

**РЕПУБЛИКА СРБИЈА  
АУТОНОМНА ПОКРАЈИНА ВОЈВОДИНА  
ОПШТИНА КАЊИЖА**



**ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ОПШТИНЕ КАЊИЖА  
ЗА ПЕРИОД 2022–2027. ГОДИНЕ**

## САДРЖАЈ

1. **УВОД**
  - 1.1. Плански документи, правни и институционални оквир за доношење плана јавног здравља
  - 1.2. Савет за здравље
  - 1.3. Радно тело за израду Плана
  - 1.4. Методологија израде Плана
  - 1.5. Принципи и вредности
  - 1.6. Визија
  - 1.7. Мисија
  - 1.8. Општи и специфични циљеви
2. **ЗДРАВСТВЕНИ ПРОФИЛ/СЛИКА ЗДРАВЉА**
  - 2.1. Историјски подаци
  - 2.2. Географски подаци
  - 2.3. Витални и демографски показатељи
  - 2.4. Здравствени показатељи
    - 2.4.1. Индикатори доступности здравствене заштите
    - 2.4.2. Индикатори ефикасности здравствене заштите
    - 2.4.3. Индикатори квалитета здравствене заштите
    - 2.4.4. Индикатори здравственог стања становништва
    - 2.4.5. Индикатори детерминанти здравља
    - 2.4.6. Показатељи активности на унапређењу здравља становништва и превенцији болести
    - 2.4.7. Имунопрофилактика заразних болести у општини Кањижа у 2020. год.
    - 2.4.8. Социоекономски услови
    - 2.4.9. Показатељи стања животне средине
      - 2.4.9.1. Квалитет ваздуха
      - 2.4.9.2. Водоснабдевање на територији општине Сента.
      - 2.4.9.3. Управљање отпадом
      - 2.4.9.4. Квалитет отпадних вода
      - 2.4.9.5. Присуство и бројност инсеката и глодара
      - 2.4.9.6. Безбедност хране
      - 2.4.9.7. Бука у животној средини
3. **ОПШТИНА КАЊИЖА**
  - 3.1. Архитектура
  - 3.2. Зеленило
  - 3.3. Водопривреда
  - 3.4. Саобраћај
  - 3.5. Организација заједнице
  - 3.7. Локална самоуправа
    - 3.7.1. Дом здравља
    - 3.7.2. Специјална болница за рехабилитацију „Бања Кањижа“
    - 3.7.3. Образовни систем
    - 3.7.4. Социјална заштита на локалном нивоу
    - 3.7.5. Спорт и рекреација
    - 3.7.6. Култура
    - 3.7.7. Медији
    - 3.7.8. Верске заједнице

- 3.7.9 Удружења грађана
- 3.7.10 Финансирање здравља на локалном нивоу
- 4. SWOT АНАЛИЗА**
- 5. АКЦИОНИ ПЛАН**
- 6. МОНИТОРИНГ И ЕВАЛУАЦИЈА**

*Сви термини којима су у тексту означени припадност, положаји, професије, односно занимања, изражени у граматичком мушком роду, подразумевају природни мушки и женски род лица на које се односе*

## Уводна реч председика општине Кањижа

Поштовани суграђани!

Светска здравствена организација је дала широко прихваћену дефиницију јавног здравља по којој је јавно здравље „вештина и научни приступ у спречавању болести, продужавању животног века и промовисању здравља путем организованих напора друштва“.

Полазећи од тога, као и од обавезе утврђене Законом о јавном здрављу Савет за здравље општине Кањижа приступио је изради Плана јавног здравља општине Кањижа, са циљем унапређења здравља, спречавања болести и продужења квалитетног живота грађана општине Кањижа.

Брига за јавно здравље постала је заједнички циљ читаве заједнице. Активан избор програма и успостављање приоритета на локалном нивоу јесу одговорност, изазов али и велика шанса локалним самоуправама да ће се нешто суштински побољшати када је у питању здравље грађана општине.

Здравље је стање потпуног физичког, менталног и социјалног благостања, а не само одсуство болести или неспособности. Здравље појединца, али и народа је од опште друштвеног интереса и најзначајнији је ресурс за развој заједнице. Јавно здравље је скуп знања, вештина и активности усмерених на унапређење здравља, спречавање и сузбијање болести, продужења и побољшања квалитета живота путем организованих мера друштва. Потребно је сопственим избором утицати на квалитет живота, посао који радимо, начин на који проводимо слободно време, те да живећи дајемо допринос заједници.

План јавног здравља општине је локални стратешки документ који предлаже Савет за здравље и усваја га Скупштина општине Кањижа. Задатак локалне самоуправе је спровођење друштвене бриге за јавно здравље на локалном нивоу кроз посебне програме јавног здравља од интереса за становништво, кроз мере и активности у три кључне области деловања јавног здравља, и то: физичко, ментално и социјално здравље становништва, промоција здравља и превенција болести, животна средина/вода, ваздух, храна и земља/ и здравље становништва,

Као одговор на старење становништва, пораст појединих врста оболевања, раст економских неједнакости, промене у животној средини и др. израђен је План јавног здравља општине Кањижа и формулисани су специфични, појединачни циљеви, као и активности и мере за њихову реализацију. Одговорност за своје здравље треба да препознају и прихвате сви грађани општине

Председник општине Кањижа  
Роберт Фејстамер

## 1.УВОД

План јавног здравља општине је локални стратешки документ јавног здравља уведен као обавеза Законом о јавном здрављу (2016) који предлаже савет за здравље и усваја га Скупштина ЈЛС. План јавног здравља општине се доноси први пут. План се заснива на промоцији здравља и примарној превенцији, а циљеви се остварују кроз све облике партнерства за здравље и наглашавање значаја свеобухватног приступа путем интердисциплинарности и мултисекторске сарадње.

Јавно здравље је умеће превенције продужавања живота и унапређења менталног и физичког здравља и ефикасности путем организованих напора заједнице. Стога План јавног здравља општине Кањижа (у даљем тексту: План) подржава унапређење здравља, спречавање болести и продужење квалитетног живота становништва. Добро здравље је од суштинског значаја за одрживи економски и друштвени развој и основна брига у животу сваке особе, свих породица и заједнице.

Позитивном законском регулативом у Републици Србији, која је усклађена са законима ЕУ, створили су се потребни правни оквири да јединице локалне самоуправе у складу са специфичностима у својој средини, приступе решавању проблема карактеристичних за своју територију.

План идентификује приоритетна подручја где је унапређење здравља и квалитета живота могуће, разлаже циљеве на основне активности и одговорности свих актера у области јавног здравља.

План је документ који утврђује оквир за деловање и идентификује даље правце, остављајући простор за решавање старих и нових изазова.

Вредносни принципи на којима почива систем јавног здравља у Републици Србији јесу:

- одговорност државе и друштва за здравље,
- развој свих облика партнерства за унапређење здравља,
- усмеравање на популацију и друштвене групе,
- оријентација ка локалној самоуправи,
- интерсекторски и мултидисциплинарни рад,
- предузимање акција за социјалне одреднице, факторе ризика и смањивање неједнакости у здрављу.

### 1.1. Плански документи, правни и институционални оквир битан за план јавног здравља

Устав Републике даје широко право на здравље и здравствену заштиту сваком грађанину. Кривни закон у овој области је Закон о јавном здрављу, а Национална стратегија јавног здравља је основни стратешки документ на који се ослања план јавног здравља општине Кањижа.

Закон о локалној самоуправи у члану 20. регулише надлежности општине као јединице локалне самоуправе, Локалне самоуправе у Србији преузеле су на себе нове одговорности у очувању и унапређењу здравља људи на својим територијама. Брига за јавно здравље постаје заједнички циљ и обавеза управе али и читаве заједнице. Активан избор програма и успостављање приоритета на локалном нивоу јесу одговорност, изазов али и велика шанса локалним самоуправама да ће се нешто суштински побољшати када је у питању јавно здравље у њиховим срединама. Закон о здравственој заштити уређује надлежности јединица локалне самоуправе у здравственој заштити тако што их дефинише као друштвену бригу за здравље, па у члану 13. дефинише мере из надлежности локалне самоуправе, а у члану 17. општи интерес у здравственој заштити грађана. Закон о правима пацијената дефинише права и одговорности пацијента у здравственом систему Републике Србије, а уводи и

институт заштите права пацијената и то тако што прописује да је обезбеђује јединица локалне самоуправе одређивањем лица које обавља послове саветника за заштиту права пацијената и образовањем Савета за здравље. Закон у члану 42. утврђује делокруг Савета и његов састав, као и обавезу ЈЛС да Статутом општине утврди задатке Савета.

Закон о јавном здрављу дефинише сва кључна питања у вези са јавним здрављем, систем јавног здравља у РС, носиоце послова, учеснике у области јавног здравља, као и области ЈЗ и на крају врсте докумената, начин њиховог доношења и садржај докумената јавног здравља на нивоу ЈЛС. Нарочито дефинише да у састав Савета за здравље обавезно улази и представник надлежног Завода односно Института за јавно здравље. Задатак локалне самоуправе је спровођење друштвене бриге за јавно здравље на локалном нивоу. Друштвена брига за јавно здравље на нивоу локалне самоуправе (ЗЈЗ, члан 14) представља *мере за обезбеђивање и спровођење активности у областима деловања јавног здравља, у оквиру посебних програма из области јавног здравља*, од интереса за становништво на територији јединице локалне самоуправе, и то: међусекторску сарадњу, координацију, подстицање, организацију и усмеравање спровођења активности у областима јавног здравља која се остварује заједничком активношћу органа јединица локалне самоуправе, носилаца и учесника у области јавног здравља; праћење здравственог стања становништва и рада здравствене службе, као и предлагање и предузимање мера за њихово унапређење; промоцију здравља и спровођење мера за очување и унапређење здравља и животне средине и радне околине, епидемиолошки надзор, спречавање и сузбијање заразних и незаразних болести, повреда и фактора ризика; обезбеђивање услова за обављање делатности здравствених установа, планирање и остваривање програма у области јавног здравља; обезбеђивање услова за брзо реаговање у кризним и ванредним ситуацијама у складу са мерама Владе; обезбеђивање услова за праћење стања животне средине (воде, ваздуха, земљишта, буке, вибрација, јонизујућег и нејонизујућег зрачења) и утицаја фактора животне средине и радне околине на здравље; обезбеђивање услова за снабдевање становништва здравствено исправном водом за пиће и безбедном храном, диспозицију отпадних материја и одговарајуће услове животне средине и радне околине; обезбеђивање услова за обављање активности из области епидемиолошког надзора; јачање капацитета носилаца активности и учесника у областима деловања јавног здравља; обавештавање надлежних државних органа и јавности о свим ризицима и другим јавноздравственим проблемима који могу имати негативне последице по здравље становништва; подршку раду и развоју носилаца активности и учесника у систему јавног здравља на својој територији

Сем наведених, ту су и законски прописи који упућују на јавно здравље по областима јавног здравља.

У области ФИЗИЧКО, МЕНТАЛНО И СОЦИЈАЛНО ЗДРАВЉЕ законска регулатива за области спорта, културе, уметности, социјалне политике, заштите права нарочито осетљивих група, становања, рада и остваривања права грађана, чини корпус прописа који детерминишу одреднице физичког, менталног и социјалног здравља становништва.

ПРОМОЦИЈА ЗДРАВЉА И ПРЕВЕНЦИЈА БОЛЕСТИ као област јавног здравља обухвата законске прописе из свих области здравствене заштите, стандарде у области здравствене заштите, прописе о заштити становништва од заразних болести и прописе који реферирају на хроничне незаразне болести, а нарочито законске и подзаконске акте који се односе на превенцију обољевања и активности које подстичу превентивно деловање.

ЖИВОТНА СРЕДИНА И ЗДРАВЉЕ СТАНОВНИШТВА као област јавног здравља обухватају законску регулативу у области заштите животне средине, урбанизма, грађевине, заштите природе, саобраћаја, становања, комуналних делатности, грађевине итд.

РАДНА ОКОЛИНА И ЗДРАВЉЕ СТАНОВНИШТВА подразумевају деловање на основу прописа о безбедности и здрављу на раду и прописа о заштити животне средине.

ОРГАНИЗАЦИЈА И ФУНКЦИОНИСАЊЕ ЗДРАВСТВЕНОГ СИСТЕМА реферирају на законска и подзаконска акта из области здравствене заштите и осигурања, права пацијената и стандарда услуга у области здравствене заштите и прописи који ближе одређују наведене области.

КРИЗНЕ И ВАНРЕДНЕ СИТУАЦИЈЕ су област јавног здравља директно везана за прописе о ванредним ситуацијама, прописе о заштити становништва од заразних болести, о смањењу ризика од катастрофа и управљању ванредним ситуацијама природних катастрофа итд.

Национална Стратегија јавног здравља РС „Здрави људи, здравље у свим политикама“ (2017–2025) подржава испуњавање друштвене бриге за здравље људи и подстиче одговорност државе и друштва у обезбеђењу добробити за све грађане путем унапређења здравља и очувања здраве животне и радне средине. Стратегија се заснива на промоцији здравља и примарној превенцији, а циљеви се остварују кроз све облике партнерства за здравље и наглашавање значаја свеобухватног приступа путем интердисциплинарности и мултисекторске сарадње.

Кључне области у радној верзији Стратегије јавног здравља РС јесу: промоција здравља, превенција болести, повреда и ризика по здравље, организација са менаџментом здравствене службе, функционисање друштвених система повезаних са здрављем, стално унапређење квалитета и мерење исхода свих активности у вези са очувањем и унапређењем здравља становништва.

Национални планови и програми који су од важности за План:

1. Национални програм кардиолошке здравствене заштите
2. План за борбу против дрога у Републици Србији
3. План развоја здравља младих у Републици Србији
4. План контроле дувана
5. План развоја заштите менталног здравља
6. Национални План за борбу против ХИВ/АИДС-а
1. Национални програм Србија против рака
2. Национални програм за превенцију колоректалног карцинома
3. Национални програм за превенцију рака дојке
4. Национални програм превенције и ране детекције типа два дијабетеса
5. Национални програм за превенцију рака грлића материце
6. Национални програм превентивне стоматолошке заштите.

Донети су и подзаконски акти којима се ближе уређује деловање локалне самоуправе у областима јавног здравља, и то два правилника. Правилник о ближим условима и обавезама за деловање у области јавног здравља дефинише обавезе учесника јавног здравља, а нарочито носиоца активности јавног здравља. Правилник о ближим условима за спровођење јавног здравља у области животне средине и здравља становништва мултисекторским приступом уређује специфична питања здравља у животној средини у односу на све аспекте јавних политика које је дефинишу.

## 1.2. Савет за здравље

У складу са чланом 49. Закона о правима пацијената и чланом 15. Закона о јавном здрављу Скупштина општине Кањижа донела је акт о образовању Савета за здравље.

У Савет су именовани:

председник

- др Изабела Нађ, представник Дома здравља Кањижа

заменик председника

- Ибоља Бичкеи, представник општине Кањижа

чланови

- Каролина Ђолаи, представник Дома здравља Кањижа

- Елеонора Толић, представник Специјалне болнице за рехабилитацију „Бања Кањижа“

- др Тања Пецарски, представник Завода за јавно здравље Кикинда

- Моника Ческо, представник Црвеног крста Кањижа
- Изабела Ујвари, представник удружења пацијената
- Славица Фајчак, представник Републичког фонда за здравствено осигурање.

Задаци Савета:

1) у области заштите права пацијената:

- разматра приговоре о повреди појединачних права пацијената на основу достављених и прикупљених доказа и утврђених чињеница;
- о утврђеним чињеницама обавештава подносиоца приговора и пружаоца здравствене услуге на кога се приговор односи и даје одговарајуће препоруке;
- разматра извештаје саветника пацијената, прати остваривање права пацијената на територији општине Кањижа и предлаже мере за заштиту и промоцију права пацијената;
- подношење годишњег извештаја о раду и предузетим мерама за заштиту права пацијената општинском/градском већу и министарству надлежном за послове здравља, а ради информисања и остваривања потребне сарадње извештај се доставља и Заштитнику грађанана.

2) у областима јавног здравља из члана 5. Закона о јавном здрављу :

- међусекторска сарадња, координација, подстицање, организација и усмеравање спровођења активности у области деловања јавног здравља на нивоу општине Кањижа, заједничком активношћу са органима општине Кањижа, носиоцима активности и другим учесницима у систему јавног здравља;
- прати извештаје Завода за јавно здравље Кикинда о анализи здравственог стања становништва на територији општине Кањижа, који за то наменски определи средства у оквиру посебних програма из области јавног здравља од интереса за становништво на територији општине Кањижа и предлаже мера за њихово унапређење, укључујући мере за развој интегрисаних услуга у локалној самоуправи;
- доноси предлог плана јавног здравља на нивоу општине, који усваја Скупштина општине и прати његово спровођење кроз посебне програме из области јавног здравља;
- иницира и прати спровођења активности промоције здравља и спровођења мера за очување и унапређење здравља, спречавања и сузбијања заразних и хроничних незаразних болести, повреда и фактора ризика на територији општине Кањижа кроз посебне програме из области јавног здравља;
- даје мишљења на извештај о остваривању посебних програма у области јавног здравља, које доноси град;
- учествује у различитим областима деловања јавног здравља у кризним и ванредним ситуацијама из члана 11. Закона о јавном здрављу;
- јача капацитете носилаца активности и учесника у областима деловања јавног здравља ;
- обавештавање јавности о свом раду;
- даје подршку раду и развоју носиоца активности и учесника у систему јавног здравља на територији општине Кањижа, у складу са Законом о јавном здрављу;
- извештава јединице локалне самоуправе и Завод за јавно здравље Кикинда о свом раду у областима деловања јавног здравља
- прати и координира рад установа примарне здравствене заштите;
- унапређује приступачност и уједначеност коришћења примарне здравствене заштите на територији општине Кањижа;



- предлаже и предузима мере са крајњим циљем унапређења ефикасности и задовољства корисника;
- утврђује приоритете у здравственој заштити и стара се о њиховом спровођењу;
- унапређује односе са републичким и регионалним институцијама, установама и организацијама Обавља и друге послове у складу и на начин утврђен одредбама Пословника Општинског већа општине Кањижа и одредбама Пословника Савета за здравље.

Савет може образовати радне тимове за поједина питања из области јавног здравља и заштите права пацијента.

### 1.3. Учесници у изради Плана

У процесу израде, активно су учествовали и следећи актери јавног здравља на нивоу општине: Дом здравља Кањижа, Завод за јавно здравље Кикинда, удружења грађана и др.

### 1.4. Методологија израде Плана

План јавног здравља општине Кањижа обухвата период од 2022. до 2027. године и сама израда је прошла кроз следеће фазе:

- стварање предуслова за реализацију процеса израде Плана јавног здравља
- подршка Сталне конференције градова и општина (даље: СКГО) у изради Плана,
- формирање радне групе за израду Плана ЈЗ, одређивање координатора РГ за сарадњу са СКГО и вођење процеса израде документа
- Израда здравственог профила/слике здравља општине Кањижа: 3 радионице
- Стратешко и акционо планирање: 3 радионице
- Процес јавне расправе
- Усвајање стратешког документа од стране Скупштине општине

У првој фази - Стварање предуслова за реализацију процеса израде Плана јавног здравља, први корак у процесу израде Плана био је именовање Савета за здравље задуженог за израду и дефинисање динамике будућих активности како би финални стратешки документ био усвојен на седници Скупштине општине, уз пружање подршке од стране СКГО. У припремној фази договорено је да План јавног здравља буде стратешки документ који планира активности за период од 5 година, уз детаљан план (акциони план). Такође је договорено да ће у свакој наредној години коју обухвата План бити спроведен процес процене постигнутих резултата у претходној години (ревизија), што ће уз стратешке правце из Плана бити основа за креирање програма за наредну годину.

Јавности је представљен улазак у процес израде Плана, његова важност за нашу заједницу и сви су позвани да учествују у предстојећој процени јавноздравствених потреба и приоритета.

**Израда здравственог профила/слике здравља** је један је од кључних корака у процесу израде Плана јавног здравља. Подаци који су прикупљани подељени су у следеће категорије: географски, демографски и витални показатељи; здравствени показатељи; показатељи активности на унапређењу здравља становништва и превенцији болести; показатељи стања животне средине; урбани дизајн општине Кањижа; организација заједнице; безбедност у заједници; рекреација, спорт и култура, медији, верске заједнице и организације, ставови и јавноздравствене потребе становништва и заједнице, финансирање и SWOT анализа.

Наведени показатељи су прикупљени кроз различите базе података, анализу показатеља здравственог стања становништва општине Кањижа, испитивањем потреба становништва методом брзе процене и анкетама у широком консултативном процесу. Одржане су три радионице на теме:

I - Представљање методологије процеса, тренутног стања и изазова у процесу планирања ЈЗ; припрема упитника за процену јавноздравствених потреба становника општине Кањижа/општине и испитивање јавноздравствених потреба становника;

II - Припрема за израду слике здравља: представљање фолдера са подацима и питања којима се ЈЛС руководе у изради слике здравља

III - Довршавање слике здравља – представљање слике здравља: анализе стања, јавноздравствених потреба становника, израда СВОТ анализе, дефиниција приоритета. Слика здравља и анализа потреба су објављене на сајту општине Кањижа/општине.

Временски период: јул-септембар 2021.

**Стратешко и акционо планирање** – на основу прикупљених података кроз реализацију 3 радионице:

I - Представљање разрађеног модела СКГО акционог плана ЈЗ, анализа и избор активности методом елиминације, одређивање визије, мисије, општег и специфичних циљева.

II - Измене и допуне предложених активности и прецизирање почетних и жељених вредности индикатора у активностима.

III - финално представљање Плана јавног здравља са акционим планом пред Саветом за здравље и разговор о потенцијалним програмима јавног здравља за наредну годину, што уједно представља и предлог буџетског оквира за прву годину акционог плана.

Временски оквир: септембар-октобар 2021.

Савет за здравље је усвојио нацрт Плана јавног здравља са акционим планом и проследио га Општинском већу дана 17. августа 2022. године. Општинско веће је донело акт о спровођењу јавне расправе о предлогу Плана јавног здравља општине Кањижа за период 2022-2027 у трајању од 15 дана \_\_. \_\_\_\_ 2022. године. Након истека рока за јавну расправу на којој је није било коментара коначни предлог Плана јавног здравља општине Кањижа са акционим планом је упућен у скупштинску процедуру усвајања. План је усвојен на седници Скупштине општине Кањижа \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_ 2022. године.

## 1.5. Принципи и вредности

Јавно здравље је шири концепт од здравствене заштите. Јавним здрављем се унапређује како здравље појединца, тако и читаве популације или заједнице као и животне средине. Начин и услови живота највише утичу на здравље, те је неопходно радити на њиховом побољшању и то кроз координисане активности свих сектора. Наведено чини да јавно здравље има изразито интерсекторски карактер. Суштина је да се све политике које град/општина спроводе и планирају, базирају на принципима унапређења здравља и превенције фактора ризика и болести.

Основни принципи на којима се заснива План јавног здравља су:

- **Поштовање и унапређивање основних људских права** - Неговање толеранције и разумевање различитости, одсуство сваке дискриминације засноване на постојању инвалидитета, полним, расним, језичким, верским, етничким и свим другим разликама и неговање и унапређивање међусобног разумевања и равноправности.

- **Принцип једнаких могућности** - Обезбедити могућност коришћења јавноздравствених ресурса и могућности за све грађане и све циљне групе истом доступношћу у свим сферама пружања услуга у јавном, приватном и невладином сектору и уз поштовање могућности избора.

- **Целовит приступ** - Неговање разноврсности и компатибилности услуга и ресурса из различитих области деловања јавног здравља и заједничког проактивног деловања

- **Партиципативност** - Обезбеђење учешћа актера јавног здравља на нивоу општине Кањижа/општине у доношењу и спровођењу јавноздравствених политика и о начину задовољавања јавноздравствених потреба становника и омогућавање одговорности за здраве личне изборе.

- **Транспарентност** - Увремењено, актуелно, отворено извештавање јавности, корисника и свих заинтересованих циљних група о могућностима, процесима или резултатима у свим областима деловања јавног здравља на нивоу локалне самоуправе.

Придржавајући се наведених принципа у процесу доношења Плана јавног здравља општине Кањижа за период 2022–2027. годину могуће је тежити вредностима као што су: хуманост, одговорност, једнакост и правичност у здрављу, солидарност, заснованост на доказима, толеранција, укљученост.

План јавног здравља представља основ друштвене бриге за јавно здравље нашег општине Кањижа/општине и обезбеђивање услова у којима грађани могу да буду здрави. Она такође чини основу за доношење и спровођење програма јавног здравља, а све у циљу унапређења здравља и квалитета живота становника локалне заједнице. Цео овај процес доводи до преузимања одговорности за здравље на нивоу локалне заједнице и свих њених актера. Циљ „Боље здравље за све, здравље у свим политикама“ достићи ћемо ако створимо друштвену климу у којој се здравље препознаје као врхунска вредност, потенцијал и предуслов за развој локалне заједнице и целе земље. Други велики зКањижатак је јавноздравствена писменост и одговорност заједнице и појединца. Трећи услов је јачање јавноздравствених капацитета и компетенција свих актера посебно на нивоу локалне заједнице и наравно, сарадња и повезивање свих актера враћају нас на почетак: здравље у свим политикама.

## 1.6. Визија

Желим да живим у мирном, безбедном, чистом граду где сви становници могу да остваре здрав и квалитетан живот.

## 1.7. Мисија

Развијаћемо такву заједницу која је безбедна, окружења која подржавају здравље путем заједничког планирања, спровођења активности које укључују све секторе у нашем граду

## 1.8. Општи и специфични циљеви

### ОПШТИ ЦИЉ

*БОЉЕ ЗДРАВЉЕ ЗА СВЕ, ЗДРАВЉЕ У СВИМ ПОЛИТИКАМА ОПШТИНЕ КАЊИЖА*

У оквиру наведеног општег циља дефинисани су следећи **СПЕЦИФИЧНИ ЦИЉЕВИ** који ће се реализовати кроз мере:

1. Унапређење снабдевања бактериолошки и хемијски исправном водом
2. Унапређење исправности базенских вода
3. Унапређење мониторинга отпадних вода и стимулација прикључивања на пречистач
4. Унапређење система управљања отпадом
5. Унапређење мониторинга и побољшање квалитета ваздуха
6. Успостављање мониторинга буке и утицај на здравље
7. Успостављање мониторинга површинских вода
8. Мониторинг полена и здравијег окружења без амброзије
9. Успостављање јавно здравствене контроле предшколских и школских установа
10. Повећање броја деце обухваћене превентивним прегледима које обављају доктори специјалисти педијатрије

11. Побољшање техничких и кадровских услова у примарној здравственој заштити
12. Унапређење спровођења превентивних мера/прегледа везаних за обољевање од хроничних незаразних обољења
13. Унапређење здравља и превенција фактора ризика за настанак хроничних незаразних обољења
14. Унапређење мера превенције и едукације становништва у циљу смањења болести зависности и СТБ
15. Смањење % предгојазне и гојазне деце и адолесцената за 5% у периоду од 5 година
16. Унапређење услова за спортско рекреативне активности и спровођење мера едукације о значају физичке активности деце са посебним освртом на предгојазну и гојазну децу
17. Спровођење мера које ће омогућити бољу приступачност јавним установама становништва са посебним освртом на ОСИ
18. Одржавање спремности за ванредне ситуације уз унапређење опремљености и нивоа знања
19. Унапређење мера превенције КОВИД-19

## **2. ЗДРАВСТВЕНИ ПРОФИЛ – СЛИКА ЗДРАВЉА**

### **2.1. Историјски подаци**

Историја Кањиже датира још из бронзаног доба, а на простору насеља Трешњевац трагови воде и до доба неолита, односно каменог доба. У писаним изворима Кањижа се помиње као место 896. године. Насеље Адорјан помиње се у XII, Мартонош у XIII, а почетком XI века и насељено место Хоргош. Цела данашња територија општине Кањижа била је под турском влашћу све до 1686. године, Кањижа је ослобођена турског ропства када и већи део Угарске.

1700. године Кањижа улази у састав Потиске војне крајине и добија назив Стара Кањижа. У XIX веку Кањижа се развија захваљујући прелазу на Тиси, али ипак не тако брзо као Хоргош, који је и био раскрсница између Сегедина и Суботице. 1904. године добија назив Мађарска Кањижа, а 1908. стиче ранг града.

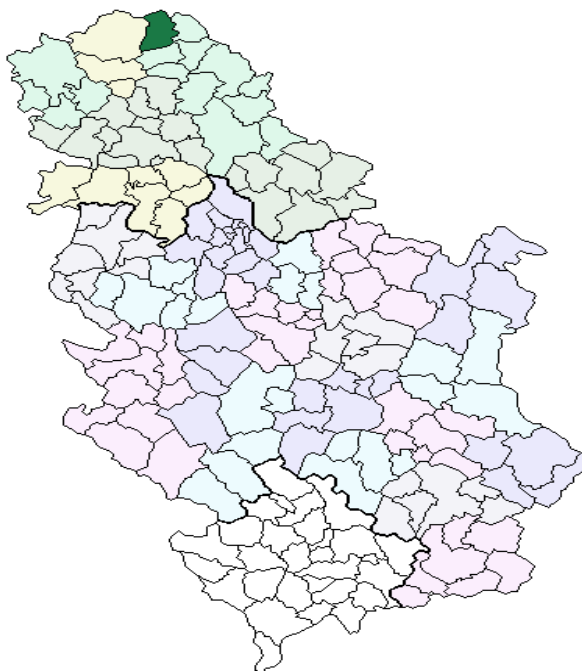
Економски све више јача, да би почетком XX века била изграђена бања са термалном водом, Градска кућа и цркве у околним насељеним местима. Напредак места зауставља Први светски рат, у којем Кањижа губи 500 становника. Након Првог светског рата насељава се ново становништво из Лике и Босне и оснивају се нова насеља - Велебит, а касније и Зимонић.

Други светски рат доноси бурне и велике промене, али све до шездесетих година XX века демографска и привредна структура општине остају непромењене, када почиње и економски успон, како у индустрији, тако и у привреди. Граде се савремени путеви, мост на Тиси, а почиње и експлоатација нафте.

### **2.2. Географски подаци**

Општина Кањижа се налази на крајњем северу Републике Србије, у АП Војводина и припада Севернобанатском округу. По подацима из 2004. општина заузима површину од 399 km<sup>2</sup> од чега су пољопривредне површине 35.219 ha, а површине под шумом су 433 ha. Кањижа се налази на североистоку Бачке, дела Војводине који се простире између Дунава, Тисе и државне границе Србије и Мађарске. То је пространа и плодна равница, која се одликује бројним природним и антропогеним специфичностима. Овај део наше земље, иако на први поглед бескрајан и монотон, интересантан је колико и сви остали делови Србије. То посебно важи за део Бачке непосредно уз Тису, за Потисје, у којем се са својим функцијама, величином и развојем бањског туризма посебно истиче Кањижа као град са бањом на 86m надморске висине. Ово насеље, дуге традиције, удаљено је од Новог Кнежевца 3 км, Хоргоша 14 км, Чоке 17 км, Сенте 22 км, Палића 32 км, Суботице 40 км, Новог Сада 110 км и Београда 200 км.

Седиште општине је насељено место Кањижа. Општина Кањижа има 13 насељених места.



### 2.3. Витални и демографски показатељи општине Кањижа

На здравствено стање становништва указују подаци о доступности и ефикасности, као и о квалитету здравствене заштите, затим подаци виталне статистике, као што су стопе наталитета и фертилитета, стопе смртности, природног прираштаја, очекивана дужина живота и многи други показатељи. Витални и демографски показатељи дају значајне податке о кретању становништва, његовој структури, о рађању и умирању, те нам указују на трендове чијим корекцијама треба тежити.

#### 2.3.1. Територија, број и структура становништва

Општина Кањижа заузима територију од 399 km<sup>2</sup> и обухвата 13 насељених места: Кањижа, Хоргош, Мартонош, Мале Пијаце, Трешњевац, Ором, Адорјан, Тотово Село, Долине, Велебит, Војвода Зимонић, Ново Село и Мали Песак.

Према попису становништва из 2002. године, општина Кањижа је имала 27510 становника, а у последњем попису из 2011. године 25343 становника.

Према процени Републичког завода за статистику за 2020. годину (процењени број средином године), општина Кањижа је имала 23369 становника. У односу на попис становништва из 2011. године, број становника у општини је мањи за око 8%, а у односу на попис из 2002. године мањи за 15%. Опадање броја становника праћено је смањењем густине насељености са 69 на 59 становника по квадратном километру територије општине (табела бр. 1). Густина насељености у општини Кањижа је слична у поређењу са просечном густином насељености на територији Севернобанатског округа.

Табела 1. Општина Кањижа и Севернобанатски округ по површини територије, броју становника и густини насељености; попис 2002., попис 2011., процена РЗС 2020. године

Општина Кањижа	Површина општине (km <sup>2</sup> )	Бр. стан. попис 2002.	Бр. становник а на km <sup>2</sup> , 2002.	Бр. стан. попис 2011.	Бр. становник а на km <sup>2</sup> , 2011.	Бр. стан. процена , 2020.	Бр. становник а на km <sup>2</sup> , процена 2020.
	399	27510	69	25343	64	23369	59
Севернобанатск и округ	<b>2328</b>	<b>165881</b>	<b>71</b>	<b>147770</b>	<b>63</b>	<b>133934</b>	<b>58</b>

Извор: Републички завод за статистику (РЗС)

**Биолошки тип становништва** се може одредити на основу процентуалног учешћа појединих старосних категорија (0-14 година, 15-49 година, 50 и више година) у укупном броју становника. Услед изразито негативних витално-демографских кретања током претходних деценија, региструје се опадање броја становника у општини Кањижа, али је измењена и структура у односу на веће старосне категорије. Учешће деце до 14 година живота у укупном становништву је опало са 15,7% колико је било у 2002. години на 12,8% у 2020. години, док је проценат старијих од 50 година у истом периоду порастао са 37,1% на чак 42,9%. Категорија становника старости 15 до 49 година је смањила удео са 47,2% на 44,3%. Овакав бројни однос младих и старијих популационих групација показује да је становништво општине Кањижа тзв. **регресивног типа**, јер је висок удео старог становништва, а мало учешће младих.

Процентуално учешће особа старих 65 и више година у укупној популацији је **зрелост становништва** и уколико је већа од 10% становништво се сматра старим. У општини Кањижа је у 2020. години било 4837 старих 65 и више година, односно 20,7% (табела бр. 2).

**Индекс старења** представља бројни однос особа 60 и више година и младих до 19 година. Вредност већа од 0,4 указује на процес демографског старења. Индекс старења је у општини Кањижа у 2020. години износио 1,56 (табела бр. 2).

Табела 2. Старосна структура, зрелост и индекс старења становништва у општини Кањижа

Општина Кањижа	Број становника	Добне групе					Просечна старост	Зрелост (% старијих од 65)	Индекс старења
		0 до 6	7 до 19	20 до 64	60 и више	65 и више			
2014	24627	1402	3340	15218	6409	4667	43,0	19,0	1,35
2015	24406	1376	3258	15087	6447	4685	43,2	19,2	1,39
2016	24193	1363	3169	14963	6487	4698	43,4	19,4	1,43
2017	23992	1335	3090	14828	6536	4739	43,6	19,8	1,48
2018	23783	1290	3053	14673	6546	4767	43,7	20,0	1,51
2019	23581	1263	3016	14508	6552	4794	43,9	20,3	1,53
2020	23369	1261	2953	14318	6574	4837	44,1	20,7	1,56

**Просечна старост становништва** у 2020. години у општини Кањижа износила је 44,1 годину (42,8 г. мушкарци, 45,4 г. жене) као и на нивоу Округа. Просечна старост становништва већа од 30 година указује да је становништво старо.

Аутономна покрајина Војводина је у 2020. години имала 20,1% старијих од 65 година, индекс старења 1,40 и просечну старост становништва од 43,1 године, док су просечне вредности за Републику Србију 21,1% старијих од 65 година, индекс старења 1,45 и просечна старост 43,4 године. Вредности демографских показатеља за општину Кањижа (табела бр. 2) су неповољније од просечних вредности ових показатеља на нивоу АП Војводине.

### 2.3.2. Наталитет и фертилитет

Основни показатељ позитивног природног кретања становништва је **рађање** и изражава се **стопом наталитета**, односно бројем живорођене деце на 1000 становника одређене територије у току календарске године. Према Светској здравственој организацији, ниском се сматра стопа наталитета мања од 12‰ (12/1000).

У периоду 2014-2020. године у општини Кањижа живорођено је укупно 1255 деце и просечна годишња стопа наталитета је износила 7,5‰ и нижа је од просечне стопе рађања на нивоу Севернобанатског округа (8,1‰) и Војводине у истом периоду (9,2‰). Најмање живорођених у општини Кањижа у посматраном седмогодишњем периоду било је у 2018. години (171), са стопом наталитета од 7,2‰, (табела бр. 3).

Табела 3. Број живорођених и стопе наталитета, број умрлих и опште стопе морталитета, природни прираштај и стопе природног прираштаја у општини Кањижа

Година	Општина Кањижа					
	И Н Д Е К С Н А Т А Л И Т Е Т А	С Т О П А Н А Т А Л И Т Е Т А	Б Р О Ј У М Р Л И Х	С Т О П А У М Р Л И Х	П Р И Р О Д Н И П Р И Р А Ш Т А Ј	О П Ш Т Е С Т О П Е М О Р Т А Л И Т Е Т А
2014	178	7,2	398	16,2	-220	-8,9
2015	200	8,2	431	17,7	-231	-9,5
2016	174	7,2	400	16,5	-226	-9,3
2017	183	7,6	406	16,9	-223	-9,3
2018	171	7,2	407	17,1	-236	-9,9
2019	173	7,3	379	16,1	-206	-8,7
2020	176	7,5	422	18,1	-246	-10,5
<b>2014-2020</b>	<b>1255</b>	<b>7,5</b>	<b>2843</b>	<b>16,9</b>	<b>-1588</b>	<b>-9,5</b>

Стопе су израчунате на процењени број становника 2014-2020. године

**Фертилитет** је, такође, индикатор позитивног природног кретања становништва и представља способност жена за рађање. Општа стопа фертилитета је број живорођене деце на 1000 жена фертилне доби (15-49 година), на одређеном подручју у току једне календарске године. Вредности стопе ниже од 50‰ указују на низак фертилитет. У општини Кањижа просечна општа стопа

фертилитета у посматраном периоду (2014-2020.) износила је 34,7%, док су највећа вредност стопе од 38,0% и најмања од 33,2% забележене у 2015., односно 2014. години.

У прилог одржавању ниског фертилитета иде и пораст просечне старости мајке при рођењу детета. У 2020. години просечна старост мајке при рођењу детета у општини Кањижа била је 29,6 година, у Севернобанатском округу 28,9, а у Војводини 29,9 година. Просечна старост мајке при рођењу **првог** детета у општини Кањижа је 27,9, у Севернобанатском округу 27, а у Војводини 28,4 година.

#### **2.3.4. Маскулинитет**

Полна структура становништва зависи од полне структуре живорођених, смртности по полу, миграционих кретања и дејства неких спољних фактора. Према процени Републичког завода за статистику Србије, у општини Кањижа је у 2020. години било 11386 становника мушког и 11983 становника женског пола (просек средином године), те је стопа маскулинитета (број мушкараца на 1000 жена) негативна, са вредношћу од 950,1. Просечна стопа маскулинитета у општини Кањижа у периоду 2014-2020. године износи 950,1. Негативна стопа маскулинитета је један од показатеља задовољавајуће социоекономске развијености и нивоа здравствене заштите становништва, пре свега као одраз здравствене заштите жена у вези са трудноћом, рађањем и материнством (ниска смртност жена у вези са рађањем).

#### **2.3.5. Морталитет**

Основни показатељ негативног природног кретања становништва је **смртност становништва** (морталитет) и последица је комплексног деловања биолошких, социјално-економских и других фактора, као што су старост, структура морбидитета, обим и квалитет пружене здравствене заштите, стандард живота и друго. Стопа општег морталитета је укупан број умрлих на 1000 становника током године на одређеној територији.

У периоду од 2014. до 2020. године у општини Кањижа је умрло укупно 2843 становника и просечна општа стопа морталитета у посматраном периоду је 16,9%. Стопа је варијала између 16,1% у 2019. години и 18,1% у 2020. години. Умрло је 422 становника општине у 2020. години, а општа стопа морталитета је била 18,1% (табела бр. 3). На нивоу Севернобанатског округа просечна општа стопа морталитета у посматраном периоду је виша и износи 17,4%, док је у АП Војводини нижа и има вредност од 14,9%.

Просечна старост умрлих становника у општини Кањижа у 2020. години износила је 74,0 године, на нивоу Севернобанатског округа била је 73,5 година, АП Војводине 74,3 година и Републике Србије 75,1 година. Просечна старост умрлих жена у 2020. години у општини Кањижа већа је за 5 година у односу на старост умрлих мушкараца (жене 76,4 године, мушкарци 71,1 годину).

#### **Структура узрока смрти**

Процентуално учешће појединих група болести у укупном броју умрлих представља **структуру узрока смрти према узроку**. Специфична стопа морталитета према узроку изражава се на 100.000 становника.

У периоду 2014-2020. године водећи узрок смрти становништва општине Кањижа су биле болести срца и крвотока (кардиоваскуларне болести) са просечним уделом од 49,9% у укупној структури морталитета. Други по учесталости су тумори (19,9%), следе болести система за дисање (4,8%), повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (4,5%) и болести система за варење (4,0%) (табела бр. 4).



Табела 4. Структура узрока смрти становништва општине Кањижа у периоду 2014-2020. год.

Група болести (МКБ - 10)	Број умрлих 2014-2020	%	Просечна стопа морталитета на 100 000 становника*
Болести система крвотока	1419	49,9	844,9
Тумори	567	19,9	337,6
Болести система за дисање	137	4,8	81,6
Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	128	4,5	76,2
Болести система за варење	113	4,0	67,3
Остале групе	479	16,8	
<b>Укупно</b>	<b>2843</b>	<b>100</b>	<b>1692,8</b>

\* Стопе су израчунате на укупан, процењен број становника општине Кањижа у периоду 2014-2020.г.

Извор: Радне табеле Републичког завода за статистику

Структура морталитета према узроку смрти у општини Кањижа у 2020. години се разликује у односу на претходне године, због директних и индиректних последица обољевања и умирања од инфекције изазване вирусом SARS-CoV-2 (коронавирус), односно обољевањем од болести Covid-19. У већем делу 2020. године на читавој територији Републике Србије владала је епидемија овог вируса, тачније пандемија, обзиром да је истовремено и светских размера. У структури узрока смрти укупног становништва општине Кањижа у 2020. години прва два места заузимају исте групе болести као и у претходним годинама (болести крвотока 52% и тумори 17%), док су на трећем месту болести нервног система (6,2%) (табела бр. 5). **Десето** место међу узроцима смрти заузима нова група болести, уведена у Међународну класификацију болести од стране Светске здравствене организације (СЗО) под називом **Шифре за посебне намене**, у оквиру које се највећим процентом издваја **болест Covid-19**. Према дефинисаним смерницама СЗО, ова болест је била директан, односно основни узрок смрти код 6 становника у општини Кањижа у 2020. години (4 мушкараца и 2 жене), са учешћем од 1,4% у укупном броју умрлих и стопом од 26/100.000 становника.

Табела 5. Структура узрока смрти становништва општине Кањижа у 2020.год.

Група болести (МКБ - 10)	Број умрлих у 2020. години	%	Просечна стопа морталитета на 100.000 становника*
Болести система крвотока	220	52,1	941,4
Тумори	71	16,8	303,8
Болести нервног система	26	6,2	111,3

Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	16	3,8	68,5
Болести система за дисање	14	3,3	59,9
Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	14	3,3	59,9
Душевни поремећаји и поремећаји понашања	14	3,3	59,9
Остале групе	47	11,1	
<b>Укупно</b>	<b>422</b>	<b>100</b>	<b>1805,8</b>

Од 2014. до 2020. године од тумора је умрло 567 становника општине Кањижа, а просечна стопа смртности је око 338 на 100.000 становника (регистроване стопе варирају од 285 до 455 на 100.000 становника) (табела бр. 6). Просечно процентуално учешће тумора у укупној структури морталитета у посматраном периоду је 20% (табела бр. 4), а проценат учешћа се кретао од 17% до 26%.

Ранг најчешћих локализација малигних тумора као узрока смрти код становника оба пола општине Кањижа у наведеном периоду је врло варијабилан. На првом месту у свим годинама је карцином бронха и плућа, са трендом који се одржава (стопе смртности варирају од 74 до 102 на 100.000 становника оба пола). У укупном рангу најчешћих локализација малигних тумора као узрока смрти следе карцином дебелог и завршног црева тј. колоректални карцином (78-8/100.000) и карцином дојке (45-12/100.000), оба са трендом пада (табела бр. 6 и графикон бр. 1), али са различитим рангом у посматраним годинама.

Табела 6. Најчешће локализације малигнух неоплазми као узрока смрти код становника **оба пола** општине Кањижа, 2014-2020. године

УКУПНО ОБА ПОЛА		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		УКУПНО 2014-2020.		
Бр.	Локализација неоплазме и шифра болести (МКБ-10)	Број умрлих	%	Број умрлих	%	Број умрлих	%	Број умрлих	%	Број умрлих	%	Број умрлих	%	Број умрлих	%	Број умрлих	%	Прос. стопа на 100.000 становника
1	Душница, душник, плућа (C33-C34)	23	29,1	25	22,5	18	26,1	18	23,1	23	31,1	23	27,1	21	29,6	151	26,6	89,9
2	Дебело и завршно црево, чмар (C18-C21)	6	7,6	19	17,1	11	15,9	15	19,2	2	2,7	13	15,3	4	5,6	70	12,3	41,7
3	Дојка (C50)	11	13,9	3	2,7	5	7,2	6	7,7	6	8,1	4	4,7	7	9,9	42	7,4	25,0
4	Простата (C61)	2	2,5	7	6,3	3	4,3	3	3,8	5	6,8	2	2,4	3	4,2	25	4,4	14,9
5	Желудац (C16)	1	1,3	5	4,5	4	5,8	3	3,8	2	2,7	3	3,5	4	5,6	22	3,9	13,1
6/7	Панкреас (C25)	1	1,3	6	5,4	1	1,4	3	3,8	1	1,4	0	0,0	7	9,9	19	3,4	11,3
6/7	Језик, усна, усна дупља, ждрело (C00-C14)	2	2,5	5	4,5	1	1,4	3	3,8	3	4,1	4	4,7	1	1,4	19	3,4	11,3
8	Можданице, мозак и остали делови централног нервног система (C70-C72)	3	3,8	4	3,6	3	4,3	2	2,6	3	4,1	1	1,2	2	2,8	18	3,2	10,7
9	Мокраћна бешика (C67)	2	2,5	5	4,5	2	2,9	2	2,6	1	1,4	3	3,5	0	0,0	15	2,6	8,9
10	Нон Хочкинов лимфом (C82-C85)	2	2,5	3	2,7	0	0,0	2	2,6	3	4,1	1	1,2	2	2,8	13	2,3	7,7
	Остале локализације неоплазми	26	32,9	29	26,1	21	30,4	21	26,9	25	33,8	31	36,5	20	28,2	173	30,5	103,0
<b>УКУПНО</b>		<b>79</b>	<b>100</b>	<b>111</b>	<b>100</b>	<b>69</b>	<b>100</b>	<b>78</b>	<b>100</b>	<b>74</b>	<b>100</b>	<b>85</b>	<b>100</b>	<b>71</b>	<b>100</b>	<b>567</b>	<b>100</b>	<b>337,6</b>

Табела 6а. Најчешће локализације малигнух неоплазми као узрока смрти код становника **мушког пола** општине Кањижа, 2014-2020. год.

МУШКАРЦИ		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		УКУПНО 2014-2020.		
Бр.	Локализација неоплазме и шифра болести (МКБ-10)	Број умрлих	%	Број умрлих	%	Број умрлих	%	Број умрлих	%	Број умрлих	%	Број умрлих	%	Број умрлих	%	Број умрлих	%	Прос. стопа на 100.000 мушкараца
1	Душница, душник, плућа (C33-C34)	18	36,7	19	26,4	11	28,9	13	27,7	16	40,0	22	46,8	16	43,2	115	34,8	140,5
2	Дебело и завршно црево, чмар (C18-C21)	6	12,2	10	13,9	7	18,4	9	19,1	2	5,0	6	12,8	3	8,1	43	13,0	52,5
3	Простата (C61)	2	4,1	7	9,7	3	7,9	3	6,4	5	12,5	2	4,3	3	8,1	25	7,6	30,6

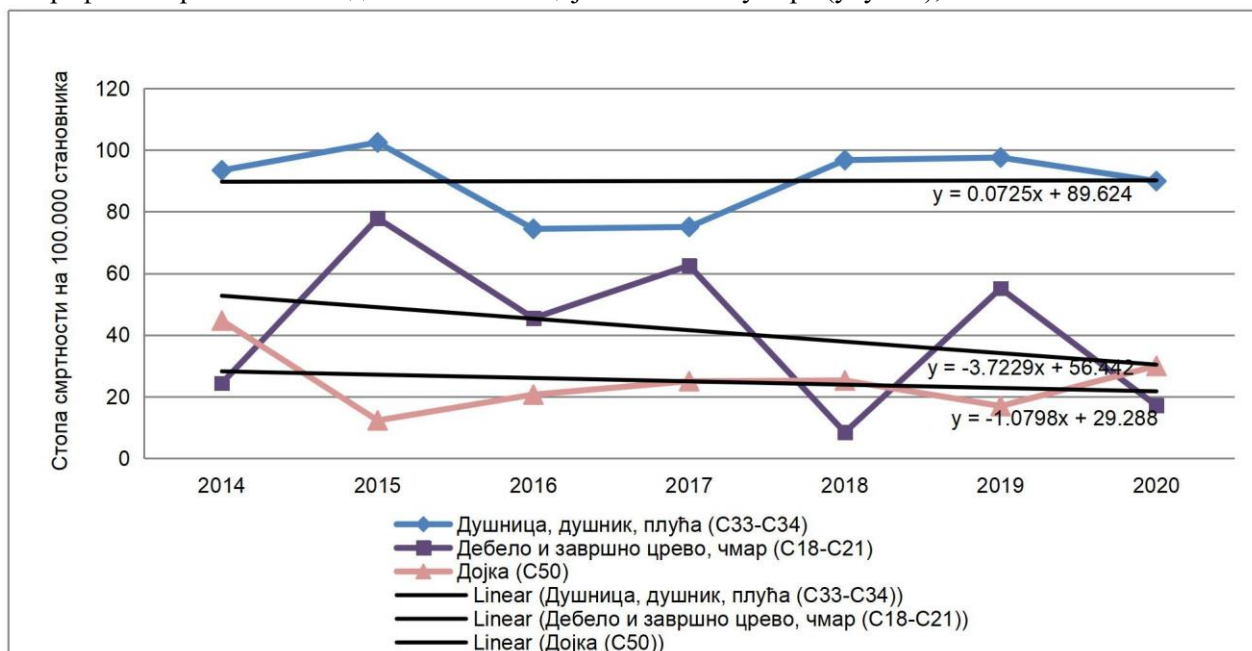
4	Језик, усна, усна дупља, ждрело (C00C14)	1	2,0	5	6,9	0	0,0	3	6,4	1	2,5	3	6,4	1	2,7	14	4,2	17,1
5	Мокраћна бешика (C67)	2	4,1	5	6,9	2	5,3	1	2,1	1	2,5	2	4,3	0	0,0	13	3,9	15,9
6	Желудац (C16)	1	2,0	3	4,2	3	7,9	2	4,3	1	2,5	1	2,1	1	2,7	12	3,6	14,7
7	Нон Хочкинов лимфом (C82-C85)	1	2,0	3	4,2	0	0,0	2	4,3	2	5,0	0	0,0	2	5,4	10	3,0	12,2
8	Леукемија (C91-C95)	2	4,1	2	2,8	0	0,0	1	2,1	0	0,0	3	6,4	1	2,7	9	2,7	11,0
9/ 10	Јетра и унутарјетрени жучни канали (C22)	4	8,2	0	0,0	2	5,3	1	2,1	1	2,5	0	0,0	0	0,0	8	2,4	9,8
9/ 10	Можданице, мозак и остали делови централног нервног система (C70-C72)	2	4,1	2	2,8	1	2,6	1	2,1	1	2,5	1	2,1	0	0,0	8	2,4	9,8
	Остале локализације неоплазми	10	20,4	16	22,2	9	23,7	11	23,4	10	25,0	7	14,9	10	27,0	73	22,1	89,2
<b>УКУПНО</b>		<b>49</b>	<b>100</b>	<b>72</b>	<b>100</b>	<b>38</b>	<b>100</b>	<b>47</b>	<b>100</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>47</b>	<b>100</b>	<b>37</b>	<b>100</b>	<b>330</b>	<b>100</b>	<b>403,3</b>

Табела бб. Најчешће локализације малигнух неоплазми као узрока смрти код становника **женског пола** општине Кањижа, 2014-2020. год.

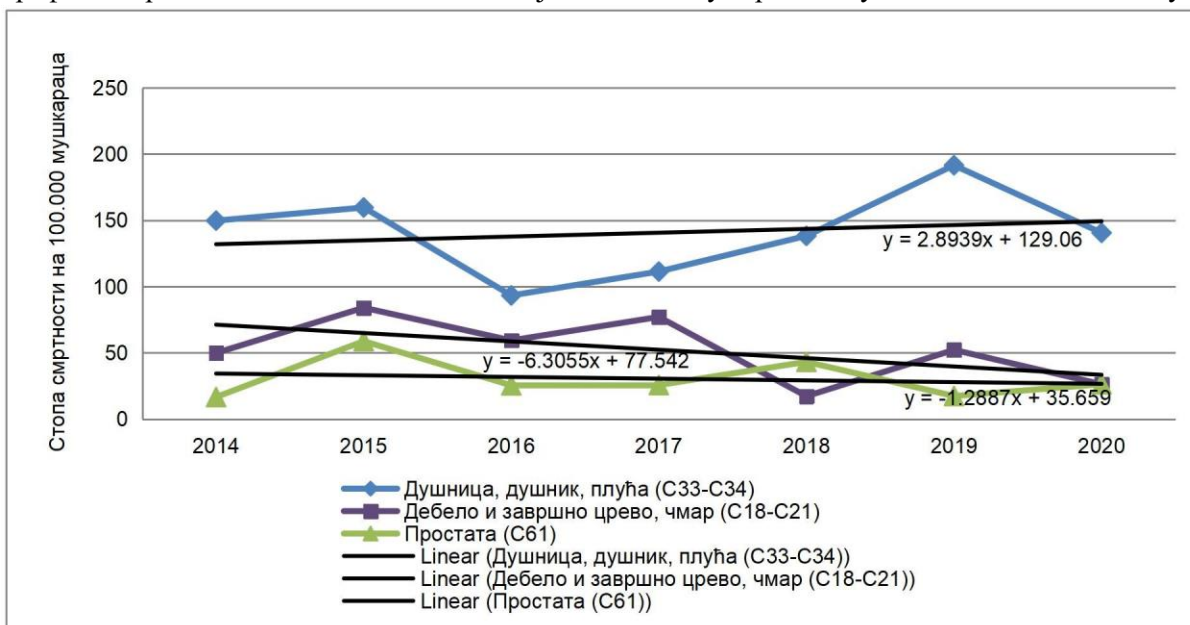
ЖЕНЕ		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		УКУПНО 2014-2020.		
Р	Локализација неоплазме и шифра болести (МКБ-10)	Број умрлих	%	Број умрлих	%	Број умрлих	%	Број умрлих	%	Број умрлих	%	Број умрлих	%	Број умрлих	%	Број умрлих	%	Прос. стопа на 100.000 жена
1	Дојка (C50)	11	36,7	3	7,7	5	16,1	6	19,4	6	17,6	4	10,5	7	20,6	42	17,7	48,8
2	Душница, душник, плућа (C33-C34)	5	16,7	6	15,4	7	22,6	5	16,1	7	20,6	1	2,6	5	14,7	36	15,2	41,8
3	Дебело и завршно црево, чмар (C18-C21)	0	0,0	9	23,1	4	12,9	6	19,4	0	0,0	7	18,4	1	2,9	27	11,4	31,4
4	Панкреас (C25)	0	0,0	3	7,7	0	0,0	1	3,2	1	2,9	0	0,0	7	20,6	12	5,1	13,9
5/6	Грлић материце (C53)	2	6,7	3	7,7	2	6,5	1	3,2	0	0,0	2	5,3	1	2,9	11	4,6	12,8

5/6	Злоћудни тумор других и неозначених делова материце (C54-C55)	1	3,3	2	5,1	1	3,2	1	3,2	2	5,9	2	5,3	2	5,9	11	4,6	12,8
7/8	Желудац (C16)	0	0,0	2	5,1	1	3,2	1	3,2	1	2,9	2	5,3	3	8,8	10	4,2	11,6
7/8	Можданице, мозак и остали делови централног нервног система (C70-C72)	1	3,3	2	5,1	2	6,5	1	3,2	2	5,9	0	0,0	2	5,9	10	4,2	11,6
9/10/11	Јајник (C56)	0	0,0	1	2,6	0	0,0	1	3,2	2	5,9	1	2,6		0,0	5	2,1	5,8
9/10/11	Малигни тумор језика, усне дупље и и ждрела (C00C14)	1	3,3	0	0,0	1	3,2	0	0,0	2	5,9	1	2,6	0	0,0	5	2,1	5,8
9/10/11	Малигни меланом (C43)	0	0,0	2	5,1	0	0,0	0	0,0	1	2,9	1	2,6	1	2,9	5	2,1	5,8
	Остале локализације неоплазми	9	30,0	6	15,4	8	25,8	8	25,8	10	29,4	17	44,7	5	14,7	63	26,6	73,2
<b>УКУПНО</b>		<b>30</b>	<b>100</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>31</b>	<b>100</b>	<b>31</b>	<b>100</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>38</b>	<b>100</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>237</b>	<b>100</b>	<b>275,2</b>

Графикон бр. 1. Стопе водећих локализација малигнух тумора (укупно), на 100.000 становника



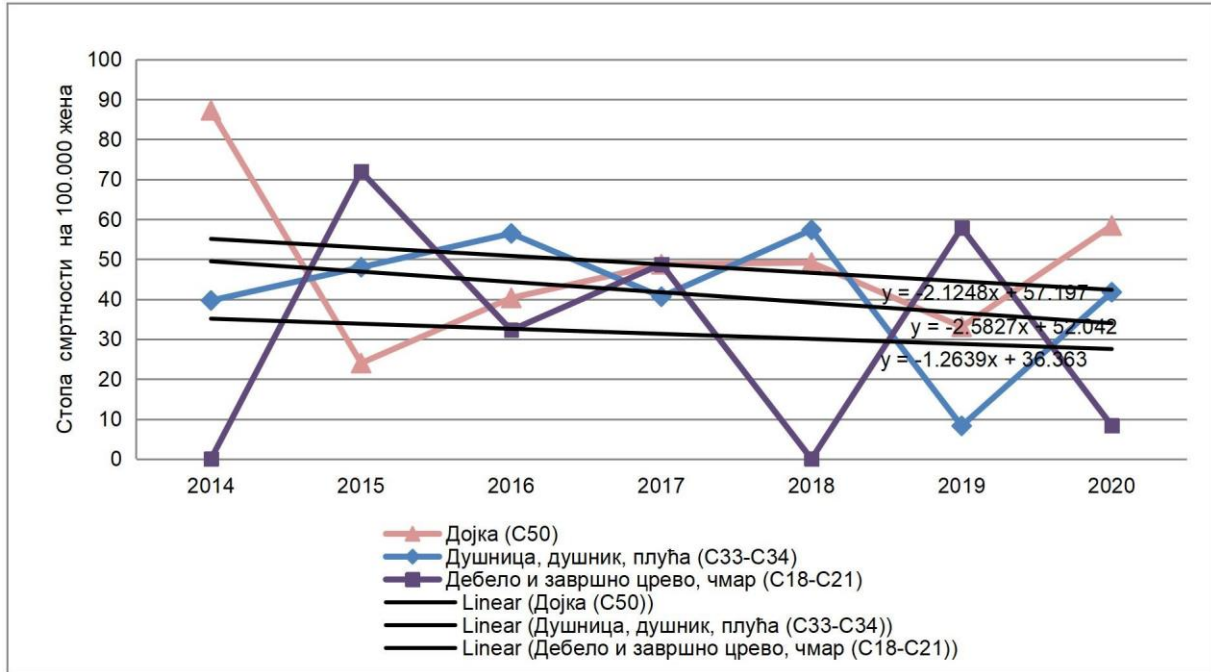
Графикон бр. 2. Стопе водећих локализација малигнух тумора код мушког пола на 100.000 муш.



Најчешће локализације малигнух тумора као узрока смрти код становника мушког пола општине Кањижа у свим годинама посматраног периода су на 1. месту карцином бронха и плућа, са трендом раста (стопе смртности варирају од 93 до 192 на 100.000 мушкараца) и карцином дебелог и завршног црева тј. колоректални карцином, са трендом опадања (84-17/100.000). Једино у 2018. години на 2. месту (уместо колоректалног карцинома) налази се карцином простате са уделом од 13% и стопом од 43/100.000 мушкараца, док 2020. године колоректални карцином и карцином

простате деле друго и треће место (8%, стопа 26/100.000 мушкараца). У укупном рангу најчешћих локализација малигнух тумора као узрока смрти код мушкараца на 3. месту налази се карцином простате, са трендом опадања (59-17/100.000), али са различитим рангом у појединачним посматраним годинама (табела бр. 6а и графикон бр. 2).

Графикон бр. 3. Стопе водећих локализација малигнух тумора код женског пола на 100.000 жена



Код становника женског пола општине Кањижа ранг најчешћих локализација малигнух тумора као узрока смрти у свим годинама посматраног периода је врло варијабилан. У укупном рангу најчешћих локализација малигнух тумора налазе се карцином дојке (стопе смртности варирају од 87 до 24 на 100.000 жена), карцином бронха и плућа (57-8/100.000) и карцином дебелог и завршног црева тј. колоректални карцином (072/100.000), сва три са трендом опадања, али са различитим рангом у појединачним посматраним годинама (табела бр. 6б и графикон бр. 3).

### Морталитет одојчади и перинатални морталитет

Један од најзначајнијих индикатора здравственог стања становништва је **стопа смртности или морталитета одојчади** (број умрле деце у току прве године живота на 1000 живорођене деце у једној календарској години). Циљ Светске здравствене организације (СЗО) за Европски регион је да смртност одојчади до 2020. године буде испод 20‰ (промила), а у земљама у којима је тај циљ достигнут тежити стопи од 10‰ и мање. Овај индикатор је показатељ достигнутог нивоа здравствене заштите трудница и новорођене деце, као и укупних социо-економских прилика.

У периоду 2014-2020. године, стопа смртности одојчади у општини Кањижа је веома варијабилна (табела бр. 7), од 0‰ (2015. и 2019. г.) до 22,7‰ (2020. г.). У посматраном седмогодишњем периоду умрло је укупно 9 беба, а просечна стопа смртности одојчади износи 7,2‰. Иако према критеријумима СЗО не спада у високе, просечна стопа смртности одојчади у општини Кањижа је била већих вредности у односу на просечну стопу за Севернобанатски округ (6,8‰) и АП

Војводину (4,7%) у истом периоду. У току прве недеље живота умрло је 5 беба (рана неонатална смртност, често везана за ток и исход трудноће и порођаја), односно око 56% у укупном броју умрле одојчади у општини Кањижа у седмогодишњем периоду. У Севернобанатском округу у првој недељи живота умрло је 48%, а у АП Војводини 47% од умрле одојчади. У општини Кањижа 2020. године умрла су 4 одојчета, од тога 2 у првој недељи живота.

Табела 7. Умрла одојчад, мртворођења, стопе морталитета одојчади и перинаталног морталитета у општини Кањижа

Општина Кањижа	Живорођени	Мртворођени	Умрла одојчадукупно	Умрла одојчад у периоду у 0-6 дана	Стопа смртности и одојчади (%)	Стопа перинаталног морталитета (%)
2014	178	0	1	0	5,6	0,0
2015	200	0	0	0	0,0	0,0
2016	174	2	1	1	5,7	17,0
2017	183	1	1	0	5,5	5,4
2018	171	4	2	2	11,7	34,3
2019	173	0	0	0	0,0	0,0
2020	176	0	4	2	22,7	11,4
<b>2014-2020</b>	<b>1255</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>7,2</b>	<b>9,5</b>

Табела 7а. Структура узрока смрти одојчади у општини Кањижа

Узроци смрти одојчади-општина Кањижа	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Укупно 2014-2020
Нека стања настала у перинаталном периоду /P00-P96/	1	0	1	0	2	0	3	7
Урођене аномалије, деформације и хромозомне ненормалности /Q00-Q99/	0	0	0	1	0	0	0	1
Заразне и паразитарне болести /A00-B99/	0	0	0	0	0	0	1	1
<b>Укупно</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>9</b>

Од 9 умрле одојчади у периоду 2014-2020. године, било је 2 мушког пола и 7 женског пола. Водећи узрок смрти одојчади су стања настала у перинаталном периоду (78%), затим урођене аномалије, деформације и хромозомне ненормалности и заразне и паразитарне болести са истим процентуалним уделом (по 11%) (табела бр. 7а).



**Перинатални морталитет** обухвата мртворођеност и рану неонаталну смртност, односи се на перинатални период, који почиње од навршене 22 недеље трудноће, а завршава седмодана по рођењу. **Стопа перинаталног морталитета** је збир мртворођења и броја умрлих у првој недељи живота (0-6 дана) изражен на 1000 укупно рођених (живорођених и мртворођених) и она се најчешће користи за праћење и упоређивање смртности новорођенчади у вези са током трудноће, порођаја и раним периодом по рођењу детета. Стопа перинаталног морталитета у општини Кањижа има високе вредности у 2020, 2016. и 2018. години у односу на посматрани период (11,4‰, 17,0‰ и 34,3‰) (табела бр. 7). Перинатални морталитет има растући тренд у Севернобанатском округу (од 6‰ до 21‰), док се у Војводини стопе задржавају између 9 и 11‰. У 2020. години у општини Кањижа није било мртворођења, док су регистрована 2 смртна исхода у првој недељи живота новорођенчади.

### **Морталитет деце 1 до 4 године**

*Специфичне стопе смртности деце од 1 до 4 године* су осетљиви показатељи здравственог стања и здравствене заштите деце. Узрасно-специфичне стопе морталитета представљају годишњи број умрлих у одређеној старосној групи на 1.000 становника те старосне групе. У седмогодишњем периоду у узрасној групи од 1-4 године умрла су укупно два детета (мушко дете - узрок смрти су спољашњи узроци оболевања и умирања, односно, саобраћајни удес и женско дете - узрок смрти су болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма) и просечна специфична стопа смртности деце узраста од 1 до 4 године у општини Кањижа износи 0,4‰.

### **Матернални морталитет**

*Матернални морталитет* (смртност жена због стања у вези са трудноћом, порођајем и шест недеља после порођаја) има ниске вредности у општини Кањижа, Севернобанатском округу, Војводини и Србији. Изражава се стопом, односно бројем умрлих жена на 100.000 живорођене деце. У посматраном седмогодишњем периоду само се 2018. године у општини Кањижа догодио један смртни случај жене у узрасној групи 3034 године, због директне акушерске смрти (стопа је око 80/100 000).

#### **2.3.6. Природни прираштај**

За процену природног кретања становништва користи се и **стопа природног прираштаја** која представља разлику између броја живорођених и броја умрлих изражену на 1000 становника. У срединама у којима природни прираштај има негативну вредност долази до смањења броја становника (денаталитет или депопулација). Око три деценије уназад природни прираштај има негативну вредност у свим општинама Севернобанатског округа. У периоду од 2014. до 2020. године просечна стопа природног прираштаја у општини Кањижа је -9,5‰ и неповољнија је у односу на Севернобанатски округ (-9,3‰), а још неповољнија у поређењу са Војводином (-5,6‰). У 2020. години стопа природног прираштаја има најнеповољнију вредност у посматраном седмогодишњем периоду за општину Кањижа и износила је -10,5‰, а вредност стопе на нивоу Округа је -10,9‰ и у Војводини -7,5‰ (табела бр. 3).

#### **2.3.7. Закључени и разведени бракови**

Склапање брака и развод су витални догађаји од значаја на кретање стопа рађања и природног прираштаја. У општини Кањижа у периоду 2014-2020. године закључено је 836 бракова, а просечна **стопа нупцијалитета** (број склопљених бракова на 1000 становника) је износила 5,0‰.

У истом периоду разведено је 388 бракова, а просечна **стопа диворцијалитета** (број разведених бракова на 1000 становника) је износила 2,3%. Просечна **стопа разведених на 1000 закључених бракова** је износила 464,1% (табела бр. 8).

Табела 8. Закључени бракови, стопа нупцијалитета, разведени бракови, стопа диворцијалитета, стопа разведених на 1000 закључених бракова у општини Кањижа

Година	Општина Кањижа				стопа разведених на 1000 закључених бракова
	закључени бракови	стопа	разведени бракови	стопа	
2014	100	4,1	41	1,7	410,0
2015	112	4,6	66	2,7	589,3
2016	127	5,2	60	2,5	472,4
2017	132	5,5	50	2,1	378,8
2018	166	7,0	55	2,3	331,3
2019	122	5,2	65	2,8	532,8
2020	77	3,3	51	2,2	662,3
<b>2014-2020</b>	<b>836</b>	<b>5,0</b>	<b>388</b>	<b>2,3</b>	<b>464,1</b>

Стопе су израчунате на процењени број становника 2014-2020. године

У 2020. години, због ситуације са пандемијом Covid-19 и примене противепидемијских мера, уведеног ванредног стања и забране окупљања људи, број склопљених бракова у општини Кањижа је значајно мањи у односу на претходне године, из разлога одлагања венчања. Слична ситуација догодила се и на територији АП Војводине (стопа 3,6%) и Р. Србије (3,4%). Међутим, исте године стопа развода бракова у општини Кањижа (2,2%), као и Севернобанатском округу (1,8%), задржавају веће вредности у односу на просечне стопе за Војводину (1,5%) и Србију (1,3%), као што је регистровано годинама раније.

### 2.3.8. Очекивано трајање живота и просечна старост

**Очекивано трајање живота** (вероватна старост коју ће доживети живорођено дете рођено у наведеној години) у општини Кањижа у 2020. години је достигло вредност од **70,4 године за мушкарце и 75,4 године за жене** и сличних је вредности у односу на очекивано трајање живота на нивоу Севернобанатског округа (69,5 г. мушкарци, 75,4 г. жене). Према подацима Републичког завода за статистику за 2020. годину, **просечна старост становништва** у општини Кањижа је износила 44,1 годину, за мушкарце 42,8 и за жене 45,4 године.

### 2.4. Број и структура запослених у Дому здравља Кањижа

Примарну здравствену заштиту становницима општине Кањижа обезбеђује Дом здравља Кањижа, у здравственим станицама и здравственим амбулантама организованим у скоро свим насељеним местима општине. Делатност и унутрашња организација здравствене установе усклађена је са Правилником о условима и начину унутрашње организације здравствених установа и Статутом



У здравствене показатеље спадају индикатори доступности, обезбеђености и ефикасности здравствене заштите и регистровани морбидитет. Ванболнички морбидитет се прати на основу евидентираних дијагноза обољења и стања у оквиру редовне здравствене статистике у службама домова здравља. Дијагноза хроничног обољења се региструје приликом прве посете пацијента због тог обољења у календарској години, што одговара броју оболелих лица.

#### 2.4.2. Служба за здравствену заштиту одраслог становништва - опште медицине

У периоду 2014-2020. године служба опште медицине Дома здравља Кањижа пружала је здравствену заштиту за просечно 19807 становника са навршених 19 и више година (просечна годишња вредност процењеног броја становника у посматраном периоду општине Кањижа).

Табела 10. Кадровска обезбеђеност и коришћење службе опште медицине

ДОМ ЗДРАВЉА КАЊИЖА- ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ОДРАСЛИХ	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	просечне вредности 2014-2020
Број становника старијих од 19 година	20183	20073	19951	19823	19682	19547	19391	19807
Изабрани лекари	13	12	11	11	11	10	11	11
Виша и средња стр.спрема	22	22	22	20	20	20	24	21
Број становника на 1 лекара	<b>1553</b>	<b>1673</b>	<b>1814</b>	<b>1802</b>	<b>1789</b>	<b>1955</b>	<b>1763</b>	<b>1801</b>
Број сестара на 1 лекара	<b>1,7</b>	<b>1,8</b>	<b>2,0</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>	<b>2,0</b>	<b>2,2</b>	<b>1,9</b>
Посете код лекара - укупно	95230	93609	87919	90263	70490	67585	55734	80119
Прве посете лекару	32863	32466	33593	35486	34905	34229	28321	33123
Поновне посете /прве посете	<b>1,9</b>	<b>1,9</b>	<b>1,6</b>	<b>1,5</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,4</b>
Посете лекару по 1 становнику годишње	<b>4,7</b>	<b>4,7</b>	<b>4,4</b>	<b>4,6</b>	<b>3,6</b>	<b>3,5</b>	<b>2,9</b>	<b>4,0</b>
Посете по 1 лекару на дан *	<b>33,3</b>	<b>35,5</b>	<b>36,3</b>	<b>37,3</b>	<b>29,1</b>	<b>30,7</b>	<b>23,0</b>	<b>33,1</b>
Кућне посете лекара	1068	1566	1063	1036	962	1084	757	1077

\* Израчунато на 220 радних дана у години

Извор: Извештај сл. опште медицине

У овој служби били су запослени у просеку 11 лекара и 21 медицинска сестра/техничар са вишом и средњом стручном спремом, чиме је постигнута недовољна покривеност од једног лекара на просечно 1801 становника општине Кањижа, јер није у складу са нормативом Правилника о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе (норматив један доктор медицине или специјалиста опште медицине на 1600 одраслих становника).

Просечан број посета по одраслом становнику у току године износио је 4. Сваки лекар у служби имао је просечно 33 посете на дан (норматив - укупно 35 посета на дан). Просечан број кућних посета у служби опште медицине био је 1077 у посматраном периоду (табела бр. 10).

У 2020. години регистровано је мање коришћење Службе опште медицине, укупан број посета је за 18% мањи, а број првих посета за 17% мањи у односу на посете лекару у претходној години. Смањење броја посета је последица мањег обима коришћења службе у условима пандемије Covid-19 (проглашено ванредно стање које је трајало око два месеца). Осим тога, могући разлог за мањи број посета је и прописивање електронског рецепта, којим се пацијентима са хроничним обољењима (без акутизације болести) омогућава преузимање сталне терапије (лекова) у апотекама у периоду од шест месеци, без поновне посете лекару.

У Ковид амбуланти Дома здравља Кањижа током 2020. године обављено је 21000 прегледа лица због сумње на инфекцију вирусом SARS-CoV-2, од чега 8000 првих и 13000 поновних прегледа. Узето је близу 8000 узорака бриса слузнице носа и ждрела за преглед на присуство вируса SARS-CoV-2 (брисеви отпремљени у надлежни ЗЗЈЗ Кикинда, где је рађено доказивање методом PCR), 8000 узорака крви за доказивање присуства антитела на овај вирус и 300 брзих антигенских тестова. Од болести Covid-19 оболело је или инфицирано вирусом 14 запослених у ДЗ Кањижа (3 лекара, 10 медицинских сестара/техничара и 1 немедицински радник) (Извор: Извршење Плана рада ДЗ Кањижа у 2020. години).

У служби опште медицине у Дому здравља Кањижа у периоду 2014-2020. године регистровано је укупно 249498 дијагноза. Стопа укупног морбидитета код одраслог становништва у оквиру службе опште медицине је била 1800/1000, односно свакој одраслој особи су постављене просечно око 2 дијагнозе (првих посета везаних за одређену дијагнозу) у посматраном периоду (табела бр. 11).

Табела 11. Морбидитет у служби опште медицине у периоду 2014-2020. године

Група болести (МКБ - 10)	Број епизода обољења 2014-2020	%	Просечна стопа (бр. обољења на 1000 одраслих)
Фактори који утичу на здр. стање и контакт са здр. службом	44176	17,7	318,6
Болести система крвотока	41863	16,8	301,9
Болести система за дисање	30868	12,4	222,6
Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива	23442	9,4	169,1
Болести мокраћно-полног система	14829	5,9	107,0
Остале групе	94320	37,8	
Укупно	249498	100	1799,5

Извор: Извештај СИ-06 службе опште медицине

Најчешћи разлози посете одраслог становништва служби опште медицине су болести система крвотока (око 17%), болести система за дисање (12%), следе болести мишићнокоштаног система и везивног ткива (9%) и болести мокраћно-полног система (6%). Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом не представљају морбидитет у ужем смислу (здраве особе, превентивне услуге, посебни прегледи и циљана испитивања итд.), а учествују у регистрованом морбидитету са око 18%.

У 2020. години у служби опште медицине регистровано је близу 31750 дијагноза. У складу са редукованим бројем посета због пандемије, и број дијагноза је мањи за око 21% у односу на претходну годину. Са постављеном дијагнозом болести Covid-19 било је 323 пацијента који су користили службу опште медицине.

#### 2.4.3. Хитна медицинска помоћ

Хитну медицинску помоћ (ХМП) на територији општине Кањижа обезбеђује служба хитне медицинске помоћи Дома здравља Кањижа. У периоду 2014-2020. године у оквиру екипа ХМП било је у просеку запослено 4 лекара и 4 медицинске сестре техничара са вишом/средњом стручном спремом, чиме је постигнута обезбеђеност од једног тима на просечно 5998 становника у складу са Правилником (норматив - један тим на 6.000 становника) (табела бр. 12). У 2020. години остварено је укупно 5374 посета у оквиру службе ХМП, од чега су 34% биле кућне посете.

Табела 12. Кадровска обезбеђеност и коришћење службе хитне медицинске помоћи

ДОМ ЗДРАВЉА КАЊИЖА- СЛУЖБА ХИТНЕ МЕДИЦИНСКЕ ПОМОЋИ	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	просечне вредности 2014-2020
Број становника у општини	24627	24406	24193	23992	23783	23581	23369	<b>23993</b>
Лекари у тимовима ХМП	3	3	3	3	5	5	5	<b>4</b>
Мед. сестре-техничари у тимовима ХМП	3	3	3	3	6	4	5	<b>4</b>
Број становника на 1 тим	<b>8209</b>	<b>8135</b>	<b>8064</b>	<b>7997</b>	<b>4757</b>	<b>4716</b>	<b>4674</b>	<b>5998</b>
Број сестара на 1 лекара	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,2</b>	<b>0,8</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>
Посете код лекара у амбуланти ХМП	3890	4052	4792	4472	4203	4061	3559	<b>4147</b>
Кућне посете лекара ХМП	1900	2345	2094	1951	1792	1796	1815	<b>1956</b>
Укупан број посета (амбуланта + кућне)	5790	6397	6886	6423	5995	5857	5374	<b>6103</b>

Извор: Извештај службе хитне медицинске помоћи

#### 2.4.4. Служба за здравствену заштиту предшколске деце

Табела 13. Кадровска обезбеђеност и коришћење службе за здравствену заштиту деце

ДОМ ЗДРАВЉА КАЊИЖА- ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ДЕЦЕ	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	просечне вредности 2014-2020
Број деце до 6 година (процена)	1402	1376	1363	1335	1290	1263	1261	1327

Лекари	3	2	2	2	2	2	2	2
Виша и средња стр.спрема	3	3	3	3	3	3	3	3
Број становника на 1 лекара	<b>467</b>	<b>688</b>	<b>682</b>	<b>668</b>	<b>645</b>	<b>632</b>	<b>631</b>	<b>664</b>
Број сестара на 1 лекара	<b>1,0</b>	<b>1,5</b>	<b>1,5</b>	<b>1,5</b>	<b>1,5</b>	<b>1,5</b>	<b>1,5</b>	<b>1,5</b>
Посете код лекара- укупно	8401	8994	7256	7831	10163	7746	5810	8029
Прве посете лекару	4890	5066	4297	4545	6318	4489	3338	4706
Поновне посете / прве посете	<b>0,7</b>	<b>0,8</b>	<b>0,7</b>	<b>0,7</b>	<b>0,6</b>	<b>0,7</b>	<b>0,7</b>	<b>0,7</b>
Посете лекару по 1 детету	<b>6,0</b>	<b>6,5</b>	<b>5,3</b>	<b>5,9</b>	<b>7,9</b>	<b>6,1</b>	<b>4,6</b>	<b>6,1</b>
Посете по 1 лек. на дан *	<b>12,7</b>	<b>20,4</b>	<b>16,5</b>	<b>17,8</b>	<b>23,1</b>	<b>17,6</b>	<b>13,2</b>	<b>18,2</b>
Саветовалиште- Посете одојчади (укупно)	1119	1187	944	1194	1480	1152	1067	1163
Саветовалиште- Посете остале деце (укупно)	578	431	345	380	477	358	288	408
Посете ради систематских прегледа	187	331	214	362	439	389	293	316
Посете ради контролних прегледа	388	247	326	299	331	287	153	290
Посете лекару ради превент.прегледа по 1 детету	<b>1,6</b>	<b>1,6</b>	<b>1,3</b>	<b>1,7</b>	<b>2,1</b>	<b>1,7</b>	<b>1,4</b>	<b>1,6</b>
Укупне посете по лекару на дан* (куративне и превентивне)	<b>16,2</b>	<b>25,4</b>	<b>20,6</b>	<b>22,9</b>	<b>29,3</b>	<b>22,6</b>	<b>17,3</b>	<b>23,2</b>

\*Израчунато на 220 радних дана у години

Извор: Извештај службе за здравствену заштиту деце

Служба за здравствену заштиту деце предшколског узраста пружала је примарну здравствену заштиту деци старости од рођења до 6 година, односно до поласка у школу и њих је у просеку било 1327 у општини Кањижа (просечна годишња вредност процењеног броја деце узраста 0-6 година) у периоду 2014-2020. године. У овој служби Дома здравља Кањижа, у просеку су били запослени 2 лекара (специјалиста педијатрије) и 3 медицинске сестре - техничара са средњом/вишом стручном спремом, чиме је постигнута добра покривеност од једног лекара на просечно 664 деце предшколског узраста (норматив један специјалиста педијатрије на 850 деце).

У посматраном периоду просечно је остварено 8029 куративних посета (ради лечења) изабраном педијатру, а укупно превентивних прегледа (посете ради систематских прегледа, контролних прегледа, посете одојчади и остале деце у саветовалишту) је било 2177. Просечан број куративних посета (ради лечења) по предшколском детету износио је 6, а број посета ради превентивних прегледа је око 2. По једном изабраном педијатру остварено је просечно 18 посета на дан у ординацији, а када се узму у обзир и посете ради превентивних прегледа, 23 посете на дан. Према Правилнику прописани стандард је 30 посета по лекару на дан (табела бр. 13).

У 2020. години регистровано је мање коришћење службе за здравствену заштиту деце, било је за 25% мање укупних посета, а за 26% мање првих посета у односу на број посета лекару у претходној години. Смањење броја посета је последица мањег коришћења службе у условима пандемије Covid-19. Сви показатељи оптерећености и коришћења у 2020. години имају ниже вредности у поређењу са просечним за посматрани период.

У служби за здравствену заштиту предшколске деце у Дому здравља Кањижа у периоду 2014-2020. године регистровано је укупно 66637 дијагноза. Стопа укупног морбидитета код деце узраста до 6 година живота била је 7173/1000, односно сваком детету је у просеку постављено 7

дијагноза (првих посета) годишње у посматраном периоду (табела бр. 14). У 2020. години број регистрованих дијагноза је мањи за око 29% у односу на 2019. годину.

Табела 14. Морбидитет у служби за здр. заштиту предшколске деце у периоду 2014-2020.г.

Група болести (МКБ - 10)	Број епизода обољења 2014-2020	%	Просечна стопа (бр. обољења на 1000 деце до 6 г.)
Фактори који утичу на здр. стање и контакт са здр. службом	34692	52,1	3734,3
Болести система за дисање	12523	18,8	1348,0
Заразне и паразитарне болести	6095	9,1	656,1
Болести ува и мастоидног наставка	2897	4,3	311,8
Болести коже и поткожног ткива	2111	3,2	227,2
Остале групе	8319	12,5	
Укупно	66637	100	7173,0

Извор: Извештај СИ-06 службе за здр. заштиту деце

Болести система за дисање (око 20%) чине мање од четвртине укупног броја регистрованих болести у служби за здравствену заштиту предшколске деце. У структури морбидитета деце узраста до 6 година даље следе заразне и паразитарне болести (9%) болести ува и мастоидног наставка (4%) и болести коже и поткожног ткива (3%). Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом не представљају морбидитет у ужем смислу (здраве особе, превентивне услуге, посебни прегледи и циљана испитивања итд.), а учествују у регистрованом морбидитету са 52%.

#### 2.4.5. Служба за здравствену заштиту школске деце и омладине

У периоду 2014-2020. године служба за здравствену заштиту школске деце и омладине пружала је здравствену заштиту за просечно 2859 деце узраста од 7 до 18 година (просечна годишња вредност процењеног броја деце узраста 7-18 година) у општини Кањижа.

Табела 15. Кадровска обезбеђеност и коришћење сл. за здр. заштиту школске деце и омладине

ДОМ ЗДРАВЉА КАЊИЖА-ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	просечне вредност и 2014-2020
Број деце и омладине 7-18 година (процена)	3042	2957	2879	2834	2811	2771	2717	2859
Лекари	2	2	2	2	2	2	2	2
Виша и средња стр.спрема	2	2	2	2	2	2	2	2
Број становника на 1 лекара	1521	1479	1440	1417	1406	1386	135	1430



								<b>9</b>	
Број сестара на 1 лекара	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Посете код лекара- укупно	1597 3	2034 1	1491 4	1146 1	1176 8	1117 7	690 3	13220	
Прве посете лекару	1022 1	1340 3	9720	7097	7428	6680	372 1	8324	
Поновне посете / прве посете	<b>0,6</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>0,7</b>	<b>0,9</b>	<b>0,6</b>	
Посете лекару по 1 детету	<b>5,3</b>	<b>6,9</b>	<b>5,2</b>	<b>4,0</b>	<b>4,2</b>	<b>4,0</b>	<b>2,5</b>	<b>4,6</b>	
Посете по 1 лекару на дан *	<b>36,3</b>	<b>46,2</b>	<b>33,9</b>	<b>26,0</b>	<b>26,7</b>	<b>25,4</b>	<b>15,7</b>	<b>30,0</b>	
Посете ученика саветовалишт у	ради систематских прегледа	1318	1236	1648	1465	830	832	429	1108
	ради контролних прегледа	843	790	646	516	403	383	214	542
Посете лекару ради превент. прегледа по 1 детету	<b>0,7</b>	<b>0,7</b>	<b>0,8</b>	<b>0,7</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>	<b>0,2</b>	<b>0,6</b>	
Укупне посете по лекару на дан* (куративне и превентивне)	<b>41,2</b>	<b>50,8</b>	<b>39,1</b>	<b>30,6</b>	<b>29,5</b>	<b>28,2</b>	<b>17,2</b>	<b>33,8</b>	

Извор: Извештај службе за здравствену заштиту школске деце и омладине \* Израчунато на 220 радних дана у години

У овој служби Дома здравља Кањижа, просечно су били запослени 2 лекара (специјалисти педијатрије) и 2 медицинске сестре - техничара са средњом/вишом стручном спремом, чиме је постигнута добра покривеност од једног лекара на просечно 1430 деце овог узраста (норматив - један специјалиста педијатрије или доктор медицине на 1500 школске деце).

У посматраном периоду било је укупно 13220 посета школске деце лекару (куратива-посете на захтев), при чему је свако школско дете током године просечно око 5 пута посетило лекара. Нешто мање од две трећине школске деце је посетило лекара због превентивног прегледа. Остварено је просечно око 34 посета на дан по лекару (30 куративних и око 4 превентивне, што је за око 13% већа оптерећеност у односу на прописани норматив Правилника (норматив-30 посета на дан) (табела бр. 15).

Као и у осталим службама ДЗ Кањижа у 2020. години, због пандемије Covid-19 регистровано је мање коришћење службе за здравствену заштиту школске деце. У односу на 2019. годину било је за 38% мање укупних посета, а за 44% мање првих посета школске деце. Сви показатељи оптерећености и коришћења службе у 2020. години имају ниже вредности у поређењу са просечним за посматрани период.

У служби за здравствену заштиту школске деце и омладине у Дому здравља Кањижа у периоду 2014-2020. године регистровано је укупно 80353 дијагнозе. Стопа укупног морбидитета код деце узраста од 7 до 18 година живота била је 4015/1000, односно сваком детету је у просеку постављено 4 дијагнозе (првих посета лекару) годишње у посматраном периоду (табела бр. 16). У складу са редукованим бројем посета због пандемије, у 2020, години и број дијагноза је мањи за 44% у односу на претходну годину.

Табела 16. Морбидитет у служби за здр. заштиту школске деце и омладине у периоду 2014-2020.г.

Група болести (МКБ - 10)	Број епизода обољења 2014-2020	%	Просечна стопа (бр. обољења на 1000 деце 7-18 г.)
Фактори који утичу на здр. стање и контакт са здр. службом	32418	40,3	1620,0
Болести система за дисање	16884	21,0	843,7
Заразне и паразитарне болести	9532	11,9	476,3
Болести система за варење	2978	3,7	148,8
Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	2963	3,7	148,1
Остале групе	15578	19,4	
Укупно	80353	100	4015,4

Извор: Извештај СИ-06 службе за здр. заштиту школске деце и омладине

У регистрованом морбидитету школске деце и омладине најчешће су болести система за дисање (21%), затим заразне и паразитарне болести (око 12%), болести система за варење (око 4%) и симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (око 4%). Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом не представљају морбидитет у ужем смислу (здраве особе, превентивне услуге, посебни прегледи и циљана испитивања итд.), а учествују у регистрованом морбидитету са 40%.

#### 2.4.6. Служба за здравствену заштиту жена

У овој служби пружа се здравствена заштита женама старијим од 15 година и њих је у посматраном периоду у просеку било 10709 у општини Кањижа. У Служби за здравствену заштиту жена били су просечно запослени 2 лекара (специјалисти гинекологије и акушерства) и 2 медицинске сестре - техничара са средњом/вишом стручном спремом, чиме је постигнута добра обезбеђеност од једног лекара на просечно 5355 жена (норматив - један специјалиста гинекологије и акушерства на 6500 жена).

Табела 17. Кадровска обезбеђеност и коришћење службе за здравствену заштиту жена

ДОМ ЗДРАВЉА КАЊИЖА-ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ЖЕНА	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	просечне вредности 2014-2020
Број жена са 15 и више година (процена)	10937	10857	10778	10718	10645	10559	10471	10709
Лекари	2	2	2	2	2	2	2	2
Виша и средња стр.спрема	2	2	2	2	2	1	2	2
Број жена на 1 лекара	<b>5469</b>	<b>5429</b>	<b>5389</b>	<b>5359</b>	<b>5323</b>	<b>5280</b>	<b>5236</b>	<b>5355</b>
Број сестара на 1 лекара	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0,5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Посете код лекара- укупно*	11296	14995	12566	11587	10198	10274	9081	11428
Прве посете лекару	4188	6965	4946	4077	3343	2786	4797	4443
Поновне посете / прве посете	<b>1,7</b>	<b>1,2</b>	<b>1,5</b>	<b>1,8</b>	<b>2,1</b>	<b>2,7</b>	<b>0,9</b>	<b>1,6</b>

Посете лекару по 1 жени	1,0	1,4	1,2	1,1	1,0	1,0	0,9	1,1	
Посете по 1 лекару на дан *	25,7	34,1	28,6	26,3	23,2	23,4	20,6	26,0	
Посете ради систематских прегледа	881	879	978	1203	1279	1189	982	1056	
Посете ради контролних прегледа	212	114	111	42	55	40	30	86	
Посете ради превент. по 1 лекару на дан*	2,5	2,3	2,5	2,8	3,0	2,8	2,3	2,6	
Посете саветовалишту за труднице	укупно	1381	2079	1823	2166	1890	1921	2005	1895
	прве	256	199	230	229	187	225	208	219
Посете ради планирања породице	укупно	771	505	283	230	228	214	151	340
	прве	684	441	225	161	207	150	137	286
Укупне посете по 1 лекару на дан*	33,0	42,2	35,8	34,6	31,0	31,0	27,8	33,6	

Извор: Извештај службе за здравствену заштиту жена

\* Израчунато на 220 радних дана у години

**Напомена\*:** Урађене су накнадне корекције укупног броја посета за 2018, 2019. и 2020. годину у односу на првобитно урађене годишње извештаје према извору из ДЗ Кањижа.

Од 2014-2020. године било је просечно 11428 посета жена у ординацији гинеколога. Просечан број посета код гинеколога на једну жену износи 1,1 што значи да је у просеку свака жена старости 15 година и више била на гинеколошком прегледу.

Просечно дневно оптерећење укупним посетама лекару у здравственој заштити жена је око 34 посете (прегледи на захтев-куратива, превентивни-систематски гинеколошки и контролни прегледи, посете у саветовалишту за труднице и саветовалишту за планирање породице), што је за 12% већа оптерећеност у односу на прописани норматив Правилника (норматив-30 посета на дан) (табела бр. 17).

Као и у другим службама ДЗ Кањижа, у 2020. години регистровано је мање коришћење службе за здравствену заштиту жена (пандемија) у односу на претходну годину. Регистровано је за око 12% мање укупних посета, али за 72% више првих посета жена. Обзиром да је било мање прегледа на захтев (куратива), лекари су позивали труднице на редовне (прописане) превентивне прегледе чиме се може објаснити већи проценат првих посета жена (према изворима из ДЗ Кањижа). Показатељи оптерећености и коришћења службе у 2020. години имају мање вредности у односу на просечне за посматрани период.

Табела 18. Морбидитет у служби за здравствену заштиту жена у периоду 2014-2020. године

Група болести (МКБ - 10)	Број епизода обољења 2014-2020	%	Просечна стопа (бр. обољења на 1000 жена са 15 и више г.)
Фактори који утичу на здр. стање и контакт са здр. службама	20671	59,9	275,7
Болести мокраћно-полног система	8977	26,0	119,7
Трудноћа, рађање и бабиње	3373	9,8	45,0
Тумори	595	1,7	7,9

Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	271	0,8	3,6
Остале групе	643	1,9	
Укупно	34530	100	460,6

Извор: Извештај СИ-06 службе за здр. заштиту жена

У служби за здравствену заштиту жена у Дому здравља Кањижа у периоду 2014-2020. године регистровано је укупно 34530 дијагноза. Стопа укупног морбидитета код жена са 15 и више година живота била је 461/1000, односно скоро свакој другој жени у просеку је постављена дијагноза од стране изабраног гинеколога у посматраном периоду (табела бр. 18). У 2020. години број регистрованих дијагноза је већи за око 65% у односу на претходну годину због више првих посета у условима пандемије.

У структури регистрованог морбидитета најчешће су следеће групе болести или стања (физиолошка / патолошка): фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (60%), што је у вези са превентивном здравственом заштитом и репродуктивном функцијом жена, затим болести мокраћно-полног система (26%), трудноћа, рађање и бабиње (око 10%), тумори (око 2%) и симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази (око 1%).

#### 2.4.7. Служба за стоматолошку здравствену заштиту

Ова служба је пружала стоматолошку здравствену заштиту предшколској и школској деци узраста 0-18 година за просечно 4186 деце у периоду од 2014. до 2020. године у општини Кањижа. У стоматолошкој служби за предшколску и школску децу били су просечно запослени 3 стоматолога и 3 стоматолошке сесте/зубна техничара са средњом/вишом стручном спремом, чиме је постигнута добра обезбеђеност од једног стоматолога на просечно 1395 предшколске и школске деце (норматив - један доктор стоматологије на 1500 деце до 18 година старости). У посматраном периоду било је просечно 5740 посета деце и школске деце изабраном стоматологу. Остварено је просечно више од 1 посете годишње по једном детету/школском детету, а по стоматологу је било просечно око 9 посета на дан (норматив - у дечијој и превентивној стоматологији 12 посета на дан по стоматологу) (табела бр. 19). Због смањеног коришћења стоматолошке службе, изазване пандемијом, у 2020.

години број укупних посета деце и школске деце стоматологу је мањи за 57% у односу на претходну годину.

У Дому здравља Кањижа током 2017. године један доктор стоматологије је завршио специјализацију из ортопедије вилица (ортодонције), али због одредби прописа у вези са нормативом на који се утврђује потреба за овим специјалистом, Републички фонд за здравствено осигурање (РФЗО) га није уговорио као специјалисту, већ као изабраног стоматолога. Међутим, од августа 2020. године РФЗО га уговара као специјалисту ортодонције.

Табела 19. Коришћење стоматолошке службе-предшколска и школска деца, 2014-2020. год.

ДОМ ЗДРАВЉА КАЊИЖА- СТОМАТОЛОШКА ЗАШТИТА ДЕЦЕ, ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	просечне вредности 2014-2020

Број становника 0 – 18 година	4444	4333	4242	4169	4101	4034	3978	4186
Стоматолози	4	3	3	2	3	3	2	3
Виша и средња стр.спрема (стом. сестре и зубни техничари)	3	3	3	4	3	4	3	3
Број деце на 1 стоматолога	<b>1111</b>	<b>1444</b>	<b>1414</b>	<b>2085</b>	<b>1367</b>	<b>1345</b>	<b>1989</b>	<b>1395</b>
Број сестара-техничара на 1 стоматолога	<b>0,8</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1,3</b>	<b>1,5</b>	<b>1</b>
Посете код стоматолога-укупно	8504	7832	6348	5486	4821	5039	2152	5740
Посете стоматологу по 1 детету	<b>1,9</b>	<b>1,8</b>	<b>1,5</b>	<b>1,3</b>	<b>1,2</b>	<b>1,2</b>	<b>0,5</b>	<b>1,4</b>
Посете по 1 стоматологу на дан*	<b>9,7</b>	<b>11,9</b>	<b>9,6</b>	<b>12,5</b>	<b>7,3</b>	<b>7,6</b>	<b>4,9</b>	<b>8,7</b>

Извештај службе за заштиту и лечење уста и зуба

\*Израчунато на 220 радних дана у години

У стоматолошкој заштити деце узраста до 6 година у посматраном периоду евидентирано је 4073 дијагнозе, а стопа морбидитета је била око 438/1000. Нешто мање од половине дијагноза (47%) односи се на зубни каријес, код скоро сваког петог детета утврђена је болест пулпе зуба и ткива врха зуба, а код сваког шестог друге болести тврдих зубних ткива (табела бр. 20). У 2020. години евидентирано је за 48% мање дијагноза у односу на претходну годину.

Табела 20. Морбидитет у стоматолошкој заштити деце до шест година, 2014-2020. год.

Дијагноза	Број обољења 2014-2020	%	Просечна стопа (бр обољ. на 1000 деце до 6 г.)
Каријес зуба	1915	47,0	206,1
Болести пулпе зуба и ткива врха зуба	838	20,6	90,2
Друге болести тврдих зубних ткива	650	16,0	70,0
Остале дијагнозе	670	16,4	
Укупно	4073	100	438,4

У стоматолошкој заштити школске деце и омладине регистровано је 20406 дијагноза, а стопа морбидитета је била око 1020/1000. Око 45% дијагноза односи се на зубни каријес, код скоро сваког петог детета утврђена је болест тврдих зубних ткива, а код сваког шестог поремећаји развоја и ницања зуба (табела бр. 21). У 2020. години евидентирано је за 44% мање дијагноза у односу на претходну годину.

Табела 21. Морбидитет у стоматолошкој заштити школске деце, 2014-2020. год.

Дијагноза	Број обољења 2014-2020	%	Просечна стопа (бр. обољ. на 1000 деце 7-18)
-----------	------------------------	---	--

			г.)
Каријес зуба	9068	44,4	453,2
Друге болести тврних зубних ткива	4362	21,4	218,0
Поремећаји развоја и ницања зуба	3386	16,6	169,2
Остале дијагнозе	3590	17,6	
Укупно	20406	100	1019,7

Ова служба је пружала стоматолошку здравствену заштиту за просечно 19807 одраслих становника општине Кањижа, узраста 19 и више година, у периоду од 2014. до 2020. године. У стоматолошкој служби за одрасле били су просечно запослени 2 стоматолога и 3 стоматолошке сестре/зубна техничара са средњом/вишом стручном спремом, чиме је постигнута добра обезбеђеност од једног стоматолога на просечно 9904 одраслих становника (норматив - један доктор стоматологије на 10000 одраслих становника). У посматраном периоду било је просечно 3881 посета одраслих стоматологу. Сваки пети одрасли становник посетио је стоматолога једанпут у години, а по стоматологу је било просечно око 9 посета на дан (норматив- у општој стоматологији 15 посета на дан по стоматологу) (табела бр. 22). Због мањег коришћења стоматолошке службе, у 2020. години број укупних посета одраслих становника стоматологу је мањи за 30% у односу на претходну годину.

Табела 22. Коришћење стоматолошке службе - одрасли, 2014-2020. године

ДОМ ЗДРАВЉА КАЊИЖА- СТОМАТОЛОШКА ЗАШТИТА ОДРАСЛИХ	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	просечне вредности 2014-2020
Број становника са 19 и више година	20183	20073	19951	19823	19682	19547	19391	19807
Стоматолози	3	2	2	1	1	1	1	2
Виша и средња стр.спрема (стом. сестре и зубни техничари)	4	4	4	3	4	3	2	3
Бр. становника на 1 стоматолога	<b>6728</b>	<b>10037</b>	<b>9976</b>	<b>19823</b>	<b>19682</b>	<b>19547</b>	<b>19391</b>	<b>9904</b>
Бр. стом.сестара на 1 стоматолога	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
Посете код стоматолога- укупно	4632	3974	4108	3892	3976	3885	2702	3881
Посете стоматологу по 1 одраслом становнику	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,1</b>	<b>0,2</b>
Посете по 1 стоматологу на дан*	<b>7,0</b>	<b>9,0</b>	<b>9,3</b>	<b>17,7</b>	<b>18,1</b>	<b>17,7</b>	<b>12,3</b>	<b>8,8</b>

Извештај службе за заштиту и лечење уста и зуба

\*Израчунато на 220 радних дана у години

У стоматолошкој заштити одраслих становника евидентирано је 26877 дијагноза, а стопа морбидитета је била око 194/1000. Зубни каријес је на водећем месту у регистрованом морбидитету са учешћем од 36%, док болести пулпе зуба и ткива врха зуба имају удео од око 34% (табела бр. 23). У 2020. години евидентирано је за 33% мање дијагноза у односу на претходну годину.

Табела 23. Морбидитет у стоматолошкој заштити одраслих, 2014-2020. год.

Дијагноза	Број обољења 2014-2020	%	Просечна стопа (бр. обољ. на 1000 одраслих)
Каријес зуба	9667	36,0	69,7
Болести пулпе зуба и ткива врха зуба	9078	33,8	65,5
Друге болести тврдих зубних ткива	3068	11,4	22,1
Остале дијагнозе	5064	18,8	
Укупно	26877	100	193,8

## 2.5. Заразне болести

Анализа о кретању заразних болести на територији општине Кањижа у посматраном петогодишњем периоду урађена је на основу закона о Заштити становништва од заразних болести ("Сл. гласник РС" бр 15/2016, 68/2020 и 136/2020) и Правилника о пријављивању заразних болести и посебних здравствених питања („Сл. гласник РС” 44/17 и 58/18). За израчунавање учесталости оболевања и умирања становништва општине Кањижа, коришћена је процена броја становника за одговарајућу годину Републичког завода за статистику Републике Србије.

Број пријављених заразних болести у претходним годинама усклађен је са овим Правилником због могућности поређења података.

### 2.5.1. Инциденција и морталитет заразних болести

На територији општине Кањижа у периоду од 2016. до 2020. године пријављена су укупно 266 оболела лица од заразних болести (укључујући лабораторијски потврђене случајеве грипа) са просечном инциденцијом, за посматрани период, од 225.1/100000 становника (табела број 1). Број пријављених случајева заразних болести у 2020.години много је виши у односу на претходне године, због пандемије COVID-a19.

Табела број 1: Кретање заразних болести у општини Кањижа у периоду од 2016-2020. год.

година	број оболелих	инциденција/100.000	број умрлих	морталитет /100.000
2016	10	41	0	0,0
2017	6	24,8	0	0,0
2018	3	12,5	1	4,2
2019	4	16,8	0	0,0
2020	243	1030,5	4	16,8
<b>УКУПНО</b>	<b>266</b>	<b>просечна инциденција</b>	<b>5</b>	<b>просечан морталитет</b>
		<b>225,1</b>		<b>4,2</b>

Најнижа инциденција заразних болести забележена је у 2018, а највиша у 2020.

години због пандемије COVID-а 19. Приметана је субрегистрација свих заразних болести које подлежу пријављивању по правилнику о пријављивању заразних болести и посебних здравствених питања („Сл. гласник РС” 44/17 и 58/18).

У општини Кањижа од последица акутних заразних болести умрло је 5 особа у овом посматраном петогодишњем периоду. Од последица компликација инфекције вирусом западног Нила умрло је 1 лице, а у 2020. години од компликација COVID-а 19 умрле су 4 особе. Морталитет је у 2020. години износио износио 16.8/100000, а просечна стопа умирања је за посматрани петогодишњи период била 4.2/100000. У односу на претходни петогодишњи период регистрован је већи број оболелих и умрлих од заразних болести на територији општине Кањижа због пандемије узроковане вирусом SARS-CoV-2.

## 2.5.2. Епидемије заразних болести

На територији општине Кањижа у периоду од 2016. до 2020. години није регистрована ниједна епидемија осим проглашене епидемије COVID19 на територији читаве државе.

Нису регистроване хидричне епидемије у овом посматраном периоду.

## 2.5.3. Структура заразних болести

### 2.5.3.1. Болести које се могу спречити имунизацијом

Од болести које се могу спречити имунизацијом у периоду од 2016. до 2020.године регистроване су 4 оболеле особе од грипа са просечном инцидацијом од 3.3/100000, без смртних исхода.

У три случаја као узрочник идентификован је вирус грипа тип А (Х1Н1) а у једном случају радило се о вирусу грипа тип Б.

Нису регистрована оболевања од других болести које се могу спречити имунизацијом.



Табела број 2: Број оболелих и инциденција болести које се могу спречити имунизацијом у општини Кањижа у периоду 2016- 2020. године

Дијагноза	Општина Кањижа															УКУПНО		
	2016			2017			2018			2019			2020			2016-2020		
	Б	М	И	Б	М	И	Б	М	И	Б	М	И	Б	М	И	Б	М	И
Influenza, virus identificatum J10	1	0	4.1				1	0	4.2	2	0	8.4				4	0	3.3
<b>Болести које се могу спречити имунизацијом</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4.1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4.2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>8.4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>3.3</b>

Број вакцинисаних против грипа у посматраном петогодишњем извештају виши је него у претходном. Ово је последица измене законске регулативе и вакцинисања све већег броја здравствених радника, али и све већег интересовања грађања за вакцинацију (табела бр. 3).

Табела број 3: Број вакцинисаних особа против сезонског грипа у општини Кањижа у периоду од 2016. до 2020. године

Година	Број вакцинисаних против грипа
2016	572
2017	590
2018	590
2019	1039
2020	1121

### 2.5.3.2. Полно преносиве болести

У структури заразних болести у општини Кањижа, у групи полно преносивих инфекција у посматраном петогодишњем периоду није пријављена ниједна оболела особа.

Несумњиво је да постоји субрегистрација полно преносивих болести, не само на територији општине Кањижа већ и целом Севернобанатском округу као и на територији АП Војводине.

Није регистровано ни носилаштво ХИВ-ом у периоду од 2016. до 2020. године.

Табела број 4: Број оболелих и инциденција полно преносивих болести у општини Кањижа у периоду од 2016. до 2020. године

Дијагноза	Општина Кањижа					УКУПНО		
	2016	2017	2018	2019	2020	2016-2020		

	Н Е С С	Н М В	Ц И	Н Е С С	Н М В	Ц И	Н Е С С	Н М В	Ц И	Н Е С С	Н М В	Ц И	Н Е С С	Н М В	Ц И	Н Е С С	Н М В	Ц И С О Р П
<b>Полно преносиве болести</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>
Носилашт во ХИВ																<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>

### 2.5.3.3. Вирусни хепатитиси

У посматраном периоду од вирусних хепатитиса оболеле су 3 особе са просечном инциденцијом од 2,5/100000, што је незнатно мањи број регистрованих случајева него у претходном петогодишњем периоду (табела бр. 5).

На територији општине Кањижа није било регистрованих случаја акутних хепатитиса.

Од хроничног облика хепатитиса Б оболеле су 3 особе, а код 2 особе регистровано је носилаштво вируса хепатиса Б. Сви регистровани су невакцинисани против хепатитиса Б, а пут заражавања је непознат.

Не региструју се оболела лица од хроничног хепатитиса Ц али је пријављено 4 носилаштва овог вируса.

Хепатитис А није регистрован на територији општине Кањижа у периоду од 2016. до 2020. године.

Табела број 5: Број оболелих и инциденција вирусних хепатитиса и носилаштво вируса хепатитиса у општини Кањижа у периоду од 2016. до 2020. године

Дијагноза	Општина Кањижа															УКУПНО				
	2016			2017			2018			2019			2020			2016-2020				
	Н Е С С	Н М В	Ц И	Н Е С С	Н М В	Ц И	Н Е С С	Н М В	Ц И	Н Е С С	Н М В	Ц И	Н Е С С	Н М В	Ц И	Н Е С С	Н М В	Ц И С О Р П		
Hepatitis viralis chronica B sine delta agente B18.1	3	0	12.3															<b>3</b>	<b>0</b>	<b>2.5</b>
<b>Вирусни хепатитиси</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>12.3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>2.5</b>		
Носилаштво ХБВ				1	0	4.1				1	0	4.2				2	0	1.7		

Носилаштво о ХБЦ	1	0	4.1				1	0	4.2	1	0	4.2	1	0	4.2	4	0	3.3
Носилаштво	1	0	4.1	1	0	4.1	1	0	4.2	2	0	8.4	1	0	4.2	6	0	5.0

### 2.5.3.4. Болести које се преносе храном и водом и болести узроковане окружењем (животном средином)

На територији општине Кањижа у петогодишњем периоду од 2016. до 2020. године регистрована су 13 оболевања у овој групи болести са просечном инциденцијом од 10,8/100 000 без смртних исхода, што је незнатно мање пријављених случајева оболевања у овој групи болести у односу на предходни петогодишњи период.

На првом месту по броју пристиглих пријава су ентеритиси узроковани салмонелама са укупно 9 регистрованих случаја инфекције узрокованих овом бактеријом.

Следе ентеритиси изазвани кампилобактером од којих су оболеле 4 особе. Није регистровано клицоноштва салмонеле.

Табела број 6 : Број оболелих и инциденција болести које се преносе храном и водом и болести узроковане окружењем у граду Кикинди у периоду од 2016. до 2020. године

Дијагноза	Општина Кањижа															УКУПНО		
	2016			2017			2018			2019			2020			2016-2020		
	Н Е С С С	Н Е М	П И	Н Е С С С	Н Е М	П И	Н Е С С С	Н Е М	П И	Н Е С С С	Н Е М	П И	Н Е С С С	Н Е М	П И	Н Е С С С	Н Е М	П И
Enteritis salmonellosa A02.0	2	0	8.2	4	0	16.5	1	0	4.2	2	0	8.4				9	0	7.5
Enteritis campylobacterialis A04.5	3	0	12.3	1	0	4.2										4	0	3.3
<b>Болести које се преносе храном и водом и болести узроковане окружењем (животном средином)</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>20.5</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>20.7</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4.2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>8.4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>10.8</b>
Носилаштво салмонеле																0	0	0.0

## 3.6. ОСТАЛЕ БОЛЕСТИ

### 3.6.1. Болести које се преносе ваздухом

У последњем петогодишњем периоду закључно са 2020. годином, на територији општине Кањижа пријављене су 243 особе које су оболеле од респираторних заразних болести са 4 смртна исхода.

Укупан број пријављених случајева оболелих од респираторних болести је знатно виши у односу на 2019.годину због пандемије COVID19.

Доминантна болест из ове групе болести је COVID 19 са 242 оболела лица, међу којима и 2 детета. Инциденција је износила 1026,2/100000. Хоспитализовано је 26 оболелих лица. Код деце је клиничка слика била блага и оболела деца нису захтевала лечење у болничким условима. Болест се у 4 случаја завршила смртним исходом. Није било регистрованих смртних исхода код оболеле деце.

Највећи број оболелих је регистрован код особа старости преко 60 година.

Нема битне разлике међу оболелима посматрајући полну структуру оболелих лица.

Први регистрован случај инфекције вирусом SARS-CoV-2 у општини Кањижа региструје се у јуну месецу, а први смртни исход од ове болести регистрован је у новембру 2020.године. Највећи број оболелих регистрован је у децембру месецу 2020. године.

Од туберкулозе оболело је једно лице са просечном петогодишњом инциденцијом од 0,8/100000 становника без смртних исхода. Нема битне разлике у односу на претходни петогодишњи период кад је оболевање и умирање од туберкулозе у питању.

Табела број 7: Број оболелих и инциденција заразних болести које се преносе ваздухом у општини Кањижа у периоду од 2016. до 2020. године

Дијагноза	Општина Кањижа															УКУПНО		
	2016			2017			2018			2019			2020			2016-2020		
	И С С С	М М	П И	И С С С	М М	П И	И С С С	М М	П И	И С С С	М М	П И	И С С С	М М	П И	И С С С	М М	П И
Tuberculosis pulmonis, per microscopiam sputi confirmata A15.0													1	0	4.2	1	0	4.2
<b>Туберкулоза укупно</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4.2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0.8</b>
COVID 19, identifikovan virus U07.1													242	4	1026.2	242	4	205.2
<b>Болести које се преносе ваздухом</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>243</b>	<b>4</b>	<b>1030.5</b>	<b>243</b>	<b>4</b>	<b>206.1</b>

### 3.6.2. Зоонозе

На територији општине Кањижа од зооноза оболеле су 3 особе, са просечном инциденцијом од 2,5/100000 становника (табела бр. 8).

Регистрована су два случаја ехинококне цисте чија је локализација, код једне регистроване оболеле особе, била на јетри. Радило се о облику изазваним ларвом псеће пантљичаре *Echinococcus granulosus*, без смртог исхода. У другом случају локализација није позната.

У посматраном петогодишњем периоду 1 особа је оболела од грознице западног Нила, са просечном инциденцијом од 0,8/100000. Болест се у овом случају завршила смртним исходом.

Табела број 8: Број оболелих и инциденција зооноза у општини Кањижа у периоду од 2016. до 2020. године

Дијагноза	Општина Кањижа															УКУПНО		
	2016			2017			2018			2019			2020			2016-2020		
	Е	С	И	Е	С	И	Е	С	И	Е	С	И	Е	С	И	Е	С	И
Febris West Nile A92.3							1	1	4.2							1	1	0.8
Echinococcosis hepatis B67.0				1	0	4.1										1	0	0.8
Echinococcosis alia non specificata B67.9	1	0	4.1													1	0	0.8
<b>Зоонозе</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4.1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4.1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4.2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2.5</b>

### 3.6.3. ОБАВЕЗНЕ ИМУНИЗАЦИЈЕ

Имунизација против туберкулозе у општини Кањижа у периоду од 2016. до 2020.године спроводи се континуирано са високим обухватом. У посматраном петогодишњем периоду износио је 100%.

Обухват вакцинације комбинованом петовалентном вакцином (против дифтерије, тетануса, великог кашља, дечје парализе и инфекција изазваних бактеријом *Haemophilus influenzae* типа В) у посматраном периоду просечно износи 98,9%. Забележен обухват је био изнад 95% које препоручује Светска здравствена организација.

Ревакцинација деце у другој години живота за комбиновану петовалентну бележи просечан обухват од 95,1%. Само у 2018. и 2019.години обухват овом вакцином је испод препоручених вредности.

Вакцинација против хепатитиса Б у општини Кањижа спроведена је са просечним обухватом од 98,9%. У свим посматраним годинама забележен је обухват овом вакцинацијом изнад 95%.

Вакцинација деце против инфекција изазваних пнеумококом, коњугованом полисахаридном десетовалентном вакцином спроводи се од 2018.г. са обухватом од 50,8% да би у 2019. износио 97,8% а у 2020. години чак 99,4% упркос пандемији COVID-19 која је глобално гледано, успорила вакцинацију деце. Ревакцина у другој години живота спроведена је са 98,8%.

Ревакцинације предшколске деце против дифтерије и тетануса од 2016. до 2020. године бележи приближне вредности које су у границама препоручених од стране Светске здравствене организације, али у 2020.години износи свега 92,2% због пандемије новим корона вирусом која је

успорила вакцинацију деце у тој години. Просечан обухват у посматраном петогодишњем периоду је 95,4%.

У 14-ој години ревакцинација деце против дифтерије и тетануса спроведена је са просечним обухватом од 88,9%. Само у 2016. и 2020. години обухват је био испод препоручених 95%.

Ревакцинације предшколске деце против дечје парализе спроводи у границама препоручених вредности са просечним обухватом од 95,4%. У 2019-ој и 2020-ој обухват овом вакцином је испод 95%.

У 14-ој години ревакцинација деце против дечје парализе спроведена је са просечним обухватом од 92,9%. У 2016. и 2020. години обухват је био испод 95%.

Општина Кањижа у периоду од 2016. до 2020. године спроводи вакцинацију деце са 12 месеци старости против малих богиња, рубеоле и заушки са просечним обухватом од 96,5%. Једино 2019. години обухват ММР вакцином пао испод препоручених вредности и износио је 93,4% .

Ревакцинација деце у 7. години живота ММР вакцином спроведена је са незнатно вишим просечним обухватом од 97,1%. У посматраним годинама обухват овом вакцином је изнад препоручених вредности осим у 2019.години када износи 93%.

Пад обухвата у 2020. години објашњава се пандемијом COVID-19, која је утицала на спровођење обавезне имунизације на територији општине Кањижа.

У 2020. години долази до промене правилника и имунизација се спроводи по Правилнику о Програму обавезне и препоручене имунизације становништва против одређених заразних болести („Сл. гласник РС“, бр. 65/2020), а у складу са Законом о заштити становништва од заразних болести („Сл. гласник РС“, бр. 15/2016, 68/2020 и 136/2020), дефинисана је обавезна имунизација деце, као и обавезна активна имунизација лица запослених у здравственим установама против грипа, хепатитиса Б, малих богиња, заушака и рубеоле. У складу са тим, спроводи се вакцинација запослених у здравственим установама против хепатитиса Б, грипа и малих богиња, заушака и рубеоле. Комисије за интрахоспиталне инфекције су донеле одлуку и одредиле радна места на којима раде лица која треба да буду вакцинисана у складу са Правилником.

Против хепатитиса Б већина здравствених радника је вакцинисана у установама на територији општине Кањижа. Обухват је виши од препоручених вредности од 95%.

*Табела број 9. Процент вакцинисане деце по обавезној имунизацији у општини Кањижа у периоду од 2016. до 2020. године*

ОПШТИНА КАЊИЖА	2016	2017	2018	2019	2020	Просечан обухват
БЦГ	100	100	100	100	100	100
ДТаП-ИПВ- Хиб	100	100	97.4	97.8	99.4	98.92
ДТаП-ИПВ- Хиб ревакцина	97.3	96	93.5	92.1	96.4	95.06
против ХЕПАТИТИСА Б	100	100	97.9	97.8	98.8	98.9
ММР са 12 месеци	97.8	97.7	96.8	93.4	97	96.54

ММР у 7. години	98	98.2	99.1	93	97	97.06
ДТ у 7. години	98.5	98.2	95.3	93	92.2	95.44
ОПВ у 7. години	98.5	98.2	95.3	93	92.2	95.44
дТ у 14 години	60	100	96.8	95.8	91.7	88.86
ОПВ у 14.години	80.4	100	96.8	95.8	91.7	92.94

### 3.6.4. Актуелни проблеми

У 2020. години доминира пандемија COVID-19, што смањује нереално обухват вакцинисане предшколске деце. Присутни су појединачни случајеви одбијања вакцинације деце, као и претходних година, без приметног повећања броја родитеља који одбијају вакцинацију деце. Антивакцинални лоби наметањем својих ставова преко друштвених мрежа наноси штету позитивном ставу према имунизацији, како грађанства тако и здравствених радника.

Запослени у здравству у појединим општинама одбијају имунизацију против грипа, а примећује се и негативан став према ММР вакцини.

Деловањем преко Комисија за интрахоспиталне инфекције и организовањем предавања на тему имунизације, намењену запосленима у здравству, надамо се позитивнијем ставу у наредном периоду.

### 3.6.5. Остваривање превентивне здравствене заштите

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

Патронажним посетама једанпут у току трудноће обухваћено је око 34% трудница у 2020. години (планирани обухват по Плану здравствене заштите 90%) што је мање у односу на претходну годину када је било обухваћено 42% трудница. Породиљи и новорођеном детету, 2020. године, пружено је по 5 посета, што је у складу у односу на Правилник (5 посета породиљи и новорођенчету), док је остварених 2,9 посета одојчету више у односу на Правилник (2 посете патронажне сестре одојчету). У 2019. години било је нешто мање посета, породиљи и новорођеном детету остварено је по 3,8 посета, а одојчету по 2,7 посета патронажне сестре.

Превентивним прегледима код педијатра у 2020. години остварено је просечно 5,4 превентивних прегледа одојчади, што је нешто мање у односу на Правилник (норматив - 6 прегледа одојчади), док их је претходне године било више 8,1. У 2019. години превентивни прегледи деце у 2. и 6/7. години живота (пред упис у школу) реализовани су са потпуним обухватом и у складу са Правилником, док их је у 2020. години било нешто мање, при чему је код деце у 2. години живота остварено просечно око 1,9 превентивних прегледа по детету (норматив-2 прегледа), а код деце пред полазак у школу 0,7 превентивних прегледа по детету (норматив- 1 преглед). Код деце старости 4 године остварено је 0,2 прегледа по детету (норматив- 1 преглед) што је мање у односу на Правилник и мање у поређењу са претходном годином.

Превентивним прегледима обухваћено је 54,6% ученика основне школе (планирани обухват по Плану здравствене заштите 95%), док их је претходне године било обухваћено 89%, а обухват ученика средње школе превентивним прегледима је за 21% мањи у односу на 2019. годину (2,4% ученика средње школе 2020. г.) (планирани обухват 90%).

У 2020. години свака трудница је имала просечно 10,9 превентивних прегледа и 8,7 ултразвучних прегледа, што је више у односу на Правилник (норматив - 5 прегледа трудница; норматив - 4 ултразвучна прегледа) и нешто је мање у поређењу са 2019. годином када је остварено 11,5 превентивних прегледа и 9,1 ултразвучних прегледа по трудници. Обухват превентивним прегледом породиља 6 недеља након порођаја у 2020. години је 44,3% и мањи је него претходне године (56,5%), а заинтересованост жена за контролу здравља 6 месеци после порођаја је такође мали као и у 2019. години, те је обухват прегледима и у овом периоду после порођаја (25,0%, односно 23,2% у 2019.г.) недовољан (након оба периода препоручени обухват је 90%).

Превентивним гинеколошким прегледима, у 2020. години, обухваћено је 3% жена старијих од 15 година (норматив - жене са 15 и више година живота прегледати једанпут годишње, планирани обухват је 20% по Плану здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања у РС за 2020.), док их је 6% било обухваћено претходне године.

Обухват превентивним прегледима становништва старости 19-34 година, у 2020. години, износио је 0,7% (1,7% 2019. године), а код становништва старијег од 35 година 2,1% (5,1% 2019. године) и значајно је мањи од препорученог (планирани обухват по Плану здравствене заштите је 20% у обе старосне категорије).

### 3.6.6. Скрининг прегледи

**Скрининг** је превентивна процедура раног откривања болести, односно проналажење потенцијално оболелих у што ранијој фази, која је најчешће без симптома, са циљем благовременог лечења и спречавања даљег развоја болести, односно препознавање до тада неоткривене болести, коришћењем скрининг теста у привидно здравој, тј. асимптоматској циљној популацији.

Табела 24. Обухват скрининга (опортуни) на карцином и хронична обољења у односу на планирани обухват, општина Кањижа, 2020. година

Назив услуге	Групација становништва	Број одговарајуће групације становништва	Планиран и обухват*	Остварење		
				Број услуга	Број посета по становнику	Остварен и обухват (%)
Скрининг на карцином грлића материце	жене 25-64 године	6384	33,3%	646	0,1	10,1
Скрининг на карцином дојке	жене 50-69 година	3434	50,0%	0	0,0	0,0
Скрининг на колоректални карцином	одрасло становништво 50-74 година	7922	50,0%	83	0,01	1,0



Скрининг на дијабетес тип 2	одрасло становништво 45 и више година	11655	33,3%	443	0,04	3,8
Скрининг на депресију	одрасло становништво 19 и више година	19391	100,0%	98	0,01	0,5
Скрининг на кардиоваскуларн и ризик	одрасло становништво, мушкарци 35-69 година	5867	20,0%	112	0,02	1,9
Скрининг на кардиоваскуларн и ризик	одрасло становништво, жене 45-69 година	4217	20,0%	26	0,01	0,6

\*Планирани обухват према „Правилнику о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2020. год." (Сл. Гласник РС, бр. 13/2020,87/2020.). Извор: Извршење плана рада за 2020. год. ДЗ Кањижа РЗС, Процена броја становника за 2020. год.

**Опортуни скрининг** се може спровести када се пацијент лекару јави из неког другог разлога, али се та прилика искористи да му се саветује неки од тестова за рано откривање одређених обољења, као и када пацијент сам затражи од лекара да се подвргне неком од тестова.

**Организовани скрининг** представља масовно позивање циљне популације на тестирање и тумачење скрининг тестова праћено строгом контролом квалитета и извештавањем. Овај тип скрининга се ради у циклусима на неколико година (2 или 3, зависи од врсте скрининга) у складу са демографским подацима, кадровским и финансијским капацитетима. Овакав приступ, иако организационо захтеван, сматра се дугорочно најефикаснијим, те се зато он налази у основи свих националних програма за рано откривање појединих малигних болести, али и неких других поремећаја здравља.

У Републици Србији спроводи се организовани скрининг на рак грлића материце, дојке и дебелог црева, а на територији Севернобанатског округа ради се организовани скрининг на рак дојке у општини Сента.

У оквиру превентивне здравствене заштите, у Дому здравља Кањижа обављају се опортуни скрининг прегледи на: карцином грлића материце, карцином дојке, карцином дебелог црева, депресију, дијабетес тип 2 и на кардиоваскуларне болести.

У току 2020. године обухват скрининг прегледима је био значајно мањи у односу на планирани за све предвиђене категорије становништва (табела бр. 24), али је мањи и у поређењу са 2019. годином. Обухват скрининг прегледима је мали и у претходним годинама.

### 3.6.7. Активности на унапређењу здравља становништва и превенцији болести

Концепт промоције здравља подразумева процес оспособљавања људи да повећају контролу над својим здрављем и тако га унапреде, а представља комбинацију здравственог васпитања и других организационих, политичких и економских програма дизајнираних да потпомогну промене у

понашању и животnoj средини које воде здрављу. Активности промоције здравља се одвијају у оквиру Програма од општег интереса Министарства здравља Републике Србије и промотивно-превентивних програма јавноздравствене заштите, који доприносе очувању и унапређењу здравља становништва, посебно вулнерабилних категорија.

Здравствена установа на примарном нивоу – Дом здравља Кањижа реализује активности промоције здравља у заједници усмерене на детерминанте здравља, као и на основу индикатора здравственог стања, најзначајнијих здравствених проблема становништва, заступљености фактора ризика и потреба појединих популационих група.

Један од циљева Дома здравља Кањижа је унапређење превентивних здравствених услуга и промоција здравих стилова живота како би заједно са становништвом општине одговорили на животне и здравствене изазове на најбољи могући начин и постигли крајњи циљ свих активности - унапређење здравља становништва Општине Кањижа.

Запослени у службама Дома здравља у свом свакодневном раду са пацијентима промовишу здравље и здрав начин живота и пружају савете у вези са превенцијом болести и унапређењем здравља.

### **3.6.8. Здравствено васпитање**

У Дому здравља Кањижа здравствено васпитне активности се спроводе путем индивидуалних саветовања и групних облика здравствено-васпитног рада (предавања, креативне радионице, организациони састанци, здравствене изложбе).

Здравствено-васпитне услуге запослени у Дому здравља Кањижа пружају становништву у оквиру свих служби. У току 2020. године у Дому здравља Кањижа спроведено је 2906 индивидуалних здравствено-васпитних активности, у 2019. години 2649, у 2018. години 3391, у 2017. години 3181, а 2016. године их је било 3500. Групног здравствено-васпитног рада је било 292 (радионице, предавања, на терену) 2020. године, 716 претходне године, 497, 419 и 704 облика групног рада било је 2018, 2017. и 2016. године. У стоматолошкој служби било је укупно 12129 услуга здравственог васпитања у периоду 2016-2020. године.

### **3.6.9. Обележавање значајних датума према Календару јавног здравља**

Здравствено-промотивне кампање за циљ имају подизање нивоа свести и информисање заједнице о одређеном здравственом проблему, мотивацију и утицај на промену понашања и стицање вештина, унапређење развоја партнерства и стимулисање акција у заједници.

Спроведене су следеће здравствено-промотивне кампање у периоду 2016-2019. године:

- јануар, Европска недеља превенције рака грлића материце
- 31. јануар, Национални дан без дуванског дима
- 4. март, Светски дан борбе против рака
- 20. март, Национални дан борбе против рака дојке
- 22. март, Светски дан вода
- 7. април, Светски дан здравља
- мај, Међународни дан физичке активности
- 31. мај, Светски дан без дувана
- 26. јун, Међународни дан против злоупотребе и незаконите трговине дрогама
- прва недеља августа, Светска недеља дојења
- 10. септембар, Светски дан превенције самоубиства

- 29. септембар, Светски дан срца
- октобар, Међународни дан старијих особа □ 10. октобар, Светски дан менталног здравља
- октобар, Месец правилне исхране
- 16. октобар, Светски дан хране
- Кампања „Заштитимо се од грипа“
- 14. новембар, Светски дан борбе против шећерне болести
- 15. новембар, Међународни дан борбе против хроничне опструктивне болести плућа
- децембар, Светски дан борбе против ХИВ/АИДС-а

У оквиру обележавања значајних датума из Календара јавног здравља организоване су јавне манифестације, ликовне изложбе, едукације, медијске активности и дистрибуирана здравствено-васпитна средства добијена од Института за јавно здравље Војводине и Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“.

У складу са епидемијском ситуацијом изазваном вирусом SARS-CoV-2, Дом здравља Кањижа је у 2020. години обележио:

- 5. мај, Светски дан хигијене руку у здравственим установама
- 26. септембар, Светски дан контрацепције

## **Закључак**

### **Витално-демографски показатељи**

- Општина Кањижа заузима територију површине 399 km<sup>2</sup> и обухвата 13 насељених места. Према процени Републичког завода за статистику, у 2020. години је на територији општине живело укупно 23369 становника, што је за 4141 (15,1%) становника мање у односу на попис из 2002. године;
- У периоду 2014-2020. године у општини Кањижа се региструје висока просечна општа стопа морталитета (16,9%), а ниска просечна стопа наталитета (7,5%), што резултира негативном стопом природног прираштаја (-9,5%) и за последицу има опадање броја становника - депопулацију. Вредности виталних индикатора у општини Кањижа су неповољније у односу на просечне за Војводину, а у односу на просечне вредности за Севернобанатски округ су такође неповољније, изузев у односу на морталитет;
- Са око 21% особа старијих од 65 година, просечном старошћу од 44,1 година и високим индексом старења од 1,56 у 2020. години, општина Кањижа се налази у фази израженог демографског старења;
- У 2020. години витални показатељи су неповољнији у односу на претходне године, рођено је 176, а умрло 422 становника општине, тако да је стопа природног прираштаја веома неповољна и износи -10,5%;
- Општа стопа фертилитета у општини је ниска, у посматраном периоду просечно износи нешто мање од 35%;
- Просечна стопа смртности одојчади у општини Кањижа у посматраном периоду је 7,2% и већих је вредности у односу на просечне стопе за Севернобанатски округ и Војводину;
- Просечна стопа перинаталног морталитета у општини Кањижа у посматраном периоду износи 9,5% и нижа је у односу на просечну стопу за Севернобанатски округ, док је сличних вредности у поређењу са Војводином;
- Просечна специфична стопа смртности деце узраста од 1 до 4 године, у седмогодишњем периоду је ниска и износи 0,4% (умрла су укупно два детета, 1 мушко и 1 женско дете);

- У посматраном периоду у општини Кањижа догодио се један смртни исход у вези са трудноћом, порођајем и бабињама (у 2018. години), те је стопа матерналног морталитета ниска;
- Просечна старост умрлих становника општине Кањижа је 74 године, с тим што су умрле жене за више од 5 година старије у односу на умрле мушкарце. Просечна старост умрлих је нешто мања у односу на војвођански просек;
- У структури смртности становништва општине Кањижа према узроку **доминирају хроничне незаразне болести (ХНБ). Водеће су болести срца и крвних судова, од којих умире сваки други становник и тумори, од којих умире сваки пети становник општине. Следеће по учесталости су болести система за дисање, спољни узроци смрти, односно повреде и болести система за варење. У 2020. години структура узрока смрти је нешто другачија због умирања од болести Covid-19, која је била основни узрок смрти код 1,4% умрлих и налази се на десетом месту по учесталости;**
- У структури малигних болести, које су биле узрок смрти становника општине Кањижа **код мушког пола водећи су карцином бронха/плућа, колоректални карцином и карцином простате, а код жена карцином дојке, затим карцином бронха/плућа и колоректални карцином. Стопе умирања од малигних болести су веће код мушкараца.**

#### **Обољевање становништва**

- У ванболничком морбидитету одраслог становништва (служба опште медицине) најчешћа су обољења из групе фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (око 18% су здраве особе које траже превентивне услуге, циљани прегледи и др.), болести система крвотока, болести система за дисање, болести мишићно-коштаног система и везивног ткива и болести мокраћно-полног система (заједно 62%). **Најчешћа појединачна дијагноза је артеријска хипертензија.** Због мањег коришћења службе у 2020. години (Covid-19 пандемија и увођење ванредног стања) било је за 21% мање регистрованих дијагноза у односу на претходну годину;
- Код мале и предшколске деце у ванболничком морбидитету доминирају болести система за дисање (око 19%). Следе заразне и паразитарне болести, затим болести ува и мастоидног наставка и болести коже и поткожног ткива. Око 52% у структури морбидитета су дијагнозе из групе Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом (здраве особе које траже превентивне услуге, циљани прегледи и др.). Због пандемије Covid-19 у 2020. години, регистровано је за око 29% мање дијагноза у односу на претходну годину, због мање посета деце лекару;
- У ванболничком обољевању школске деце и омладине водеће су болести система за дисање (21%). Следеће су заразне и паразитарне болести, затим болести система за варење и симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази. Око 40% школске деце користило је службу због разлога који припадају групи Фактори који утичу на здр. стање и контакт са здр. службом. Постављено је за 44% мање дијагноза у односу на претходну годину, због мање посета у условима пандемије.
- У ванболничком морбидитету жена најчешће су следеће групе болести или стања: фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом превентивни прегледи и праћење трудноће, који учествују са 60% у морбидитету, затим болести мокраћно-полног система, група трудноћа, рађање и бабиње, тумори и симптоми, знаци и

патолошки клинички и лабораторијски налази. **Број регистрованих дијагноза је већи за око 65%, у односу на претходну годину;**

- У стоматолошкој заштити код предшколске и школске деце најчешћа дијагноза је каријес зуба (код предшколске 47%, код школске око 45% свих дијагноза). Код предшколске деце даље следе болести пулпе и ткива врха зуба и друге болести тврдих зубних ткива, а код школске деце друге болести тврдих зубних ткива и поремећаји развоја и ницања зуба. Код одраслих становника најчешће су каријес зуба и болести пулпе и ткива врха зуба (заједно 70%). Због мањег коришћења службе (пандемија), број регистрованих дијагноза је значајно мањи у односу на раније године.

#### **Кадровска обезбеђеност и коришћење здравствене службе**

- У 2020. години примарну здравствену заштиту у општини Кањижа обезбеђивало је укупно 115 запослених у радном односу на неодређено време у Дому здравља Кањижа. У односу на почетак посматраног периода (2014. година) укупан број запослених на неодређено време је мањи за 39, односно за 25%;
- Примарна здравствена заштита је доступна свим становницима општине Кањижа, с обзиром да у скоро свим насељеним местима постоји здравствена станица или амбуланта у оквиру службе опште медицине;
- Служба за здравствену заштиту одраслог становништва (опште медицине) је у периоду од 2014. до 2020. године обезбеђивала примарну здравствену заштиту у просеку за 19807 становника старијих од 19 година током једне године. Просечна обезбеђеност лекарима у здравственој заштити одраслих је 1/1801, што је неповољније у односу на прописано правилником (1/1600). У 2020. години обезбеђеност лекарима је боља, али и даље испод прописане. Сваки одрасли становник општине користио је службу опште медицине просечно 4 пута, а **сваки изабрани лекар имао је у ординацији у просеку 33 посете на дан, што је нешто мање у односу на прописане мере извршења (35 посета)**. Просечан годишњи број посета лекару у посматраном периоду прелази 80000, са 33000 првих посета. У 2020. години, у условима пандемије Covid-19, регистровано је мање коришћење службе опште медицине;
- Просечна обезбеђеност екипама хитне медицинске помоћи у општини Кањижа у посматраном периоду (1/5998) је на граници прописане. Служба хитне медицинске помоћи током године региструје просечно 6100 посета лекару у амбуланти и на терену;
- Служба за здравствену заштиту деце обезбеђивала је примарну здравствену заштиту за просечно 1327 деце старости од рођења до 6 година (предшколске деце) током године. **Просечна обезбеђеност педијатрима у здравственој заштити деце у овом периоду (1/664) је повољнија од прописане**. Свако дете млађе од шест година користило је ову службу просечно 6 пута у куративи и 1,6 за превентивне потребе, током године. **По изабраном педијатру било је просечно 23 посете на дан, што је мање у односу на прописане мере извршења (30 посета)**. У посматраном периоду просечан годишњи број посета изабраном педијатру у овој служби је 8000, од тога 4700 првих посета. У 2020. години, у условима пандемије Covid-19, регистровано је мање коришћење ове службе (за 25% мање укупних посета у односу на претходну годину);
- Служба за здравствену заштиту школске деце и омладине обезбеђивала је примарну здравствену заштиту за просечно 2859 деце старости 7 до 18 година током године.

**Просечна обезбеђеност педијатрима је 1/1430 и боља је у односу на прописани норматив (један специјалиста педијатрије или доктор медицине на 1500 школске деце).** Свако дете школског узраста користило је ову службу просечно 4,6 пута у куративи (на захтев) током године, док је нешто више од сваког другог детета имало и превентивни преглед. **По изабраном лекару било је просечно око 34 посете на дан, што је више у односу на мере извршења (30 посета).** Просечан годишњи број посета изабраном лекару у овој служби у посматраном периоду је 13200, од тога 8300 првих посета. У 2020. години, због епидемијске ситуације, регистровано је мање коришћење ове службе (за 38% мање укупних посета) у односу на претходну годину;

- Служба за здравствену заштиту жена обезбеђивала је примарну здравствену заштиту за просечно 10709 жена старијих од 15 година на годишњем нивоу. **Просечна обезбеђеност лекарица је 1/5355 и боља је од прописане (1/6500).** Свака жена у општини посетила је гинеколога током године (посете на захтев). По изабраном лекару било је просечно око 34 посете на дан, што је више у односу на прописане мере извршења (30 посета). У посматраном периоду просечан годишњи број посета изабраном лекару у овој служби је близу 11450, од тога око 4450 првих посета. У 2020. години регистровано је мање коришћење службе (за 12% мање укупних посета) за здравствену заштиту жена у односу на претходну годину, услед епидемијске ситуације;
- **У стоматолошкој заштити деце и школске деце просечна обезбеђеност докторима стоматологије (1/1395) је повољна у односу на норматив (1/1500), као и обезбеђеност одраслог становништва (1/9904) у односу на прописани норматив за одрасле (1/10000).** Свако дете/школске дете посетило је свог стоматолога просечно 1,4 пута током године, док је тек сваки пети одрасли становник посетио стоматолога једанпут у години. Изабрани стоматолог је имао дневно око 9 посета на дан код деце и школске деце, као и код одраслог становништва (деца-мера извршења је 12, одрасли-мера извршења је 15). На годишњем нивоу било је просечно око 5750 посета деце и школске деце изабраном стоматологу и просечно око 3900 посета одраслих. У 2020. години регистровано је мање коришћење ове службе због епидемијске ситуације, број укупних посета деце и школске деце је мањи за 57%, а број посета одраслих мањи за 30% у односу на 2019. годину.

### **Заразне болести и обавезне имунизације**

- На територији општине Кањижа у периоду од 2016. до 2020. године пријављено је укупно 266 оболелих особа од заразних болести са просечном инциденцијом од 225,1/100000;
- У 5 случаја болест је имала смртни исход (4 особе су умрле од COVID-a19 и 1 лице оболело од грознице западног Нила код којих је дошло до компликација болести. Просечан морталитет заразних болести (укључујући и умрле од грипа) у општини Кањижа за посматрани петогодишњи период износи 4,2/ 100 000;
- У посматраном петогодишњем периоду нису регистроване епидемије на територији општине Кањижа;
- Приметна је субрегистрација свих болести које подлежу обавезном пријављивању, као и полно преносивих обољења;
- У 2020. години проглашена је пандемија COVID-19;

- У структури заразних болести доминирала је болест која се преноси ваздухом, са учешћем од око 92,5%, због пандемије COVID-a19 у 2020. години;
- На основу динамике кретања појединих заразних болести и актуелне миграције људи кроз Србију и наш округ, може се констатовати да је епидемиолошка ситуација у 2020-ој години на територији општине Кањижа била изузетно неповољна, тј., ванредна, због актуелне пандемије COVID-19.

#### **Остваривање превентивне здравствене заштите**

- Праћењем остваривања превентивне здравствене заштите у ДЗ Кањижа 2020. године, у оквиру патронажног рада регистрован је добар обухват посетама породиља, новорођенчади и одојчади, а недовољан обухват трудница. У 2019. години био је добар обухват само посетама одојчади, а обухват трудница је био већи, али ипак недовољан у односу на План здравствене заштите. Превентивни прегледи педијатра мале деце, деце у 2. години живота и пред упис у школу остварени су у потребном обиму 2019. године, док су у нешто мањем обиму реализовани 2020. године. Једино је обухват превентивним прегледима деце у 4. години живота недовољан у обе године. Обухват превентивним прегледима ученика основних и средњих школа је мањи у односу на прописани, а нарочито је низак у 2020. години, због епидемијске ситуације. Превентивни прегледи трудница са ултразвучним праћењем трудноће су обављени у већем обиму, у односу на правилник, док је обим прегледа породиља недовољан. **Обим урађених превентивних гинеколошких прегледа жена је низак. Обухват одраслих узраста до 34 године превентивним прегледима је изразито низак, а старијих од 35 година, веома низак;**
- **Недовољан је обухват прегледима на рано откривање малигних и свих других хроничних болести (опортуни скрининг), код свих категорија становништва општине Кањижа;**
- У периоду 2016-2020. године Дом здравља Кањижа спроводио је здравствено промотивне кампање на територији општине и реализовао је здравствено-васпитне активности.

## **9. ПРЕПОРУКЕ**

- Анализа демографских индикатора указује да у општини Кањижа, као и у целој Републици Србији, постоји изразито старење становништва и велико учешће старих особа у укупној структури становништва, што указује на потребу за већим ангажовањем друштва за бригу о старима, посебно кроз активности социјалне и здравствене заштите и побољшање квалитета живота старих;
- Низак наталитет у општини Кањижа захтева јасно дефинисање и спровођење пронаталитетних мера и активности на локалном нивоу, у складу са мерама које доноси држава. Неопходно је пронаћи механизме за повећање природног прираштаја, односно спровођење општих и посебних циљева и мера кроз Стратегију за подстицање рађања. Држава би требало да има кључну улогу у односу на: смањивање емиграције из Србије, спровођење економске стабилизације, равномернији економски развој и повећано запошљавање младих, уз повлашћен радно-правни третман трудница, промоцију породице и потомства уз промену перцепције животног успеха, кроз систем образовања

- и васпитања и деловање медија (популациона едукација), стимулисање рађања финансијским, пореским, радно-правним, економским, социјалним и другим мерама;
- Здравствена служба може подстицати повећање природног прираштаја са своје стране, следећим мерама: развијањем посебних програма здравствено-васпитног и саветовалишног рада намењених адолесцентима и младима, смањењем смртности деце и људи у фертилном добу живота (превенцијом саобраћајног и другог трауматизма, уживања психоактивних супстанци, кардиоваскуларних болести, малигнитета), ширењем знања која доприносе усвајању здравих стилова живота и очувању фертилитета адолесцената и младих (смањењем броја намерних прекида нежељене трудноће и полно преносивих болести), благовременим откривањем и лечењем стерилитета, скринингом на малигнитет и полно преносиве болести, праћењем здравља трудница и развоја плода, раним откривањем ризичних трудноћа, смањењем перинаталне и неонаталне смртности, стручним извођењем порођаја у адекватно опремљеној служби и другим мерама;
  - **Очување и унапређење здравља најосетљивијих категорија становништва** захтева доследно спровођење мера утврђених националним програмом здравствене заштите жена, деце и омладине, са достизањем жељеног обухвата превентивним и скрининг прегледима, у складу са препорукама и планом и програмом здравствене заштите;
  - **Преминација хроничних масовних незаразних болести** у структури обољевања и умирања становништва (пре свега болести срца и крвних судова, малигне болести, шећерна болест) захтева свеобухватну примену националних стратегија, уредби и програма за превенцију и контролу хроничних незаразних болести, уз обезбеђење материјалних и кадровских ресурса. У основи ових болести су ризична понашања и штетне навике (неправилна исхрана, физичка неактивност, гојазност, пушење, хипертензија) које се могу отклонити или умањити интензивирањем промотивно-превентивних мера и активности, са јасним делегирањем задатака за спровођење стратегија са нагласком на мултисекторску сарадњу;
  - Интензивирати превентивни рад изабраног лекара, едукације едукатора (породице, васпитача предшколских установа, наставника и др) и јачање интерсекторских и мултидисциплинарних активности;
  - Неопходно је повећати одзив становништва на превентивне и скрининг прегледе, као значајне мере раном у откривању болести и поремећаја здравља, код свих категорија становништва. **Посебно интензивирати рано откривање малигних болести повећањем обухвата циљаних категорија становништва, спровођењем организованих и опортуних скрининга;**
  - Обезбедити довољан **број здравствених радника** свих профила и континуирано занављање броја запослених уз обезбеђивање специјализација, како би се постигле оптимална обезбеђеност и оптерећеност. Радити на јачању свих ресурса: едукације кадрова, набавка нове и замене дотрајале опреме, увођење нових здравствених технологија;
  - Пронаћи механизме за заустављање или значајно смањење трајног одласка здравствених радника из Србије;
  - Потребно је стално унапређивати активности **здравственог васпитања и промоције здравља**, усмерених на осетљиве популационе групе и здравствене проблеме који највише доприносе оптерећењу болестима становништва на територији општине



Кањижа. У том циљу потребно је подстицати мултисекторску сарадњу и партнерство за здравље у локалној заједници, организовати едукације, подстицати партнерство унутар здравственог система, подстицати партнерство са здравствено-одговорним представницима различитих друштвених делатности, јачати кадровски потенцијал у погледу образовања и броја здравствених радника који су ангажовани у промоцији здравља, континуирано пружати информације за јавност о актуелним јавно-здравственим питањима;

- Спровести противепидемијске мере у циљу спречавања ширења епидемије изазване вирусом SARS-CoV-2;
- Пријављивање полно преносивих болести, које се потврђују у приватним лабораторијама, побољшати преко интензивније сарадње локалног Дома здравља и са Заводом за јавно здравље Кикинда;
- Обухват становништва вакцинацијом по обавезној и по клиничким индикацијама одржати у оквирима препоручених од стране Светске здравствене организације изнад 95%, у циљу спречавања избијања епидемија болестима које се могу спречити имунизацијом;
- Спровести вакцинацију против COVID-a19 са обухватом преко 70%.

#### **2.6.10. Социоекономски услови**

Према подацима Регионалног завода за статистику у 2019. години укупан број становника у општини Кањижа износи 23581. Према истом извору, становништво по полу је такво да је укупан број мушкараца 11486, а укупан број жена 12095. Просечна старост је 43,93 година.

Према подацима Регионалног завода за статистику просек зараде по запосленом без пореза и доприноса у општини Кањижа за месец децембар 2020. године износио је 50257 динара, што је ниже од републичког просека који је за исти месец износио 66409 динара. Просечан приход по становнику је 42.269 дин.

Према подацима Регионалног завода за статистику у 2020. години у општини Кањижа је евидентирано 1175 незапослених лица која активно траже запослење, од чега 636 жена и 539 мушкараца. Општина Кањижа има потенцијал да понуди инвеститорима бројне погодности за пословања као што су високо кфалификована радна снага, добар географски положај, олакшице за инвеститоре .

#### **Стопа незапослености, заступљеност активног и неактивног становништва у области рада**

У структури незапослених лица у општини Кањижа највеће је учешће оних који су већ били у радном односу (55,27%). На списку НСЗ се налази 636 жена, што представља 54,13 % од укупног броја незапослених. Незапосленост младих је повезана са чињеницом да они углавном имају само општа и теоретска знања, а не и практично. Од укупног броја незапослених 22,98% спада у категорију младих до 30 година.

Незапосленост старијих је често повезана са дискриминацијом приликом запошљавања те категорије незапослених. Посматрајући године старости, у структури незапослених 34,55% лица је старије од 50 година. Учешће дугорочне незапослености и даље представља велики проблем. Удео дугорочно незапослених лица (три и више година) у укупном броју износи више од 55%. Дуго чекање на запослење доводи до губитка мотивације, знања и смањивања могућности за запошљавање.

Положај Рома на тржишту рада и даље представља велики проблем, јер је знатно лошији у односу на укупну популацију. Удео Рома у укупном броју незапослених значајно расте из године у годину.

У структури незапослених у општини 1,87% је особа са инвалидитетом која траже запослење .

## **2.6.11. Показатељи стања животне средине**

### **2.6.11.1. Квалитет ваздуха**

Ваздух је неопходан за живот свих живих бића на нашој планети, али и за „живот“ наше планете. Ваздушни омотач-атмосфера налази се око Земље, дебљине је око 800 км, облика лопте спљоштене на половима. Улога атмосфере је огромна, састоји се у снабдевању Земље кисеоником, заштити од јонизујућих зрака и УВ зрака путем апсорпције у озонском омотачу и у кружењу воде. Аерозагађење је присуство штетних материја у ваздуху и представља једно од најважнијих врсти загађења животне средине како код нас тако и у свету. Извори загађења ваздуха могу бити природни (дефлација-разношење прашине и песка, пожари, вулкани, минерални и термални извори, површине океана, елементарне непогоде, космичка прашина) и вештачки или антропогени (индустрија, ложишта, саобраћај). Загађујуће материје могу бити у гасовитом облику (сумпордиоксид, азотдиоксид и други оксиди азота, угљендиоксид, угљенмоноксид, фреони, испарљиви угљоводоници и др.), у облику аеросола суспендовани у ваздуху (чађ, пепео, виши угљоводоници, метали, пестициди, ПАХ- полиароматични угљоводоници, ПЦБ- полихлоровани бифенили) или се могу наћи као велике честице, веће од 10 $\mu$ m у пречнику које зовемо прашина. Прашина може бити по саставу органског и неорганског порекла (полен-амброзија и друге биљке и траве, песак, микроорганизми, чађ).

Глобални ефекти загађења ваздуха се очитују у ефекту стаклене баште (присуство гасова који апсорбују у области инфрацрвеног дела спектра: угљендиоксид, метан, флуорисани угљоводоници, азотсубоксид, водена пара, сумпорхексафлуорид и др.), који доводи до глобалног отопавања у тропосфери и захлађења у стратосфери и глобалног загревање планете, топљења ледених капа, подизања нивоа мора, повећања испаравања са великих водених површина, те повећања облачности и падавина, смањење инсолације. Истањење озонског омотача (присуство гасова који се једине са стратосферским озоном: флуорохлороугљоводоници-фреони, азотни оксиди, халони) је други важан ефекат аерозагађења на планети, који омогућава повећање сунчеве радијације, нарочито продора јонизујућих зрака и штетних нејонизујућих УВ зрака. Такође, неке загађујуће материје које улазе у фотохемијске реакције (азотни оксиди, угљоводоници и др), те повећавају концентрације тропосферског озона. Неке друге загађујуће материје пак, (сумпордиоксид, угљендиоксид и др.) граде са воденом паром киселине и узрокују појаву киселих киша. Поред глобалних ефеката у загађеним срединама, јављају се и локални ефекти загађења као што је локално повећање температуре, смањење влажности, смањење видљивости због фотохемијског смога, повећање облачности и повећање падавина изнад загађених градова, киселе кише, закишељавање земљишта, оштећење шума, фасада зграда, металних конструкција, аутомобила.

Повећана учесталост болести респираторног тракта, у првом реду опструктивних болести плућа, као што је хроничан бронхитис, астма и емфизем, нарочито код осетљивих популација као што су деца, труднице, старије особе, се јавља као последица аерозагађења. Такође појава малигних болести респираторног тракта и других органа је у тесној вези са аерозагађењем, где оно након пушења дуванског дима представља, други најважнији фактор ризика за настанак ових болести. Кардиоваскуларне болести и цереброваскуларне болести се све чешће доводе у везу са аерозагађењем: инфаркт миокарда, ангина пекторис, повећан крвни притисак, артериосклероза, повећана цереброваскуларна исхемија, промене у крвно-можданој баријери, главобоља, узнемиреност, мождани удар.

Завод за јавно здравље Кикинда врши контролу квалитета ваздуха у Кањижи на мерном месту Ватрогасни дом, а анализом аероседимената у којем су одређене концентрације укупних таложних материја, релевантних ањона и катјона, битне физичко-хемијске особине падавина и тешки метали (олово, кадмијум, цинк и никл). Током 7 дана, мерене су концентрације суспендованих честица ПМ10 на истом мерном месту, а анализа сумпор диоксида, чађи и азотдиоксида током месец дана.

Концентрација укупних таложних материја је на мерном месту Ватрогасни дом Кањижа у границама прописаним Уредбом о условима за мониторинг и захтевима квалитета ваздуха Максимално дозвољена вредност је 450 мг/м<sup>2</sup>/дан) и износи 161.04 мг/м<sup>2</sup>/дан. Концентрације укупних таложних материја растворљивих и нерастворљивих материја (сулфати, хлориди, калцијум) су имале сразмерне вредности измереним укупним таложним материјама. Током овог месеца утврђена је нормална ПХ вредност падавина и износи 6.27.

Концентрације тешких метала (цинк, олово, кадмијум и никл) мерене методом аероседимента биле су испод границе детекције (Пб, Цд, Зн, Ни). Уредба о условима за мониторинг и захтевима квалитета ваздуха не прописује максимално дозвољене вредности наведених метала у падавинама.

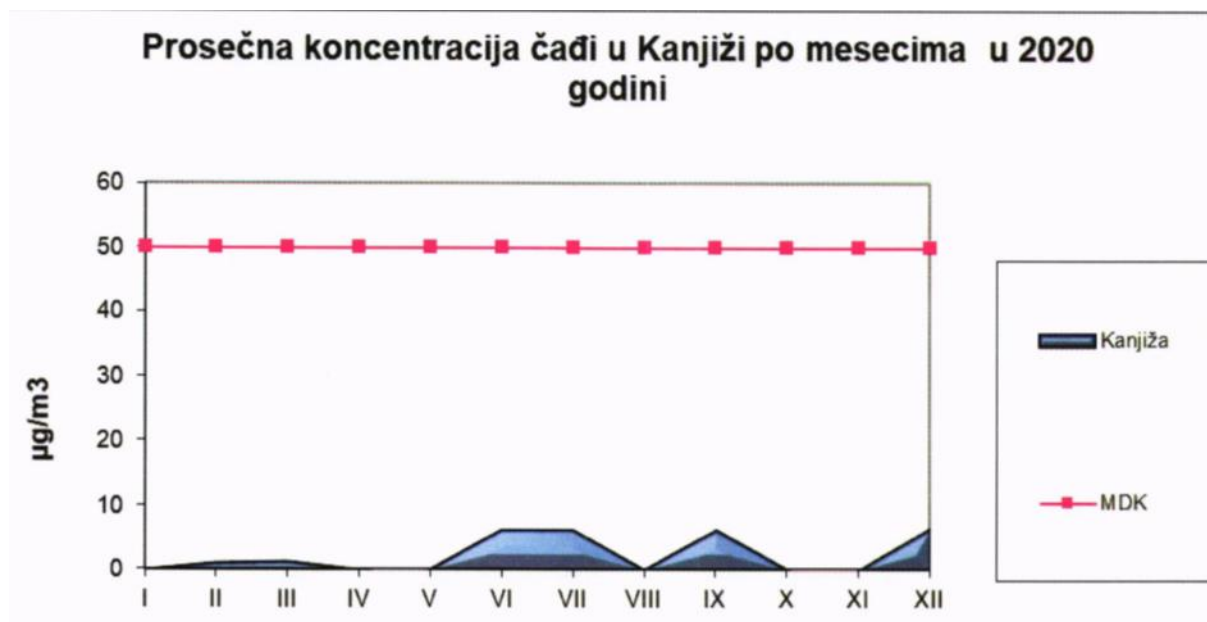
Концентрација чађи, просечна месечна (МДК је 50 µg/m<sup>3</sup> је била у границама прописаним Уредбом и просечно је износила мање од 6,0 µg/m<sup>3</sup>, а максимална просечна дневна концентрација је износила мање од 6,0 µg/m<sup>3</sup>.

Просечна месечна и просечне дневне концентрације сумпордиоксида су биле у прописаним границама за граничну вредност (ГВ) и толерантну вредност (ТВф према Уредби (ГВ и ТВ је 125 µg/m<sup>3</sup>). Просечна месечна концентрација је износила 10.0 µg/m<sup>3</sup>, а максимална просечна дневна измерена концентрација је била 10.0 µg/m<sup>3</sup>.

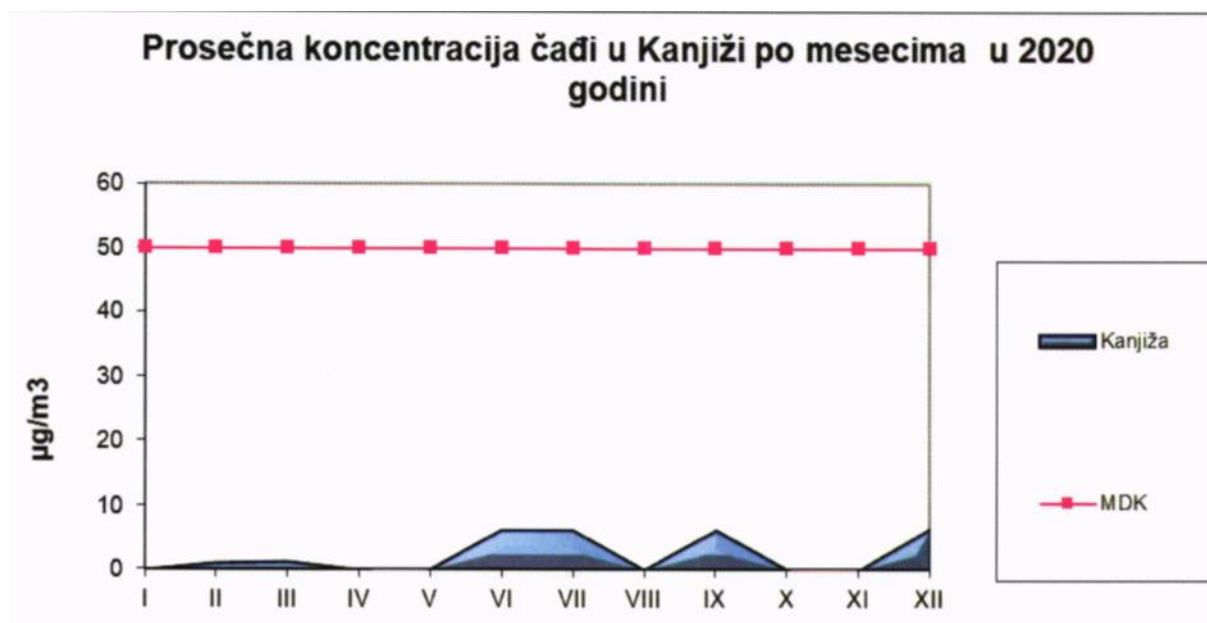
Просечна месечна као и просечне дневне концентрације азотдиоксида су биле у границама прописаним за граничну вредност (ГВ) и толерантну вредност (ТВ) према Уредби (ГВ је 85 µg/m<sup>3</sup>, а ТВ је 89 µg/m<sup>3</sup>. Концентрација суспендованих честица ПМ10 су током једног од седам дана биле на мерном месту Ватрогасни дом Кањижа изнад граница прописаних Уредбом (ГВ и ТВ од 50 µg/m<sup>3</sup>), а кретале су се од 32.0 до 52.0 µg/m<sup>3</sup>. Просечна концентрација износила је 38,9 µg/m<sup>3</sup>, и иста је у прописаним границама. Сходно претходној анализи, с обзиром на доњу и горњу границу оцењивања (ДГО 25 µg/m<sup>3</sup>, ГГО 35 µg/m<sup>3</sup>) горња границе је прекорачена у 4 од 7 узорака или у 57,14%, а доња је прекорачена у свих 7 узорака или у 100%.

Квалитет ваздуха у граду је средњег квалитета, а осетљиве категорије људи као што су деца, хронични болесници, старе особе и труднице, могу имати респираторне сметње или кардиоваскуларне, односно цереброваскуларне тегобе.

Током 2020. године узорковано је 182 узорака чађи, а просечна годишња концентрација била је 433 µg/m<sup>3</sup> што је виша просечна годишња вредност у односу на 2019 годину и у границама је прописаним Уредбом. Такође током свих 6 месеци просечне месечне концентрације чађи су биле у Уредбом прописаним границама, а највиша измерена концентрација била је 8,44 µg/m<sup>3</sup> у 2019 г).



**Предлог мера:** Смањити емисију честица, коришћењем еколошких горива (гас, струја) уместо чврстих горива и оних која потичу из нафте или отпада (гуме, пластика, тканине.). Постављање филтера за пречишћавање ваздуха у индустријским постројењима, пошумљавање околине, прање улица и одржавање хигијене насеља.



### 2.6.11.2. Снабдевање водом за пиће на територији општине Кањижа

Привредно друштво POTISKI VODOVODI – TISZMENTI VIZMUVЕК doo Horgoš, као друштво са ограниченом одговорношћу, врши дистрибуцију воде у 13 насеља Општине Кањижа,

са 260км водоводне мреже, 29 бунара, 11000 прикључака са укупно годишње произведеном количином воде од 1.300.000 м<sup>3</sup>.

У насељеним местима на територији општине Кањижа (Кањижа, Хоргош, Зимонић, Велебит, Ором, Ново село, Долине, Трешњевац, Тотово Село и Мале Пијаце) снабдевање водом за пиће врши привредно друштво POTISKI VODOVODI – TISZMENTI VIZMUVÉK doo Horgoš почев од 1968. године, у насељеним местима Мартонош и Мали Песак почев од октобра 2012. године, док у насељеном месту Адорјан послове снабдевања водом за пиће врши Месна заједница.

Квалитет воде у систему снабдевања водом за пиће на територији општине Кањижа се редовно прати месечним анализама сагласно законским одредбама које се врше у акредитованој лабораторији Завода за јавно здравље Кикинда, а за МЗ Адорјан у Заводу за јавно здравље Суботица.

На основу хигијенског прегледа воде за пиће и извештаја о микробиолошком испитивању вода је хигијенски исправна, међутим на основу хемијских анализа неки параметри на појединим извориштима повремено прекорачују максимално дозвољену концентрацију (МДК) прописану Правилником о хигијенској исправности воде за пиће („Сл. лист СРЈ“, бр. 42/98 и 44/99). Правилник је веома строг, по неким параметрима строжији од законских критеријума Европске уније и Светске здравствене организације.

Мрежа водоснабдевања				
Насеље	Дужина мреже	Број кућних прикључака	Број бунара	Експлоатациони капацитет
	[km]	[kom]	[kom]	[l/s]
Кањижа	76,20	4617	8	113
Хоргош	59,38	2552	5	65
Фодор школа	3,75	67	1	10
Мале пијаце	20,57	527	2	20
Зимонић	9,99	106	-	-
Велебит	6,12	167	1	10
Трешњевац	15,32	749	3	29
Тотово Село	6,22	258	2	20
Ором	18,34	612	3	26
Ново Село	3,94	63	-	-
Долине	5,33	90	1	14
Мартонош	23,7	1023	3	15
Мали Песак	2,82	96	-	-
Транзит М.Пијаце и М.Песак	3,37	-	-	-
Транзит Фодор школа – Мале Пијаце	4,40	-	-	-
Број привредних субјеката		199		
УКУПНО:	259,45	11124	29	322

Под здравственом безбедношћу воде за пиће подразумева се микробиолошка и физичко-хемијска исправност воде за пиће уз обезбеђену заштиту изворишта, здравствено безбедно снабдевање и руковање водом за пиће. Вода коју човек користи мора бити здравствено безбедна. Осигурање здравствене безбедности воде за пиће за људску употребу остварује се анализом ризика свих елемената водоснабдевања, односно изворишта воде за пиће, система за пречишћавање, резервоара и водоводне мреже. Под ризиком се подразумева вероватноћа да ће препозната микробиолошка и/или физичко-хемијска опасност којој је изложена популација у одређеном времену проузроковати обољење или изазвати последице по здравље људи, те стога опасност у води за пиће представља микробиолошки, хемијски или физички чинилац који може проузроковати обољење, односно оштећење.

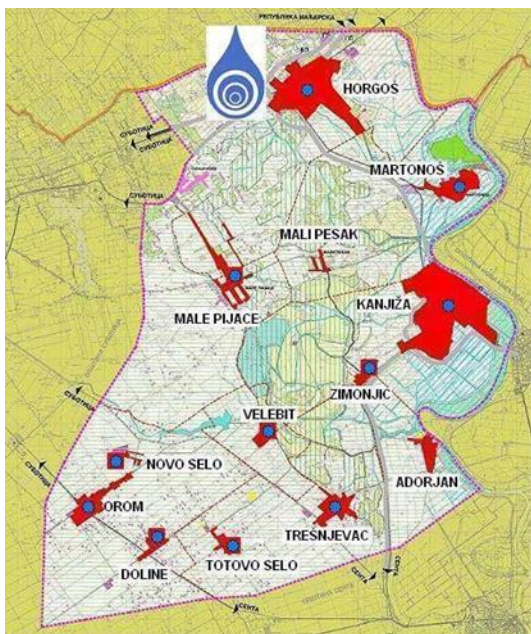
Анализом укупно 17.194 контролисаних узорак непречишћене воде за пиће из преко 250 насеља на територији АП Војводине (табела бр.71), без обзира да ли је вода пре употребе дезинфикована или не, утврђује се висок степен здравствене неисправности (66% контролисаних узорак), односно микробиолошке (12%) и физичко-хемијске (67%) неисправности. Као доказане опасности по здравље људи, посебно осетљиве популације, издвајају се присуство микроорганизама показатеља фекалног загађења и повећана концентрација арсена.

У узорцима непречишћене хлорисане воде прекорачење прописане концентрације арсена у 100% контролисаних узорак утврђено је у више насеља у АП Војводини, па и у насељеном месту **Кањижа**. Такође, у узорцима непречишћене хлорисане воде (графикон бр.24) утврђено је прекорачење прописане концентрације арсена у 94% **утврђена је у 29% узорак и у селима општине Кањижа**.

У бунарима се каптира водоносни слој на дубини између 75 и 146м и на дубини између 170 и 220м. Водоносни слој на наведеним дубинама састоји се од разноврсних пескова и песковите глине. Повлату и подину слоја чине глине разних и представљају хидрогеолошке изолаторе који условљавају појаву воде под притиском са пијезометарским нивоом испод површине терена. Капацитети добијени из бунара за потребе водоснабдевања крећу се у широком опсегу (7 – 20 л/с). У примени је реализација појединачних бунарских водозахвата капацитета од по 15 л/с из наведених водоносних слојева са одговарајућим техничким елементима.

У функцији јавног водоснабдевања је тренутно на целој територији Општине Кањижа до 29 бунара. Бунари су бушени реверсном или класичном методом, опремљени филтерском бунарском конструкцијом (пречника  $\phi$  219 мм или 323 мм), која се састоји од таложника, водопријемног дела филтра и надфилтерског дела. Бунарски водозахват је опремљен грађевинском, хидромашинском и електроопремом одговарајућих карактеристика.

На изворишту Кањижа и Хоргош у функцији је до 8 бунара, а у свим мањима насељима један до два радна бунара, односно понегде и један резервни. Сви бунари на једном изворишту повезани су на сабирни цевовод до црпне станице.



За водоснабдевање свих насеља на територији општине Кањижа квалитетном водом, користи се ресурс подземне воде и то из артерских и субартерских издани. За снабдевање индустрије водом каптира се исти ресурс без обзира на захтевани квалитет, директно из сопствених бунара или преко дистрибутивне мреже насеља. Црпљена вода се без пречишћавања упушта у јавну водоводну мрежу након хлорисања. Јавни системи водоснабдевања у насељима општине по техничким елементима су идентични. Генерално узевши сва насеља у општини користе исти ресурс подземних вода. Сходно овоме проблематика квалитета захваћене воде је приближно иста у свим насељима, али постоје разлике у квалитету по појединим параметрима. Квалитет воде је релативно константан, с обзиром на хидрогеолошке и хидрохемиске карактеристике водоносног слоја. Постоји извесна разлика у карактеру вода захваћеног на плићем хоризонту у односу на квалитет воде на дубљем хоризонту. Критични параметри у саставу захваћене воде системом водоснабдевања су амонијак, гвожђе, арсен, утршак  $\text{KMnO}_4$ , боја и др. Степен прекорачења граничних концентрација је различит од насеља до насеља. У насељима Кањижа, Хоргош, Мала Пијаца и Мартонош константна је појава већег садржаја арсена, гвожђа, мангана и амонијака од дозвољених, док је у другим насељима квалитет сирове воде задовољавајући.

Завод за јавно здравље Кикинда је вршио контролу квалитета базенске воде отвореног базена у Кањижи. Отворени базен у Кањижи има велики број корисника (купача) у сезони. У структури корисника заступљени су активни спортисти, рекреативци, деца предшколског и школског узраста (обука непливача). Квалитет воде у базенима је од изузетног значаја за здравље корисника, па вода у базенима мора да задовољава норме прописане Правилником о здравственој исправности базенских вода у физичком, физичко-хемијском, хемијском и бактериолошком погледу. Инсистирањем на адекватној намени, прописној дезинфекцији и интензивној замени воде постиже се прихватљива здравствена исправност. У посматраном периоду извршено је 10 хемијских анализа и 10 микробиолошких анализа базенских вода. Фреквенција узорковања 2020. године је била једном недељно у периоду од 22. 6. 2020. до 30. 8. 2020. год. Од укупног броја хемијских анализа базенске воде 0% узорака је било неисправно. Од укупног броја микробиолошких анализа базенске воде 10% узорака је било неисправно. Најчешћи разлог микробиолошке неисправности је повећан број аеробних мезофилних бактерија, а било је детектовано и присуство колиформних термотолерантних бактерија (*E. coli*). У посматраном

периоду–из реке Тисе узет је укупно пет узорка са фреквенцијом узорковања два пута месечно у сезони јул-септембар 2020. год.

### 2.6.11.3. Управљање отпадом

Локални план управљања отпадом представља основни документ који обезбеђује услове за рационално и одрживо управљање отпадом на нивоу општине. Град Суботица и општине Сента, Мали Иђош, Бачка Топола и Чока, 2007. год. донели су Одлуку о усвајању Регионалног плана управљања отпадом за општине Суботица, Сента, Кањижа, Чока, Мали Иђош и Бачка Топола. 2010. године је израђен пројекат изводљивости за две локације на територији општине Суботица. На основу одлуке Владе Републике Србије за локацију Регионалне депоније Суботица је одређена парцела кат. бр. 2635 К.О. Биково, на територији општине Суботица, површине 45ха 96а 64м<sup>2</sup>.

Динамика управљања отпадом – покривеност услугом организованог одношења чврстог комуналног отпада у насељеним местима општине Кањижа је 99%. Привредно друштво „Брантнер Отпадна Привреда“ Нови Бечеј сакупља комунални отпад на територији општине. Постоји изграђена трансфер станица у општини Кањижа, где се врши пресовање комуналног отпада и селекција, а потом одлагање на Регионалној депонији Суботица. Примарна селекција још није започета. Дом здравља Кањижа одлаже медицински отпад сагласно важећим прописима. У општини Кањижа су регистроване 4 дивље депоније. Јавно предузеће за комуналне услуге „Комуналац“ Кањижа врши уклањање отпада животињског порекла.

### 2.6.11.4. Квалитет отпадних вода

Подземне воде на територији целе општине су до те мере обухваћене еутрофикацијом да бунари из првог издања нису за људску употребу, а на неким местима нису погодне ни за заливање пољопривредних култура. На територији општине Кањижа изграђена је канализациона мрежа за сакупљање отпадних вода за домаћинства у Кањижи и у Хоргошу. На територији насеља Кањижа степен изграђености износи 90%. Процент прикључивања домаћинства на канализациону мрежу у Кањижи износи око 60% што значи да је од укупно 4600 домаћинства приближно 2700 домаћинства прикључено. Пречистач отпадних вода у Кањижи је довољног прихватног капацитета. У насељу Хоргош степен изграђености је 40%. Процент прикључења домаћинства на канализациону мрежу у Хоргошу износи око 40%. Капацитет пречистача у Хоргошу одговара тренутном оптерећењу, али је ефикасност пречишћавања слаба. У осталим насељеним местима општине Кањижа није адекватно решено одвођење и пречишћавање отпадних вода. За побољшавање садашњег стања у припреми је планирање глобалне канализационе мреже и система пречистача. Објекти индустријске производње су дужни да пречишћавање индустријских отпадних вода реше у кругу објекта.

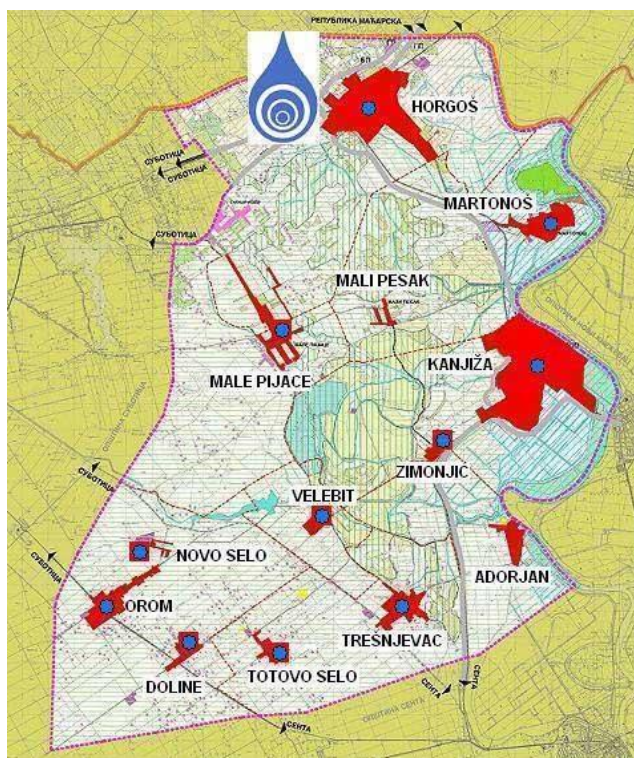
### Канализација

Привредно друштво POTISKI VODOVODI TISZAMENTI VIZMUVEK doo Ногош врши и одвођење отпадних вода са више од 3885 кућних прикључака на канализацију сепаратног система дужине 80 км, која функционише у насељима Кањижа и Хоргош.

Канализациона мрежа			УПОВ	
Насеље	Дужина мреже	Број кућних прикључака	Тренутна изграђеност	Потребан капацитет
	[km]	[kom]	[ES]	[ES]
Кањижа	58,0	3303	7500	15000



Хоргош	22,5	712	1000	8000
--------	------	-----	------	------



### 2.6.11.5. Присуство и бројност инсеката и глодара

Инсекти и глодари су преносиоци многих заразних болести. Иако је маларија у нашој земљи искорењена 1964. године, наша земља је од стране СЗО означена пријемчивом за маларију, јер велики водени токови у нашој земљи погодују одржавању и размножавању комараца који преносе маларију. Још једна болест коју преносе комарци јесте грозница Западног Нила, од које је у периоду 2012–2015. године преминуло 56 особа. У Србији људи оболевају и од болести које се преносе крпељима (Лајмска болест и упала мозга). Присутна је и хеморагијска грозница са бубрежним синдромом, коју преносе глодари. Стопа оболевања од ове болести у 2014. години два пута је већа у односу на 2013. годину, чему су допринеле поплаве током 2014. године, које су довеле до повећања густине популације мишоликих глодара. Туларемију (тзв. зечија грозница) преносе мишолики глодари, мада су у Европи крпељи главни преносиоци ове заразне болести.

### 2.6.11.6. Безбедност хране

Контрола здравствене безбедности намирница и брисева контролише у Предшколској установи „Наши бисери“, а од осталих објеката од јавног значаја у Геронтолошком центру Кањижа, Центру за пружање услуга социјалне заштите општине Кањижа и у Дому за старе Баћанеум. ЗЗЈЗ Кикинда не врши контролу у школским објектима.

У посматраном периоду од 2014-2020. године извршена је **анализа укупно 70 узорака** намирница у предшколској установи у којима је вршена микробиолошка анализа намирница и сви узорци су били исправни. Оцена се вршила према важећој законској регулативи и дато је мишљење о здравственој безбедности и употребљивости за људску исхрану. Поред тога, у истој установи вршена је контрола хигијене, узимањем брисева површина, алата, прибора и руку

запослених. Укупно је узорковано 70 брисева (једном месечно) од којих су сви били исправни, што указује на висок ниво одржавања хигијене у објекту. У посматраном периоду вршена је броматолошка анализа укупно 70 целодневних оброка (једном месечно) у предшколској установи. Санитарни прегледи запослених врше се на сваких шест месеци а односе се на запослене који долазе у контакт са храном.

Енергетске вредности оброка су у посматраном периоду биле у границама задовољавајућег. Овај параметар је веома важан за правилан раст и развој, као и очување здравља деце. Просечна енергетска вредност у односу на потребе у посматраном периоду била је 81,19%. Процент незадовољавајућих целодневних оброка у смислу састава (удео протеина, масти, угљених хидрата) у односу на Правилник, као и проценат незадовољавајућих оброка у смислу композиције у посматраном периоду од 2016-2020. године.

Уочљив је одређени проценат неисправности по питању састава целодневних оброка. Најчешћи узрок је повећан садржај масти и протеина или смањен садржај масти, повећан садржај угљених хидрата. Просечан петогодишњи проценат неисправности по питању састава је био 55% оброка. Композиција оброка је такође у мањој мери неисправна, а односи се на неки недостатак у оброку (недостатак салате, или смањене количине млечних производа, или повећане количине меса и сл.). Просечан петогодишњи проценат неисправности по питању композиције је био 40% оброка. Количина кухињске соли је повећана у односу на препоруке (просечно 3,91 или 0,4%) а препоручљива концентрација соли за оброк је до 0,3%. Светска здравствена организација препоручује као максимално дозвољени дневни унос кухињске соли 2 г дневно.

#### **2.6.11.7. Бука у животној средини**

Звук настаје механичким кретањем еластичних честица, течности и гасова. Преношење се врши звучним таласима у виду наизменичних промена ваздушног притиска, а органом слуха се прима звучни осећај. Бука је субјективни осећај изазван дисхармоничним, неугодним, нежељеним звуком или комбинацијама звукова. Посебно је штетна по здравље дисконтинуирана и високофреквентна бука. Извори буке су саобраћај, индустрија, домаћинсва, концерти, окупљања.

LAeq (dB)									
Merno mesto /Merenje	Broj file-a	Izmereni nivo	Metoda	Korekcija	Merodavni nivo*	Dozvoljen nivo	Merna nesigurnost ±2 σt	Kalibracija mikrofona	
								pre	posle
1.I P t=15 min	F3557	67.7	SRPS ISO 1996:1, 2010 i SRPS ISO 1996:2	-	68	65	1.57	0.07	0.02
1.II P t=15 min	F3561	65.6		-	66	65	1.54	-0.01	0.03
1.III P t=15 min	F3567	63.4		-	63	65	1.71	0.01	-0.03
1 RD t=1m 00s	F3568	40.6		-	41				
1.IV P t=15 min	F3573	58.1		-	58	55	3.48	0.06	0.02
1.V P t=15 min	F3579	47.0		-	47	55	1.12	0.05	-0.01
1 RN t=1m 01s	F3580	35.6		-	36	-			
2.I L t=15 min	F3558	65.9		-	66	65	1.54	-0.04	0.02
2.II L t=15 min	F3562	64.6		-	64	65	1.67	-0.01	0.05
2.III L T=15 min	F3569	62.6		-	63	65	1.65	0.01	0.03
2 RD t=1m 01s	F3570	38.6		-	39	-			
2.IV L T=15 min	F3574	55.2		-	55	55	2.62	-0.07	0.01
2.V L t=15 min	F3581	39.4		-	39	55	1.06	-0.05	0.04
2 RN t=1m 01s	F3582	25.9		-	26	-			

Kumulativna analiza (dB)											Vozila/h		
Merenje	LAE	LAF max	LAF min	LAF1	LAF5	LAF10	LAF50	LAF90	LAF95	LAF99	laka	teška	Mot.
1. I P	97.2	89.1	44.3	79.2	73.8	70.5	58.2	48.3	47.2	45.6	228	36	8
1. II P	95.2	90.1	43.2	76.3	72.3	70.0	53.9	46.4	45.5	44.6	268	24	4
1. III P	93.0	80.4	42.7	74.7	70.8	68.1	50.7	44.8	44.4	43.7	196	12	0
1 IV P	87.6	77.5	44.6	72.9	61.8	53.0	46.7	45.9	45.7	45.5	36	0	0
1 V P	76.5	65.5	39.5	61.0	49.0	44.3	41.7	40.7	40.5	40.2	0	0	0
2 I L	95.4	90.5	41.0	76.7	70.2	67.5	56.7	48.4	45.2	42.6	254	24	12
2 II L	94.1	84.3	41.4	73.9	69.7	67.0	60.3	48.8	46.7	43.6	204	12	8
2 III L	92.2	86.4	41.2	74.6	68.7	65.6	53.1	45.9	44.6	43.2	192	0	40
2 IV L	84.8	73.9	37.1	67.7	60.7	56.2	50.7	39.1	38.6	37.9	68	0	0
2 V L	68.9	61.4	31.9	46.4	42.6	41.8	36.2	33.6	33.2	32.7	0	0	0

Према подацима општинске управе, на територији општине Кањижа није успостављен мониторинг нејонизујућег зрачења.

### 3. ОПШТИНА КАЊИЖА

#### 3.1. Архитектура

У општини Кањижа у погледу међусобне функционалне организације постоје четири типа насеља:

- сеоско насеље - већином пољопривредна насеља, са минималном опремљеношћу јавним услугама и службама, без икаквих спољних функција према суседним селима (Мали Песак, Зимонић, Адорјан, Велебит, Ново Село, Долине, Тотово Село).
- центар заједнице насеља - (Мартонош, Трешњевац, Ором, Мале Пијаце) поред унутрашњих имају развијене и спољне функције према примарним насељима и представљају мање локалне центре. Извесна села ове функционалне категорије имају самосталан карактер. У том случају, она не обједињавају више примарних сеоских насеља, већ се у мрежи и систему насеља везују само за насеље више категорије.
- локални центар - Хоргош, представља секундарни центар општине.
- општински центар Кањижа - поред унутрашњих има развијене и спољне функције према примарним насељима.

### 3.2. Зеленило

1999. године у АП Војводини започела акцију „За здравију будућност” са циљем да се повећа шумљеност АП Војводине до 2012. год. са тадашњих 6,4% на 11%. У општини Кањижа шумско земљиште обухвата 919ха, што износи свега 2,3% од укупне површине општине и далеко је испод просека Војводине. На територији општине Кањижа, од свих видова ерозије, највеће штете проузрокује еолска ерозија – која годишње односи огромне количине земљишних честица – и то из површинских, најплоднијих слојева. Ветар лети исушује земљиште, што изазива значајно смањење приноса пољопривредних култура, а у зимском периоду изазива голомразицу одношењем снежног покривача и ствара сметове на саобраћајницама. У циљу повећања степена шумљености општине наручена је израду пројекта подизања шумских ветрозаштитних појасева на подручју општине Кањижа. На основу израђеног пројекта површина под шумским екосистемима повећала би се са 919 ха на 1575 ха, што значи повећање од 71% - односно 656 ха. Предвиђено је да годишња реализација подизања појасева буде између 5 и 10 ха. Финансирање активности се врши делом из општинских средстава, а делом од средстава добијених на покрајинским и републичким конкурсима. Нега и одржавање јавних зелених површина у насељеним местима редовно се обавља на 25.5 ха. Средства за уређење и очување специјалног резервата природе се обезбеђују из републичких средстава, контрола спровођења мере заштите је у надлежности покрајинских органа. Парк природе „Камараш“ у Хоргошу је површине од 267,96 ха од тога је у државној својини 211,05ха, а у приватној својини 56,90ха. Заштитна зона Парка природе „Камараш“ обухвата површину од 338ха, а заштита Парка природе „Камараш“ се спроводи по усвојеном програму.

### 3.3. Водопривреда

На подручју насеља Кањижа од природних водотокова највећа је река Тиса. Корито површинског водотока - реке Тисе је веома стабилно, има хидраулички повољан профил усечен у песковите терене. Квалитет површинских вода у општини може се пратити само на реци Тиси. За остале површинске воде (мелиорациони канали, мртваје, језера) нема поузданих података упркос томе што би њихов квалитет могао да укаже на присуство хемикалија на пољопривредним површинама, односно на остале загађености. Квалитет воде Тисе код Мартоноша је нешто бољи него што је то случај низводно од ушћа Мориша код Сегедина. По кисеоничком режиму количине раствореног кисеоника, БПК5 (биолошка потрошња кисеоника) као и БПК воде спадају у Пб категорију вода. Количине амонијака неколико пута су веће од максималне дозвољене количине. Врло често се виде нафтне мрље на површини воде који су пореклом од бродова различите величине. Пестициди и концентрација тешких метала су у границама максималне дозвољене концентрације.

Целокупна дужина каналске мреже је око 200км, а иста претежно служи за одводњавање падавина (137км), док један део каналске мреже има двоструки задатак, јер се користи за заливање (63км). Канали припадају под три водоакумулациона подручја: хоргошко-мартоношко водоакумулационо подручје, водоакумулационо подручје Кањижа и водоакумулационо подручје Кереш. У каналима се обично налази мало воде и припадају систему дириговане водопривреде. Из заливног система залива се свега 160ха обрадивог пољопривредног земљишта.

### 3.4. Саобраћај

Територија Општине Кањижа покривена је изграђеном мрежом путева укупне дужине око 220,00 км, чију структуру чине делови:

- државног пута I А реда број 1 (државна граница са Мађарском гранични прелаз Хоргош-Нови Сад -Београд-Ниш-Врање-државна граница са Северном Македонијом гранични прелаз Прешево) у дужини од 9,1 км,
- државног пута IБ реда број 13 (Хоргош-Кањижа-Нови Кнежевац-Чока-Кикинда-Зрењанин-Чента-Београд) у дужини од 19,50 км,
- државних путева пута IIА реда број 100 (Хоргош-Суботица-Бачка Топола-Мали Иђош-Србобран-Нови Сад-Сремски Карловци-Инђија-Стара Пазова-Београд) и 102 (Кањижа-Сента-Ада-Бечеј-Темерин-веза са државним путем 100) у укупној дужини од око 25,50 км,
- државних путева IIБ реда број 300 (Суботица-Велебит-веза са државним путем 102) и 301 (Зимонић-Велебит) у укупној дужини од око 22,00 км (од које дужине је изграђена 11,50 км) и општинских и некатегорисаних путева и улица.

Основни саобраћајни правац који има највећи значај у развоју овог подручја је аутопут IA1. Овај саобраћајни правац је део система интеррегионалне и међународне путне мреже.

Други по значају путни правац је државни пут IБ реда број 13 која представља најповољнију везу аутопута IA1 са северним Банатом.

На државним путевима IIБ реда број 300 и 301 поред локалног саобраћаја обавља се и транзитни саобраћај који је ширег значаја, из Суботице кроз Ором, Велебит, Зимонић и Кањижа преко држ. пута бр.13 као веза са Северним Банатом. Према просторном плану Републике Србије са изградњом неизграђених деоница држ. пута бр. 300 (Суботица-Сента) и повезивањем на аутопут IA1 кроз Биковачку петљу у перспективи треба да постане значајан путни правац који повезује Северни Банат.

Локална путна мрежа - Општинском одлуком о категоризацији општинских путева и улица на територији општине Кањижа утврђено је да мрежу општинских путева чини 9 праваца који повезују Кањижу са центрима сеоских насеља као и међусобно између насеља на територији општине и који се надовезују на одговарајуће путеве суседних општина и на путну мрежу вишег ранга. Општински путеви су укупне дужине 59,60 км, и то:

- општински пут 27-1 (Државни пут IIА реда бр.100 - Мале Пијаце (општински пут 27-2) дужине од 4,90 км;
- општински пут 27-2 (Граница града Суботица - Мале Пијаце - Мали Песак - државни пут IБ реда бр.13 дужине од 14,80 км;
- општински пут 27-3 (Државни пут IБ реда бр.13 (излаз/улаз из правца Хоргоша) - Мартонош - Државни пут IБ реда бр.13 (излаз/улаз из правца Кањиже)) дужине од 6,60 км;
- општински пут 27-4 (Државни пут IIА реда број 102 (излаз/улаз из правца Кањиже) - Адорјан - Државни пут IIА реда број 102 (излаз/улаз из правца Сенте)) дужине од 6,50 км;
- општински пут 27-5 (Државни пут IIА реда број 102 - Трешњевац - Државни пут IIБ реда број 300)) дужине од 3,70 км;
- општински пут 27-6 (Државни пут IIБ реда број 300 - Тотово Село - Долине - Општински пут 27-8)) дужине од 12,70 км;
- општински пут 27-7 (Општински пут 27-6 - Тотово Село) дужине од 0,85 км;

- општински пут 27-8 (Граница града Суботица - Ором - Државни пут ИБ реда број 300) дужине од 8,70 км и

- општински пут 27-9 Општински пут 27-8 - Ново Село дужине од 0,85 км.

На мрежу категорисаних путева на територији општине надовезује се разграната мрежа некатегорисаних путева. Некатегорисане путеве чине: сеоски, пољски, шумски путеви и путеви на насипима за одбрану од поплава. Нарочити значај некатегорисаних путева имају у пољопривреди. О укупној дужини некатегорисаних путева у општини немамо тачне податке, процењена дужина мреже је више од 300 км. Веома мали проценат мреже је опремљен савременим коловозним застором. Приликом већих падавина некатегорисани земљани путеви су у највећем делу тешко проходни или непроходни јер воде нису каналисане и одведене са површине пута. Мада изграђеност савремених коловоза на локалној путној мрежи је задовољавајућа, стање тих коловоза и њихових техничких карактеристика нису на задовољавајућем нивоу. Највећи део локалне путне мреже грађен је пре 20-30 година према потребама саобраћаја у том периоду. Највећи део локалних путних праваца задржао је трасу и карактеристике из горе наведеног периода с тим што су постојећи путеви проширени и пресвучени слојем асфалтног застора. Од укупне дужине изграђене локалне путне мреже око 50% је ширине 4 м и мање што је недовољно за нормално одвијање двосмерног саобраћаја. Велико саобраћајно оптерећење на овим путевима, који су изграђени са лошим и незадовољавајућим карактеристикама елемената трасе и трупа пута, довело је до тога да су они у великој мери оштећени и „зрели“ за реконструкцију. Опште стање локалне путне мреже карактерише да су изграђени носећи слојеви неодговарајући за садашње саобраћајно оптерећење на овим путевима тако да је дошло до оштећења подлоге и слегања пута. Оштећење носећих слојева довело је до деформације асфалтног застора, мрежастих пукотина, отварања подужних и попречних прелина и ударних рупа на коловозима.

**Стационарни саобраћај** - На територији општине не постоји организовани простор за чување теретних возила у стању мировања. Импровизовани паркинзи за теретна возила у Кањижи не могу да задовоље садашње захтеве. Уређених паркиралишта у Кањижи има али је то недовољно ако се анализира потреба на основу данашњег степена моторизације и ужег центра града.

**Јавни саобраћај** - већина постојећих аутобуских стајалишта на територији општине нису изграђена нити обележена на начин који то захтевају постојећи прописи, стандарди и услови безбедног одвијања саобраћаја. У Кањижи не постоји уређен простор – аутобуска станица за прихват и отпрему корисника међумесног саобраћаја и приградског саобраћаја.

**Бициклички саобраћај** - у Кањижи се осећа недостатак изграђених бицикличких стаза, јер бициклисти ометају безбедно одвијање саобраћаја моторних возила на саобраћајницама унутар града. Бицикле као превозно средство су изузетно значајне у савладавању раздаљина унутар насеља ради остваривања свакодневних потреба (рад, образовање, трговина и сл.).

### 3.5. Организација заједнице

Закон о јавном здрављу јасно је дефинисао носиоце активности и учеснике у области јавног здравља и на територији општине Кањижа исте спроводе: органи Републике Србије, АПВ, органи општине Кањижа општине, Дом здравља Кањижа, Савет за здравље општине Кањижа, Центар за социјални рад Кањижа, јавна комунална предузећа, јавне установе (библиотека, предшколска установа, основне и средња школа, средства јавног информисања, привредна друштва, хуманитарне, верске и друге организације грађана, Спортски савез општине Кањижа).

### 3.6. Локална самоуправа

Један од органа који врши основне функције локалне власти је Скупштина општине Кањижа. Скупштина општине Кањижа има 29 одборника. Извршни органи општине су председник општине и Општинско веће општине Кањижа. Општинско веће чине председник општине, заменик председника и 7 чланова општинског већа. Општинска управа је орган општине који је

надлежан за припрему прописа и других аката, које доносе остали органи општине - скупштина, општинско веће и председник општине, извршава одлуке и друге акте Скупштине, председника општине и Општинског већа, обавља стручне и друге послове које утврди Скупштина, председник општине и Општинско веће. Општинска управа је образована као јединствени орган у општини Кањижа. У оквиру Општинске управе општине Кањижа образоване су унутрашње организационе јединице, и то: Одељење за привреду и локални економски развој, Одељење за инспекцијске послове, Одељење за грађевинске послове, Одељење за финансије и буџет, Одељење за локалну пореску администрацију, Одељење за општу управу и заједничке послове и Одељење за послове органа општине унутар којег је образован Одсек за информатичке послове.

Као скупштинско посебно радно тело 2018. године образован је **Савет за здравље**, који је у складу са законом о правима пацијената у свом саставу имао и представника Завода за јавно здравље из Кикинде. Савет за здравље општине Кањижа обавља послове из своје надлежности утврђене законом и поред осталог израђује нацрт плана јавног здравља на општинском нивоу, који усваја Скупштина општине и прати његово спровођење кроз посебне програме из области јавног здравља, иницира и прати спровођење активности промоције здравља и спровођење мера за очување и унапређење здравља, спречавање и сузбијање заразних и хроничних незаразних болести, повреда и фактора ризика на територији општине. Учествује у различитим областима јавног здравља у кризним и ванредним ситуацијама како је то прописано у Закону о јавном здрављу. **Саветник за заштиту права пацијената** подноси редовне извештаје Савету за здравље, има добру сарадњу са Домом здравља Кањижа, као и РФЗО. Присуствује седницама Савета за здравље и решава о приговорима пацијената.

### **3.7. Систем здравствене заштите**

#### **3.7.1. Дом здравља Кањижа**

Дом здравља Кањижа је здравствена установа на примарном нивоу здравствене заштите која пружа здравствене услуге становништву општине Кањижа. Основну улогу дома здравља представља очување и унапређење здравља становништва и лечење корисника здравствене заштите.

У обављању здравствене делатности Дом здравља врши:

- заштиту и унапређење здравља, спречавање и рано откривање болести, лечење, рехабилитацију болесних и повређених
- превентивну здравствену заштиту групације становништва изложених повећаном ризику обољевања и осталих становника у складу са посебним програмом превентивне здравствене заштите
- здравствено васпитање и саветовање за очување и унапређење здравља
- спречавање, рано откривање и контролу малигних болести
- спречавање, откривање и лечење болести уста и зуба
- патронажне посете, лечење и рехабилитацију у кући
- хитну медицинску помоћ и санитетски превоз
- заштиту менталног здравља
- фармацеутску делатност
- и друге послове утврђене законом

#### **Област здравствене заштите**

- служба опште медицине и медицине рада
- служба хитне помоћи

- служба за заштиту жена и деце (предшколска, школска и саветовалиште) са поливалентном патронажом
- служба за радиолошку и дијагностику и биохемијско –лабораторијску дијагностику
- служба за стоматолошку здравствену заштиту
- служба за специјалистичко-консултативни делатност (интернистичка, неуропсихијатријска, пнеумофизиолошка, офталмолошка, психолошка и ОРЛ).
- апотеке
- служба за опште, правне, економско-финансијске, техничке и друге сличне послове.

### **Изабрани лекар**

Здравствено осигурана лица оставрују право на здравствену заштиту посредством изабраног лекара, а који обавља здравствену заштиту у тиму са радником одговарајуће школске спреме здравствене струке.

Дужност је сваког осигураног лица, да код прве посете здравствене установе на примарном нивоу, а најкасније у року од 6 месеци од дана стицања својства осигураног лица изврши избор изабраног лекара.

Уколико осигурано лице не изврши избор изабраног лекара, има право само на пружање хитне медицинске помоћи.

У смислу Закона о здравственом осигурању и подзаконских аката донетих за спровођење наведеног Закона,

Изабрани лекар је:

- 1) доктор медицине или доктор медицине специјалиста за област опште медицине, односно специјалиста медицине рада
- 2) доктор медицине специјалиста педијатрије,
- 3) доктор медицине специјалиста гинекологије,
- 4) доктор стоматологије.

Осигурано лице може да има само једног изабраног лекара из напред наведених грана медицине при чему:

- осигурано лице женског пола старије од 15 година живота, поред изабраног лекара, доктора медицине или доктора медицине специјалиста педијатрије, има и изабраног лекара доктора медицине специјалисту гинекологије;

- осигурано лице женског пола старије од 15 година живота, поред изабраног лекара, доктора медицине или доктора медицине специјалиста педијатрије, има и изабраног лекара доктора медицине специјалисту гинекологије;

- дете до навршених 18 година живота, поред изабраног лекара, доктора медицине специјалисте педијатрије има изабраног лекара доктора стоматологије;

- осигурано лице старије од 65 година живота, поред изабраног лекара доктор медицине и доктора медицине специјалисте гинекологије, има изабраног лекара доктора стоматологије;

- жена у вези са трудноћом и 12 месеци после порођаја; осигурано лице пре трансплантације бубрега, односно операције на срцу; у преоперативном и постоперативном третману малигну болести максиларног предела;

- осигурано лице са урођеним и стеченим тежим деформитетом лица и вилице у оквиру преоперативног и постоперативног третмана;

- осигурано лице у оквиру посттуморске рехабилитације и реконструкције, може да има изабраног лекара доктора стоматологије;

- осигурано лице са уређеним и стеченим тежим деформитетом лица и вилице у оквиру преоперативног и постоперативног третмана; осигурано лице у оквиру посттуморске рехабилитације и реконструкције, може да има изабраног лекара доктора стоматологије.



### 3.7.2. Специјална болница за рехабилитацију „Бања Кањижа“

Ново здање Бање „Aquamarin“ завршено је 1979. године, а почело је са радом 1. јануара 1980. године, са капацитетом од 150 постеља. Објекат има комплетан терапијски блок, спортску халу, два затворена базена, ресторан за 300 гостију и све друге садржаје за хотел са три звездице. Доградњом депаданса на објекту „Abella“ 1985. године, Бања капацитета 300 кревета. Објекат располаже са два затворена базена са термалном водом. Велики базен је 25м ц 12,5м, дубина великог базена је од 1,25м до 2,3м. температура великог базена: 29-31 °Ц. Мали базен је 10м х 8м. Температура малог базена је 31-34 °Ц.

### 3.7.3. Образовни систем

Образовна структура становништва је изразито неповољна. Лица са вишом и високом стручном спремом учествују са 5%, завршеном средњом школом са 35%, основно образовање имају 31%, 27% није завршило основну школу, док је 2% без школске спреме.

Положај Рома на тржишту рада и даље представља велики проблем, јер је знатно лошији у односу на укупну популацију. Удео Рома у укупном броју незапослених значајно расте из године у годину. У структури незапослених у општини 1,87% је особа са инвалидитетом која траже запослење.

Кретање броја незапослених по квалификованој структури /Квалификациона стр. незапослених	30.10.2017.	31.12.2018.	31.12.2019.	31.12.2020.
I Неквалификовани	1.004	886	774	755
II Полуквалификовани	37	29	24	23
III Квалификовани	276	242	196	197
IV Средња спрема	216	181	147	162
V Високо квалификовани	7	10	7	6
VI Виша спрема	26	29	25	19
VII Висока спрема	22	20	15	13
<b>УКУПНО</b>	<b>1.588</b>	<b>1.397</b>	<b>1188</b>	<b>1175</b>

### Становништво Општине према школској спреми и полу

Општина	Степен развијености	Назив индикатора	Јединица мере	Вредност индикатора	
				2018	2019
Кањижа	I група (изнад републичког просека)	03. Мушкарци (15+) са основним образовањем	Број	3039	3039
		04. Жене (15+) са основним образовањем	Број	3448	3448
		06. Становништво (15+) са средњим образовањем, као %	%	42,4	42,4

укупног становништва (15+)			
07. Мушкарци (15+) са средњим образовањем	Број	5159	5159
08. Жене (15+) са средњим образовањем	Број	4060	4060
10. Становништво (15+) са вишим образовањем, као % укупног становништва (15+)	%	4	4
11. Мушкарци (15+) са вишим образовањем	Број	412	412
12. Жене (15+) са вишим образовањем	Број	465	465
13. Становништво (15+) са високим образовањем	Број	940	940
15. Мушкарци (15+) са високим образовањем	Број	381	381
16. Жене (15+) са високим образовањем	Број	559	559

Мрежа институција образовања обухвата предшколску установу, основне школе и средњу школу ПТСЦ „Беседеш Јожеф” који врши образовање: пољопривредних техничара, машинских и ветеринарских техничара, техничара за хортикултуру у оквиру четворогодишњег програма, као и образовање квалификованих радника.

Табела Основне школе и број деце школска 2020/2021. година у општини Кањижа

Назив ОШ	Број деце у школској 2020/2021
ОШ „Јован Јовановић Змај“ Кањижа	826
ОШ „Каролина Карас“ Хоргош	451
ОШ „Арањ Јанош“ Трешњевац	238

### 3.7.4. Социјална заштита на локалном нивоу

#### Установе социјалне заштите

Центар за социјални рад Кањижа је установа социјалне заштите која врши јавна овлашћења у области социјалне и породично-правне заштите. Геронтолошки центар Кањижа пружа услуге смештаја за независна, полузависна и зависна, психички очувана стара и одрасла лица. На смештају је годишње у просеку 80 корисника. Центар својим корисницима пружа услуге становања, исхране, неге, здравствену заштиту, културне, забавне, рекреативне и радно окупационе активности, услуге социјалног рада и друге услуге у зависности од потреба корисника. Центар за пружање услуга социјалне заштите општине Кањижа је установа социјалне заштите чији је оснивач општина Кањижа. У оквиру своје делатности Центар пружа услуге дневног боравка и услуге персоналне асистенције, организује едукацију за интеграцију у радну и животну средину. Окупља и сарађује са организацијама, које се баве заштитом интереса особа са различитим врстама инвалидитета.

Центар за социјални рад Кањижа решава и о правима која се финансирају из буџета општине Кањижа, а то су:

- право на једнократну новчану помоћ
- право на коришћење услуге дневног боравка
- право на привремени смештај у прихватилиште , прихватну станицу
- право на накнаду трошкова сахрањивања
- право на услугу помоћ у кући
- право на бесплатан оброк
- право на опрему корисника за смештај у другу установу социјалне заштите или породицу

Кориснике социјалне заштите у општини Кањижа могуће је сврстати у четири основне старосне групе:

- деца – корисници узраста од 0-17 година живота - када је њихов живот благостање, безбедност и продуктиван живот у друштву угрожено ризицима услед инвалидитета, болести породичних и других околности
- млади – корисници узраста од 17-26 година живота - када је њихов живот благостање, безбедност и продуктиван живот у друштву угрожено ризицима услед инвалидитета, болести породичних и других околности
- одрасла лица од 26-64 године живота - када је њихов живот благостање, безбедност и продуктиван живот у друштву угрожено ризицима услед инвалидитета, болести породичних и других околности
- старији изнад 65 година живота – када је њихов живот благостање, безбедност и продуктиван живот у друштву угрожено ризицима услед инвалидитета, болести породичних и других околности

**Деца - рани развој као императив** - Развој деце у најранијем детињству подразумева њихов раст и развој од мајчине трудноће до поласка у предшколски припремни програм. Доказано је да се у овом периоду постављају темељи за све животне успехе, а пропусти у бризи и стимулацији развоја детета остављају дугорочне последице, које се касније тешко могу надокнадити. Рано препознавање развојних ризика и одступања и ране интервенције могу у великој мери да надокнаде кашњења у развоју деце. Иако смањена, смртност одојчади и деце млађе од пет година која живе у ромским насељима два пута је виша од националног просека. Слично је и са ухрањеношћу. Основни разлози због којих треба улагати у развој детета у раном детињству: рана улагања су најделотворнија (првих пет година живота) – ови програми дају добит већу него касније за цео живот: од 2 до 17 пута. Ефекти су највећи код сиромашне деце, чиме се смањује неравноправност. Мозак се највише развија у првих пет година живота, достижући 80% свог развоја до навршене треће године. И на крају, рани развој детета је његово основно право, гарантовано Конвенцијом УН о правима детета. Услуге, мере и активности намењене подстицају раног развоја деце разнолике су и обухватају широк спектар: од вођења трудноће и подстицања дојења, јачања родитељских компетенција, праћења да ли се дете развија очекиваним темпом, раних интервенција да се могућа кашњења надокнаде, преко обезбеђивања материјалне помоћи детету и породици, заштите детета и похађање вртића. Ове услуге се могу спроводити кроз подстицај и организовање рада развојних саветовалишта, саветовалишта за родитеље, организовање рада интересорних комисија (ИРК), спровођење и праћење мера предложених од стране ИРК. Подршка раду ромских здравствених медијаторки доприноси заштити најугроженијих и најосетљивијих породица.

**Млади као рањива група** - Млади, који су Законом о младима дефинисани као особе узраста од 15 до 30 година, чине свега укупне популације општине Кањижа. Према попису из 2011. године на територији општине Кањижа живи младих особа. Према подацима о структури становништва старијег од 15 година према школској спреми у општини Кањижа највећи број становника је са образовањем, а може се приметити и да је број становника са високом стручном спремом значајно порастао.

Табела Године старости и пол становника општине Кањижа

Општина	Степен развијености	Назив индикатора	Јединица мере	Вредност индикатора	
				2018	2019
Кањижа	I група (изнад републичког просека)	15. Становништво - Основношколски узраст (7-14), као % укупног становништва	%	7,6	7,6
		16. Становништво - Средњошколски узраст (15-18)	Број	993	989
		17. Становништво - Средњошколски узраст (15-18), као % укупног становништва	%	4,2	4,2
		18. Становништво - Пунолетно становништво (18 и више)	Број	19926	19781
		21. Становништво - Млади (15-29 година), као % укупног становништва	%	17,3	17,1

Млади у Србији у прве сексуалне односе ступају рано и неспремни, због чега предњаче међу вршњацима из Европе по броју оболелих од полно преносивих болести и намерних прекида трудноће. Процент раног рађања и малолетничких трудноћа знатно је смањен, али је и даље висок проценат малолетничких трудноћа у ромским насељима. Млади су суочени са бројним стресовима и потребна им је подршка у превазилажењу стреса (више од 50% средњошколаца наводи да је у протекле две године доживело бар један стресогени животни догађај).

**Старији као рањива група** - Становништво у општини Кањижа има неповољну старосну структуру, јер је од укупног броја становника (по попису из 2011. г.) 4763 лица односно 18,79 % старије од 65 година. Перманентно старење становништва узрокује повећање низа проблема везаних за ову популацију: повећан број старачких домаћинстава, смањене могућности старих да сами квалитетно брину о задовољењу основних животних, здравствених и социјалних потреба. Све ово говори о потреби свеобухватне и добро организоване бриге о старим лицима у Републици, али и у општини Кањижи, посебно. Услуге социјалне заштите користи око 500 старијих лица. Већином су то самачка или двочлана старачка домаћинства.

### 3.7.5. Рекреација и спорт

По извршеној анализи појединих спортских грана добијени подаци говоре о томе да четири спортске гране карактеришу спорт на територији општине Кањижа: фудбал, атлетика, кајак-кеноу и рвање. Кањижу можемо сврстати у групу општина где је стопа партиципације спортиста у односу на укупни број становника неприхватљива. Наиме, укупан број регистрованих спортиста у односу на укупан број становника општине се не може сматрати одговарајућим. У средње развијеним земљама проценат популације која се бави са спортом износи 20-25% становништва, док у општини Кањижа тај проценат чини само 8-9%.

У свим насељима општине постоји најмање један спортски објекат (на отвореном простору) који служи за одржавање тренинга спортиста, а објекти су у великој већини у државној својини. Општина располаже са адекватним бројем спортских објектата, а њихова техничка

констелација се може одредити просечном у војвођанским оквирима, а квалитативни услови објеката су задовољавајући.

**Школски и рекреативни спорт** - Слика у објектима школа је различита. Највећи број постојећих физкултурних сала је погодан за обезбеђивање услова за рад са малим групама. Према површинској дисперзији војвођански просек је 2,52м<sup>2</sup> спортске површине по особи, а у Кањижи је то 1,43 м<sup>2</sup>. Укупна површина свих спортских објеката је 70856 м<sup>2</sup>. Значајан показатељ је однос између покривених и отворених спортских објеката. Покривени спортски објекти који обезбеђују услове за рад у току целе године за организовано обављање спортских активности, односно тренинг чине 5,2% спортских објеката у општини. Од свих спортских објеката површина фудбалских терена је највећа, близу 75%. Анализа такмичарског спорта општине потврђује да се исти концентрише у Кањижи и Хоргошу.

### **3.7.6. Култура**

У погледу културног наслеђа Кањижа је мултикултурална, мултиетничка заједница. Општину насељавају углавном Мађари (86,5 %) и Срби (7,4 %), а у мањем броју Роми, Румуни, Хрвати, Црногорци, Буњевци, Албанци и припадници других националних заједница. Постоје објекти намењени културним дешавањима у свим насељеним местима општине (домови културе), а у самом насељеном месту Кањижа позориште, библиотека, објект Регионалног креативног атељеа Кањижа, Дом уметности. Образовно културна установа „CNESA“ значајно учествује у организовању културног живота на територији општине Кањижа.

### **3.7.7. Медији**

На територији општине Кањижа раде локални медији Инфо ТВ, као и два локална листа, „Új Kanizsai Újság” (Нове кањишке новине) и „Horgosi Kisújság” (Хоргошке мале новине).

### **3.7.8. Верске заједнице**

Уз своје редовне активности, верске заједнице могу у сарадњи са здравственим установама да допринесу промоцији здравља. Бројни су примери подршке верских заједница борби против ХИВ-а и других полно преносивих болести, болести зависности, имунизацији, обележавању важних догађаја у календару јавног здравља и акцијама за старе. На територији општине Кањижа најбројније су следеће верске заједнице: католици и православци, у малом броју су заступљени муслимани. У насељеном месту Кањижа постоје две католичке цркве и једна православна црква. У насељеном месту Тотово Село при католичкој цркви функционише Фудбалска академија „Нерш Иштван“ са домом за ученике, док у Кањижи функционише Дом за старе Баћанеум при католичкој цркви.

### **3.7.9. Удружења грађана**

Активност удружења грађана у општини је на завидном нивоу. Иста су активна у области културе, уметности, омладине и спорта, пољопривреде, социјалне заштите. Цивилно друштво је партнер локалне самоуправе у креирању демократског друштва, а активно се укључују у припрему стратешких докумената. Према садашњим подацима активних удружења у општини Кањижа има 88. Општина Кањижа значајна средства издваја за рад удружења грађана, а у 2022-ој години је издвојено укупно 13 милиона динара.

### **3.7.10. Финансирање здравља на локалном нивоу**

Средства за реализацију програмских активности јавног здравља обезбеђују се у складу са Законом о јавном јавном здрављу, Одлуком о буџету општине Кањижа и другим законским и подзаконским актима, националним стратешким документима.

#### 4. SWOT АНАЛИЗА

СНАГЕ	СЛАБОСТИ
<ul style="list-style-type: none"><li>– постојање позитивних правних прописа који регулишу: здравље, јавно, здравље, социјалну заштиту, заштиту животне средине</li><li>– Национални стратешки планови</li><li>– постојање буџетског фонда за заштиту животне средине</li><li>– Савет за здравље се залаже за</li><li>– побољшање услова рада у сектору здравства и заштити животне средине</li><li>– постојање Специјалне болнице за рехабилитацију Бања Кањижа</li><li>– развијени програми за бесплатну рекреацију за децу, младе и одрасле</li><li>– служба за специјалистичко-кунсултативну делатност (интернистичка, неуропсихијатријска, пнеумофизиолошка, офталмолошка, психолошка и ОРЛ).</li><li>– сарадња на нивоу ЈЛС, округа</li><li>– дугогодишња традиција промоције заштите животне средине, одржавање парковског и уличног јавног зеленила</li><li>– реновирано грађевински објекти у здравственој заштити</li><li>– присутност здравствене заштите на 10 насељених места</li><li>– сарадња између институција и локалне самоуправе</li><li>– заштита особа са инвалидитетом</li><li>– активне НВО, волонтеризам у оквиру Црвеног крста, изграђене везе са другим удружењима</li><li>– присутност социјалних давања</li><li>– сигурна финансијална подршка спорту</li><li>– велики број спортских удружења и организација спортских програма</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– на појединим извориштима вода је</li><li>– бактериолошки и хемијски неисправна</li><li>– недовољан технички и кадровски услови у примарној здравственој заштити</li><li>– недовољне активности у правцу раног откривања малигнух болести</li><li>– неинформисаност становништва о обољењима КВБ</li><li>– непрепознавања значаја последица употребе, злоупотребе ПАС, алкохола, цигарета и некоришћења заштите</li><li>– непрепознавања значаја последица употребе заштите</li><li>– повећан број гојазне деце и недовољна физичка активност</li><li>– неадекватна исхрана</li><li>– неискоришћеност спортскорекреативних објеката</li><li>– бука у животној средини на територији представља значајан физички чинилац животне средине који узнемирава становништво и доприноси обољевању становништва.</li><li>– неконтролисано коришћење хемијских средстава у пољопривреди у заштићеним зонама;</li><li>– загађење ваздуха од саобраћаја, енергетике и привредних активности;</li></ul>
ШАНСЕ	ПРЕТЊЕ
<ul style="list-style-type: none"><li>– ЕУ фондови за унапређење здравства,</li><li>– интеррегионална сарадња и интеграција у ЕУ;</li><li>– социјалне заштите и заштите животне средине</li><li>– домаћи конкурси за унапређење јавног здравља</li><li>– усклађеност националног законодавства са међународним стандардима</li><li>– обликовање еколошког размишљања становништва у циљу развоја</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– ограничене могућности запошљавања у јавном сектору</li><li>– пораст фактора ризика КВБ, болести зависности и СТБ</li><li>– одлив стручног здравственог кадра и других стручних радника код локалних актера</li><li>– учесталост сушних година или честе падавине, опасност од унутрашњих вода</li><li>– појава дивљих депонија, повећање</li></ul>

- почетак рада регионалне депоније отпада, вршење селективног сакупљања смећа на нивоу домаћинства
- обезбеђивање материјалних средстава за изградњу канализационе мреже, мерног места и повећање капацитета пречистача отпадне воде, израда пројектне документације
- обезбеђивање подстицајних средстава за коришћење алтернативних извора енергије

- аерозагађења
- еутрофикација пијаће воде
  - одлазак висококвалификованог кадра,
  - неусклађеност домаће законске регулативе са ЕУ у погледу потребног квалитета воде за пиће;
  - свега 30% становништва је покривено јавним системом канализације;
  - неодржавање објеката на ХС ДТД;
  - неконтролисано наводњавање и коришћење подземних вода.

## АКЦИОНИ ПЛАН

ПОСЕБАН ЦИЉ 1:	Унапређење здравља становништва управљањем факторима ризика из животне средине					
Показатељи на нивоу посебног циља (показатељи исхода)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
Број усвојених програма ЈЗ из области друштвена брига за здравље и животна средина	број	2021	0	2026	10	ЈЛС
Број реализованих програма ЈЗ из области друштвена брига за здравље и животна средина						

<b>МЕРА 3.1:</b>	Формирање посебне организационе јединице/запослених надлежних за послове јавног здравља у оквиру ЈЛС		Тип мере:	4			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Локални Савет за здравље, СКГО			
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026.	
Обезбеђени правно-финансијски услови за почетак функционисања организационе јединице за јавно здравље/запослених на	број	2021	0		1		Службени лист ЈЛС



пословима ЈЗ у ЈЛС							
Нова организационе јединица ЈЛС функционално активирана/запослени на пословима ЈЗ	број	2021	0			1	Службени лист ЈЛС, извештај ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.1.1	Измене и допуне Правилника о систематизацији	ЈЛС	СКГО	2023	0	0	0
3.1.2	Обезбеђивање кадровских и техничких капацитета	ЈЛС	/	2023	0	0	0
3.1.3	Редовни тренинзи и едукација ( <i>Развој и унапређење компетенција запослених у ЈЛС за област јавног здравља</i> )	ЈЛС	СКГО, МЗ, НАЈУ, ИЗЈЗ/ЗЈ,	2022-2026	15.000	15.000	Буџет општине
3.1.4	Програмирање, планирање, праћење и извештавање о питањима од значаја за јавно здравље	ЈЛС	МЗ, СКГО, ИЗЈЗ/ЗЈ	2022-2026	10.000	10.000	Буџет општине

<b>МЕРА 3.2:</b>	Обезбеђивање заштите изворишта водоснабдевања у циљу обезбеђивања здравствено исправне воде за пиће		Тип мере:	5			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЈКП, санитарна инспекција, МПШВ- Дирекција за воде			
Период спровођења:	2022-2026	Потребне измене прописа:		не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	785.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		Буџет општине	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026.	
Постојање јавних водоводних система са обезбеђеним зонама санитарне заштите	Број (%)	2021	0			99	Извештај ЈП, института/ЗЈЗ, инспекције
<b>Ознака</b>	<b>Назив активности</b>	<b>Носилац</b>	<b>Партнери</b>	<b>Рок за реализацију</b>	<b>Укупно потребна фин. средства (РСД)</b>	<b>Вредности фин. средства по годинама (РСД)</b>	<b>Вредности фин. средства по изворима (РСД)</b>
3.2.1	Израда елабората о зонама санитарне заштите изворишта за јавно водоснабдевање	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЈЗ, ЈКП, лиценцирани пружалац услуге	2022-26	100.000	100.000	Буџет општине
3.2.2	Имплементација мера дефинисаних елаборатом о зонама	ЈЛС	МПШВ, МЗЖС	2022-26	150.000	150.000	Буџет општине
3.3.3	Контрола спровођења	Санитарна	ЈЛС, ЈП	2022-26	30.000	30.000	Буџет

	елабората	инспекција					општине
3.3.4	Праћење квалитета/исправности воде са изворишта водоснабдевања	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈКП	2022-26	480.000	480.000	Буџет општине
3.3.5	Извештавање о резултатима спровођења активности	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ; ЈКП	2022-26	10.000	10.000	Буџет општине
3.3.6	Едукација на тему значаја заштите изворишта воде за пиће	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ Санитарна инспекција	2022-26	10.000	10.000	Буџет општине
3.3.7	Задовољство корисника	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине

<b>МЕРА 3.3:</b>	Праћење здравствене исправности воде за пиће		Тип мере:	5			
Носилац мере:	ЈКП, ЈЛС		Партнери:	МЗ-Санитарна инспекција, Институт/Завод за јавно здравље			
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	625.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:	Буџет општине		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024	2026.	
Број(%) јавних водовода у којима се прати	Број (%)	2021					ЈЛС

здравствена исправност воде за пиће							
-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.3.1	Узорковање и лабораторијска анализа (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље	ЈП, ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2022-26	480.000	480.000	Буџет општине
3.3.2	Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања	ЈП, ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2022-26	25.000	25.000	Буџет општине
3.3.3	Формирање базе података о сваком водном објекту (изворишта, дужина мреже, број корисника, итд.)	ЈП, ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2022-26	10.000	10.000	Буџет општине
3.3.4	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ЈП, ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2022-26	50.000	50.000	Буџет општине

3.3.5	Информисање јавности о здравственој исправности воде за пиће и препорукама за коришћење	ЈП, ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2022-26	20.000	20.000	Буџет општине
3.3.6	Едукација на тему значаја обезбеђивања здравствено исправне воде за пиће употребом мас медија, интернет портала и промотивних материјала	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈП, СКГО	2022-26	40.000	40.000	Буџет општине

<b>МЕРА 3.4:</b>	Увођење и имплементација Плана за обезбеђење здравствене исправности воде за пиће од изворишта до точећег места			Тип мере:	1, 5		
Носилац мере:	ЈКП			Партнери:	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, Санитарна инспекција		
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	88.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		Буџет општине	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026.	
Број (%) јавних водовода са уведеним и спроведеним плановима	Број (%)	2021.	0			1	Извештај ЈП, института/ЗЈЗ ,

							санитарне инспекције
--	--	--	--	--	--	--	----------------------

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.4.1	Едукација актера сачињавању Плана	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ ЈКП, СКГО	2022-26	20.000	20.000	Буџет општине
3.4.2	Идентификација опасности у систему јавног водоснабдевања (од изворишта до потрошача)	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈКП, Директорат за радијациону и нуклеарну сигурност и безбедност Србије	2022-26	10.000	10.000	Буџет општине
3.4.3	Процена нивоа ризика за сваку од утврђених опасности у односу на вероватноћу појаве и тежину утицаја	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈКП Директорат за радијациону и нуклеарну сигурност и безбедност Србије	2022-26	10.000	10.000	Буџет општине
3.4.4	Дефинисање корективних мера	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈКП Директорат за радијациону и нуклеарну сигурност и безбедност Србије	2022-26	8.000	8.000	Буџет општине
3.4.5	Имплементација и контрола	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈКП Директорат за	2022-26	30.000	30.000	Буџет општине

	ефикасности примењених корективних мера		радијациону и нуклеарну сигурност и безбедност Србије				
3.4.6	Верификациони мониторинг	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈКП Директорат за радијациону и нуклеарну сигурност и безбедност Србије, МЗ-Санитарна инспекција	2022-26	10.000	10.000	Буџет општине
3.4.7	Редовно унапређење дефинисаног Плана и усклађивање са новонасталим околностима	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈКП Директорат за радијациону и нуклеарну сигурност и безбедност Србије	2022-26	0	0	Буџет општине
3.4.8	Екстерна контрола примене Плана	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, Санитарна инспекција	ЈКП, ЈЛС	2022-26	0	0	Буџет општине

<b>МЕРА 3.5:</b>	Праћење здравствене исправности базенске воде		Тип мере:	5			
Носилац мере:	ЈЛС, ЈП		Партнери:	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција			
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска	445.000	Вредности фин. средстава по		Вредности фин. средстава по	Буџет општине		

средства за меру (РСД):		годинама (РСД):			изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере	
				2022.	2024.	2026		
Број (%) базена где се редовно прати здравствена исправност воде	Број (%)	2021	0	33	66	99	института/ЗЈЗ , санитарне инспекције	

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.5.1	Узорковање и лабораторијска анализа (врста и број контрола према месту улабораторијска зорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЈЗ, ЈКП МЗ-Санитарна инспекција	2022-26	350.000	350.000	Буџет општине
3.5.2	Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2022-26	50.000	50.000	Буџет општине
3.5.3	Формирање базе	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЈЗ, МЗ-	2022-26	10.000	10.000	Буџет



	података о сваком водном објекту		Санитарна инспекција				општине
3.5.4	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2022-26	10.000	10.000	Буџет општине
3.5.5	Упитник о задовољству корисника и оцена задовољства корисника квалитетом пружених услуга	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција, СКГО	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине
3.5.6	Информисање јавности о здравственој исправности базенске воде и препорукама за безбедно купање путем мас медија	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2022-26	15.000	15.000	Буџет општине
3.5.7	Едукација на тему значаја обезбеђивања здравствено исправне воде базена употребом мас медија, интернет портала и промотивних материјала	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине

<b>МЕРА 3.6:</b>	Праћење квалитета површинске воде за купање, рекреацију и спортове на води		Тип мере:	5			
Носилац мере:	ЈЛС, ЈП		Партнери:	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција			
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	415.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:	Буџет општине		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026.	
Број (%) јавних купалишта где се прати квалитет површинске воде намењене купању, рекреацији и спортовима на води	Број (%)	2021	0	33	66	99	института/ЗЈЗ, санитарне инспекције

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.6.1	Узорковање и лабораторијска анализа (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2022-26	350.000	350.000	Буџет општине
3.6.2	Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2022-26	10.000	10.000	Буџет општине

	узорака и месту узорковања						
3.6.3	Формирање базе података о сваком јавном купалишту	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција		10.000	10.000	Буџет општине
3.6.4	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2022-26	20.000	20.000	Буџет општине
3.6.5	Упитник о задовољству корисника и оцена задовољства корисника квалитетом пружених услуга	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2022-26	0	0	Буџет општине
3.6.6	Информисање јавности о квалитету површинске воде и препорукама за безбедно купање путем мас медија	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2022-26	10.000	10.000	Буџет општине
3.6.7	Едукација на тему значаја одржавања прописаног квалитета површинске воде за купање, рекреацију и спортове на води воде	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2022-26	15.000	15.000	Буџет општине

3.6.8	Задовољство корисника	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2022-26	0	0	Буџет општине
-------	-----------------------	-----	-----------	---------	---	---	---------------

<b>МЕРА 3.7:</b>	Успостављање оптималног праћења квалитета ваздуха животне средине у циљу унапређења здравља становништва			Тип мере:	5		
Носилац мере:	ЈЛС			Партнери:	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС		
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:		НЕ			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	855.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		Буџет општине	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026.	
Обезбедбени услови за успостављање праћења квалитета ваздуха у ЈЛС	Број	2021	0	1	1	1	ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средстава по годинама (РСД)	Вредности фин. средстава по изворима (РСД)
3.7.1	Израда Плана праћења квалитета ваздуха са имплементацијом и евалуацијом	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-26	120.000	120.000	Буџет општине
3.7.2	Подизање техничких капацитета за праћење квалитета ваздуха	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-26	500.000	500.000	Буџет општине

3.7.3	Усклађивање броја и врсте мерних места у складу са постојећим прописима и наменом простора	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-26	50.000	50.000	Будет општине
3.7.4	Континуирани мониторинг квалитета ваздуха животне средине (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-26	60.000	60.000	Будет општине
3.7.5	Израда индекса квалитета ваздуха животне средине у циљу јасног обавештавања становништва у односу на присуство загађујућих материја у ваздуху	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-26	40.000	40.000	Будет општине
3.7.6	Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-26	20.000	20.000	Будет општине
3.7.7	Формирање базе података	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-26	10.000	10.000	Будет општине
3.7.8	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-26	20.000	20.000	Будет општине

3.7.9	Информисање јавности о квалитету ваздуха и препоруке за понашање становништва	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-26	20.000	20.000	Буџет општине
3.7.10	Задовољство корисника	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине
3.7.11	Едукација на тему значаја обезбеђивања техничких капацитета за праћење квалитета ваздуха животне средине употребом интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-26	10.000	10.000	Буџет општине

<b>МЕРА 3.8:</b>	Успостављање праћења квалитета ваздуха у објектима јавне намене (предшколске установе, школе, здравствене установе, објекти за спорт и рекреацију) у складу са међународно признатим препорукама у циљу заштите здравља осетљиве популације (деца, труднице, доиље, стара и хронично оболела лица)		Тип мере:	5			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС; установе (здравствене, социјалне заштите, спортске, културне, школске итд)			
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			

Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024	2026.	
Број /процент објеката јавне намене у којима се прати квалитет ваздуха	%	2021	0	33	66	99	

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.8.1	Израда Плана праћења квалитета ваздуха у објектима јавне намене (предшколске установе, школе, здравствене установе) са имплементацијом и евалуацијом	ЈЛС,	Установе јавне намене ИЗЈЗВ/ЗЈЗВ	2022-26	20.000	20.000	Буџет општине
3.8.2	Успостављање техничких капацитета за праћење квалитета ваздуха у објектима јавне намене	ЈЛС	Установе јавне намене, ИЗЈЗВ/ЗЈЗВ	2022-26	15.000	15.000	Буџет општине
3.8.3	Узорковање и анализа (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље	ИЗЈЗ/ЗЈЗ	ЈЛС, Установе јавне намене	2022-26	200.000	200.000	Буџет општине
3.8.4	Прикупљање и статистичка обрада	ИЗЈЗ/ЗЈЗ	ЈЛС, Установе	2022-26	20.000	20.000	Буџет општине

	података		јавне намене				
3.8.5	Формирање базе података по објектима јавне намене	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	ЈЛС, Установе јавне намене	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине
3.8.6	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	ЈЛС, Установе јавне намене	2022-26	30.000	30.000	Буџет општине
3.8.7	Информисање корисника објеката јавне намене о квалитету ваздуха и препоруке за понашање осетљиве популације и одабир начина и избора енергената	ЈЛС, Установе јавне намене	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2022-26	10.000	10.000	Буџет општине
3.8.8	Задовољство корисника	ЈЛС, Установе јавне намене	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2022-26	0	0	Буџет општине
3.8.9	Едукација на тему значаја обезбеђивања техничких капацитета за праћење квалитета ваздуха животне средине употребом интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала	ЈЛС, Установе јавне намене	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине

<b>МЕРА 3.9:</b>	Здраво урбано планирање и урбана мобилност	Тип мере:	5
------------------	--	-----------	---



Носилац мере:	ЈЛС			Партнери:	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ		
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026	
Дужина бициклических стаза /трака	км	2021	0	10	20	25	ЈЛС
Величина површина насеља центра ЈЛС под зеленилом	m <sup>2</sup>	2021	0	300	600	1000	ЈЛС
Број објеката који користе алтернативне изворе енергије	Број	2021	0				ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.9.1	Анализа постојећег стања у вези са наведеном мером	ЈЛС	Институције надлежне за област просторног планирања	2022-2026	100.000	100.000	Буџет општине
3.9.2	Израда Плана повећања дужина бициклических стаза, зелених површина, броја објеката који користе алтернативну енергију, прилагођавања саобраћаја смањењу аерозагађења и других мера еколошког урбаног	ЈЛС	Институције надлежне за област просторног планирања, Дирекције за изградњу ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ,	2022-2026	150.000	150.000	Буџет општине

	планирања.						
3.9.3	Повећање зелених површина у урбаним целинама у циљу унапређења здравља	ЈЛС	Институције надлежне за област просторног планирања, Дирекције за изградњу, ЈКП	2022-2026	2.000.000	2.000.000	Буџет општине
3.9.4	Повећање пешачких и бициклистичких стаза целинама у циљу унапређења здравља	ЈЛС	Институције надлежне за област просторног планирања, Дирекције за изградњу, ЈКП	2022-2026	40.000.000	40.000.000	Буџет општине
3.9.5	Мере техничке регулације саобраћаја – забрана кретања моторних возила у деловима града целинама у циљу унапређења здравља	ЈЛС	Организациона јединица задужена за област саобраћаја, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2022-2026	0	0	Буџет општине
3.9.6	Промоција и подстицање субституције енергената у циљу смањења штетних емисија целинама у циљу унапређења здравља	ЈЛС	Институције надлежне за област енергетике, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, СКГО, ОЦД	2022-2026	0	0	Буџет општине
3.9.7	Набавка возила јавног градског превоза без мотора са унутрашњим сагоревањем у циљу унапређења здравља	ЈЛС	Јавно предузеће/управа за саобраћај,	2022-2026	0	0	Буџет општине
3.9.8	Стимулисање градње нових и реконструкције постојећих објеката у складу са прописима о енергетској ефикасности (енергетски пасош)	ЈЛС	Институције надлежне за област енергетике, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, СКГО	2022-2026	5.000.000	5.000.000	Буџет општине

3.9.9	Задовољство корисника	ЈЛС	Институције надлежне за област енергетике, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, СКГО	2022-2026	150.000	150.000	Буџет општине
3.9.10	Едукација на тему значаја обезбеђивања услова за здраво урбано планирање и урбану мобилност употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала	ЈЛС	Институције надлежне за област енергетике, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, СКГО, НВО, медији, ОЦД	2022-2026	20.000	20.000	Буџет општине
3.9.11.	Подршка обележавању Европске недеље мобилности у граду/општини – јачање свести грађана о значају активних видова кретања и беневитима по здравље	ЈЛС	Организационе јединице управе надлежне за саобраћај и заштиту животне средине, Савет за безбедност саобраћаја, медији, ОЦД	2022-2026	400.000	400.000	Буџет општине

<b>МЕРА 3.10:</b>	Праћење концентрације алергена у ваздуху животне средине у циљу унапређења здравља људи		Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:		ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ		
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026.	

Постигнута концентрације нивоа алергена у ваздуху у нивоу прописаних граница	број	2021	0				Уредба о условима за мониторинг и захтевима квалитета ваздуха ("Сл.Гласник РС",бр,11/2010, 75/2010 и 63/2013)
--	------	------	---	--	--	--	---

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.10.1	Мапирање површина под алергеним културама, са пратећим подацима о власништву.	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2021-26	15.000	15.000	Буџет општине
3.10.2	Прописивање уништавања површина под алергеним културама и инспекцијска контрола	Инспекције	Министарство пољопривреде, шумарства и водопривреде, МЖС, ЈЛС		15.000	15.000	Буџет општине
3.10.3	Израда Плана праћења присуства инхалаторних	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЈЗ, ОЦД		20.000	20.000	Буџет општине

	алергена, односно плана узорковања и лабораторијске анализе на присуство алергена.						
3.10.4	Узорковање и лабораторијска анализа са стручним мишљењем и препорукама за заштиту здравља људи	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ		20.000	20.000	Буџет општине
3.10.5	Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ		15.000	15.000	Буџет општине
3.10.6	Формирање базе података	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ		5.000	5.000	Буџет општине
3.10.7	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ		45.000	45.000	Буџет општине
3.10.8	Информисање становништва са предлогом мера	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ		15.000	15.000	Буџет општине
3.10.9	Задовољство грађана	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ОЦД		5.000	5.000	Буџет општине

3.10.10	Едукација на тему значаја праћења концентрације и врсте алергена у ваздуху животне средине насеља употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, СКГО, НВО		15.000	15.000	Буџет општине
---------	--	-----	---------------------------	--	--------	--------	---------------

<b>МЕРА 3.11:</b>	Праћење нивоа буке у животној средини у циље заштите здравља људи		Тип мере:	5			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС			
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024	2026.	
Успостављен систем праћења нивоа буке на територији ЈЛС	број	2021	0	12	12	12	ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
--------	------------------	---------	----------	--------------------	-------------------------------------	---	---

3.11.1	Израда Плана за праћење нивоа буке у животној средини са имплементацијом и евалуацијом	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС; ОЦД,	2021-26	12.000	12.000	Буџет општине
3.11.2	Мерење нивоа буке на Планом дефинисаним мерним местима	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2021-26	60.000	60.000	Буџет општине
3.11.3	Анкетно испитивање становништва о субјективном доживљају буке	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2021-26	20.000	20.000	Буџет општине
3.11.4	Прикупљање и статистичка обрада података према дефинисаним мерним местима и прикупљеним анкетним подацима	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2021-26	50.000	50.000	Буџет општине
3.11.5	Формирање базе података	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2021-26	12.000	12.000	Буџет општине
3.11.6	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење услова животне средине и заштите здравља људи	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2021-26	15.000	15.000	Буџет општине
3.11.7	Информисање јавности	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2021-26	5.000	5.000	Буџет општине
3.11.8	Задовољство корисника/грађана	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2021-26	5.000	5.000	Буџет општине
3.11.9	Едукација на тему	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ,	2021-26	15.000	15.000	Буџет

	значаја праћења нивоа буке са проценом утицаја на здравље људи употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала		МЗ, МЖС, ОЦД, академске установе				општине
--	---	--	----------------------------------	--	--	--	---------

<b>МЕРА 3.12:</b>	Одрживо управљање отпадом у циљу заштите здравља становништва		Тип мере:	5			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЈКП, приватан сектор, ОЦД			
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022	2024.	2026	
1. Успостављен регионални центар /објекат за третман/обраду обрадивог отпада(компостана, рециклажни центар, постројење за третман животињског отпада, „waste to energy“ постројења); 2. Покривеност корисника услугом; 3. Степен/процент рециклаже рециклабилног отпада	Број	2021	0			1	ЈЛС
	%	2021	0			99	ЈЛС
	%	2021	0			80	ЈЛС



Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.12.1	Израда/евалуација елабората о изградњи/санацији санитарне депоније	ЈЛС	ЈКП; МЖС, МЗ, СКГО, ОЦД	2021-26	50.000	50.000	Буџет општине
3.12.2	Имплементација мера дефинисаних елаборатом	ЈЛС	ЈКП, МЖС, МЗ, СКГО, ОЦД	2021-26	40.000	40.000	Буџет општине
3.12.3	Извештавање о резултатима спровођења активности	ЈЛС, ЈП	МЖС, МЗ, СКГО, ОЦД	2021-26	20.000	20.000	Буџет општине
3.12.4	Задовољство корисника	ЈЛС, ЈП	МЖС, МЗ, СКГО, ОЦД	2021-26	5.000	5.000	Буџет општине
3.12.5	Едукација на тему значаја обезбеђивања санитарних депонија употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала	ЈЛС, ЈП	МЖС, МЗ, СКГО, ОЦД	2021-26	15.000	15.000	Буџет општине

<b>МЕРА 3.13:</b>	Затварање и рекултивација дивљих депонија на територији ЈЛС у циљу заштите здравља становништва		Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Приватан сектор, ЈКП, ОЦД			
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру		Вредности фин. средстава по		Вредности фин. средстава по	изворима		

(РСД):	годинама (РСД):		финансир.:				
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026.	
Број затворених депонија (санитарних и несанитарних/дивљих)	%	2021	0	33	66	99	ЈЛС
Број култивисаних дивљих депонија у ЈЛС	%	2021	0	33	66	99	

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.13.1	Образовање радне групе за мапирање дивљих депонија на територији ЈЛС	ЈЛС	ЈКП, ОЦД, ДЗ	2022	40.000	40.000	Буџет општине
3.13.2	Мапирање дивљих депонија	ЈЛС	ЈКП, МЖС, Агенција за ЗЖС СКГО, ОЦД	2022-2023	20.000	20.000	Буџет општине
3.13.3	Израда пројекта санације и рекултивације дивљих депонија	ЈЛС	ЈКП; ОЦД	2023-2024	40.000	40.000	Буџет општине
3.13.4	Имплементација пројекта санације и рекултивације дивљих депонија	ЈЛС	ЈКП, ОЦД	2024-2026	15.000	15.000	Буџет општине

3.13.5	Контрола и континуирани инспекцијски надзор	Инспекције	МЖС, МЗ, ЈКП, ЈЛС, ОЦД		15.000	15.000	Будет општине
3.13.6	Извештавање јавности	ЈЛС	ОЦД; медији	2022-2026	5.000	5.000	Будет општине
3.13.7	Задовољство корисника	ЈЛС	ОЦД, ЗЈЗ/ИЗЈЗ	2026	10.000	10.000	Будет општине
3.13.8	Едукација на тему значаја управљања отпадом употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала	ЈЛС	МЖС, МЗ, СКГО, ОЦД	2022-2026	15.000	15.000	Будет општине

<b>МЕРА 3.14:</b>	Праћење нивоа нејонизујућег зрачења у циљу заштите здравља становништва		Тип мере:	5			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЖС			
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026.	
Успостављен систем праћења нејонизујућег зрачења на територији ЈЛС		2021					ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна	Вредности фин. средства	Вредности фин. средства
--------	------------------	---------	----------	--------------------	-----------------	-------------------------	-------------------------

					фин. средства (РСД)	по годинама (РСД)	по изворима (РСД)
3.14.1	Израда Плана за праћење нивоа нејонизујућег зрачења у животној средини са имплементацијом и евалуацијом	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЖС	2022-26	0	0	Буџет општине
3.14.2	Мерење нивоа нејонизујућег зрачења на Планом дефинисаним мерним местима	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЖС	2022-26	0	0	Буџет општине
3.14.3	Прикупљање и статистичка обрада података према дефинисаним мерним местима	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЖС	2022-26	0	0	Буџет општине
3.14.4	Формирање базе података	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЖС	2022-26	0	0	Буџет општине
3.14.5	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење услова животне средине и заштите здравља људи	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЖС	2022-26	0	0	Буџет општине
3.14.6	Информисање јавности са предлогом мера о понашању становништва	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЖС	2022-26	0	0	Буџет општине
3.14.7	Задовољство корисника	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЖС	2022-26	0	0	Буџет општине

3.14.8	Едукација на тему значаја праћења нивоа нејонизујућег зрачења и утицаја на здравље људи употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЖС	2022-26	0	0	Буџет општине
--------	--	-----	---------------------	---------	---	---	---------------

<b>МЕРА 3.15:</b>	Интегрисана контрола вектора (преносилаца узрочника заразних болести – комараца, крпеља, глодара, итд)			Тип мере:	5		
Носилац мере:	ЈЛС			Партнери:	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ		
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024	2026.	
Успостављен интегрисани систем контроле вектора на територији ЈЛС у циљу унапређења здравља		2021					ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.15.1	Израда Плана мониторинга	ЈЛС	ЗЈЗ/ИЗЈЗ	2022-26	100.000	100.000	Буџет општине

	различитих вектора						
3.15.2	Мапирање локација за праћење популација различитих вектора	ЈЛС	ЗЈЗ/ИЗЈЗ; МЗ	2022-26	50.000	50.000	Будет општине
3.15.3	Постављање клопки	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2022-26	100.000	100.000	Будет општине
3.15.4	Бројање и детерминација врсте комараца	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2022-26	40.000	40.000	Будет општине
3.15.5	PCR тест на присуство West Nile вируса и других узročника	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2022-26	15.000	15.000	Будет општине
3.15.6	Формирање базе података	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2022-26	5.000	5.000	Будет општине
3.15.7	Израда препорука за становништво	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2022-26	5.000	5.000	Будет општине
3.15.8	Едукација и информисање становништва о бројности и заразности комараца	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ОЦД, медији		15.000	15.000	Будет општине
3.15.9	Подела биолошких средстава за уништавање комараца становништву	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ; МЗ	2022-26	1.000.000	1.000.000	Будет општине
3.15.10	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење услова животне средине и заштите здравља људи	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2022-26	50.000	50.000	Будет општине

--	--	--	--	--	--	--	--

<b>МЕРА 3.16:</b>	Праћење фактора ризика по здравље деце и омладине у васпитно образовним установама		Тип мере:	1, 5			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ			
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:		НЕ			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026.	
Број објеката у предшколским установама у којима се прате фактори ризика по здравље деце	Број (%)	2021	0	99			ЈЛС
Број (%) школских установа у којима се прате фактори ризика по здравље деце	Број (%)	2021	0	99			ЈЛС
Број (%) домова за смештај деце у којима се прате фактори ризика по здравље деце	Број (%)	2021	0	99			ЈЛС
Број (%) домова за смештај омладине у којима се прате фактори ризика по здравље деце	Број (%)	2021	0	99			ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средстава по годинама (РСД)	Вредности фин. средстава по изворима (РСД)
--------	------------------	---------	----------	--------------------	-------------------------------------	--	--

3.16.1	Израда Плана контроле параметара квалитета и здравствене исправности различитих елемената и медијума животне средине	ЈЛС; установе	ЗЈЗ/ИЗЈЗ	2022-26	0	0	Буџет општине
3.16.2	Контрола здравствене исправности воде за пиће	ЈЛС,	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, установе	2022-26	0	0	Буџет општине
3.16.3	Контрола квалитета ваздуха унутрашњег простора	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2022-26	0	0	Буџет општине
3.16.4	Контрола квалитета и нутритивне вредности организоване исхране деце и омладине у васпитно образовним установама	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, установе	2022-26	0	0	Буџет општине
3.16.5	Контрола здравствене безбедности организоване исхране деце и омладине у васпитно образовним установама	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2022-26	0	0	Буџет општине
3.16.6	Контрола садржаја соли у оброцима/храни организоване исхране деце и омладине у васпитно образовним установама	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2022-26	0	0	Буџет општине
3.16.7	Контрола санитарно-хигијенских услова методом бриса	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2022-26	0	0	Буџет општине



3.16.8	Контрола санитарно-хигијенских услова (водоснабдевање, санитација, хигијена, чушћење и управљање отпадом) коришћењем упитника за надзор	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе		0	0	Буџет општине
3.16.9	Контрола термалног комфора (температура, релативна влажност, струјање ваздуха и концентрација угљен-диоксида)	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2022-26	0	0	Буџет општине
3.16.10	Мерење нивоа буке у спољашњој и унутрашњој средини	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2022-26	0	0	Буџет општине
3.16.11	Прикупљање података о врсти употребљеног грађевинског материјала за изградњу објеката и намештаја са аспекта утицаја на здравље (азбест, радон...)	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2022-26	0	0	Буџет општине
3.16.12	Процена енергетске ефикасности у васпитно образовним установама	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2022-26	0	0	Буџет општине
3.16.13	Формирање базе података	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2022-26	0	0	Буџет општине
3.16.14	Израда мера и препорука за школску управу, наставно и ненаставно особље, децу	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2022-26	0	0	Буџет општине

	и родитеље						
3.16.15	Едукација и информисање надлежних у васпитно образовним установама, деце, омладине и родитеља	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2022-26	0	0	Буџет општине
3.16.16	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење свих контролисаних услова у васпитно образовним установама и заштите здравља свих корисника простора	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2022-26	0	0	Буџет општине
3.16.17	Задовољство корисника	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2022-26	0	0	Буџет општине
3.16.18	Едукација на тему праћења фактора ризика по здравље деце и омладине у васпитно образовним установама употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2022-26	0	0	Буџет општине

<b>МЕРА 3.17:</b>	Праћење здравствене исправности воде за пиће из јавних бунара	Тип мере:	5
Носилац мере:	ЈКП, ЈЛС	Партнери:	МЗ-Санитарна инспекција, Институт/Завод за

			јавно здравље				
Период спровођења:	2021-26	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022	2024.	2026.	
Процент бунара код којих се прати здравствена исправност воде за пиће у односу на укупан број	Број	2021	0	33	66	99	ЈЛС ЗЈЗ/ИЗЈЗ, ЈКП

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средстава по годинама (РСД)	Вредности фин. средстава по изворима (РСД)
3.17.1	израђен План мониторинга здравствене исправности воде за пиће из јавних бунара	ЈЛС	ЗЈЗ/ИЗЈЗ, ЈП	2022-26	10.000	10.000	Буџет општине
3.17.2	Узорковање и лабораторијска анализа (врста и број анализа према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција, ЈП	2022-26	20.000	20.000	Буџет општине
3.17.3	Прикупљање и статистичка обрада	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна	2022-26	12.000	12.000	Буџет општине

	података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања		инспекција, ЈП				
3.17.4	Формирање базе података о сваком водном објекту (изворишта, број корисника, итд.)	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈП	2022-26	15.000	15.000	Буџет општине
3.17.5	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈП	2022-26	4.000	4.000	Буџет општине
3.17.6	Упитник о задовољству корисника и оцена задовољства корисника квалитетом пружених услуга	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ОЦД; ЈП	2022-26	12.000	12.000	Буџет општине
3.17.7	Информисање јавности о здравственој исправности воде за пиће и препорукама за коришћење	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине
3.17.8	Едукација на тему значајности обезбеђивања здравствено исправне воде за пиће употребом мас медија, интернет портала и промотивних материјала	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ОЦД; ЈП, СКГО	2022-26	10.000	10.000	Буџет општине

<b>МЕРА 3.18:</b>	Утврђивање ризика по здравље људи	Тип мере:	5
-------------------	-----------------------------------	-----------	---

	проузрокованог опасностима из животне средине						
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ			
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	20246	
Број утврђених опасности по здравље људи у животној средини у ЈЛС	%	2021	0				ЗЈЗ/ИЗЈЗ
Број утврђених ризика по здравље људи проузрокованих опасностима из животне средине у ЈЛС	%	2021	0				ЗЈЗ /ИЗЈЗ

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.18.1	Израда Плана за утврђивање опасности у животној средини и процену ризика по здравље људи у ЈЛС	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ,	2022-26	0	0	Буџет општине
3.18.2	Прикупљање и анализа података (база података) о опасностима из животне средине у	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ,	2022-26	0	0	Буџет општине

	континуираном периоду од најмање пет година						
3.18.5	Формирање базе података ризика и рангирање ризика	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ,	2022-26	0	0	Буџет општине
3.18.6	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење услова животне средине и заштите здравља људи	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ,	2022-26	0	0	Буџет општине
3.18.7	Информисање јавности са предлогом мера о понашању становништва	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ,	2022-26	0	0	Буџет општине
3.18.8	Задовољство корисника	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ОЦД	2022-26	0	0	Буџет општине
3.18.8	Едукација на тему значаја праћења ризика по здравље људи проузрокованих опасностима из животне средине употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ОЦД, образовне установе	2022-26	0	0	Буџет општине

<b>МЕРА 3.19:</b>	Обезбеђивање подједнаког приступа	Тип мере:	5
-------------------	-----------------------------------	-----------	---

	здравствено исправној води за пиће за све и на свим местима						
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, Министарство грађевине, саобраћаја и инфраструктуре, МПШВ			
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):				Вредности фин. средстава по изворима финансир.:	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026	
Број новоприкључених домаћинстава (број нових прикључака) на јавно водоснабдевање	Број (%)	2021	0			99	ЈЛС
Број новоприкључених домаћинстава (број нових прикључака) на јавно водоснабдевање у сеоским срединама	Број (%)	2021	0			99	ЈЛС
Број (%) школа које су прикључене на унапређене изворе водоснабдевања	Број (%)		0			99	ЈЛС
Број (%) подстандардних насеља са приступом јавном водоснабдевању	Број (%)		0			99	ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
--------	------------------	---------	----------	--------------------	-------------------------------------	---	---

3.19.1	Израда Плана за проширење мреже водоснабдевања и нове прикључке, укључујући сеоске школе и амбуланте	ЈЛС	МГСИ	2022-2023	10.000	10.000	Буџет општине
3.19.3	Имплементација Плана проширења мреже водоснабдевања	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈКП	2026	10.000	10.000	Буџет општине
3.19.4	Информисање јавности о реализацији проширења водоводне мреже и нових прикључака	ЈЛС	ЈКП, медији, ОЦД	2022-26	10.000	10.000	Буџет општине
3.19.5	Задовољство корисника	ЈЛС	ОЦД, ЈКП	2022-26	10.000	10.000	Буџет општине
3.19.6	Едукација о значају доступности здравствено исправне воде за пиће	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, образовне установе, медији, ОЦД	2022-26	10.000	10.000	Буџет општине

<b>МЕРА 3.20:</b>	Обезбеђивање приступа водоснабдевању, санитацији и уређајима за прање руку (ВСХ) за особе са инвалидитетом у објектима јавне намене (школе, здравствене установе, спортски објекти)		Тип мере:	5
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ; установе (здравствене, социјалне, школске, спортске итд)
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:		



Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026	
Број објеката јавне намене са приступом ВСХ за особе са инвалидитетом	%	2021	0	33	66	99	ЈЛС
Број (%) школа са приступом на ВСХ за особе са инвалидитетом	Број (%)	2021	0	33	66	99	ЈЛС
Број (%) здравствених установа са приступом на ВСХ за особе са инвалидитетом	Број (%)	2021	0	33	66	99	ЈЛС
Број (%) спортских објеката са приступом на ВСХ за особе са инвалидитетом	Број (%)	2021	0	33	66	99	ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.20.1	Израда Процене постојећег стања приступа ВСХ за особе са инвалидитетом	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, јавне установе	2022-26	15.000	12.000	Буџет општине
3.20.2	Израда Плана за реконструкцију и адаптацију санитарних чворова и уређаја за ВСХ у	ЈЛС	МГСИ, овлашћена правна лица	2022-26	15.000	12.000	Буџет општине

	установама јавне намене за особе са инвалидитетом						
3.20.3	Израда пројектно-техничке документације	ЈЛС	МГСИ, овлашћена правна лица	2022-26	15.000	12.000	Буџет општине
3.19.6	Задовољство корисника	ЈЛС	ОЦД, медији	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине
3.19.7	Едукација о значају обезбеђивања приступа ВСХ за особе са инвалидитетом	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ОЦД	2022-26	15.000	12.000	Буџет општине

<b>МЕРА 3.21:</b>	Обезбеђивање црпљења, одвожења и третирања фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама у циљу заштите здравља становништва		Тип мере:	5			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЈП, приватан сектор			
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026	
Број домаћинстава/МЗкоје врше црпљење и одвожење фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама	%	2021	0	33	66	99	ЈЛС
Процент третираних фекалних отпадних вода из септичких и	%	2021	0	33	66	99	ЈЛС

сабирних јама							
---------------	--	--	--	--	--	--	--

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.21.1	Израда Одлуке којом се регулише црпљење, одвожење и третирање фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МГСИ, МЗЖС, МПШВ, СКГО	2022-26	0	0	Буџет општине
3.21.2	Имплементација за црпљење, одвожење и третирање фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама	ЈЛС	ЈКП, приватан сектор	2022-26	0	0	Буџет општине
3.21.3	Вођење евиденције (формирање базе евиденција) о црпљењу, одвожењу и третирању фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ,	2022-26	0	0	Буџет општине
3.21.4	Задовољство корисника	ЈЛС	СКГО	2022-26	0	0	Буџет општине
3.21.5	Едукација о значају адекватног и безбедног управљања	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МГСИ, МЗЖС,	2022-26	0	0	Буџет општине

	црпљењем, одвожењем и третирањем фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама		МПШВ, СКГО, ОЦД, медији, образовне установе				
--	---	--	---	--	--	--	--

<b>ОПШТИ ЦИЉ:</b>	<b><u>Унапређење здравља становника општине и смањење неједнакости у здрављу</u></b>					
Показатељи на нивоу општег циља (показатељи ефеката)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
Очекиване године живота на рођењу (по полу) становника града/општине	број	2021	0	2026	1	РЗС РФЗО

<b>ПОСЕБАН ЦИЉ 1:</b>	<b><u>Унапређење физичког, менталног и социјалног здравља становништва општине</u></b>					
Показатељи на нивоу посебног циља (показатељи исхода)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
- Број усвојених програма јавног здравља у области физичког, менталног и социјалног здравља	%	2021 2021	0	2026 2026	80 %	ЈЛС ЈЛС
- Број реализованих програма јавног здравља у области физичког, менталног и социјалног здравља						

<b>МЕРА 1.1:</b>	Унапређење услова за друштвену бригу за јавно здравље – унапређење партнерства и друштвене укључености за здравље у ЈЛС		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС – Савет за здравље		Партнер и:	Учесници у области јавног здравља: органи РС, АП и ЈЛС, здравствене службе (дом здравља, и/зјз, приватна пракса), РФЗО, васпитно-образовне установе, средства јавног информисања, јавна предузећа, привредници, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)			
Период спровођења:	континуирано	Потребне измене прописа:		Не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026	
Успостављен функционалан савет за здравље *	број	2021	0	2	2	2	Извештај ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средстава по годинама (РСД)	Вредности фин. средстава по изворима (РСД)
1.1.1	Образовање Савета за здравље	ЈЛС	И/ЗЈЗ, здравствене службе, васпитно-образовне установе, ЈКП, предузетници,	2022-26.	50.000	50.000	Буџет општине

			Заштитник права пацијената, РФЗО, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)				
1.1.2	Донети Акт о оснивању	ЈЛС		2022-26.	0	0	Буџет општине
1.1.3	Едукација чланова Савета из области јавног здравља	ЈЛС	И/ЗЈЗ, СКГО, образовне установе (академске школе и факултети)	2022-26.	15.000	15.000	Буџет општине
1.1.4	Протоколи о сарадњи са партнерима	ЈЛС	И/ЗЈЗ, здравствене службе, васпитно- образовне установе, ЈКП, предузетници, СУП, тужилаштво, инспекцијске службе, Заштитник права пацијената, РФЗО, ЦСР,	2022-26.	20.000	20.000	Буџет општине

			цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)				
1.1.5	Развој и унапређење компетенција актера у ЈЛС у области јавног здравља	ЈЛС	СКГО, И/ЗЈЗ, Савет за јавно здравље	2022-26.	15.000	15.000	Буџет општине
1.1.6	Укључивање јавности у активности јавног здравља	ЈЛС	И/ЗЈЗ, здравствене службе, васпитно- образовне установе, ЈКП, предузетници, СУП, тужилаштво, инспекцијске службе, Заштитник права пацијената, РФЗО, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)	2022-26.	5.000	5.000	Буџет општине

<b>МЕРА 1.2:</b>		Праћење здравственог стања становништва у свим животним добима, посебно осетљивих друштвених група и утврђивање приоритета за промоцију здравља и превенцију болести		Тип мере:		<sup>1</sup> 1			
Носилац мере:		ЈЛС		Партнери:		И/ЗЈЗ, здравствене службе, цивилни сектор			
Период спровођења:		2022-26		Потребне измене прописа:		<sup>2</sup> НЕ			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):				Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере	
					2022.	2024.	2026.		
Реализован програм јавног здравља „Анализа здравственог стања становништва о града/општине“, Усвојени и реализовани програми ЈЗ на тему промоције здравља и превенције болести		број	2021	0	1	1	1	извештај ЈЛС	
		број	2021	0	1	5	10		
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин.	Вредности фин. средства по	Вредности фин. средства по		

<sup>1</sup> У складу са *Законом о планском систему* („Сл. гласник РС“ бр. 30/2018), мере јавних политика могу бити: 1) регулаторне, којима се успостављају стандарди и правила којима се уређују односи у друштву; 2) подстицајне, у које спадају: фискалне мере (субвенције, порези и друго) и друге финансијске и нефинансијске мере; 3) информативно едукативне (информационе и образовне кампање и друго); 4) институционално-управљачко-организационе (формирање нових и укидање постојећих институција, промена организационе структуре одређених субјеката, промена броја и компетенција запослених и др.), и 5) обезбеђење добара и пружање услуга од стране учесника у планском систему, укључујући и јавне инвестиције (капитални и инфраструктурни пројекти, инвестиције и др.)

<sup>2</sup> Уноси се одговор ДА или НЕ у зависности од тога да ли је за спровођење конкретне мере јавне политике потребна измена прописа/аката . Уколико је одговор ДА, у ово поље се уноси се и назив прописа/акта.



					средства (РСД)	годинама (РСД)	изворима (РСД)
1.2.1	Израда годишње анализе здравственог стања града/општине	ЈЛС	ЈЛС, И/ЗЈЗ	2022-26.	0	0	Буџет општине
1.2.2	Радионица за израду Слике здравља града/општине	ЈЛС- Савет за ЈЗ	СКГО, И/ЗЈЗ, Савет за јавно здравље, ОЦД	2022-26.	0	0	Буџет општине
1.2.3	Израда Слике здравља општине	ЈЛС-Савет за ЈЗ	И/ЗЈЗ	2022-26.	0	0	Буџет општине
1.2.4.	Укључивање јавности у процес планирања и одлучивања о здрављу	ЈЛС	И/ЗЈЗ, здравствене службе, васпитно-образовне установе, ЈКП, предузетници, МУП, тужилаштво, инспекцијске службе, Заштитник права пацијената, РФЗО, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења), медији	2022-26.	0	0	Буџет општине
1.2.5	Радионица за израду Акционог	ЈЛС- Савет	СКГО, И/ЗЈЗ,	2022-26.	0	0	Буџет

	плана ЈЗ (са евалуацијом задовољства учесника)	за ЈЗ	Савет за јавно здравље				општине
1.2.6	Израда Акционог плана ЈЗ	ЈЛС-Савет за ЈЗ	И/ЗЈЗ	2022-26.	0	0	Буџет општине
1.2.7	Радионица за израду извештаја програма ЈЗ (са евалуацијом задовољства учесника)	ЈЛС- Савет за ЈЗ	СКГО, И/ЗЈЗ, носиоци активности програма: здравствене службе, васпитно-образовне установе, ЈКП, Заштитник права пацијената, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)	2022-26.	0	0	Буџет општине
1.2.8	Израда годишњег извештаја савета за здравље	ЈЛС- Савет за ЈЗ	И/ЗЈЗ, носиоци активности програма ЈЗ	2022-26.	0	0	Буџет општине

<b>МЕРА 1.3.</b>	Мапирање фактора ризика по здравље опште	Тип мере:	<sup>3</sup> 1
------------------	--	-----------	----------------

<sup>3</sup> У складу са *Законом о планском систему* („Сл. гласник РС“ бр. 30/2018), мере јавних политика могу бити: 1) регулаторне, којима се успостављају стандарди и правила којима се уређују односи у друштву; 2) подстицајне, у које спадају: фискалне мере (субвенције, порези и друго) и друге финансијске и нефинансијске мере; 3) информативно едукативне (информационе и образовне кампање и друго); 4) институционално-управљачко-

		популације и осетљивих популационих група на нивоу ЈЛС						
Носилац мере:		ЈЛС		Партнери:		И/ЗЈЗ, цивилни сектор		
Период спровођења:		2022-26		Потребне измене прописа:		4 Не		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):				Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
					2022.	2024.	2026.	
-Мапирани фактори ризика по здравље		број	2021	0	1	1	1	Извештај ЈЛС
- идентификовани приоритети		број	2021	0	4	5	10	
-Број усвојених програма дефинисаних у односу на приоритете		број	2021	0	4	5	10	
-Број реализованих планова дефинисаних у односу на приоритете		број	2021	0	4	5	10	
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)	

организационе (формирање нових и укидање постојећих институција, промена организационе структуре одређених субјеката, промена броја и компетенција запослених и др.), и 5) обезбеђење добара и пружање услуга од стране учесника у планском систему, укључујући и јавне инвестиције (капитални и инфраструктурни пројекти, инвестиције и др.)

<sup>4</sup> Уноси се одговор ДА или НЕ у зависности од тога да ли је за спровођење конкретне мере јавне политике потребна измена прописа/аката . Уколико је одговор ДА, у ово поље се уноси се и назив прописа/акта.

1.3.1	процена фактора ризика по здравље опште популације и осетљивих популационих група и њихових потреба ј (ризичи из животне средине и радне околине, неправилна исхрана, физичка неактивност, ризично сексуално понашање, небезбедно понашање у саобраћају, употреба алкохола, дувана и психоактивних супстанци, коцкање, игре на срећу, стрес, насиље и злостављање, социјална искљученост) на репрезентативном узорку за град/општину	ЈЛС	И/ЗЈЗ, агенција за животну средину, предузећа, васпитно-образовне установе, МУП, агенција за безбедност у саобраћају, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)	2022-26.	10.000	10.000	Буџет општине
1.3.2	Идентификовање осетљивих популационих група и њихових удружења на локалном нивоу	ЈЛС	Установе социјалне заштите/ Цивилни сектор	2022-26.	5.000	5.000	Буџет општине
1.3.3	Анализа задовољства корисника /укључивање јавности	Носилац програма/пројекта	И/ЗЈЗ, агенција за животну средину, предузећа, васпитно-образовне установе, МУП, агенција за безбедност у саобраћају, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга)	2022-26.	5.000	5.000	Буџет општине

			удружења)УНИЦЕФ, цивилни сектор				
1.3.4	Израда годишњег извештаја и евалуација	ЈЛС – Савет за здравље	И/ЗЈЗ, агенција за животну средину, предузећа, васпитно- образовне установе, МУП, агенција за безбедност у саобраћају, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)УНИЦЕФ, цивилни сектор	2022-26.	5.000	5.000	Буџет општине

<b>МЕРА 1.4:</b>	Унапређење интегрисаних међусекторских услуга		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗУ, ШУ, ЦСР, установе СЗ, приватан сектор, ОЦД			
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:		Да			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026.	
1.Број пријављених случаја породичног насиља према деци / женама*	број	2021	0	0	0	0	1. РЗС / ДЕВ инфо 2. ДЕВ инфо
2.Развијене интегрисане међусекторске услуге у областима у јавног сектора у контексту унапређења јавног здравља	број	2021	0	1	1	1	3. ЈЛС

Ознака	Назив активности (свака активност може бити посебан програм/пројекат са низом активности)	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
1.4.1	Унапређење подршке и развој услуга намењених раном развоју деце и родитељству (од трудноће до 6 година)	ЈЛС	И/ЗЈЗ, здравствена служба, РФЗО, цивилни сектор	2022-26.	5.000	5.000	Буџет општине
1.4.2	Спровођење протокола о међусекторској сарадњи у подршци програмима намењеним осетљивим популационим групама (ОПГ)	ЈЛС	здравствена служба, васпитно-образовне институције, РФЗО, ЦСР, цивилни сектор	2022-26.	5.000	5.000	Буџет општине
1.4.3	Развој интегрисаних социоздравствених мултифункционалних инклузивних услуга интегрисаних услуга за ОПГ (деца, старији, ОСИ, особе са сметњама у развоју и менталним сметњама итд)	ЈЛС	здравствена служба, васпитно-образовне институције, РФЗО, ЦСР, цивилни сектор	2022-26.	5.000	5.000	Буџет општине
1.4.4	Спровођење протокола о поступању у одговору на насиље, злостављање и занеаривање (породично, у школама, родно засновано, над старим лицима итд)	ЈЛС	здравствена служба, васпитно-образовне институције, РФЗО, ЦСР, цивилни	2022-26.	5.000	5.000	Буџет општине

			сектор				
1.4.5	Развој интегрисаних услуга палијативног збрињавања	ЈЛС	здравствена служба, васпитно-образовне институције, РФЗО,ЦСР, цивилни сектор	2022-26.	5.000	5.000	Буџет општине
1.4.6	Испитивање задовољства корисника нових интегрисаних услуга	ЈЛС	Носилац активности	2022-26.	5.000	5.000	Буџет општине

<b>ПОСЕБАН ЦИЉ 2:</b>		Унапређена промоција здравља и превенција болести					
Показатељи на нивоу посебног циља (показатељи исхода)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
Очекивано трајање живота живорођених			2021				ДЕВ инфо
Просечна старост по полу							
Индекс старости							
Број усвојених програма јавног здравља у области промоције здравља и превенције болести у општини.....		број	2021	0	2026	10	ЈЛС
Број реализованих програма јавног здравља у области промоције здравља и превенције болести у општини.....			2021			10	

<b>МЕРА 2.1:</b>	Унапредити доступност и квалитет превентивних услуга у области сексуалног и репродуктивног здравља	Тип мере:	
------------------	--	-----------	--

Носилац мере:	ЈЛС	Партнери:	институти и заводи за јавно здравље, домови здравља, центри за социјални рад, удружења грађана, школске установе				
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022	2024.	2026	
Стопа малолетничких порођаја на 1000 породиља	број	2021	0				ДЕВ инфо
Обухват жена у току првог триместра трудноће савременом здравственом заштитом	број	2021	0				ДЕВ инфо
Обухват трудница патронажним посетама	%	2021	0	10%		99%	ДЕВ инфо
% корисница од 15 до 49 година којима је урађен превентивни преглед и дат савет у вези са планирањем породице, односно са методама ефективне контрацепције *	%	2021	0	10%		80%	ДЗ
% трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање гестацијског дијабетеса*	%	2021	0	2%	3%	5%	ДЗ

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства	Вредности фин. средстава по годинама	Вредности фин. средстава по изворима
--------	------------------	---------	----------	--------------------	-------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------



					(РСД)	(РСД)	(РСД)
2.1.1	Праћење и анализирање фактора ризика за сексуално и репродуктивно здравље (СРЗ) (посебно осетљивих друштвених група/ПОДГ)	ЈЛС, Савет за здравље	институти и заводи за јавно здравље, домови здравља, центри за социјални рад,	2022-26.	5.000	5.000	Буџет општине
2.1.3	Развој услуга саветовања о сексуалном и репродуктивном здрављу кроз интерсекторску сарадњу прилагођено потребама циљних група	ЈЛС, Савет з здравље	ЗЈЗ/ИЗЈЗ здравствене установе, ОЦД удружења грађана, школске установе,	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине
2.1.4	Реализовање семинара/обука/курсева континуиране медицинске едукације (КМЕ) за запослене лекаре у примарној здравственој заштити (ПЗЗ) за рад на превенцији и промоцији СРЗ међу припадницима ПОДГ	ЈЛС, Савет за здравље	коморе здравствених радника, здравствене установе / ЗУ	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине
2.1.5	Реализовање програма континуиране едукација код школског савета за промоцију сексуалног и репродуктивног здравља у школама	ЈЛС, Савет за здравље	Школска управа, Основне и средње школе, Савети родитеља, школски парламенти и удружења младих	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине
2.1.6	Едукације у области сексуалног и репродуктивног здравља кроз интерсекторску сарадњу са различитим осетљивим групама (ПОДГ)	ЈЛС, Савет за здравље	здравствене и школске установе, удружења грађана. ЦСР	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине

2.1.7	Успоставити или унапредити систем Добровољног поверљивог саветовања и тестирања ДПСТ <sup>5</sup>	ЈЛС, Савет за здравље	Заводи/институтти за јавно здравље, удружења грађана, ЦСР	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине
2.1.8	Спроводи парњачку подршку за кључне популације у ризику	ЈЛС, Савет за здравље	Здравствене установе, удружења грађана, ЦСР	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине
2.1.9	Спроводи активности на видљивости и заступљености тема из области сексуалног и репродуктивног здравља кроз све канале медијске комуникације	ЈЛС	медији, здравствене установе, удружења грађана	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине
2.1.10	Спроводи и подржати активности на превенцији и смањењу стигме и дискриминације у окружењу према кључним популацијама у ризику	ЈЛС	Медији, здравствене установе, удружења грађана	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине
2.1.11	Мерење задовољства корисника услуга здравствене заштите у удружења грађана у области очувања и унапређења сексуалног и репродуктивног здравља	ЈЛС	, здравствене установе, удружења грађана	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине

<b>МЕРА 2.2:</b>	Унапредити доступност и квалитет услуга у области заштите менталног здравља		Тип мере:
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери: ЗУ, ШУ, ОЦД, ЦСР, медији
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:	

<sup>5</sup> Различити модели; *reach-out*

Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026	
Стопа смртности услед самоубиствана 100.000 становника	%	2021	0				РЗС
Број пријављених случајева породичног насиља према деци	%	2021	0	2	1	0	РЗС
Број пријављених случајева породичног насиља према женама	%	2021	0	30	15	10	РЗС
Стопа деце у сукобу са законом на 1000 деце (од 6 до 17)	%	2021	0	14	10	5	РЗС
% регистрованих корисника примарне здр. заштите старијих од 18 година којима је процењен ризик за депресију*	%	2021	0	2%	5%	10%	ЗЈЗ/ИЗЈЗ
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средстава по годинама (РСД)	Вредности фин. средстава по изворима (РСД)
2.2.1	Спровођење програма унапређења социо-емоционалних вештина код деце и младих	ЈЛС	предшколске и школске установе здравствене установе, удружења грађана, установе социјалне	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине

			заштите				
2.2.2	Развијање иновативних услуга психолошког саветовања и едукације за циљне групе у заједници (нпр. <i>On line</i> саветовање, саветовање у заједници)	ЈЛС	здравствене установе, удружења грађана, установе социјалне заштите предшколске и школске установе	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине
2.2.3	Спроводити парњачку подршку за кључне популације у ризику у области заштите менталног здравља	ЈЛС	удружења грађана, школске установе, установе социјалне заштите	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине
2.2.4	Спроводити и подржати активности на превенцији и смањењу стигме и дискриминације у окружењу према кључним популацијама (особе са потешкоћама у психосоцијалном функционисању, ЛГБТ популација, мигранти, сексуалне раднице и радници и остале маргинализоване групе)	ЈЛС	удружења грађана, здравствене установе, установе социјалне заштите, локални омбудсман	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине
2.2.5	Спроводити и подржати активности на социјалном укључивању, превенцији институционализације и и развијати услуге становања уз	ЈЛС	удружења грађана, здравствене установе, установе	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине

	подршку кључних популација (особе са потешкоћама у психосоцијалном функционисању, особе са сметњама у развоју)		социјалне заштите, локални омбудсман национална служба за запошљавање				
2.2.6	Обезбедити спровођење програма превенције вршњачког насиља, родно заснованог насиља и свих других врста насиља	ЈЛС	Предшколске и школске установе, удружења грађана ,установе социјалне заштите, здравствене установе, удружења грађана, локални омбудсман	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине
2.2.7	Обезбедити спровођење програма подршке старима са потешкоћама у психосоцијалном функционисању и развијање међугенерациске повезаности	ЈЛС	Установе социјалне заштите, здравствене установе, предшколске и школске установе, удружења грађана	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине
2.2.8	Мерење задовољства корисника	ЈЛС		2022-26	5.000	5.000	Буџет општине

<b>МЕРА 2.3:</b>	Унапредити доступност и квалитет услуга у превенцији хроничних незаразних болести (ХНБ)		Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:		ЗУ, приватан сектор, ОЦД, ШУ, ЦСР		
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:		не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024	2026.	
Број кампања у области промоције здравих животних стилова и превенције ХНБ	број	2021	0	1	7	10	ЈЛС
% регистрованих корисника старојих од 45 година код којих је у претходних 12 месеци процењен ризик за тип 2 дијабетеса*	%	2021	0	2%	10%	50%	ДЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ
% регистрованих корисника мушког пола са навршених 35 година и женског пола са навршених 45 година до навршених 69 година обухваћених скринингом за процену ризика од КВБ*	%	2021	0	20%	50%	98%	ДЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ
% регистрованих корисника са навршених 50 година до навршених 74 година обухваћених скринингом на карцином дебелог црева*	%	2021	0	20%	50%	98%	ДЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ
% регистрованих корисница од 25 до 64 година старости обухваћених скринингом ради раног откривања рака грлића материце*	%	2021	0	20%	50%	98 %	ДЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ

% корисница од 50 до 69 година старости обухваћених скринингом ради раног откривања рака дојке у претходних 12 месеци*	%	2021	0	20%	50%	98%	ДЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ
% регистрованих корисника у дому здравља старијих од 35 година код којих је регистрован пушачки статус*	%	2021	0	20%	50%	98%	ДЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
2.3.1	Спроводити активности социјалног маркетинга у промоцији здравих животних стилова за све популационе групе	ЈЛС	Министарство надлежно за послове здравља, медији, удружења грађана	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине
2.3.2	Омогућити доступност хране за циљне групе по принципима правилне исхране (школске кухиње, народне кухиње итд)	ЈЛС	Привредни субјекти, удружења грађана	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине
2.3.3	Повећати доступност рекреативног и школског спорта (бесплатне обуке за пливање и клизање, изградња инфраструктуре за доступно и безбедно спровођење физичке активности за све популационе групе.)	ЈЛС	Школске установе, привредни субјекти, удружења грађана, спротски савези	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине
2.3.4	Повећати контролу спровођења	ЈЛС	, медији,	2022-26	5.000	5.000	Буџет

	Закона о дувану и Закона о заштити становништва од изложености дуванском диму и видљивости спровођења мера		надлежне инспекције				општине
2.3.5	Спровести активности едукације и услуге саветовања на теме превенције пушења и одвикавања од пушења за различите циљне групе	ЈЛС	Здравствене установе, удружења грађана, медији	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине
2.3.6	Повећати контролу примене одредби Закона о јавном реду и миру (забрана продаје алкохолних пића лицима под очигледним утицајем и малолетницима)	ЈЛС	Министарство надлежно за унутрашње послове, надлежне инспекције	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине
2.3.7	Подржати групе подршке за одвикавање од штетне и високоризичне употребе алкохола (Анонимни алкохоличари, удружења лечених алкохоличара...)	ЈЛС	Здравствене установе, удружења грађана	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине
1.3.8	Спровести превентивне прегледе за рано откривање ХНБ (мобилне јединце за скрининге, базари здравља, слање скрининг-тестова поштом, самоевалуација...)	ЈЛС	Здравствене установе, ЗЈЗИЗЈЗ	2022-26	5.000	5.000	Буџет општине
2.3.9	Мерење задовољства корисника	ЈЛС		2022-26			

<b>МЕРА 2.4:</b>	Унапредити доступност и квалитет услуга у превенцији болести зависности	Тип мере:	
Носилац мере:	ЈЛС	Партнери:	ЗУ, ШУ, ЦСР; ОЦД, медији



Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:			Да (уредбе ЈЛС о раду киоска за продају дувана и алкохолних пића)		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. Средства по годинама (РСД):			Вредности фин. Средства по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026	
Ученици прве године основне школе који не користе психоактивне супстанце	%	2021	/	За 30	60	100	Анкетно истраживање; ИЗЈЗ Батут
Ученици прве године средње школе који не користе психоактивне супстанце	%	2021	/	33	66%	99	Анкетно истраживање; ИЗЈЗ Батут
Ученици који на крају завршене основне школе не пуше дуван	%	2021	/	33	66	99	Анкетно истраживање; ИЗЈЗ Батут
Ученици који на крају срење школе не користе дуван	%	2021	/	33	66	99	Анкетно истраживање, ИЗЈЗ Батут
Особе са на супституционој терапији без релапса	%	2021	/	33	66	99	Подаци здравствених установа (ДЗ

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. Средства (РСД)	Вредности фин. Средства по годинама (РСД)	Вредности фин. Средства по изворима (РСД)
--------	------------------	---------	----------	--------------------	-------------------------------------	---	---

2.4.1	Обезбедити подршку програмима едукације циљних група у области (деца и омладина, родитеља и професионалци) превенције болести зависности	ЈЛС	Канцеларија за дроге РС, Здравствене установе, Организације цивилног друштва, Црвени крст, установе образовања, медиј, Канцеларије за младе	2022-2026	0	0	Буџет општине
2.4.2	Спроводити акције у заједници које промовишу развој средине без ПАС	ЈЛС	Здравствене установе, Организације цивилног друштва, Црвени крст, установе образовања, установе културе, спортски клубови, медији, привредни субјекти, истакнути појединци	2022-2026	0	0	Буџет општине
2.4.3	Усвајање и спровођења локалних прописа за регулисање доступности алкохола и дувана деци и младима	ЈЛС	Правосуђе, Инспекцијске службе, МУП	2022-2026	0	0	Буџет општине

	Обезбедити и подржати спровођење програма смањења штета у области употребе ПАС	ЈЛС	Канцеларија за дроге, Здравствене установе, Организације цивилног друштва, Црвени крст, установе образовања, установе културе, спортски клубови, медији	2022-2026	0	0	Буџет општине
2.4.4	Спроводити и подржати активности на превенцији и смањењу стигме и дискриминације у окружењу према кључним популацијама у ризику, корисницима ПАС и особама на лечењу и рехабилитацији	ЈЛС	Канцеларија за дроге РС, Здравствене установе, Организације цивилног друштва, Црвени крст, установе образовања, установе културе, спортски клубови, медији	2022-2026	0	0	Буџет општине
2.4.5	Обезбедити спровођење програма запошљавања особа на супституционој терапији и ПЛХИВ- интегрисана услуга у циљу унапређења квалитета	ЈЛС	Центар за социјални рад, Завод за запошљавање, Развојне	2022-2026	0	0	Буџет општине

	живота и здравља особа на супституционој терапији и ПЛХИВ		агенције, Привредна комора, Канцеларија за дроге				
2.4.6.	Развити програме за младе који користе психоактивне супстанце	ЈЛС	Канцеларија за дроге РС, Здравствене установе, Организације цивилног друштва, Црвени крст, Центар за социјални рад	2022-2026	0	0	Буџет општине
2.4.7	Мерење задовољства корисника	ЈЛС	Институт/Завод за јавно здравље	2022-2026	0	0	Буџет општине

<b>МЕРА 2.5:</b>	Унапредити промоцију здравља и здравствено васпитање у области заразних болести		Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:		ЗУ, ОЦД, приватан сектор, ШУ		
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026.	
Иницијална енција Туберкулозе на 100.000 становника	%	2021	/				ДЕВ инфо
% регистрованих корисника у ДЗ старијих од 65 година код којих је извршена вакцинација против сезонског грипа	%	2021	/	33	66	97	ДЗ
% регистрованих корисника у ДЗ старијих од 18 година код којих је извршена вакцинација против COVID - 19	%	2021	/	33	66	98	ДЗ
% деце која су вакцинисана вакцинама из обавезног програма (према важећем правилнику)	%	2021	/	33	66	97	ДЗ
% деце вакцинисана ММР вакцином према узрасту	%	2021	/	33	66	97	ДЗ
Број лекара обухваћених едукацијама из области превенције заразних болести (за годину дана)	%	2021	/	33	66	97	ДЗ / ЗЗЈЗ и ИЗЈЗ
Број становника обухваћених едукацијама у области превенције заразних болести	%	2021	/	33	66	97	ЗЗЈЗ и ИЗЈЗ

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
2.5.1	Обезбедити подршку програмима едукације циљних група за спровођење општих и посебних мера спречавања ширења заразних болести	ЈЛС	Здравствене и школске установе, удружења грађана	2022-2026.	0	0	Буџет општине
2.5.2	Обезбедити подршку програмима едукације циљних група о значају имунизације	ЈЛС	здравствене установе, удружења грађана	2022-2026.	0	0	Буџет општине
2.5.3	Повећање пропорције родитеља који имају позитиван став према вакцинацији против ХПВ девојчица узраста 9-14 година (као препорученог облика имунизације)	ЈЛС	, школске и здравствене установе, удружења грађана	2022-2026.	0	0	Буџет општине
2.5.4	Повећање пропорције родитеља који познају мере спречавања каријеса у раном детињству	ЈЛС	, школске и здравствене установе	2022-2026.	0	0	Буџет општине
2.5.6	Мерење задовољства корисника	ЈЛС	, здравствене установе, удружења грађана	2022-2026.	0	0	Буџет општине

<b>МЕРА 2.6:</b>	Унапређење санитарно-хигијенског и епидемиолошког надзора у циљу сузбијања	Тип мере:	1,2
------------------	--	-----------	-----

		незаразних и заразних болести					
Носилац мере:	ЈЛС	Партнери:		Инспекција, И/зјз, делатност производње и промета намирница и предмета опште употребе, јавни водоводи, делатност социјалне заштите, угоститељска делатност, делатност спорта и рекреације, васпитно-образовна делатност, услужне делатности хигијене, неге и улепшавања, јавни саобраћај			
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026.	
Број реализованих санитарно-хигијенских контрола ;	број	2021	0	4	4	4	Извештаји инспекција
% негативних налаза у односу на укупан број извршених контрола	%	2021	0	33	66	99	

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
2.6.1	Повећање обухвата санитарно-хигијенског и епидемиолошког надзора	ЈЛС	Инспекција, и/зјз, правна лица која подлежу СХЕ надзору у складу са законом и правилницима	2022-26	10.000	10.000	Буџет Општине

2.6.2	Редовно исвештавање о надзору	ЈЛС – Савет за здравље	инспекције	2022-26	1.000	1.000	Буџет Општине
2.6.3	Надзор над спроведеним корективним мерама	ЈЛС – Савет за здравље	ЈЛС – Савет за здравље	2022-26	10.000	10.000	Буџет Општине
2.6.4	Развој и спровођење програма/пројеката за унапређење санитарно- хигијенског и епидемиолошког надзора	ЈЛС	Инспекција, и/зјз,	2022-26	1.000	1.000	Буџет Општине
2.6.6	Испитивање задовољства корисника услуга у делатности ма које су биле предмет програма/пројекта	ЈЛС	и/зјз, правна лица која учествују у програму/пројекту	2022-26	10.000	10.000	Буџет Општине
2.6.7	Извештај о спроведеним активностима	ЈЛС	Инспекције. и/зјз, правна лица	2022-26	1.000	1.000	Буџет Општине

<b>ПОСЕБАН ЦИЉ 4:</b>		<b>Стварање подстицајног окружења за безбедност и здравље на раду на локалном нивоу</b>				
Показатељи на нивоу посебног циља (показатељи исхода)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
<b>Број повреда на раду и професионалних обољења на годишњем нивоу у ЈЛС</b>	број	2021	0	2026	0	Записници о повреда на раду и професионалним обољењима



<b>МЕРА 4.1:</b>		<b>Унапређење институционалног оквира за БЗР на локалном нивоу</b>		Тип мере:	61			
Носилац мере:		ЈЛС Савет за здравље		Партнери:	Службе БЗР и Службе медицине рада на нивоу ЈЛС			
Период спровођења:		2022-26	Потребне измене прописа:		7ДА			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:				
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
					2022	2024.	2026.	
Формирана и функционална РГ Потписан споразум о сарадњи Сачињен АП за БЗР на нивоу ЈЛС		број	2021	0	1	1	1	Решење
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)	
4.1.1	Креирање и усвајање одлуке о формирању РГ, пословника о раду и плана рада РГ	Скупштина општине и РГ за БЗР	Службе БЗР и Службе МР, ИМП Србије, Заводи за ЗЗР	2022	0	0	Буџет Општине	
4.1.2	Формирање радне групе за БЗР	Савет за	Савет за	2022	0	0	Буџет	

	у оквиру Савета за здравље	здравље	здравље, Службе БЗР и Службе МР, ИМР Србије, Заводи за ЗЗР				Општине
4.1.3	Успостављање међуинституционалне сарадње кроз потписивање споразума о сарадњи	РГ за БЗР на нивоу ЈЛС	Службе БЗР и Службе МР, ИМР Србије, Заводи за ЗЗР НСЗ, Пословни савети, Социјално економски савети	2022-2023	0	0	Буџет Општине
4.1.4	Креирање АП за БЗР на нивоу општине	РГ за БЗР на нивоу ЈЛС	Службе БЗР и Службе МР, ИМР Србије, Заводи за ЗЗР НСЗ, Пословни савети, Социјално економски савети	2022-2023	0	0	Буџет Општине

<b>МЕРА 4.2:</b>	<b>Мапирање фактора ризика, ризичних група и унапређење безбедности и здравља на раду код непокривених сектора економије</b>		<b>Тип мере:</b>				
Носилац мере:	РГ за БЗР		Партнери:		Службе БЗР и Службе МР, приватан сектор ИМР Србије, Заводи за ЗЗР, Управа за БЗР		
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)(	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022	2024.	2026.	
Израђена листа фактора ризика	број	2021	0	5	5	5	Листа фактора ризика
Израђена листа фактора ризика у вези са дечијим радом	број	2021	0	1	1	1	Листа фактора ризика у вези са дечијим рада
Формиране базе података фактора ризика и БЗР	број	2021	0	1	1	1	База података фактора ризика и БЗР
Формирана база података о повредама на раду, апсентизму, професионалним обољењима и болестима у вези са радом	број	2021	0	1	1	1	База података о повредама на раду, апсентизму, професионалним обољењима и болестима у вези са радом
Креирана структура извештаја и периодика	број	2021	0	3	3	3	Извештај

извештавања						
-------------	--	--	--	--	--	--

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)
4.2.1	Мапирање фактора ризика БЗР у малим и средњим предузећима, самозапослених, пољопривредника и друго, без обзира на радни статус	РГ за БЗР	Службе МР, Службе БЗР, ИМП Србије, Заводи за ЗЗР	2022-26		10.000
4.2.2	Мапирање фактора ризика у вези дечијег рада	ЈЛС, ЦСР; Управа за безбедност	ОЦД; Службе МР	2022-26		10.000
4.2.3	Формирање базе података о факторима ризика и БЗР	ЈЛС	ИМП Србије, Заводи за ЗЗР Службе МР, Службе БЗР, Управа за БЗР	2022-26		10.000
4.2.4	Формирање базе података о повредама на раду, апсентизму, професионалним обољењима и болестима у	ЈЛС	ИМП Србије, Заводи за ЗЗР Службе МР, Службе	2022-26		10.000

	вези са радом		БЗР, Управа за БЗР				
4.2.5	Креирање система праћења и извештавања	ЈЛС	Управа за БЗР	2022-26			10.000
<b>МЕРА 4.3:</b>	<b>Промоција здравља на раду и услова за безбедност и здравље на раду</b>		Тип мере:				
Носилац мере:	РГ за БЗР; Савет за здравље		Партнер и:	Службе за МР; ИМП Србије, Заводи за ЗЗР, Управа за БЗР, НСЗ, ЦСР, медији, школске установе, ОЦД, удружења ОСИ, социјална предузећа			
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:		ДА			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026.	
Спроведене радионице и обуке у вези са факторима ризика, здравственим васпитањем у вези са БЗР, као и о начину пружања прве помоћи	број	2021	0	1	2	4	Листа учесника Извештај Презентације и материјали Фотографије
Спроведена едукација ученика пре професионалне	број	2021	0	1	2	2	Листа учесника

оријентације у вези са способностима за рад							Извештај Презентације и материјали Фотографије
Спроведена мини кампања на тему БЗР	број	2021	0	1	1	1	Објаве у медијима Објаве на интернет страници и друштвеним мрежама
Спроведено истраживање задовољства учесника спроведеним активностима	број	2021	0	1	1	1	Извештај са истраживања Батерија анкета

<b>ПОСЕБАН ЦИЉ 5:</b>		<b>Унапређење организације и функционисања здравственог система (Унапређење доступности, ефикасности и квалитета здравствене заштите)</b>					
Показатељи на нивоу посебног циља (показатељи исхода)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
Обезбеђеност докторима медицине, стоматолозима и фармацеутима (број на 100.000 становника)							РЗС
Обухват деце (%) вакцинацијом (дифтерија, тетанус, пертусис, полио, хемофилус Б) у првој години живота		%					ЗЈЗ/ИЗЈЗ; ДЗ
Обухват деце (%) вакцином против малих богиња, заушак и рубеоле у другој години		%	2021	0	2026	100%	
Обухват вакцинацијом против грипа старијих од 65 година		%					
Обухват циљне популације на рак – три национална скрининга		%					

<b>МЕРА 5.1:</b>	Стварање услова за приступачност и уједначеност коришћења примарне здравствене заштите	Тип мере:	1
Носилац мере:	ЈЛС	Партнери:	Здравствена служба (дом здравља, апотека, приватне)

				практике, и/зјз)			
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:		Не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)Сто	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026.	
- Обухват (%) становништва општине обавезним здравственим осигурањем (по полу, годинама и по основама осигурања)	%	2021	0	70%	80%	100%	ДЕВ инфо; ДЗ
- Број лекара на 1000 становника	број	2021	0				
- Лекари (здр. заштита деце до 6 година) на 1000	број	2021	0				
- Лекари (здр. з. школске деце и омладине) на 1000	број	2021	0				
- Лекари (здр.з одраслог становништва) на 1000	број	2021	0				
- Стоматолози на 1000	број	2021	0				
- Лекари (здр. З. Жена) на 1000	број	2021	0				

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
5.1.1	Праћење и анализа рада, организације, ресурса и коришћења здравствене заштите	ЈЛС – Савет за здравље	и/зјз, здравствена служба	2022-26.	0	0	Буџет Општине
5.1.2	Процена доступности и приступачности примарне	ЈЛС – Савет за здравље	и/зјз, здравствена	2022-26.	0	0	Буџет Општине

	здравствене заштите		служба				
5.1.3	Инвестициона улагања и одржавања, закуп простора и опреме, набавка, опреме, медицинске и немедицинске у складу са законом и актом о оснивању	ЈЛС – Савет за здравље	и/зјз, здравствена служба	2022-26.	5.000.000	5.000.000	Буџет Општине

<b>МЕРА 5.2:</b>	Унапређивање свеобухватне доступности и приступачности здравствене службе за осетљиве популационе групе (деца, жене, стари, особе са инвалидитетом, жртве трговине људима, мигранти, роми, интерно расељана лица, бивши осуђеници идр)		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Здравствена служба (дом здравља, апотека, приватне праксе, и/зјз), међународни пројекти, медији			
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:		Не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026.	
% приступачних јавних објеката	%	2021	0	2 %	3%	5%	Извештај ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средстава по годинама (РСД)	Вредности фин. средстава по изворима (РСД)
5.2.1	Едукација здравствених	ЈЛС	Цивилни сектор	2022-26.	50.000	20.000	Буџет



	радника за комуникацију са ОПГ (са евалуацијом задовољства учесника)		(удружења ОПГ), и/зјз, међународни пројекти, медији				општине
5.2.2	Оклањање физичких баријера и постављање рампи, нарочито у здравственим установама и осталим јавним објектима у надлежности ЈЛС	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења ОПГ), предузетници, привредна друштва, међународни пројекти, медији	2022-26.	50.000	20.000	Буџет општин
5.2.3	Постављање звучних семафора	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења ОПГ), предузетници, привредна друштва, међународни пројекти, медији	2022-26.	0	0	Буџет општин
5.2.4	Набавка специјализованих возила за превоз особа са инвалидитетом	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења ОПГ), предузетници, привредна друштва, међународни пројекти, медији	2022-26.	3.000.000	3.000.000	Буџет општин
5.2.5	Набавка специјалне опреме за особе са инвалидитетом	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења ОПГ), предузетници, привредна друштва,	2022-26.	0	0	Буџет општин

			међународни пројекти, медији				
5.2.6	Набавка опреме у области ИТ а	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења ОПГ), предузетници, привредна друштва, међународни пројекти, медији	2022-26.	240.000	240.000	Буџет општин
5.2.7	Испитивање задовољства корисника услуга	ЈЛС	Корисници услуга(удружења ОПГ)	2022-26.	10.000	10.000	Буџет општин

<b>МЕРА 5.3:</b>	Спровођење заштите права пацијената		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Министрства, цивилни сектор, и/зјз, СКГО			
Период спровођења:	2022-2026	Потребне измене прописа:		Не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026.	
Број медијских изјава/кампања промоције права пацијената;	број	2021	0	1	1	1	
Број едукација здравствених радника и становништва на тему ЗПП	број	2021	0	1	9	18	

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин.	Вредности фин. средства по	Вредности фин. средства по
--------	------------------	---------	----------	--------------------	----------------------	----------------------------	----------------------------

					средства (РСД)	годинама (РСД)	изворима (РСД)
5.3.1	Едукација заштитника права пацијената (са евалуацијом задовољства учесника)	ЈЛС	СКГО, и/зјз, цивилни сектор	2022-26.	0	0	Буџет општине
5.3.2	Едукација здравствених радника и сарадника о правима пацијената (са евалуацијом задовољства учесника)	ЈЛС	СКГО, и/зјз, цивилни сектор	2022-26.	0	0	Буџет општине
5.3.3	Едукација пацијената о правима пацијената (са евалуацијом задовољства учесника)	ЈЛС	СКГО, и/зјз, цивилни сектор	2022-26.	0	0	Буџет општине
5.3.4	Кампања о правима пацијената	ЈЛС	СКГО, и/зјз, цивилни сектор, медији	2022-26.	0	0	Буџет општине
5.3.5	Медијска промоција права пацијената	ЈЛС	СКГО, и/зјз, цивилни сектор, медији	2022-26.	0	0	Буџет општине
5.3.6	Израда лифлета о правима пацијената	ЈЛС	ЈЛС, ЗЈЗ	2022-26.	0	0	Буџет општине
5.3.7	Израда постера о правима пацијената	ЈЛС	МЗ, СКГО	2022-26.	0	0	Буџет општине

<b>МЕРА 5.4.:</b>	Унапређење организације хитне медицинске помоћи		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Здравствена служба			
Период спровођења:	2022-2026	Потребне измене прописа:		да			
Укупно процењена финансијска		Вредности фин. средстава по		Вредности фин. средстава по			

средства за меру (РСД):		годинама (РСД):			изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
					2022.	2024.	2026.	
Постојање Службе ХМП; Унапређени кадровски и технички капацитети ХМП		Број екипа (лекар, МС/МТ; возач)	2021	0				ИЗЈЗ Батут, ДЗ
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)	
5.4.1	Иницијатива за измену и допуну правилника о ближим условима за обављање здравствене делатности у области хитне медицинске помоћи	ЈЛС; МЗ, СКГО	ЗУ	2022-26.	0	0	Буџет општине	
5.4.2	Набавка возила за хитну медицинску помоћ и обезбеђење санитетског превоза	ЈЛС; МЗ	ЗУ	2022-26.	4.230.000	4.230.000	Буџет општине	
5.4.3	Обезбеђење додатне неопходне кадровске подршке у односу на потребе ХМП	ЈЛС; МЗ	ЗУ	2022-26.	40.000	40.000	Буџет општине	
5.4.4	Обезбеђење додатне едукације запослених у оквиру ХМП	ЈЛС; МЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ; ЗХМП	ЗУ	2022-26.	50.000	50.000	Буџет општине	
5.4.5	Обезбеђење додатне опреме за потребе ХМП	ЈЛС; МЗ	ЗУ	2022-26.	250.000	250.000	Буџет општине	
<b>МЕРА 5.5:</b>		Унапређење квалитета здравствене заштите		Тип мере:	1			

Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗУ			
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:		Не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026.	
% буџета ЈЛС издвојеног за обезбеђивање додатне подршке здр. систему на територији ЈЛС	%	2021	0	2 %	3%	5%	

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
5.5.1	Обезбеђење додатне неопходне кадровске подршке у односу на потребе	ЈЛС	Здравствене службе, Национална служба за запошљавање	2022-26.	1.000.000	1.000.000	Буџет општине
5.5.2	Обезбеђење додатне неопходне савремене опреме	ЈЛС	Здравствене службе, привредници, предузетници	2022-26.	10.000	10.000	Буџет општине
5.5.3	Израда посебних програма здравствене заштите за поједине категорије становништва, односно врстеболести које су специфичне за ЈЛС	ЈЛС	Здравствене службе, и/зјз	2022-26.	30.000	30.000	Буџет општине

**УПУТСТВО:**

У овом поглављу потребно је попунити наредне табеле.

Прва табела се односи на **општи циљ**. Поред назива општег циља она садржи индикаторе за праћење остварења општег циља (показатеље ефеката – тзв. „impact indicators“). У њој се наводи која се година узима за утврђивање базне вредности показатеља ефекта, која је његова базна вредност, која је његова циљна вредност (односно, вредност у години реализације општег циља) и која је година реализације општег циља. За сваки индикатор наводи се извор провере (верификације).

*(Напомена: За сваки нови индикатор који се односи на општи циљ, потребно је унутар ове табеле додати нови ред).*

У другој табели се дају подаци који се односе на један **посебан циљ**. Поред назива посебног циља, у табелу се уносе индикатори остварења посебног циља (показатељи исхода – тзв. „outcome indicators“). За сваки индикатор се даје базна година и базна вредност, циљна година (година реализације посебног циља) и циљна вредност у години реализације посебног циља, као и извор провере (верификације).

*(Напомена: За сваки нови индикатор који се односи на посебан циљ, потребно је унутар ове табеле додати нови ред).*

У трећој табели се представљају подаци који се односе на једну меру. Поред назива мере, наводи се тип мере, носилац мере (орган/организација/установа/институција одговорна за спровођење мере, односно координисање спровођења мере), партнери (органи/организације/установе/институције које учествују у спровођењу мере) и период спровођења. Обавезно се наводи да ли је за спровођење мере потребна измена прописа/акта и уколико да, који је то пропис. За сваку меру се даје преглед потребних финансијских средстава, и то укупан износ средстава за реализацију мере, износ средстава по годинама, као и износ средстава по изворима финансирања. Табеларно се даје приказ индикатора на нивоу мере (показатељи резултата) и за сваки индикатор дефинишу се базна година и вредност у базној години (базна вредност), циљне вредности по годинама у периоду трајања ЛАП-а (за 2020, 2021. и 2022. годину) и извор провере.

*(Напомена: За сваки нови индикатор који се односи на меру, потребно је унутар ове табеле додати нови ред).*

Четврта табела се, као и трећа, односи на једну меру. Она садржи активности које је потребно спровести у оквиру те мере. У њу се, за сваку од активности, уносе следеће информације: назив активности, носилац активности, партнери, рок за реализацију, укупан износ средстава потребан за реализацију активности, износ средстава по годинама и износ средстава по изворима финансирања.

*(Напомена: За сваку нову активност унутар ове табеле се уноси нови ред).*

*Напомена: За сваку нову меру уносе се по две нове табеле (трећа табела – која садржи основне информације о мери и показатеље резултата и четврта табела – која садржи активности).*

Унапређење отпорности заједнице у кризним и ванредним ситуацијама у области јавног здравља

Показатељи на нивоу посебног циља (показатељи исхода)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
	број	2021	0	2026	5	ЈЛС

Број усвојених програма јавног здравља у области друштвене бриге за здравље у кризним и ванредним ситуацијама	број					
Број реализованих програма јавног здравља у области друштвене бриге за здравље у кризним и ванредним ситуацијама						

<b>МЕРА 6.1:</b>	Израда процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација	Тип мере:	8			
Носилац мере:	ЈЛС	Партнери:	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције (РХМЗ, Републички сеизмолошки завод, Геолошки институт Србије итд), СЗО, СКГО			
Период спровођења:	2022-2026	Потребне измене прописа:	9НЕ			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		

<sup>8</sup> У складу са *Законом о планском систему* („Сл. гласник РС“ бр. 30/2018), мере јавних политика могу бити: 1) регулаторне, којима се успостављају стандарди и правила којима се уређују односи у друштву; 2) подстицајне, у које спадају: фискалне мере (субвенције, порези и друго) и друге финансијске и нефинансијске мере; 3) информативно едукативне (информационе и образовне кампање и друго); 4) институционално-управљачко-организационе (формирање нових и укидање постојећих институција, промена организационе структуре одређених субјеката, промена броја и компетенција запослених и др.), и 5) обезбеђење добара и пружање услуга од стране учесника у планском систему, укључујући и јавне инвестиције (капитални и инфраструктурни пројекти, инвестиције и др.)

<sup>9</sup> Уноси се одговор ДА или НЕ у зависности од тога да ли је за спровођење конкретне мере јавне политике потребна измена прописа/аката . Уколико је одговор ДА, у ово поље се уноси се и назив прописа/акта.

Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
					2022.	2024.	2026.	
Израђена Процена јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација на нивоу ЈЛС.		број	2021	0	1	1	1	Нацрт Процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација на нивоу ЈЛС.  Службени лист ЈЛС.
Усвојена Процена јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација на нивоу ЈЛС.		број	2021	0	1	1	1	
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)	
6.1.1	Креирање и усвајање одлуке о формирању РГ за израду процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација, са дефинисаним задатком	Извршни органи и Скупштина ЈЛС	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље	2022-26	0	0	Буџет општине	
6.1.2	Конституисање радне групе, дефинисање и усвајање пословника о раду и плана рада РГ	РГ, ЈЛС и Савет за здравље.	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље, институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне	2022-26	0	0	Буџет општине	



			ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције,				
6.1.3	Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација, која обухвата мапирање ризика и идентификацију вулнерабилних група.	ЈЛС и Савет за здравље	Институти/заводи за јавно здравље, СКГО, СЗО, Сектор за ванредне ситуације	2022-26	0	0	Буџет општине
6.1.4	Реализација израде процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација, мапирање ризика и идентификација вулнерабилних група.	РГ и ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције (РХМЗ, Републички сеизмолошки завод, Геолошки институт Србије итд), СЗО.	2022-26	0	0	Буџет општине
6.1.5	Усвајање и објављивање Процене јавноздравствених	ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље,	2022-26	0	0	Буџет општине

ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација.		сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, СКГО, организације цивилног друштва, грађани, итд.				
--	--	--	--	--	--	--

<b>МЕРА 6.2:</b>	Израда плана смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација.		Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:		Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, ЈП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО, СКГО		
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:		НЕ			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026.	
Израђен План смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација.	број	2021	0	1	1	1	Нацрт Плана смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација.
	број	2021		1			

Усвојен План смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација.			0		1	1	Службени лист ЈЛС.
---	--	--	---	--	---	---	--------------------

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
6.2.1	Креирање и усвајање одлуке о формирању РГ са дефинисаним задацима: израда плана смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација, израда плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама, израда плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама, израда плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама, израда модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби).	ЈЛС.	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље, институти/заводи за јавно здравље, СЗО, Сектор за ванредне ситуације.	2022-26	0	0	Буџет општине

6.2.2	Конституисање радне групе, дефинисање и усвајање пословника о раду и плана рада РГ	ЈЛС	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље, институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције	2022-26	0	0	Буџет општине
6.2.3	Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду плана смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација.	ЈЛС и Савет за здравље	Институти/заводи за јавно здравље, СКГО, СЗО, Сектор за ванредне ситуације	2022-26	0	0	Буџет општине
6.2.4	Реализација израде плана смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација.	РГ и ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, СКГО, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције (РХМЗ,	2022-26	0	0	Буџет општине

			Републички сеизмолошки завод, Геолошки институт Србије итд), СЗО.				
6.2.5	Усвајање Плана смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација.	ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, СКГО, организације цивилног друштва, грађани, итд.	2022-26	0	0	Буџет општине

<b>МЕРА 6.3:</b>	Израда плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:		Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, ЈП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО., СКГО		
Период спровођења:	2022-2026	Потребне измене прописа:		НЕ			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022	2024.	2026	
Израђен План спремности и одговора ЈЛС	број	2021	0	/	/	1	Нацрт Плана

на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	број	2021	0	/	/	1	спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама Службени лист ЈЛС.
Усвојен План спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама							

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
6.3.1	Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за Израду плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	ЈЛС и Савет за здравље	Институти/заводи за јавно здравље, СКГО, СЗО, Сектор за ванредне ситуације	2022-26	0	0	Буџет општине
6.3.2	Реализација израде плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	РГ и ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, СКГО, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције,	2022-26	0	0	Буџет општине

			СЗО.				
6.3.3	Усвајање Плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама.	ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, СКГО, организације цивилног друштва, грађани, итд.	2022-26	0	0	Буџет општине

<b>МЕРА 6.4:</b>	Израда плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:		Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, ЈП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО, СКГО		
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:		НЕ			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022	2024.	2026	
Израђен План обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	број	2021	0	/	/	1	Нацрт Плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама
	број						

Усвојен План спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		2021	0	/	/	1	Службени лист ЈЛС.
---	--	------	---	---	---	---	--------------------

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
6.4.1	Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	ЈЛС и Савет за здравље	Институти/заводи за јавно здравље, СКГО, СЗО, Сектор за ванредне ситуације	2022-26	0	0	Буџет општине
6.4.2	Реализација израде плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	РГ и ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, СКГО, ЈКП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО.	2022-26	0	0	Буџет општине
6.4.3	Усвајање Плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама.	ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-	2022-26	0	0	Буџет општине



			цивилна заштита, СКГО, организације цивилног друштва, грађани, итд.				
--	--	--	--	--	--	--	--

<b>МЕРА 6.5:</b>	Израда плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:		Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, ЈП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО, СКГО.		
Период спровођења:	2022-26	Потребне измене прописа:		НЕ			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022	2024.	2026.	
Израђен План симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	број	2021	0	/	/	1	Нацрт Плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама
Усвојен План симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	број	2021	0	/	/	1	Службени лист ЈЛС.

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
6.5.1	Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама.	ЈЛС и Савет за здравље	Институти/заводи за јавно здравље, СКГО, СЗО, Сектор за ванредне ситуације	2022-26			
6.5.2	Реализација израде плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама.	РГ и ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, СКГО, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО.	2022-26			
6.5.3	Усвајање Плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, СКГО, организације цивилног друштва,	2022-26			

			грађани, итд.			
--	--	--	---------------	--	--	--

<b>МЕРА 6.6:</b>	Израда модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)		Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:		Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, ЈП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО, СКГО		
Период спровођења:	2022-2026	Потребне измене прописа:		НЕ			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022	2024.	2026	
Израђен модел анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)	број	2021	0	/	/	1	Нацрт модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)
Усвојен модел анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)	број	2021	0	/	/	1	Службени лист ЈЛС.

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
6.6.1	Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби).	ЈЛС и Савет за здравље	Институти/заводи за јавно здравље, СКГО, СЗО, Сектор за ванредне ситуације	2022-26	0	0	Буџет општине
6.6.2	Реализација израде модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби).	РГ и ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, СКГО, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО.	2022-26	0	0	Буџет општине
6.6.3	Усвајање Модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби).	ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, СКГО, организације цивилног	2022-26	0	0	Буџет општине

			друштва, грађани, итд.				
--	--	--	---------------------------	--	--	--	--

<b>МЕРА 6.7:</b>	Редовно информисање становништва и промовисање мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација		Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:		Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, Црвени крст, академске институције, специјализоване агенције, СЗО.		
Период спровођења:	2022-2026	Потребне измене прописа:		НЕ			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026.	
Израда Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација	број	2021	0		1	/	ЈЛС
Усвајање Плана комуникације, информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација	број	2021	0		1	/	ЈЛС

--	--	--	--	--	--	--	--

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
6.7.1	Креирање и усвајање одлуке о формирању РГ за израду Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација	Извршни органи и Скупштина ЈЛС	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље	2022-26	0	0	Буџет општине
6.7.2	Конституисање радне групе и дефинисање садржаја, методологије и динамике реализације Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација.	РГ, ЈЛС и Савет за здравље.	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље, институти/заводи за јавно здравље, Црвени крст, академске институције, специјализоване агенције, СЗО.	2022-26	0	0	Буџет општине
6.7.3	Израда Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у	РГ и ЈЛС	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље, институти/заводи	2022-26	0	0	Буџет општине

	области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација		за јавно здравље, СКГО, Црвени крст, академске институције, специјализоване агенције, СЗО.				
6.7.5	Реализација Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација	ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, СКГО, организације цивилног друштва, грађани, итд.	2022-26	0	0	Буџет општине

<b>МЕРА 1.8</b>	Спровођење истраживања информисаности и задовољства грађана достигнутим нивоом заштите од јавноздравствених последица кризних и ванредних ситуација		Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, Црвени крст, академске институције, специјализоване агенције, СЗО.			
Период спровођења:	2022-2026	Потребне измене прописа:		НЕ			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	20224	2026	

Испланирано истраживање информисаности и задовољства грађана достигнутим нивоом заштите од јавноздравствених последица кризних и ванредних ситуација	број	2021	0	/	//	1	План истраживања информисаности и задовољства грађана достигнутим нивоом заштите од јавноздравствених последица кризних и ванредних ситуација
	број	2021	0	/	/	1	Извештај о спроведеном истраживању информисаности и задовољства грађана достигнутим нивоом заштите од јавноздравствених последица кризних и ванредних ситуација

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
6.7.1	Креирање и усвајање одлуке о формирању РГ за спровођење истраживања информисаности и задовољства грађана достигнутим нивоом заштите од јавноздравствених последица кризних и ванредних ситуација	Извршни органи и Скупштина ЈЛС	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље	2022-26	0	0	Буџет општине



6.7.2	Конституисање радне групе и дефинисање садржаја и методологије истраживања и плана рада РГ	РГ, ЈЛС и Савет за здравље.	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље, институти/заводи за јавно здравље, Црвени крст, академске институције, специјализоване агенције, СЗО.	2022-26	0	0	Буџет општине
6.7.3	Реализација истраживања информисаности и задовољства грађана достигнутим нивоом заштите од јавноздравствених последица кризних и ванредних ситуација.	РГ и ЈЛС	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље, институти/заводи за јавно здравље, СКГО, Црвени крст, академске институције, специјализоване агенције, СЗО.	2022-26	0	0	Буџет општине
6.7.5	Израда извештаја, објављивање и презентација резултата истраживања информисаности и задовољства грађана достигнутим нивоом заштите од јавноздравствених последица кризних и ванредних ситуација.	ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита организације цивилног друштва, грађани, итд.	2022-26	0	0	Буџет општине



## **6. МОНИТОРИНГ И ЕВАЛУАЦИЈА**

Циљ мониторинга и евалуације спровођења Плана јавног здравља јесте да се систематично и редовно прикупљају подаци, прати и надгледа процес имплементације циљева и задатака и процењује успешност Плана. Сврха мониторинга и евалуације праћењем напретка, јесте побољшање ефикасности и успешности Плана, али и предлагање измена у активностима на основу налаза и оцена.

### **Временски оквир**

Мониторинг (као систематски непрекидан процес прикупљања података) спроводи се континуирано током пружања услуга, које су предмет праћења за период на који се прави План (2022-2027).

Евалуација (као анализа података и доношење оцене о успешности) вршиће се повремено – периодично и пратиће одређене фазе имплементације Плана.

Евалуација успешности целовитог Плана обављаће се најмање једном годишње и извештај о евалуацији је саставни део целовитог извештаја о спровођењу Плана који се подноси Скупштини општине и јавности на увид, разматрањем и евентуалним кориговањем.

Финална евалуација Плана јавног здравља обавиће се на крају 2027. године.

### **Предмет мониторинга и евалуације**

Мониторинг и евалуација укључују целовито сагледавање испуњења активности, специфичних задатака и циљева, стратешких циљева и мисије и то на следећи начин:

- праћење процеса имплементације
- праћење процеса и исхода активности
- евалуација напретка у остваривању сврхе
- индикатори напретка и успешности одређује се за сваку приоритетну циљну групу и на нивоу сваког циља специфичних задатака. Овај План користиће комбиновано, квантитативне и квалитативне индикаторе како би дошло до поуздане оцене о коначном успеху. Методе и технике мониторинга и евалуације Плана јавног здравља користиће се стандардима, међу којима су:
- евидентирање корисника и услуга
- интервјуи са корисницима и пружаоцима (упитници, разговори, анкете, скале процене) продукти рада – анализа документације

Савет за здравље у својим годишњим плановима рада прецизније дефинише технике помоћу којих ће се спроводити мониторинг и евалуација Плана, уједначује их и чини прилагодљивима за прикупљање података о свим разнородним услугама и активностима предвиђеним Планом.

### **Носиоци процеса мониторинга и евалуације**

Координатор активности мониторинга и евалуације јесте Савет за здравље који бира индикаторе и јединствене технике за њихово мерење. Сви актери и носиоци програма, услуга или појединачних

активности су у обавези да у складу са општим индикаторима дефинишу специфичне потребе и обезбеде њихово мерење током трајања имплементације.

### **Примена резултата мониторинга и евалуације**

Примарна сврха прикупљања података, обраде и доношење оцена о напретку и успеху је провера заснованости и реалистичности Плана, па с тим у вези и кориговање циљева и задатака уколико је то потребно. Мониторинг извештаји се сачињавају сваке године и презентују Скупштини општине и дају на увид јавности.