЕТНА ОБЛАСТ 1

ЈАЧАЊЕ КАДРОВСКИХ КАПАЦИТЕТА

ОПШТИ ЦИЉ: Повећање броја запослених у Дому здравља „Нови Сад“ и стручно усавршавање здравствених радника

Специфични циљеви:

- Запошљавање лекара и медицинских сестара
- Унапређење стручног рада лекара
- Унапређење стручног рада медицинских сестара/техничара
- Унапређење знања и вештина здравствених радника за кућно и палијативно лечење

1. Запошљавање лекара и медицинских сестара

На основу члана 11. Статута Дома здравља „Нови Сад“ Нови Сад, у обављању примарне здравствене заштите, Дом здравља пружа превентивне, дијагностичке, терапијске и рехабилитационе здравствене услуге у складу са законом и то: из области педијатрије, гинекологије, опште медицине, поливалентне патронаже, здравствене неге и кућног лечења, медицине рада, стоматологије, радиолошке и лабораторијске и друге дијагностике, као и специјалистичке и специјалистичко консултативне делатности из области пнеумофтизиологије, физикалне медицине и рехабилитације, спортске медицине, интерне медицине, дерматовенерологије, неуропсихијатрије, офталмологије, оториноларингологије и социјалне медицине.

У Дому здравља „Нови Сад“, према подацима о уговореном кадру на неодређено радно време са Филијалом за Јужнобачки округ Републичког фонда за здравствено осигурање, из Плана рада наше установе за 2026. годину, постоји дефицит од укупно 387 радника, од тога: 52 доктора медицине, 32 доктора стоматологије, 14 фармацеута, 180 медицинских сестара/техничара, 44 стоматолошке сестре, 15 зубних техничара, 2 здравствена сарадника и 51 немедицинског радника.

Број запослених на неодређено време који се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања у 2026.	Норматив	Разлика	
ДОКТОРИ МЕДИЦИНЕ	332	384	-52
ДОКТОРИ СТОМАТОЛОГИЈЕ	70	102	-32
ФАРМАЦЕУТИ	10	24	-14
МЕДИЦИНСКЕ СЕСТРЕ/ТЕХНИЧАРИ	625	805	-180
СТОМАТОЛОШКЕ СЕСТРЕ	83	127	-44
ЗУБНИ ТЕХНИЧАРИ	21	36	-15
ФАРМ.ТЕХНИЧАРИ	3		3
ЗДРАВСТВЕНИ САРАДНИЦИ	27	29	-2
НЕМЕДИЦИНСКИ АДМИНИСТРАТИВНИ РАДНИЦИ	65	70	-5
НЕМЕДИЦИНСКИ ТЕХНИЧКИ/ПОМОЋНИ РАДНИЦИ	118	164	-46
УКУПНО	1354	1741	-387

Извор података: План рада Дома здравља „Нови Сад“ за 2026. годину

Број уговорених радника са Филијалом за Јужнобачки округ РФЗО-а на одређено радно време због замене одсутних запослених и због повећаног обима рада је укупно 151, од тога: 40 доктора медицине, 13 доктора стоматологије, 1 фармацеут, 55 медицинских

сестара/техничара, 9 стоматолошких сестара, 2 зубна техничара, 1 здравствени срадник и 30 немедицинских радника.

Број запослених на одређено време који се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања у 2026.

ДОКТОРИ МЕДИЦИНЕ	40
ДОКТОРИ СТОМАТОЛОГИЈЕ	13
ФАРМАЦЕУТИ	1
МЕДИЦИНСКЕ СЕСТРЕ/ТЕХНИЧАРИ	55
СТОМАТОЛОШКЕ СЕСТРЕ	9
ЗУБНИ ТЕХНИЧАРИ	2
ФАРМ.ТЕХНИЧАРИ	
ЗДРАВСТВЕНИ САРАДНИЦИ	1
НЕМЕДИЦИНСКИ АДМИНИСТРАТИВНИ РАДНИЦИ	3
НЕМЕДИЦИНСКИ ТЕХНИЧКИ/ПОМОЋНИ РАДНИЦИ	27
УКУПНО	151

Извор података: План рада Дома здравља „Нови Сад“ за 2026. годину

С обзиром да укупан дефицит запослених радника на неодређено радно време износи 387, радници уговорени на одређено радно време (укупно 151) не могу покрити актуелни дефицит па се у току 2026. године, као и наредних година мора преговарати са РФЗО о континуираном повећању броја запослених, пре свега медицинских радника (лекара и медицинских сестара/техничара) на неодређено радно време.

У 2025. години у свим службама Дома здравља „Нови Сад“ Нови Сад евидентирано је укупно 8.201.176 здравствених услуга што значи да је сваки радник наше установе пружио у просеку око 5.500 услуга.

Највећи број услуга је остварен у Служби лабораторијске дијагностике (3.932.414), следе: Служба опште медицине и Служба здравствене заштите радника (здравствена заштита одраслих, 1.927.959), Служба за специјалистичко-консултативну делатност (1.012.455), Служба здравствене заштите деце (401.613), Служба кућног лечења и неге (337.402), Служба здравствене заштите жена (297.781), Служба стоматолошке здравствене заштите (214.476), Служба патронаже (70.738) и Превентивни центар (6.338).



Извор: Здравствени информациони систем „Хелиант“

С обзиром да, из године у годину, постоји тренд раста број становника који гравитирају нашој установи, као и то да се у периоду 2022-2025. на годишњем нивоу реализује око 8.000.000 здравствених услуга, Дом здравља „Нови Сад“ ће се у наредним годинама залагати, да се што већи број запослених који су били уговорени са матичном филијалом РФЗО-а на одређено радно време преведе у статус уговорених на неодређено радно време.

2. Унапређење стручног рада лекара

Наша установа планира, да у наредних пет година, континуирано шаље докторе медицине и стоматологије на специјализације у складу са планом стручног усавршавања запослених. Сврха специјализовања лекара за одређене гране медицине и стоматологије је благовремене замена кадра који одлази у пензију и стицање потребних знања и вештина како би се одговорило на све потребе и захтеве пацијената, и како би се унапредио квалитет пружених здравствених услуга.

Укупан број специјализаната у нашој установи, на дан 31.12.2025. године је 55, од тога: 49 специјализанта за медицинске специјализације и 6 специјализаната за стоматолошке специјализације.

Лекари из наше установе похађају специјализације из следећих грана медицине: 10 из педијатрије, 8 из офталмологије, 7 из гинекологије и акушерства, 7 из опште медицине, 6 из интерне медицине, 3 из оториноларингологије (ОРЛ), 2 из физикалне медицине и рехабилитације, 2 из медицине рада, 1 из психијатрије, 1 из дерматовенерологије, 1 из социјалне медицине и 1 из медицинске биохемије. Стоматолози похађају специјализације из следећих грана стоматологије: 4 из превентивне и дечје стоматологије, 1 из ортопедије вилица и 1 из оралне хирургије.

Врста специјализације у ДЗНС, 31.12.2025.	Број специјализаната
Педијатрија	10
Офталмологија	8
Гинекологија и акушерство	7
Општа медицина	7
Интерна медицина	6
Превентивна и дечја стоматологија	4
Оториноларингологија (ОРЛ)	3
Физикална медицина и рехабилитација	2
Медицина рада	2
Психијатрија	1
Дерматовенерологија	1
Социјална медицина	1
Ортопедија вилица	1
Орална хирургија	1
Медицинска биохемија	1
УКУПНО	55

Лекари и стоматолози похађају екстерне континуиране едукације које спроводе: Регионална лекарска комора Војводине, Лекарска комора Србије, УКЦ Војводине, Институт за јавно здравље Војводине, Институт за јавно здравље Србије, Српско лекарско друштво/Друштво лекара Војводине, фармацеутске куће и др. институције, као и интерне едукације организоване у Дому здравља „Нови Сад“. Циљ ових едукација на годишњем нивоу је добијање информација у вези са новинама струке, унапређење стручног рада, провера знања и прикупљање бодова запослених за обнову радне лиценце у Регионалној лекарској комори Војводине.

3. Унапређење стручног рада медицинских сестара/техничара

Медицинске сестре/техничари се у току рада усавршавају похађајући високе струковне школе, четворогодишњи факултет здравствене неге; мастер, специјалистичке и докторске студије. Медицинске и стоматолошке сестре похађају екстерне континуиране едукације које спроводи Комора медицинских сестара и техничара Србије/Војводине, као и интерне едукације организоване у Дому здравља „Нови Сад“. Циљ ових едукација на годишњем нивоу је добијање информација у вези са новинама струке, унапређење стручног рада, провера знања и прикупљање бодова запослених за обнову радне лиценце у Регионалној сестринској комори Војводине.

4. Унапређење знања и вештина здравствених радника за кућно и палијативно лечење

Дом здравља „Нови Сад“ од 2008. године у свом саставу има и Служба кућног лечења и неге у оквиру које се спроводи дијагностиковање, лечење, здравствена нега и палијативно збрињавање пацијената у кућним условима коришћењем специјализованих метода и техника. Лекари одређују врсту и дужину кућног лечења и прате спровођење лечења. У Служби се прописују лекови, медицинска средства и медицинско-техничка помагала. Пацијенти се, у складу са индикацијама, упућују код лекара специјалисте у одговарајућу здравствену установу на даљу дијагностику и лечење. Води се потпуна медицинску документацију о здравственом стању пацијената што подразумева и издавање лекарских уверења и упућивање пацијената на

инвалидску комисију. Спроводе се и здравствено-васпитне активности и остварује се сарадња са кључним појединцима и организацијама у заједници што подразумева учешће у посебним програмима као што је вакцинације, спровођење мера у току епидемија и сл.

Из домена палијативног збрињавања у нашој установи на годишњем нивоу има око 3.000 пацијената.

Служба кућног лечења и неге спроводи једном недељно континуиране едукације новозапослених медицинских сестара/техничара. Главна сестра Службе и координатори одељења уводе новозапослене у специфичности теренског посла, обучавају их о евиденцији у Здравственом информационом систему „Хелиант – налози и терапија, едукују их о спровођењу радних процедура, понашању приликом посете породици, комуникацији са оболелим и сл. За лекаре се спроводи обука једном месечно у виду едукативних сасатанак на којима се износе најчешћи проблеми у раду лекара. Проблеми се презентују и анализирају од стране начелника и шефова, проналазе се решења и праве се упутства за рад.

ПРИОРИТЕТНА ОБЛАСТ 2

ЈАЧАЊЕ ТЕХНИЧКИХ КАПАЦИТЕТА

ОПШТИ ЦИЉ: Одржавање постојеће и набавка нове медицинске и ИТ опреме

Специфични циљеви:

- **Одржавање и сервисирање постојеће медицинске опреме**
- **Набавка нове медицинске опреме**
- **Одржавање и сервисирање информационих технологија**
- **Стратешки ИТ план**

1. Одржавање и сервисирање постојеће медицинске опреме

Одржавање и сервисирање медицинске опреме у нашој установи се спроводи по интерној процедури за пријаву превентивног и редовног сервиса на медицинској опреми. Поступак започиње попуњавањем одговарајућег обрасца у служби, а обазац се доставља запосленом који је задужен за сервисирање медицинске опреме и који даље спроводи све активности у вези са поступком сервисирања. Већина медицинске опреме се сервисира по потреби, односно по пријави о квару. Мањи број медицинске опреме се сервисира превентивно и периодично као што су дефибрилатори и холтер апарати. У случају превентивног и периодичног сервиса неопходно је добро организовати рад одељења с циљем да се тих дана пацијенти не заказују или да се преусмере на друга одељења. Одређени апарати попут мамографа и других РТГ апарата имају у фабричком упутству назначен број снимака који је лимит и индикација за сервис. Уколико се пријави квар апарата, поступа се по Процедури о отклањању квара и сервисирању медицинске опреме. У том случају се контактира надлежна сервис служба која треба да одговори на захтев у примереном року. Наша установа има одличну комуникацију и сарадњу са лиценцираним сервисерима на територији Града па се квар отлања у року од неколико дана. Дом здравља шаље редовне извештаје Министарству здравља о неисправности уређаја и уноси податке о стању медицинске опреме од националног значаја у Сервис јавног здравља. Лица задужена за опрему на одељењу су у обавези да поред опреме уредно воде и чувају сервисну књижицу, као и да воде рачуна о роковима за обавезно сервисирање опреме.

Дом здравља „Нови Сад“, медицинска опрема, на дан 31.12.2025.	Број
Ултразвук за општу употребу	17
ЕКГ	117
Дефибрилатор пуњиви	19
Спирометар	5
Офталмоскоп	13
Негатоскоп	28
Аспиратор	17
Вага са висинометром	89
Колица	378
Кревет за преглед	519
Фрижидер	105
Стерилизатор (суви)	167
Стерилизатор (влажни)	26
Гинеколошка столица	20
Колпоскоп	15
Гинеколошки ултразвук	9
Стоматолошка столица са пратећом опремом	65
Лабораторијска опрема за крвну слику и седиментацију	21
Лабораторијска опрема за основну биохемију	22
Лабораторијска опрема за урин	36
Опрема за цитоскрининг	5
РТГ апарат	6
Мамограф	1
Аудиометар	6
Тимпанометар	3
Колица инвалидска	4
УКУПНО	1713

2. Набавка нове медицинске опреме

Дом здравља „Нови Сад“ планира да у наредних пет година ојача своје техничке ресурсе, односно да континуирано ради на набавци нове медицинске опреме како од средстава из буџета АП Војводине и средстава из буџета Града Новог Сада, тако и из сопствених средстава.

У плану је набавка следеће опреме:

- ултразвучних апарата за гинекологију
- екг апарата
- дефибрилатора
- колпоскопа
- РТГ дигиталних апарата
- дигиталног мамографа
- дијагностичких аудиометара
- тимпанометара
- система сукције за зубну технику
- система сукције за стоматологију

- апарата за физикалну медицину – магнетна терапија
- апарата за физикалну медицину – ласер, ултразвук, електротерапија.

3. Одржавање и сервисирање информационих технологија

Дом здравља „Нови Сад“ располаже са укупно 1.118 рачунара чија је просечна старост око 15 година.

Дом здравља „Нови Сад“, информационе технологије, децембар 2025.	Број
Број рачунара	1.118
Просечна старост рачунара у годинама	14,8
Број рачунара у функцији старијих од 5 година	634

У нашој установи се обавља самостално одржавање и сервисирање сервера, рачунара и рачунарске опреме (монитора и штампача), телефона и система електронске поште.

4. Стратешки ИТ план

- Виртуализација сервера

Планирана је набавка опреме за виртуализацију постојећих сервера који су старији од пет година, ради повећања поузданости, лакшег одржавања и бољег искоришћења ресурса.

- Замена радних станица

Радне станице које не могу да подрже оперативне системе Windows 10 или Windows 11 потребно је заменити због техничко-технолошке застарелости и безбедносних ризика.

- ИП телефонија и контакт центар

Постоји план за замену система ИП телефоније и контакт центра, али је за његову реализацију неопходно обезбедити додатна финансијска средства, с обзиром на старост постојећег система.

- Систем електронске поште

Неопходна је замена система за електронску пошту због застарелости хардверских и софтверских компонената како би се обезбедила адекватна антивирусна заштита и минимализовао безбедносни ризик.

ПРИОРИТЕТНА ОБЛАСТ 3

ФОКУС НА ПРУЖАЊУ ПРЕВЕНТИВНИХ ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА

ОПШТИ ЦИЉ: Примарна и секундарна превенција масовних незаразних болести (МНБ)

Специфични циљеви:

- Здравствено васпитне и здравствено промотивне активности
- Откривање фактора ризика за настанак масовних незаразних болести (МНБ)
- Утицај на факторе ризика за масовне незаразне болести (МНБ)
- Спровођење превентивних прегледа одраслих
- Спровођење скрининга за дијабетес, депресију и кардиоваскуларне болести
- Спровођење програмског задатака „Надзор над бихевиоралним факторима ризика за ХНБ у популацији одраслог становништва у АП Војводини“

1. Здравствено васпитне и здравствено промотивне активности

Изабрани лекари у оквиру здравствене заштите одраслих, у свом свакодневном раду са пацијентима, спроводе здравствено васпитни рад о здравим стилевима живота и факторима ризика за настанак масовних незаразних болести. Социјално маркетиншку кампању мобилизације и едукације становништва за теме о здравим стилевима живота спроводи Центар за превентивне здравствене услуге Дома здравља „Нови Сад“ у сарадњи са Центром за промоцију здравља Института за јавно здравље Војводине организовањем предавања, радионица и јавних кампања приликом обележавања значајних датума из календара јавног здравља. ПР Дома здравља „Нови Сад“ спроводи медијску кампању промовисањем свих значајних тема из ове области путем електронских и штампаних медија и друштвених мрежа.

2. Откривање фактора ризика за настанак масовних незаразних болести (МНБ)

У оквиру здравствене заштите одраслих, Службе опште медицине и Службе здравствене заштите радника, осим националног програма скрининга за колоректални карцином, спроводе се и следећи превентивни прегледи: превентивни прегледи одраслих, скрининг за депресију, скрининг за дијабетес тип 2 и скрининг за кардиоваскуларне болести. У оквиру ових превентивних прегледа детектују се сви фактори ризика за настанак МНБ кроз следеће активности: мерењем телесне висине и тежине, одређивањем индекса телесне масе (БМИ), мерењем обима струка, мерењем крвног притиска, ЕКГ дијагностиком, лабораторијским анализама шећера и масноћа у крви, евидентирањем навике пушења, конзумирања алкохола, физичке неактивности, утицаја психосоцијалног стреса и др. Циљ пружања ових превентивних услуга је да се повећају обухвати одраслог становништва скрининзима и превентивним прегледима како би се превенирали најчесталији узроци оболевања и умирања код ове популације.

3. Утицај на факторе ризика за масовне незаразне болести (МНБ)

У оквиру Службе за специјалистичко-консултативну делатност је и Саветовалиште за дијабетес које посећују пацијенти са дијагнозама предгојазног и гојазног стања, преддијабетеса и дијабетеса, као и други метаболичким поремећајима типа повишеног нивоа масноћа у крви и сл. У Саветовалишту се одржавају предавања и радионице у којима ови пацијенти добијају савете у вези са хигијенско дијететским режимом живота. Пацијентима се дају упутства како да користе апарат за самоконтролу шећера у крви, како да прате и евидентирају профил

гликемије, као и упутства за апликацију инсулинске трапије. У Дому здравља су запослена и два лекара са ужом специјализацијом исхрана здравих и болесних људи (Одељење за интерне болести и Сужба опште медицине).

У оквиру Центра за превентивне здравствене услуге, Службе опште медицине, се спроводи континуирани програм за одвикавање од пушења. Изабрани лекари, у свом свакодневном раду са пацијентима, како у склопу превентивних тако и склопу куративних прегледа пружају услуге индивидуалног здравствено васпитног рада који се односи на здраве стилове живота.

4. Спровођење превентивних прегледа одраслих

У оквиру здравствене заштите одраслих лекари пружају превентивне прегледе одраслој популацији - у 20. години једанпут, у 22. години једанпут, од навршених 23 до навршених 34 године једанпут у пет година, од навршених 35 година и више једанпут у две године. Превентивни преглед подразумева следеће: узимање анамнестичких података, физикални преглед по системима, мерење телесне масе и висине, израчунавање индекса телесне масе, мерење обима струка, мерење крвног притиска, код жена палпаторни преглед дојке, код мушкараца старијих од 50 година палпаторни преглед простате, дигиторектални преглед, процена функционалног статуса код особа старијих од 65 година, упућивање на лабораторијске (гликемија и липидни статус, целокупни урин) и друге претраге ради раног откривања болести од већег јавно здравственог значаја у зависности од налаза, оцена здравственог стања и процена здравственог ризика по здравље, индивидуални здравствено-васпитни рад, евидентирање нађеног стања и предузетих мера, унос података у медицинску документацију.

5. Спровођење скрининга за дијабетес, депресију и кардиоваскуларне болести

Скрининг за рано откривање дијабетеса (45 и више година) подразумева: узимање анамнестичких података, попуњавање упитника процене ризика за дијабетес тип 2 у складу са Националним програмом за превенцију и рану детекцију дијабетеса типа 2, анализа резултата упитника, уписивање резултата и предузетих мера у медицинску документацију.

Скрининг за депресију (старији од 18 година) подразумева: узимање анамнестичких података потребних за утврђивање депресивних симптома, идентификација фактора ризика, евидентирање нађеног стања и предузетих мера, по потреби упућивање на специјалистичко-консултативне прегледе, индивидуални здравствено-васпитни рад, унос података у медицинску документацију.

Скрининг за кардиоваскуларна обољења (мушкарци 35 до 69 година, жене 45 до 69 година) подразумева: узимање анамнестичких података потребних за утврђивање индивидуалног ризика по постојећим табелама предикције умирања и обољевања од кардиоваскуларних болести (Национални водич добре клиничке праксе за дијагностиковање и лечење артеријске хипертензије), мерење телесне масе и висине, израчунавање индекса телесне масе, мерење обима струка, мерење крвног притиска, упућивање на лабораторијске (гликемија и липидни статус, целокупни урин) анализе, по потреби упућивање на друге процедуре, предузимање и евидентирање мера за корекцију фактора ризика, индивидуални и/или групни здравствено-васпитни рад, унос података у медицинску документацију.

6. Спровођење програмског задатака „Надзор над бихевиоралним факторима ризика за ХНБ у популацији одраслог становништва у АП Војводини“

Дом здравља „Нови Сад“ ће учествовати у реализацији програмског задатка „Надзор над бихевиоралним факторима ризика за хроничне незаразне болести (ХНБ) у популацији одраслог становништва у АП Војводини“ у оквиру Посебног програма јавног здравља за територији АП Војводине. Програм је подржан од стране Покрајинског секретаријата за здравство, а носилац програма је Институт за јавно здравље Војводине. Бихевиорални фактори ризика за здравље су фактори повезани са понашањем: пушење и излагање дуванском диму, неправилна исхрана, недовољна физичка активност, прекомерна употреба алкохола, неправилан ритам рада и одмора, злоупотреба психоактивних супстанци, ризично понашање у саобраћају и др. У оквиру Службе опште медицине и Службе здравствене заштите радника ће се делегирати одређени број медицинских сестара које ће проћи едукативни програм за улогу интервјуера на Институту за јавно здравље Војводине (ИЗЈЗВ). Едуковане медицинске сестре ће спроводити анкетање одраслих пацијената који посећују нашу установу, а попуњене анкете ће се достављати у ИЗЈЗВ. С обзиром да су фактори ризика у вези са понашањем одговорни за настанак ХНБ од изузетног значаја је спроводити овакав тип истраживања јер је циљ истих да се сагледају доминантни фактори ризика. Вршиће се поређење наших резултата са интернационалним и одредиће се здравствени приоритети.

ПРИОРИТЕТНА ОБЛАСТ 4

СПРОВОЂЕЊЕ НАЦИОНАЛНИХ ПРОГРАМА СКРИНИНГА ЗА МАЛИГНЕ ТУМОРЕ

ОПШТИ ЦИЉ: Рано откривање оболелих од рака дојке, рака грлића материце и рака дебелог црева

Специфични циљеви:

- Спровођење скрининга за рак дојке
- Спровођење скрининга за рак грлића материце
- Спровођење скрининга за рак дебелог црева

Малигни тумори дојке, рак грлића материце и рак дебелог црева су злоћудни тумори, који уколико се открију у раној фази могу бити потпуно излечени. Зато је јако важно спровођење скрининга код циљних популационих група како би се смањио број оболелих на годишњем нивоу. Такође је важно уколико болест већ постоји, да се открије у раној фази како би се лечење што лакше спровело без компликација и озбиљнијих последица. Због претходно наведених разлога, у Републици Србији, се спроводе три национална програма скрининга за најчешће малигне туморе у којима учествује и наша установа.

1. Спровођење скрининга за рак дојке

Према подацима Канцеларије за скрининг Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ рак дојке је најчешћи злоћудни тумор код жена у Србији. Сваке године око 4.600 жена оболи, а 1.600 умре од ове болести. Једна од осам жена током свог живота оболи од рака дојке.

Дом здравља „Нови Сад“ учествује у скрининг програму за рак дојке од самог почетка (2013. година) и сваке године прави акциони план за спровођење скрининга. Кол центар позива на

недељном нивоу жене 50-69 година на скрининг мамографију, на основу списка који доставља координатор за скрининг. Прво читање се обавља у Новом Саду, а друго читање у УКЦ Војводине. О спровођењу скрининга се води уредна евиденција: број планираних жена, број позваних жена, број жена које су се одазвале и којима је урађена скрининг мамографија, пропратни упитник о скринингу, број жена које су одбиле скрининг са образложењем, као и број жена упућених на даљу дијагностику. О свим спроведеним активностима дефинисаним акционим планом обавештава се Институт за јавно здравље Војводине путем редовног недељног и месечног извештавања. Проблеми у реализацији планираног обима скрининга, ранијих година, су настајали услед квара мамографа, а од марта месеца 2025. године наша установа располаже најсавременијим тродимензионалним дигиталним апаратом високе резолуције са томосинтезом који је донација Владе АП Војводине.

Подаци о реализацији скрининга за рак дојке у ДЗНС, 2025.

Број позваних жена	Бр. жена које су пристале да учествују у скринингу	Бр. жена које су урадиле мамографију	Бр. жена са РТГ налазом БИРАДС 5	Бр. жена са потврђеном дијагнозом рака деојке	Број радиолога
10.576	6.390	5.204	38	38	12

2. Спровођење скрининга за рак грлића материце

Рак грлића материце је једна од ретких малигнух болести код које је узрочник познат. Према подацима Канцеларије за скрининг Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ (ИЗЈЗС), односно истраживањима које је спровео Харалд цур Хаузен установљено је да у 99,7% случајева рак грлића материце изазива Хумани Папилома вирус (ХПВ). Рак грлића материце је четврта малигна болест по учесталости што чини скоро 6,6% свих случајева рака код жена у свету. У Србији свакога дана најмање једна жена умре, а четири жене оболе од рака грлића материце.

Дом здравља „Нови Сад“ учествује у националном програму скрининга за рак грлића материце од самог почетка (2013. година) и сваке године прави акциони план за спровођење скрининга. Служба здравствене заштите жена позива на недељном нивоу жене 25-64 године, на основу списка који доставља координатор за скрининг. Гинеколози обављају преглед и узимње бриса за ПАП тест након чега се плочице шаљу у цитолобораторију. Код пацијенткиња са позитивним ПАП тестом се спроводи даља дијагностика (колпоскопија и ХПВ типизација). О спровођењу скрининга се води уредна евиденција: број планираних жена, број позваних жена, број жена које су се одазвале и којима је урађен скрининг, пропратни упитник о скринингу, број жена које су одбиле скрининг са образложењем, као и број жена упућених на даљу дијагностику. О свим спроведеним активностима дефинисаним акционим планом се обавештава Институт за јавно здравље Војводине путем редовног недељног и месечног извештавања. Проблем у реализацији планираног обима скрининга представља дефицит гинеколога.

Подаци о реализацији скрининга за рак грлића материце у ДЗНС, 2025.

Број позваних жена	Организовани скрининг	Опартуни скрининг	Скрининг укупно	Бр жена са позитивним ПАП налазом	Број гинеколога
27.736	7.872	10.180	18.052	479	18 (норма 26)

3. Спровођење скрининга за рак дебелог црева

Према подацима Канцеларије за скрининг ИЗЈЗС, колоректални карцином је други узрок оболевања, а водећи узрок умирања од карцинома код особа оба пола у Републици Србији. Ризик од настанка колоректалног карцинома значајно расте након 40-е године живота, а 91% свих карцинома открије се код особа старијих од 50 година. Свака особа старија од 50 година носи 4,8% ризика да ће до 74-е године живота имати рак дебелог црева, односно 2,3% ризика да ће умрети због рака дебелог црева. У свету колоректални карцином је на трећем месту према висини стопе инциденције и морталитета.

Дом здравља „Нови Сад“ учествује у националном програму скрининга за колоректални карцином од 2021. године и сваке године прави акциони план за спровођење скрининга. Служба опште медицине и Служба здравствене заштите радника позивају на недељном нивоу особе оба пола 50-74 године, на основу списка који доставља координатор за скрининг. Изабрани лекари упућују пацијенте на лабораторијско тестирање. За пацијенте који имају позитиван ФОБ тест се заказују термини за даљу дијагностику (колоноскопију) на Институту за онкологију Војводине и УКЦ Војводине. Координатор обавештава изабране лекаре о слободним терминима за колоноскопију. О спровођењу скрининга се води уредна евиденција: број планираних особа, број позваних, број особа које су се одазвале и којима је урађен скрининг, пропратни упитник о скринингу, број особа које су одбиле скрининг са образложењем, као и број пацијената упућених на даљу дијагностику. О свим спроведеним активностима дефинисаним акционим планом се обавештава Институт за јавно здравље Војводине путем редовног недељног и месечног извештавања. Проблем у реализацији планираног обима скрининга представља дефицит изабраних лекара и недовољан број слободних термина за колоноскопију на терцијарном нивоу здравствене заштите.

Подаци о реализацији скрининга за колоректални карцином у ДЗНС, 2025.

Број позваних на скрининг	Број грађана са урађеним скринингом	Број грађана са негативним ФОБ тестом	Број грађана са позитивним ФОБ тестом	Број грађана који су пристали на колоноскопију	Број лекара
17.200	9.019	8.486	533	532	157 (норма 175)

ПРИОРИТЕТНА ОБЛАСТ 5

УНАПРЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТА ПРИМАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

ОПШТИ ЦИЉ: Праћење и унапређење показатеља квалитета примарне здравствене заштите

Специфични циљеви:

- Праћење и унапређење показатеља квалитета здравствене заштите одраслих
- Праћење и унапређење показатеља квалитета здравствене заштите деце
- Праћење и унапређење показатеља квалитета здравствене заштите жена
- Праћење и унапређење показатеља квалитета стоматолошке здравствене заштите

Показатељи квалитета здравствене заштите су статистичке и квантитативне мере процеса и исхода здравствене заштите и користе се за праћење, евалуацију и унапређење квалитета лечења пацијената. Наша установа обрађује податке, израчунава, анализира и прати показатеље квалитета по областима здравствене заштите на годишњем нивоу, а подаци се

уносе у Сервис јавног здравља Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“. Годишња анализа у установи се ради са циљем компарације показатеља са претходном годином, како би се утврдио број показатеља који су унапређени и направио план за унапређење преосталих показатеља.

1. Праћење и унапређење показатеља квалитета здравствене заштите одраслих

У оквиру здравствене заштите одраслих прате се показатељи који се односе на: имунизацију лица старијих од 65 година против сезонског грипа; контролу крвног притиска за оболеле од хипертензије; контролу лабораторијских налаза, преглед очног дна и стопала за оболелеле од шећерне болести; скрининге за МНБ (рак дебелог црева, депресију, дијабетс типа 2 и кардиоваскуларне болести), као и детекцију фактора ризика за настанак МНБ код пацијената старијих од 35 година (пушење, предгојазност, гојазност и повишен крвни притисак).

Редни број	Показатељи квалитета здравствене заштите одраслих
1	Обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа
2	Процент оболелих од повишеног крвног притиска (И10-И15) код којих је на последњем контролном прегледу вредност крвног притиска била нижа од 140/90
3	Процент оболелих од дијабетеса (Е10-Е14) којима је урађен годишњи преглед очног дна
4	Процент оболелих од дијабетеса (Е10-Е14) код којих је бар једном одређена вредност гликозилираног хемоглобина (ХБА1ц)
5	Процент регистрованих корисника од навршених 50 година до навршених 74 године обухваћених скринингом на карцином дебелог црева (којима је урађен имунохемијски тест на окултно крварење у столицу)
6	Обухват регистрованих корисника старијих од 18 година којима је процењен ризик за депресију
7	Процент регистрованих корисника мушког пола од навршених 35 година и женског пола од навршених 45 година до навршених 69 година обухваћених скринингом кардиоваскуларног ризика
8	Процент регистрованих корисника са навршених 45 година код којих је претходних 12 месеци процењен ризик за тип 2 дијабетеса
9	Процент оболелих од дијабетеса (Е10-Е14) код којих је у претходних 12 месеци одређена вредност ЛДЛ холестерола
10	Процент оболелих од дијабетеса (Е10-Е14) код којих је у претходних 12 месеци урађен преглед стопала
11	Процент регистрованих корисника старијих од 35 година са позитивним пушачким статусом
12	Процент регистрованих корисника старијих од 35 година са предгојазним и гојазним стањем
13	Процент регистрованих корисника старијих од 35 година са измереним повишеним крвним притиском преко 140/90

2. Праћење и унапређење показатеља квалитета здравствене заштите деце

У оквиру здравствене заштите деце прате се показатељи који се односе на: исхрану одојчади у прва три месеца живота искључиво мајчиним млеком, обухвате деце комплетном

вакцинацијом у 3. и 15. години живота, удео деце са деформитетима кичменог стуба у 14. години, гојазност и неухрањеност деце у 7. и 12. години живота.

Ред. број	Показатељи квалитета здравствене заштите деце
1.	Процент искључиво дојене одојчади са навршена три месеца
2.	Обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом
3.	Процент деце у 3. години живота која су вакцинисана у складу са правилником којим се уређује имунизација и календаром обавезне имунизације
4.	Процент деце са навршених 14 година живота без деформитета кичменог стуба
5.	Процент деце у 7. години са индексом телесне масе (ИТМ) изнад 97. перцентила за одговарајући узраст и пол
6.	Процент деце у 7. години са индексом телесне масе (ИТМ) испод 3. перцентила за одговарајући узраст и пол
7.	Процент деце у 12. години са индексом телесне масе (ИТМ) изнад 97. перцентила за одговарајући узраст и пол
8.	Процент деце у 12. години са индексом телесне масе (ИТМ) испод 3. перцентила за одговарајући узраст и пол

4. Праћење и унапређење показатеља квалитета здравствене заштите жена

У оквиру здравствене заштите жена прате се показатељи који се односе на: скрининг за рано откривање рака грлића материце, скрининг за рано откривање рака дојке, превентивне регледе трудница, као и превентивне прегледе жена репродуктивне доби у вези са планирањем породице и избором контрацептивне методе.

Ред. број	Показатељи квалитета здравствене заштите жена
1.	Процент корисница од 25 до 64 године старости обухваћених скринингом ради раног откривања рака грлића материце
2.	Процент корисница од 50 до 69 година старости обухваћених скринингом ради раног откривања рака дојке (мамографија)
3.	Процент трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање гестациског дијабетеса
4.	Процент трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање ЕПХ гестозе
5.	Процент корисница од 15 до 49 година којима је урађен превентивни преглед и дат савет у вези са планирањем породице, односно методама ефективне контрацепције

5. Праћење и унапређење показатеља квалитета стоматолошке здравствене заштите

У оквиру стоматолошке здравствене заштите прате се показатељи квалитета који се односе на превентивну и дечју стоматологију, а подразумевају обухвате деце у 7. и 12. години живота: локалном апликацијом флуорида, свим здравим зубима, скринингом за ортодонтске

аномалије и заливањем фисура. Прати се и КЕП - број кариозних, екстрахованих и пломбираних зуба. Показатељ квалитета је и обухват трудница превентивним прегледом.

Ред. број	Показатељи квалитета стоматолошке здравствене заштите
1	Процент деце са навршених 7 година живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида према Протоколу за примену флуорида у превенцији каријеса
2	Процент деце са навршених 12 година живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида према Протоколу за примену флуорида у превенцији каријеса
3	Процент деце са навршених 7 година живота са свим здравим зубима
4	Процент деце са навршених 12 година живота са свим здравим зубима
5	КЕП код деце са навршених 12 година живота
6	Процент деце са навршених 12 година којима је извршен скрининг преглед за откривање ортодонтских аномалија
7	Процент деце са навршених 7 година којима је извршено заливање фисура најмање једног сталног молара
8	Процент трудница обухваћених превентивним прегледом

ПРИОРИТЕТНА ОБЛАСТ 6

СПРЕЧАВАЊЕ И СУЗБИЈАЊЕ ЕПИДЕМИЈА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

ОПШТИ ЦИЉ: Заштита грађана од заразних болести

Специфични циљеви:

- Ефикаснија вакцинација деце према Правилнику и календару обавезне имунизације
- Ревизија електронских вакциналних картона деце
- Праћење регистрације оболелих од малих богиња, великог кашља, грипа и ковид инфекције
- Недељно праћење и извештавањ ИЗЈЗВ о регистрацији обољења сличних грипу
- Недељно праћење и извештавањ ИЗЈЗВ о регистрацији збирних заразних болести
- Недељно праћење и извештавањ ИЗЈЗВ о сентинел надзору

1. Ефикаснија вакцинација деце према Правилнику и календару обавезне имунизације

На територији Републике Србије обухвати деце, свих узраста, вакцинацијом су испод 90%.

Обухвати деце вакцинацијом према узрасту		Република Србија
Q9	% деце у 2. години која су вакцинисана у складу са Правилником и календаром вакцинације у току 1. године	67,06%
Q10	% деце у 4. години која су вакцинисана у складу са Правилником и календаром вакцинације у току 2. и 3. године	45,90%
Q11	% деце у 9. години која су вакцинисана у складу са Правилником и календаром вакцинације у току 7. и 8. године	25,77%
Q12	% деце у 16. години која су вакцинисана у складу са Правилником и календаром вакцинације у току 14. и 15. године	52,13%

Служба здравствене заштите деце Дома здравља „Нови Сад“ је последњих година преузела активно учешће с циљем повећања обухвата деце вакцинацијом. Педијатријске тимске сестре врше позивање родитеља за вакцинацију деце према Правилнику и календару обавезбе имунизације. Одазив родитеља је највећи за децу најмањег узраста, док је најслабији одазив за децу најстаријег узраста. Приликом позивања сестра укаже родитељу на значај вакцинације за здравље детета, као и на законску обавезу исте.

2. Ревизија електронских вакциналних картона деце

Једном годишње се у нашој установи врши ревизија електронских вакциналних картона деце приликом које се издвајају картони невакцинисане и непотпуно вакцинисане деце која се накнадно још једном позивају на имунизацију. Приликом позива се утврђује разлог за одбијање имунизације од стране родитеља, омогућавају се термини за родитеље којима је потребно разјаснити дилеме и нејасноће у вези са вакцинацијом, а случајеви упорног одбијања вакцинације се пријављују надлежној санитарној инспекцији.

3. Праћење регистрације оболелих од малих богиња, великог кашља, грипа и ковид инфекције

У склопу реализације годишњег плана болничких инфекција прати се на недељном нивоу регистрација сумњи и потврђених случајева лица код којих је евидентирана дијагноза малих богиња, великог кашља, ковид инфекције и грипа.

У оквиру редовног епидемиолошког надзора у Дому здравља „Нови Сад“, према стручно методолошком упутству ИЗЈЗС, у оквиру Службе опште медицине, Службе здравствене заштите радника и Службе здравствене заштите деце, прати се на недељном нивоу, по старосним групама, регистрација дијагноза за следећа заразна обољења: обољења слична грипу, збирне заразне болести и сентинел надзор.

4. Недељно праћење и извештавањ ИЗЈЗВ о регистрацији обољења сличних грипу

За обољења слична грипу ради се збирни извештај установе који се односи на следеће дијагнозе: грип вирус доказан, грип вирус недоказан, вирусно запаљење плућа неklasификовано на другом месту, неозначено запаљење плућа узроковано вирусом, запаљење плућа узроковано неозначеним микроорганизмом, неозначено запаљење бронхија и плућа и неозначено запаљење плућа.

5. Недељно праћење и извештавањ ИЗЈЗВ о регистрацији збирних заразних болести

За збирне заразне болести ради се збирни извештај установе који се односи на следеће дијагнозе: шарлах, запаљење ждрела узроковано стрептококом, запаљење крајника узроковано стрептококом, други гастроенетеритиси и колитиси инфективног или неозначеног порекла, овчије богиње и шуга.

6. Недељно праћење и извештавањ ИЗЈЗВ о сентинел надзору


Сентинел надзор представља извештај за обољења слична грипу (ОСГ) и акутне респираторне инфекције горњих и/или доњих дисајних путева (АРИ) који се прати за укупно 19 лекара, од тога: 9 лекара из Службе опште медицине, 2 лекар из Службе здравствене заштита радника и 8 лекара из Службе здравствене заштите деце. Подаци се уносе у сентинел апликацију Института за јавно здравље Војводине и Сервис јавног здравља Србије.

На основу података евидентираних у сентинел апликацији Центар за контролу и превенцију болести Института за јавно здравље Војводине сачињава извештај на нивоу Војводине и доставља Дому здравља „Нови Сад“ као повратну информацију о епидемиолошкој ситуацији на територији Покрајне – инциденција обољења у епидемијском и ванепидемијском периоду, тренд ОСГ и АРИ, узрасно специфична дистрибуција, као и степен оптерећења лекара у примарној здравственој заштити.





SWOT АНАЛИЗА ДОМА ЗДРАВЉА „НОВИ САД“ НОВИ САД, 2026-2030.

Фактори	КОРИСНО S	ШТЕТНО W
Инт ер н и	СНАГЕ (Strengths) -стручан и искусан кадар -добра непосредна сарадња запослених -савремена медицинска технологија -добра сарадња са градском управом -добра сарадња са покрајинским секретаријатом -велика доступност амбуланти -информатизација свих амбуланти -велики број посета грађана	СЛАБОСТИ (Weaknesses) -одржавање великог броја објеката -старост објеката -дефицит одређених профила радника -дефицит медицинске опреме -дефицит рачунара -дефицит возила -недовољна сопствена финансијска средства -незадовољство запослених платама
Ек ст ер н и	ШАНСЕ (Opportunities) -допунски рад са наплатом услуга -проширење понуде услуга -пројекти -сарадња са другим установама -сарадња са локалном заједницом -здравствени туризам 	ПРЕТЊЕ (Threats) -конкуренција приватног сектора -промене закона -одлив кадра у приватни сектор и ван земље -пораст броја становника -старење становништва -мултиморбидитет -не постоји завод за геронтологију -не постоји установа за палијативно лечење -не постоји општа болница



Дом здравља
Нови Сад

Дом здравља „Нови Сад“ располаже стручним и искусним кадром. Стручна усавршавања запослених се спроводе у виду специјализација и ужих специјализација, као и континуираних медицинских едукација – стручни састанци, семинари, симпозијуми, конгреси итд. Наша установа води планску и одговорну кадровску политику на челу са директорком, како би се сви профили здравствене струке обезбедили правовремено, у складу са актуелном законском регулативом и у складу са потребама грађана.

Евидентна је и добра непосредна сарадња запослених о чему сведочи и анализа испитивања задовољства запослених која се спроводи у складу са методологијом ИЗЈЗС „Др Милан Јовановић Батут“ сваке године у децембру месецу. Људски ресурси су наша највећа снага и база на којој се граде и сви остали капацитети.

Медицинске технологије се иновирају и модификују у складу са постојећим стандардима, уводе се нове технологије у оквиру лабораторијске и РТГ дијагностике. Набављају се најсавременији апарати попут тродимензионалног дигиталног апарата високе резолуције са томосинтезом који се користи у скринингу за рак дојке и који је донација Покрајинске владе.

Дом здравља пружа услуге у оквиру 52 здравствена објекта, од тога: 28 објеката у власништву наше установе, 12 школа, 9 објеката у влашности других фирми и 3 објекта у влашности месних заједница. Све ово указује на врло разгранату мрежу пунктова и велику доступност здравствене заштите нашим суграђанима.

Информационе технологије су на највишем могућем нивоу. Електронски картон је уведен 2009. године и сви наши запослени администрирају у Здравственом информационом систему „Хелиант“. Имамо лабораторијски информациони систем (ЛИС), радиолошки информациони систем (РИС) и информациони систем „МОНЕО“ за кадровски и финансијски сегмент руковођења.

Дом здравља „Нови Сад“ је највећи дом здравља у земљи и региону, и као такав, стожер је здравственог система на територији Града Новог Сада. У нашој установи се, на годишњем нивоу, пружа око 8.000.000 здравствених услуга што значи да се у просеку годишње пружа око 20 услуга по становнику.

Са свим претходно наведеним предностима, односно унутрашњим снагама имамо шансе да будемо конкурентни на тржишту ширењем спектра услуга кроз допунски рад уз напату с циљем повећања буџета сопствених средстава која би била усмерене на унутрашњи раст, развој и унапређење квалитета услуга. Своје место тражимо и у здравственом туризму кроз рекламирање здравствених услуга на сајмовима туризма, а за сада се реализују углавном стоматолошке услуге.

Учествујемо у бројним пројектима који се финансирају из средстава Града Новог Сада из области: јавног здравља, менталног здравља, превенције ХИВ/АИДС-а, превенције ХНБ, превенције болести зависности, као и из области пронаталитетне популационе политике.



Дом здравља
Нови Сад

СЛАБОСТИ И ШАНСЕ

Запослени Дома здравља „Нови Сад“ обављају рад у 54 објекта:

Локација	Адреса	Локација	Адреса
Лиман	Бул. цара Лазара 77	Југовићево	Тарас Шевченка 1
Булевар	Бул. Михајла Пупина 23	Стари Лединци	Вука Караџића 98
Ј. Ј. Змај	Змај Огњена Вука 19	Сајлово	Горње Сајлово 37
Ново Насеље	Бул. С. Јовановића 9	Амб "СУП"	Бул. Караља Петра I 11
Руменачка	Руменачка 102	Амб "Дунавска"	Дунавска 24
Петроварадин	Јоже Влаховића 8	Амб"Извршно веће"	Бул. Михајла Пупина 16
Ср. Каменица	Војводе Путника 5	Амб "СНП"	Успенска bb
Клиса	Сентандрејски пут 100	Амб"Клинички центар"	Хајдук Вељкова 1
Васа Стајић	Васе Стајић 5	Амб"Институт Ср. Каменица"	Пут доктора Голдмана 4
Адице	Смедеревска 3	Амб"Рафинерија"	Пут шајкашког одреда 4
Руменка	Ослобођења 24	Амб"Електровојводина"	Булевар ослобођења 100
Вршачка	Вршачка 28	Амб"ГСП"	Футошки пут 46
Ветерник	Краља Александра 67	Управна зграда	Бул. цара Лазара 75
Футог	Пролетерска 7	Техничка служба	Антон Чехова 13/А
Бегеч	Краља Петра I 31	ОШ "Прва војвођ.бригада"	Селјачких буна 51а
Каћ	Краља Петра I 8	ОШ "Петефи Шандор"	Боре Продановића 15а
Кисач	Словачка 49	ОШ "С. М. Тоза"	Јанка Чмелика 89
Степановићево	Војводе Путника 16	ОШ"Жарко Зрењанин"	Булевар деспота Стефана 8
Шангај	Улица VIII 4	ТС"Милева Марић Ајнштајн"	Гагаринова 1
Југ Богдана	Југ Богдана 2/А	ОШ"Јожеф Атила"	Шарпланинска 28
Будисава	Школска 1	ОШ"Душан Радовић"	Велебитска bb
Ковиљ	Светозара Милетића 5/А	ОШ"Ђорђе Натошевић"	Максима Горког 54
Ченеј	Партизанска 1	ОШ"Доситеј Обрадовић"	Филипа Филиповића 3
Буковац	Карађорђева 109	ОШ"Мирослав Антић" Футог	Раде Кончар 2, Футог
Нови Лединци	Змај Јовина 12	ОШ"Михајло Пупин"Ветерник	Краља Александра 38,Ветерник
Алмашка	Алмашка 4	ОШ"Марија Трандафил"Ветерник	Паунова 14, Ветерник
Ср. Карловци	Карађорђева 15		
Видовданско насеље	Александра Невског 9		



Легенда објекти

здравствени у власништву ДЗНС	28	здравствени у власништву месних заједница	3
здравствени у власништву других фирми	9	здравствени у школама	12
нездравствени	2		

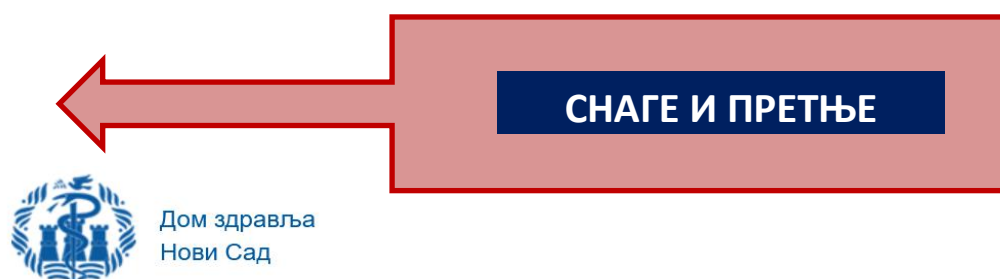
УКУПНО:

54

Одржавање великог броја објеката, старост истих и недостатак средства за улагање и реновирање, као и недостатак средстава за набавку медицинске опреме, рачунара и возила су наше слабости које се превазилазе одличном сарадњом како са владом АП Војводине, тако и са владом Града Новог Сада па се средства обезбеђују из буџета ових институција, као и кроз пројекте и донације.

Дефицит одређених профила лекара специјалиста се превазилази слањем доктора медицине на специјализације, преузимањем лекара специјалиста из других здравствених установа, као и добром комуникацијом са матичном филијалом Републичког фонда за здравствено осигурање кроз уговорање дефицитарних специјалиста за рад из пензије.

Унапређењем квалитета рада, ширењем спектра услуга на тржишту, пројектним активностима, добром сарадњом са другим установама и локалном заједницом тежимо повећању сопствених средстава како бисмо омогућили и финансијско стимулисање запослених, и на тај начин смањили одлив здравственог кадра у приватни сектор и иностранство.



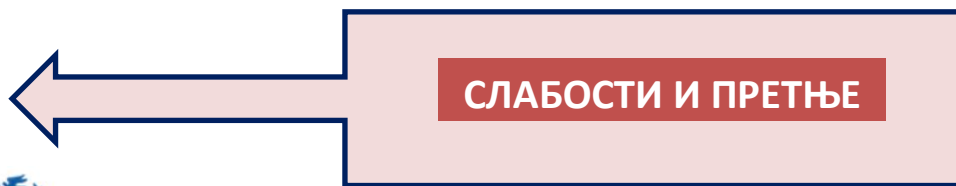
Конкуренцију представља приватна здравствена пракса која има мањи дневни број пацијента по лекару, савремену медицинску опрему и дијагностику, комфорнији радни простор и стимулативнију финансијску надокнаду за рад запослених.

Законска регулатива често није довољно прецизна и не иде на руку државном здравственом сектору када је у питању повратак лекара након завршених специјализација. Лекари одлазе да раде у приватну праксу јер их закон не обавезује да остану у установи која их је послала на специјализацију. Законска регулатива се не ажурира одговарајућом динамиком у квалитативном смислу ни када су у питању нормативи за број запослених здравствених радника спрам броја становника, као ни нормативи који дефинишу дневни број посета.

Тренд раста броја становника на нашој територији последњих двадесет година, старење популације и мултиморбидитет, одсуство установа за бригу о старим лицима и палијативном лечењу су претње са којима се суочавамо дуги низ година, а односе се на повећање потреба и захтева старијих пацијената уз ограничене кадровске капацитете наше установе који се не повећавају у складу са демографским променама.

Посебна проблематика је то што у Граду Новом Саду не постоји општа болница, па се у Дому здравља "Нови Сад" пружа велики број дијагностичких и специјалистичких здравствених услуга, не само грађанима Новог Сада и општине Сремски Карловци, већ и грађанима који гравитирају другим мањим и у кадровском и технолошком смислу слабије обезбеђеним домовима здравља Јужнобачког округа. На тај начин имамо велику улогу у премештавању примарног и терцијарног нивоа здравствене заштите.

Претње се превазилазе добром комуникацијом и сарадњом са локалном самоуправом, оснивачем, локалном заједницом, републичком владом и министарством јер су то проблеми који су актуелни на нивоу целе земље.



Дом здравља
Нови Сад

Комбинација унутрашњих фактора слабости и спољашњих фактора претњи захтева припрему за потенцијално најтеже ситуације које изискују брзо и ефикасно реаговање, као и најадекватнија решења у датим условима. Наша установа се са оваквим приликама суочила у току епидемије ковид инфекције 2020. године и стекла огромна искуства када је у питању организација рада, као и оптимално коришћење расположивих ресурса.

Најважније је спроводити редовне ситуационе анализе и припремити се за одржавање основног функционисања установе у случају најзахтевнијих околности. Основни ресурс је здравствени кадар, као и организациони капацитети менаџмента установе.

ЗАКЉУЧАК

- ✓ Радићемо на јачању свих ресурса установе.
- ✓ Трудићемо се, да у складу са расположивим капацитетима, одговоримо на растуће потребе и захтеве пацијената.
- ✓ Акцент ћемо ставити на пружање превентивне здравствене заштите.
- ✓ Учествоваћемо у националним програмима скрининга за најчешће малигне туморе.
- ✓ Унапређење квалитета услуга ће бити један од наших императива.
- ✓ Ангажоваћемо се у свим активностима неопходним за спречавање епидемија заразних болести.



Број: 1850/1

Датум: 10.6.2026.

в. д. директора Дома здравља „Нови Сад“

Др Татјана Покушевски