

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ПОДУНАВСКИ ОКРУГ
ОПШТИНА
СМЕДЕРЕВСКА ПАЛАНКА



ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ОПШТИНЕ
СМЕДЕРЕВСКА ПАЛАНКА
2023 – 2028

Смедеревска Паланка, 2023. године

САДРЖАЈ

Уводна реч председника општине Смедеревска Паланка	4
УВОД.....	5
МЕТОДОЛОГИЈА ИЗРАДЕ ПЛАНА ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА/ОПШТИНЕ	11
ПРИНЦИПИ И ВРЕДНОСТИ	13
ВИЗИЈА	14
МИСИЈА	14
ЦИЉЕВИ И МЕРЕ	15
ОПШТИ ЦИЉ	15
СПЕЦИФИЧНИ ЦИЉЕВИ	15
РАЊИВЕ ГРУПЕ.....	15
ЗДРАВСТВЕНИ ПРОФИЛ/СЛИКА ЗДРАВЉА	15
Подаци о територији града:.....	15
1.1 Историјски подаци	15
1.2 Географски подаци.....	17
1.3. Климатске карактеристике	18
2. Витални и демографски показатељи	19
2.1. Природно кретање становништва	22
2.2 Укупан број становника	24
3. Здравствени показатељи	28
3.1 Индикатори доступности здравствене заштите ЈЛС/ЛС.....	28
Обезбеђеност лекарима	28
Обухват жена у току првог триместра трудноће савременом здравственом заштитом	31
3.2. Индикатори ефикасности здравствене заштите ЈЛС/ЛС.....	32
3.3 Индикатори квалитета здравствене заштите ЈЛС/ЛС.....	33
Удео превентивних прегледа	33
3.4 Индикатори здравственог стања становништва	35
3.5 Индикатори детерминанти здравља	36
4. Показатељи активности на унапређењу здравља становништва и превенцији болести	39
5. Социоекономски услови	42
6. Показатељи стања животне средине	49
6.1. Квалитет ваздуха.....	49
6.2 Квалитет површинских и подземних вода, вода	50

за пиће и вода за спорт и рекреацију.....	50
6.3. Управљање отпадом	54
6.4. Квалитет отпадних вода.....	54
6.5. Присуство и бројност инсеката и глодара.....	55
6.6. Безбедност хране.....	56
6.7. Бука у животној средини.....	56
7. Урбани дизајн града/општине	57
8. Организација јединице	58
8.1. Локална самоуправа	58
8.2. Систем здравствене заштите.....	62
8.3. Образовни систем.....	66
8.4. Социјална заштита на локалном нивоу.....	76
9.1 Деца: рани развој као императив.....	83
9.2. Млади као рањива група.....	83
9.3. Старији као рањива група.....	85
9.4. Роми као рањива група	86
10.1. Безбедност у заједници	88
11. Рекреација и спорт.....	92
12. Култура.....	93
13. Медији	97
14. Верске заједнице.....	98
15. Финансирање здравља на локалном нивоу.....	98
ПРОЦЕНА ЈАВНОЗДРАВСТВЕНИХ ПОТРЕБА СТАНОВНИКА.....	98
SWOT анализа.....	105
АКЦИОНИ ПЛАН.....	107

Уводна реч председника општине Смедеревска Паланка

План јавног здравља општине Смедеревска Паланка у потпуности је посвећен унапређењу квалитета живота свих наших суграђана, са посебним освртом на најмлађе. У оквиру плана интензивно ћемо се бавити очувањем здравља, превенцијом болести, заштитом животне средине као и оснаживањем заједнице и сваког поједнца.

План јавног здравља представља основ друштвене бриге за јавно здравље наше Општине и обезбеђивање услова у којима грађани могу да буду здрави. План такође чини основу за доношење и спровођење програма јавног здравља, а све у циљу унапређења здравља и квалитета живота становника општине Смедеревска Паланка.

Очувању и унапређењу јавног здравља претходи решавање проблема у свим сегментима друштва и друштвене заједнице. Развој привреде и пољопривреде, економско јачање локалне заједнице, смањење незапослености, унапређење друштвеног, образовног и културног живота грађана су фактори који такође утичу на јачање свести грађана о значају здравља и примарне превенције.

Да бисмо План јавног здравља спровели морамо укључити све чиниоце друштва и све расположиве ресурсе, а томе у прилог иде повољан географски положај, добра саобраћајна повезаност са градовима и општинама, велики туристички потенцијал, примарна и секундарна здравствена заштита и институције од јавног значаја.



**ПРЕДСЕДНИК ОПШТИНЕ
СМЕДЕРЕВСКА ПАЛАНКА
НИКОЛА ВУЧЕН**

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 Смедеревска Паланка 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 наше општине (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.

ПЛАНСКИ ДОКУМЕНТИ, ПРАВНИ И ИНСТИТУЦИОНАЛНИ ОКВИР БИТАН ЗА ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА

Устав Републике даје широко право на здравље и здравствену заштиту сваком грађанину. Кровни 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 Смедервска Паланка¹ у члану 20. регулише надлежности општине као јединице локалне самоуправе, Локалне самоуправе у Србији преузеле су на себе нове одговорности уочувању 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 заштити² 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 пацијената³ 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 рада Савета и његов састав, као и обавезу ЈЛС да Статутом утврди задатке Савета.

Закон о јавном здрављу⁴ 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,*

¹ „Сл. гласник РС“ бр. 129/07, 83/14- и др. закон, 101/2016- и др. закон и 47/2018).

² “Сл. гласник РС” бр. 25/19.

³ Закон о правима пацијената “Службени гласник РС”, бр. 45 од 22. маја 2013, 25 од 3. априла 2019 - др. Закон.

⁴ Закон о јавном здрављу. “Службени гласник РС”, број 15 од 25. фебруара 2016.

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)⁵ 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:

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

Донета 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 ⁶дефинише обавезе учесника јавног здравља, а нарочито носиоца активности јавног здравља. Правилник о ближим условима за спровођење јавног здравља у области животне средине и здравља становништва⁷

⁵ "Службени гласник РС", број 61 од 8. августа 2018.

⁶ Службени гласник РС", број 94 од 27. децембра 2019.

⁷ "Службени гласник РС", број 34 од 17. маја 2019.

мултисекторским приступом уређује специфична питања здравља у животној средини у односу на све аспекте јавних политика које је дефинишу.

Савет за здравље

Носилац послова друштвене бриге за здравље на нивоу ЈЛС јесте Савет за здравље (у даљем тексту: Савет). Савет за здравље се формира одлуком јединице локалне самоуправе. Рад Савета је уређен пословником који усваја Скупштина. Састав Савета је обавезан и прописан Законом о правима пацијената⁸ У складу са чланом 49. Закона о правима пацијената и чланом 15. Закона о јавном здрављу образован је Савет за здравље.

Чланови Савета су:

Председник Савета за здравље :

Виктор Стојићевић – Општинска управа Смедеревска Паланка

Заменик председника Савета за здравље

Др Милан Матејић – Дом Здравља Смедеревска Паланка

Чланови

Др Славица Мајсторовић – Дом Здравља Смедеревска Паланка

Др Светлана Новаковић – Завод за јавно здравље Пожаревац

Горан Петровић – РФЗО , филијала у Смедеревској Паланци

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 Смедеревска Паланка и предлаже мере за заштиту и промоцију права пацијената;
- подношење годишњег извештаја о раду и предузетим мерама за заштиту права пацијената општинском већу и министарству надлежном за послове здравља, а ради информисања и остваривања потребне сарадње извештај се доставља и Заштитнику грађанана.

⁸Закон о правима пацијената, „Службени гласник РС“, бр. 45/13.

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 града, заједничком активношћу са органима града, носиоцима активности и другим учесницима у систему јавног здравља;
- Прати извештаје Завода за јавно здравље Пожаревац о анализи здравственог стања становништва на територији Општине Смедеревска Паланка , који за то наменски определи средства у оквиру посебних програма из области јавног здравља од интереса за становништво на територији општине Смедеревска Паланка 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 града/општине кроз посебне програме из области јавног здравља;
- Даје мишљења на извештај о остваривању посебних програма у области јавног здравља, које доноси општина Смедеревска Паланка ;
- Учествоје 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 Смедеревска Паланка , у складу са Законом о јавном здрављу;
- Извештава јединицу локалне самоуправе и Завод за јавно здравље Пожаревац 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 Смедеревска Паланка;
- Предлаже и предузима мере са крајњим циљем унапређења ефикасности рада 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 и задатаке у складу и на начин утврђен одредбама Пословника општинског већа и одредбама Пословника Савета за здравље.

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

Чланови радне групе за израду Нацрта плана јавног здравља су:

Председница Радне групе

1. Тамара Гајић

Заменица председнице

2. Ирена Ранчић

Чланови:

3. Виктор Стојићевић – председник Савета за здравље
4. Др Милан Матејић – заменик председника Савета за здравље
5. Др Славица Мајсторовић – чланица Савета за здравље
6. Др Светлана Новаковић – Чланица Савета за здравље
7. Горан Нешић – Одељење за друштвене делатности ОУ Смед. Паланка
8. Александра Живковић – Одељење за инспекцијске послове ОУ Смед. Паланка
9. Јелена Гајић - Одељење за инспекцијске послове ОУ Смед. Паланка
10. Марија Васиљевић – Одељење за финансије ОУ Смед. Паланка
11. Оливера Милорадовић – ЈКП“ Водовод“ Смед.Паланка
12. Озренка Торбица – Дом здравља Смед.Паланка
13. Тања Шупић – Центар за социјални рад Смед. Паланка
14. Радмила Радисављевић - Представница основних и средњих школа Смед. Паланка
15. Ленче Срејић – Предшколска установа „Чика Јова Змај“

У процесу израде, активно су учествовали и следећи актери јавног здравља на нивоу општине Смедеревска Паланка :

- Дом здравља Смедеревска Паланка
- Завод за јавно здравље Пожаревац
- Републички фонд за здравствено осигурање, филијала у Смед.Паланци
- Болница „Стефан Високи“
- Предшколска установа „Чика Јова Змај“
- Основне школе са територије општине Смедеревска Паланка
- Средње школе са територије општине Смедеревска Паланка
- Центар за социјални рад Смедеревска Паланка
- Телевизија” Јасеница”
- Општинска управа општине Смедеревска Паланка

МЕТОДОЛОГИЈА ИЗРАДЕ ПЛАНА ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА/ОПШТИНЕ

План јавног здравља обухвата период од 2023. до 2028. и сама израда је прошла кроз следеће фазе:

1. 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
2. Израда здравственог профила/слике здравља града: 3 радионице
3. Стратешко и акционо планирање: 3 радионице
4. Процес јавне расправе
5. Усвајање стратешког документа од стране Скупштине општине

Стварање предуслова за реализацију процеса израде Плана јавног здравља

Први корак у процесу израде Плана је било формирање Радне групе за израду и дефинисање динамике будућих активности како би финални стратешки документ био усвојен на седници Скупштине општине у текућој години, 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 (2023-2028.) 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 града; 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 града, 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 града/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 SWOT анализе, дефиниција приоритета. Слика здравља и анализа потреба су објављене на сајту града/општине.

Временски период: април- јун 2023.

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: јун-јул 2023године .

Савет за здравље је усвојио нацрт Плана јавног здравља са акционим планом и проследио га општинском већу дана..... године на одобрење. Обављена је презентација пред општинским већем и покренута јавна расправа о предлогу Плана у трајању од (15) дана, током октобра 2023. Након периода јавне расправе, **(на којој је било/није било коментара; ако је било коментара, они су образложени и потпуно/делимично усвојени)** коначни предлог Плана јавног здравља са акционим планом је упућен у скупштинску процедуру усвајања. План је усвојен на седници Скупштине општине2023. године.

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 града/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 Смедеревска Паланка за период 2023. – 2028. 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 наше 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 задатак 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.

ВИЗИЈА

Желимо да Смедеревска Паланка приступачно и гостољубиво пружи могућност свим генерацијама да остваре права на здрав, културан, друштвено и економски просперитетан живот у чистој, зеленој, безбедној, комунално уређеној, туристичко рекреативној и пољопривредној средини .

МИСИЈА

Развијаћемо заједницу која ће функционисати у здравом и срећном окружењу кроз континуирано информисање и едукацију становништва и заједничко планирање јавних политика и спровођењем мултисекторских активности.

ЦИЉЕВИ И МЕРЕ

ОПШТИ ЦИЉ

Унапређење здравља становника општине Смедеревска Паланка и смањење неједнакости у здрављу

У оквиру наведеног општег циља дифенисани су следећи :

СПЕЦИФИЧНИ ЦИЉЕВИ

- ❖ Унапређење физичког, менталног и социјалног здравља становништва
- ❖ Унапређена промоција здравља и превенција болести.
- ❖ Унапређење здравља становништва управљањем факторима ризика из животне средине
- ❖ Стварање подстицајног окружења за безбедност и здравље на раду на локалном нивоу
- ❖ Унапређење организације и функционисања здравственог система (Унапређење доступности, ефикасности и квалитета здравствене заштите)
- ❖ Унапређење отпорности заједнице у кризним и ванредним ситуацијама у области јавног здравља

РАЊИВЕ ГРУПЕ:

Деца и млади, особе са инвалидитетом, старији, сиромашни, мањине, жене.

ЗДРАВСТВЕНИ ПРОФИЛ/СЛИКА ЗДРАВЉА

Подаци о територији града:

1.1 Историјски подаци⁹

У римско доба кроз Смедеревску Паланку је пролазио један огранак друма Виа милитарис, који је спајао Рим и Константинопољ. Пут је опстао и у потоњим временима, када је овај крај био под влашћу Турака, чинећи, под називом Цариградски друм, главну европску саобраћајницу Отоманског царства. Кроз паланачку општину пролази најстарија железничка саобраћајница у Србији, деоница Београд - Ниш, више пута обнављана, од како је 1884. овом пругом кроз Паланку прошао први воз. Данас је то једна од најмодернијих железничких веза на Балкану, пруга којом пролазе међународни

⁹ „Историја Паланке“ “, преузето 24.5.2023. године са сајта општине:
<https://www.smederevskapalanka.rs/o-nama/>

возови, из Београда за за Софију, Солун, Атину и Истанбул. Да је крај на коме се данас простире општина Смедеревска Паланка био настањен још од најранијих времена, сведоче остаци неолитских насеља, на преко 25 локалитета. Интензивна археолошка истраживања, започета 1968. године, открила су насеобине из раног, средњег и позног неолита, укључујући оруђе, оружје и друге предмете које су користили људи овог времена. На локалитету Змајевац и Мајдан пронађени су предмети такозване Старчевачке културе из раног неолита, од 5000. до 4500. године пне, и то - оруђе и оружје од кремена, посуђе, као и антропоморфне и зооморфне фигурине. Ови предмети чувају се данас у Народном музеју у Смедеревској Паланци, чинећи један сегмент његове велике сталне поставке. Посебно значајан предмет са овог локалитета је антропоморфна фигурина, троугласте главе која израста из стубастог тела. Ова фигурина, која представља богињу мајку, коришћена је у ритуалној пракси. На локалитетима Мајдан код Грчца и Старо Село код Селевца, пронађени су предмети који су припадали такозваној Винчанској култури млађег неолита. У овој збирци предмета, које такође чува паланачки Народни музеј, доминира антропоморфна и зооморфна пластика. Антропоморфне фигурине овде су много развијеније од старчевачких, па ови предмети побуђују посебну пажњу и дивљење. Једино је на локалитету Медведњак пронађен целовит жртвеник Винчанске културе, па је овај предмет излаган, поред осталог, у Британском музеју у Лондону, у Немачкој и у Данској. У потоњим временима, у овим крајевима настањивали су се Илири и Трачани, а затим Римљани, о чему сведочи, пре свега, остаци римског новца, који чине нумизматичку збирку Народног музеја у Паланци.

Насеље које се налазило управо на месту где је сада град, први пут се помиње у 11. веку, 1020. године, под називом Бела Црква – у Повељи цара Василија II, којом се регулише статус Охридске архиепископије. Ово име град је носио све до краја 16. века, када је најпре добио име Паланка, затим Велика Паланка, па Хасан-пашина Паланка, по темишварском беглер-бегу, тадашњем великодостојнику у овим крајевима, па опет само Паланка, и најзад, после Другог светског рата Смедеревска Паланка. Почетком 15. века, у близини данашње Смедеревске Паланке, највероватније у атару садашњег приградског села Придворице, налазио се летњиковац Деспота Ђурђа Бранковића, град по имену Некудим, који је вероватно, саградио ујак и претходник деспота Ђурађа на српском престолу, деспот Стефан Лазаревић. О бурним временима, али и о значају овог насеља, сведоче и географске карте из давних времена, најпре она штампана у Риму 1689. године, исечак из немачке географске карте из 1699. и напосле, аустријска ратна карта из 1717. Ово подручје је и поприште значајних догађаја из времена устанака против Турака. У Глибовцу, још једном приградском селу, рођен је Станоје Стаматовић Главаш, један од јунака Првог српског устанка, а у близини је и страдао, у сукобу са турском потером, у атару села Баничина, 1815. године. Иако на подручју града није било значајнијих ратних дејстава током Првог и Другог светског рата, много људи из овог краја учествовало је у борбама за ослобођење земље. У Смедеревској Паланци у 20. веку није било великих ратних разарања. Међутим, треба поменути стрељање партизана на Кисељаку, у близини Касарне, када се међу стрељанима нашао и један немачки војник, који је одбио наређење да пуца углавном у голобраде младиће, осуђене по одредбама преког војног суда окупацијских власти. Сам град био је поштеђен и НАТО бомбардовања, 1999. године, када

је подручје паланачке општине било једно од ретких места у Србији која нису била на мети Алијансе. ,

1.2 Географски подаци¹⁰

У североисточном делу Шумадије, некада прекривене густим листопадним шумама, налази се предео који је по реци што овим крајем протиче - добио назив Јасеница. Смедеревска Паланка заузима подручје које се, због близине ушћа ове реке у Велику Мораву, назива Доњом Јасеницом. Смедеревска Паланка, насеље на ушћу Кубршнице у Јасеницу, највеће место у Доњој Јасеници, економски је и културни центар, не само ближе, већ и шире околине. Град је окружен углавном великим селима, од којих су многа, по свом изгледу и уређености, данас слична варошицама. Поменимо само Азању, некада највеће село на подручју бивше Југославије, Селевац и Кусадак, места у којима живи највећи број изванградског становништва са територије паланачке општине. Општина Смедеревска Паланка налази се око 70 километара југоистично од Београда, на 44.степену и 23. минути северне географске ширине, и 20. степену и 54 минути источне географске дужине. Подручје општине има равничарско-брежуљкасти карактер, са надморском висином од 95 до 297 метара. Град и околина налазе се у умерено-континенталном климатском појасу, у релативно благом поднебљу, у коме се јасно разликују четири годишња доба. Рана пролећа и касне јесени су кишовита раздобља, док су лета и почеци јесени прилично суви. Зиме не обилују снегом, али се зато снежни покривач дуго задржава и његово је отапање постепено. У овом крају просечно годишње падне око 620 милиметара воденог талоба, а средња годишња температура износи око 11,4° Целзијуса. 2007. године у Смедеревској Палаци измерена је највиша , икада забележена температура у Србији од како се бележи мерење и износила је 44 степена Целзијуса.

На подручју општине Смедеревска Паланка данас живи око 55 000 становника. Пораст броја становника бележи се од 1895. када је овде живело близу 35 хиљада људи. У току последње деценије двадесетог века, додуше, било је мањих миграција становништва, али се данашњи број становника углавном одржава, још од 1970. године. Приближно једнак број житеља овог краја живи у граду и околним селима. Иако се у селима већина становништва и даље бави пољопривредом, као примарним или помоћним занимањем, све чешће људи који раде у граду граде куће и живе у селима. Томе је, сигурно, допринело и обнављање путне мреже, односно урбанизација села, од којих у многима постоји инфраструктура као и у градској средини. Глибовац и Придворице су села најближа граду, у чије средиште воде, у ствари, продужене градске улице, тако да ће ова места веома брзо постати приградска насеља. Селевац, Азања и Кусадак су велика села, у којима је обитавало више хиљада становника још од 19. века. У овим срединама негују се

¹⁰⁰ Смедеревској Паланци", преузето 24.5.2023. године са сајта општине: <https://www.smederevskapalanka.rs/o-nama/>

мале локалне особености, које свако од поменутих села чине аутентичним и препознатљивим.

1.3. Климатске карактеристике

Основна климатска својства општине Смедеревска Паланка одређена су њеним географским положајем, циркулацијом атмосфере, рељефом и степеном континенталности. На северу је пространа Панонска низија, чији се климатски утицаји испољавају и далеко ка југу, дуж долине Велике Мораве. Отвореност Панонске низије погодује појави честих ветрова, нарочито зими.

Токови Дунава и Велике Мораве, као и мањих река утичу на модификацију континенталне климе. Зиме могу бити веома хладне, а мразни период релативно дуг, што са становишта људских активности може бити неповољно.

Овај рејон се такође одликује и највећом честином и јачином кошаве у Србији, што са аспекта коришћења енергије ветра може бити веома значајно.

Отвореност Панонске низије погодује појави честих ветрова, нарочито зими. Најчешће се јављају јужни, северни и југоисточни ветар.

Временски период када су средње дневне температуре више од 10[°]С износи у просеку 205 дана. То омогућава повољне услове за дуг вегетациони период за многе културе. Безмразни период износи 206 дана, што је повољно за успешно гајење житарица и воћа.

У Србији је 2014. година најкишовитија у периоду од 1951. године до данас. На дванаест главних метеоролошких станица је превазиђена максимална годишња сума падавина. Територија општине Смедеревска Паланка је такође била угрожена великим водама, али није било последица по здравље становништва, сем велике материјалне штете која је надокнађена. У претходном периоду клима није давала значајан негативан утицај на здравље становништва уопште. Климатске карактеристике не одступају од осталих региона у Србији.

2. Витални и демографски показатељи 11

Према процени Републичког завода за статистику у 2021. години, у Општини Смедеревска Паланка је живело 43535 становника, са густином насељености 103 становника по км². Број становника се из године у годину континуирано смањује. Посматрано у десетогодишњем периоду, од 2011. до 2021. године, број становника је мањи за 13,42% (од 50284 становника 2011. на 43535 становника 2021. године).

У Општини Смедеревска Паланка живи 18 различитих етничких група. Најбројнији су Срби (95,40%), затим Роми (1,12%), следе Македонци (0,22%), Црногорци (0,16%), Хрвати, Југословени, а издвајају се и Мађари, Муслимани, Албанци, Бугари, Руси, Словенци, Словаци, Украјинци, Румуни, Власи, Бошњаци, Немци и остали.

Територију Општине чине подручја 18 насељених места, и то град Смедеревска Паланка и 17 сеоских насеља: Азања, Баничина, Бачинац, Башин, Влашки До, Водице, Глибовац, Голобок, Грчац, Кусадак, Мала Плана, Мраморац, Придворице, Ратари, Селевац, Стојачак, Церовац.¹²

Основни подаци

Површина (км ²) ¹	421	(2021)
Број насеља ²	18	(2021)
Становништво — процена средином године ³	43535	(2021)
Густина насељености (број становника/км ²) ³	103	(2021)
Стопа живорођених ³	7	(2021)
Стопа умрлих ³	24	(2021)
Стопа природног прираштаја ³	-17	(2021)
Очекивано трајање живота живорођених (просек година) ³	74	(2021)
Просечна старост (у годинама) ³	46	(2021)
Индекс старења (60+ год. / 0—19 год.) ³	180	(2021)
Просечан број чланова домаћинства ⁴	3,08	(2011)
Пројектован број становника (средња варијанта - нулти миграциони салдо) ³	39298	(2041)
Пројектован број становника (средња варијанта са миграцијама) ³	36024	(2041)

Извор:

¹ Републички геодетски завод

² Територијални регистар, РЗС

³ Витална статистика, РЗС

⁴ Попис становништва, домаћинстава и станова, РЗС

Једна од основних карактеристика Општине Смедеревска Паланка је изражен процес старења. Приказан је помоћу пирамиде старења и она је регресивног типа.

¹¹ Сви графикони и подаци из табела који су приказани налазе се у ДевИнфо бази података, преузето: 7.4.2023. са сајта ДевИнфо: <http://devinfo.stat.gov.rs/SerbiaProfileLauncher/>

¹² Стратегија развоја социјалне заштите града Смедерева за период од 2015-2019. године, преузето 7.5.2023. са: <https://www.savezosi.org/wp-content/uploads/2015/10/Strategija-razvoja-socijalne-zastite-grad-a-Smedereva-2015-2019.pdf>

Просечна старост становника Општине Смедеревска Паланка у 2021. години била је 46 године и већа је у односу на просечну старост становника Републике Србије, која износи 44 године.

Индекс старења представља однос броја старог становништва (60 и више година) и младог становништва (0-19 година). За општину Смедеревска Паланка, индекс старења износи 180 и он је већи је у односу на индекс старења у Републици Србији који износи 145 (индекс преко 40 је показатељ старења једне популације).

Назив индикатора	Јединица мере	2019	2020	2021
01. Површина	км2	421	421	421
02. Територија под шумом	Хектар, ха	3685.63	3797.69	3797
03. Територија под шумом, као % укупне површине	%	8.8	9	9
04. Број насеља	Број	18	18	18
05. Густина насељености	Број	107	105	103
06. Број домаћинстава	Број	16347	16347	16347
07. Број становника	Број	45080	44341	43535
08. Број становника, мушко	Број	22326	21991	21592
09. Број становника, женско	Број	22754	22350	21943
10. Стопа маскулинитета	Однос	0.98	0.98	0.98
11. Стопа феминитета	Однос	1.02	1.02	1.02
12. Становништво - Предшколски узраст (0-6)	Број	2320	2247	2174
13. Становништво - Предшколски узраст (0-6), као % укупног становништва	%	5.1	5.1	5
14. Становништво - Основношколски узраст (7-14)	Број	3514	3348	3228
15. Становништво - Основношколски узраст (7-14), као % укупног становништва	%	7.8	7.6	7.4
16. Становништво - Средњошколски узраст (15-18)	Број	1944	1948	1909
17. Становништво - Средњошколски узраст (15-18), као % укупног становништва	%	4.3	4.4	4.4
18. Становништво - Пунолетно становништво (18 и више)	Број	37787	37285	36697
19. Становништво - Пунолетно становништво (18 и више), као % укупног становништва	%	83.8	84.1	84.3
20. Становништво - Млади (15-29 година)	Број	7442	7296	7158
21. Становништво - Млади (15-29 година), као % укупног становништва	%	16.5	16.5	16.4
22. Становништво - Радно способно становништво (15-64)	Број	28668	28042	27454
23. Становништво - Радно способно становништво (15-64), као % укупног становништва	%	63.6	63.2	63.1

24. Становништво - Жене у фертилном периоду (15-49)	Број	8851	8674	8518
25. Становништво - Жене у фертилном периоду (15-49), као % укупног становништва	%	19.6	19.6	19.6
26. Становништво - Старије становништво (65 и више)	Број	10578	10704	10679
27. Становништво - Старије становништво (65 и више), као % укупног становништва	%	23.5	24.1	24.5
28. Просечна старост становништва	Број	45.07	45.22	45.35
29. Индекс старења	Индекс	172.7	176.9	179.5
30. Наталитет	Број	281	262	298
31. Стопа наталитета	Промил	6.23	5.91	6.85
32. Морталитет	Број	794	846	1054
33. Стопа морталитета	Промил	17.61	19.08	24.21
34. Број умрле одојчади	Број	2	1	0
35. Број умрле одојчади на 1000 живорођених	Промил	7.1	3.8	0
36. Природни прираштај	Број	-513	-584	-756
37. Стопа природног прираштаја	Промил	-11.38	-13.17	-17.37
38. Витални индекс	Индекс	35.39	30.97	28.27
39. Стопа укупног фертилитета	Коефицијент	1.2	1.14	1.32
40. Очекивано трајање живота, мушкарци	Број	71.2	71.7	70.8
41. Очекивано трајање живота, жене	Број	76.5	76.9	76.6
42. Стопа укупне зависности становништва	Број	57.2	58.1	58.6
43. Стопа зависности млађег становништва	Број	20.4	20	19.7
44. Стопа зависности старијег становништва	Број	36.9	38.2	38.9
45. Закључени бракови	Број	191	129	171
46. Разведени бракови	Број	61	22	11
47. Однос закључених и разведених бракова	Број	3.1	5.9	15.5
48. Унутрашњи миграциони салдо	Број	-250	-131	-142
49. Дужина путева	км	184.93	200.39	200
50. Густина путева	км/км ²	0.4	0.5	0.5
51. Путнички аутомобили	Број	11634	12313	12730
52. Путнички аутомобили на 1000 становника	Број	258	278	292
53. Домаћинства прикључена на водоводну мрежу	Број	11088	11368	11368
54. Домаћинства прикључена на водоводну мрежу, као % укупног броја домаћинстава	%	67.8	69.5	69.5
55. Домаћинства прикључена на канализациону мрежу	Број	9215	9215	9215
56. Домаћинства прикључена на канализациону мрежу, као % укупног	%	56.4	56.4	56.4

броја домаћинстава				
57. Број изграђених станова	Број	29	88	79
58. Изграђени станови на 1000 становника	Број	0.6	2	1.8
59. Гласачи на изборима за одборнике скупштина ЈЛС, као % укупних бирача	%	56.5	56.5	56.5
60. Жене, као % одборника у скупштинама ЈЛС	%	30.6	30.6	30.6

Постоје разлике у оболевању и умирању по узрасту и полу. Старије становништво више оболева и умире од болести срца и крвних судова, као и од малигних болести, док млађе становништво више погађају заразне болести, као што су оне које се шире респираторним путем. Адолесценти често оболевају од полно преносивих инфекција а чешће умиру због саобраћајних несрећа, самоубиства или повреда. Мушкарци чешће умиру од жена, почев од рођења, па до најстаријег узраста. Сеоско становништво је старије старосне структуре због миграција људи у градове, што је опет повезано са учесталашћу болести срца и крвних судова и малигних обољења.

2.1. Природно кретање становништва¹³

На здравствено стање становништва указују подаци виталне статистике, односно, индикатори здравственог стања становништва, као што су стопе рођења, стопа смртности, природни прираштај, стопа морталитета одојчади, очекивана дужина живота и многи други показатељи.

Најкомплекснији показатељ здравственог стања становништва је **очекивана дужина живота** која према подацима Републичког завода за статистику износи 70,9 године за мушкарце и 75,7 година за жене Општине Смедеревска Паланка. Србија је међу десетак земаља са најкраћим животним веком, што указује да нам је здравље веома угрожено.

Стопе неонаталног и природног прираштаја су неповољне.

	1961.	2021.
Број становника	55488	43535
Живорођени, број	852	298
Умрли, број	585	1054
Природни прираштај, број	267	-756
Умрла одојчад, број	44	0
Живорођени, на 1 000 становника	15	7
Умрли, на 1 000 становника	11	24
Природни прираштај, на 1 000 становника	5	-17
Умрла одојчад, на 1 000 живорођених	52	0

¹³ Сви графикони и подаци из табела који су приказани налазе се у ДевИнфо бази података, преузето: 7.4.2023. са сајта ДевИнфо: <http://devinfo.stat.gov.rs/SerbiaProfileLauncher/>

Стопа наталитета, односно број живорођене деце на 1000 становника Општине Смедеревска Паланка износи 6,85 промила и мања је него у Републици Србији (9,1). Посматрано у периоду од 1961. године до 2021. године стопа наталитета има тренд драстичног опадања, више од 50%. Према полу, стопе наталитета мушкараца су нешто веће него жена у последње три године.

Стопа фертилитета, односно број живорођене деце на 1000 жена фертилног доба, је износила 1,32 живорођена детета по једној жени у репродуктивном добу (15 – 49 година у Општини Смедеревска Паланка. Просту репродукцију становништва обезбеђује стопа фертилитета од 2,1, стопа виша од 2,1 доноси популациони пораст, а све што је ниже од 2,1 резултира смањењем броја становника. У већини развијених земаља стопа фертилитета је испод 2,1, што значи депопулацију. У Републици Србији стопа фертилитета износи 1,52 у 2021. години.

Одлике **природног прираштаја** Општине Смедеревска Паланка су такве да показују сталан пад. Од 1991. године, стопе природног прираштаја су негативне, односно показују изражену депопулацију. Природни прираштај у 2021. години износи -756 (разлика између живорођених и умрлих у посматраној години), а стопа природног прираштаја - 17,4 (на 1000 становника). Стопа природног прираштаја у Републици Србији у 2021. години износи -10,9.

У посматраном шездесетогодишњем периоду (од 1961. до 2021. године) **стопе морталитета** су у сталном порасту. У односу на Републику Србију у 2021. години, где стопа морталитета износи 20,44 Општина Смедеревска Паланка има већу стопу морталитета: 24,21. Чешће умиру мушкарци него жене.

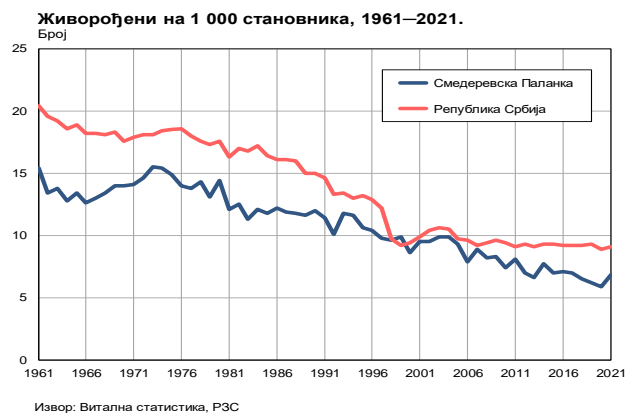
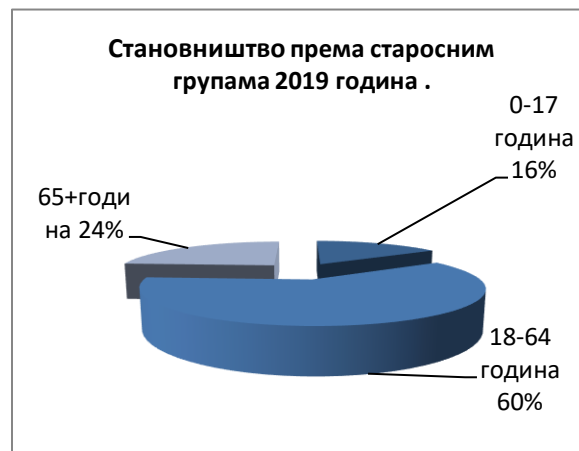
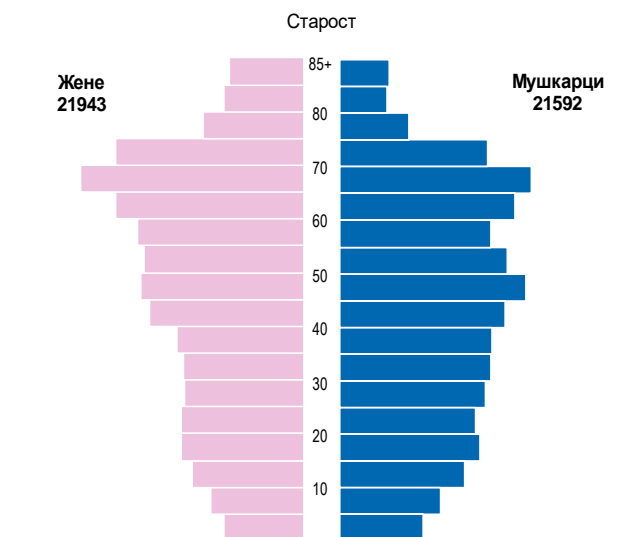
Неонатална смртност (смртност новорођенчади од рођења до 28 дана живота) се сматра посебно осетљивим индикатором, јер одражава факторе ризика мајке (информисаност мајке о факторима ризика за време трудноће, порођаја и у периоду бабиња, здравље мајке итд.), стања у здравственом систему (обученост здравствених радника и опремљеност неонатолошких служби) и благостања друштва. За разлику од просека у Републици Србији (4,7), неонатална смртност на територији Општине Смедеревска Паланка није забележена (број умрлих одојчади на 1000 живорођених). Посматрајући стопу неонаталне смртности у трогодишњем периоду, код новорођенчади женског пола уочава се мало већа смртност женског пола одојчади у 2019. Години.

Смртност одојчади као веома важан индикатор здравственог стања становништва представља важан показатељ доступности здравствене заштите, адекватности и квалитета пружених здравствених услуга као и нивоа социјално-економског развоја земље. Стопа смртности одојчади на територији Општине Смедеревска Паланка има тренд опадања у посматраном периоду, што указује на стабилно стање у здравственом систему.

2.2 Укупан број становника ¹⁴

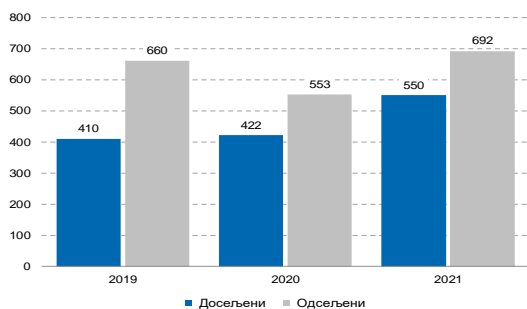
	2018		2019	
	Ж	М	Ж	М
заци старости до 6 година (предшколски раст)	1176	1226	1133	1187
заци старости 7–14 година (узрост основне коле)	1725	1910	1676	1838
заци старости 15–18 година (узрост средње коле)	946	1009	923	1021
заци старости 0–17 година	3599	3896	3493	3900
пој младих (15–29 година)	3552	4039	3469	3973
дни контингент становништва (15–64 година)	14286	15086	13899	14769
укупан број становника	23160	22663	22754	22326

Становништво према полу 2019 год.



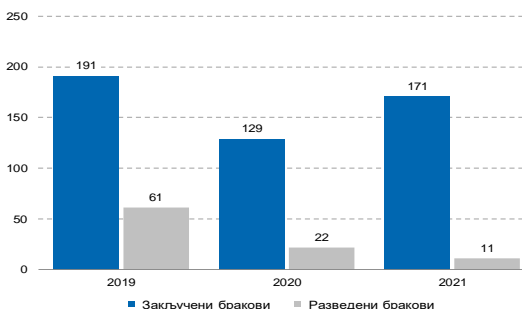
¹⁴ Сви графикони и подаци из табела који су приказани налазе се у ДевИнфо бази података, преузето: 7.4.2023. са сајта ДевИнфо: <http://devinfo.stat.gov.rs/SerbiaProfileLauncher/>

Досељено и одсељено становништво, 2019–2021.



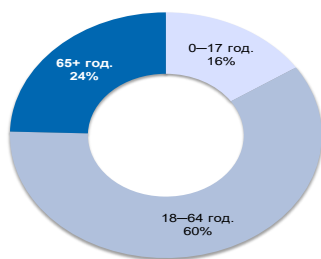
Извор: Унутрашње миграције, РЗС

Закључени и разведени бракови, 2019–2021.



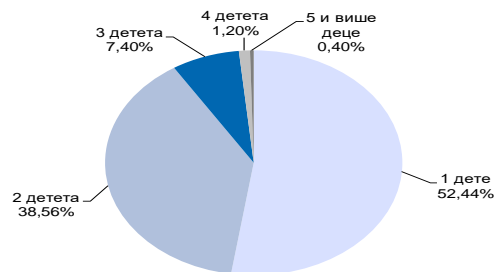
Извор: Витална статистика, РЗС

Становништво према старосним групама, 2021.



Извор: Витална статистика, РЗС

Породице са децом према броју деце, 2011.

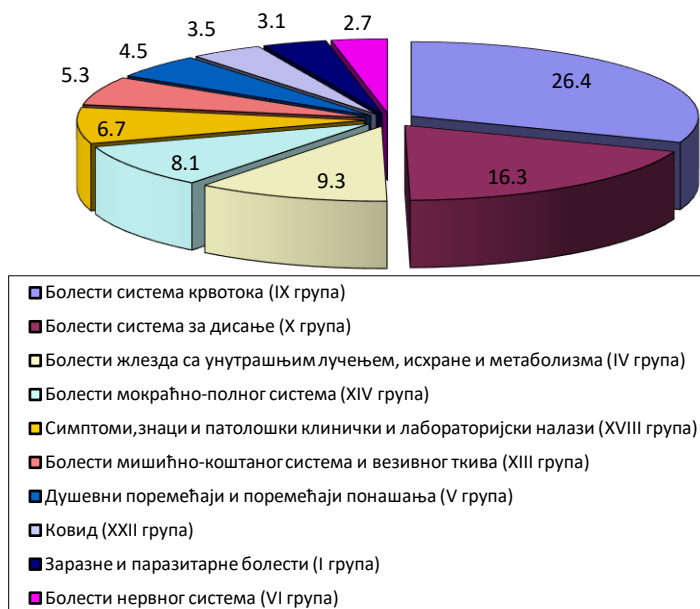


Извор: Попис становништва, домаћинства и станова, РЗС

Општину Смедеревска Паланка карактеришу неповољна демографска кретања, односно стање дубоке старости, где око 24% становништва чини становништво преко 65 година, односно сваки четврти становник је старији од 65 година. Најчешће коришћени индикатори здравственог стања становништва су: општи морбидитет, морбидитет од одређених болести, морталитет, апсентизам и инвалидност.

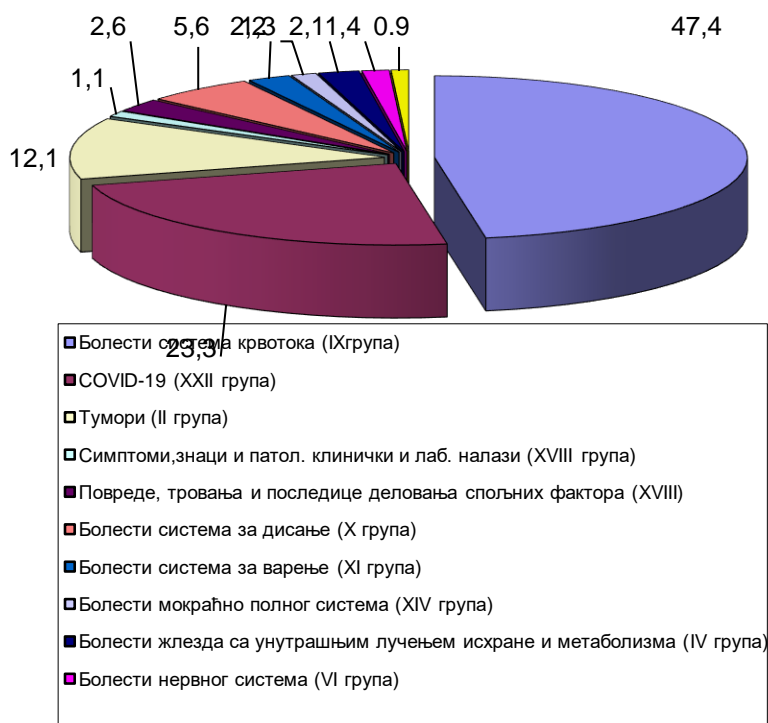
Општи морбидитет као индикатор здравственог стања становништва на територији Општине Смедеревска Паланка, посматран је путем података из Извештаја о обољењима, стањима и повредама на нивоу дома здравља. Десет водећих група обољења по 10 МКБ у Општини Смедеревска Паланка, регистроване на нивоу примарне здравствене заштите у 2021. Години.

Графикон 1. Водећи узроци оболевања по МКБ-10 регистрованих у Дому здравља Смедеревска Паланка 2021. године



Важан показатељ процене здравственог стања становништва је и структура узрока смрти. Она представља процентуално учешће појединих узрока смрти према укупном броју умрлих лица.

Графикон број2. Учесће појединих узрока смрти према укупном броју умрлих лица



Смртност становништва се може смањити превентивним деловањем здравственог система, не само градњом модерних клиничких центара, већ системом превенције, чиме се може допринети знатном побољшању здравственог стања становништва и повећању дужине очекиваног трајања живота.

Стопа смртности услед самоубиства на територији Општине Смедеревска Паланка у трогодишњем периоду показује раст, од 20/100000 у 2019. години до 29,9/100000 у 2021. години. Од намерног самоповређивања у 2021. години је Како је самоубиство један од водећих узрока преране смрти који је могуће спречити, неопходно је ширење информација, побољшање образовања и други видови подршке људима са менталним сметњама како би се тај број смањио.

Број особа са инвалидитетом на територији општине Смедеревска Паланка према процени СЗО која претпоставља да је то око 10% од укупног броја становника износила би око 4.350 особа, што свакако треба прихватити са резервом. Потребно је да постоји одговарајућа-тачна евиденција у институцијама ове општине како би се имало увида у проблематику ове вулнерабилне групације становништва. Број планираних посета инвалидним лицима у служби поливалентне патронаже Дома здравља Смедеревска Паланка износи око 30 посета годишње.

Анализом здравственог стања становништва омогућено нам је да препознамо неке од проблема везаних за здравље и да дефинишемо основне закључке на основу којих можемо дати предлоге у циљу њиховог решавања и самим тим унапређењу здравља становништва посматраног округа.

Будући да становништво општине Смедеревска Паланка припада старијој популацији и да је стопа наталитета ниска, а стопа општег морталитета четири пута већа, као и да је стопа природног прираштаја са негативним вредностима у свим општинама Подунавског округа па и у Смедеревској Паланци, крајње је време да се нешто конкретно предузме на нивоу сваке локалне заједнице. У циљу лакше одлуке за рађање и самим тим повећање наталитета потребно је материјално подржати и охрабрити све младе људе да такве одлуке доносе без страха за своју будућност.

На нивоу сваке локалне заједнице неопходно је створити „околину која води здрављу“, односно покренути све оне факторе који воде до здравља и где је здрав избор доступан и једноставан. Један од тих фактора јесте и васпитање за здравље, односно повећање нивоа знања о здрављу код сваког појединца као предуслов за преузимање одговорности за сопствено здравље и здравље својих најближих. Неопходно је обезбедити кадар за оптимални рад служби и јачање капацитета здравствених установа на примарном нивоу здравствене заштите, јачање мултисекторске сарадње и партнерства, континуирано информисање становништва и промовисање здравих стилова живота. Корекцијом дефинисаних проблема као и поштовање спровођења Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите у свим здравственим установама, очекујемо побољшање здравствене заштите целокупног становништва, смањење оболевања и умирања од превентабилних болести као и унапређење квалитета живота сваког појединца и економски просперитет нашег друштва у целини

3. Здравствени показатељи

3.1 Индикатори доступности здравствене заштите ЈЛС/ЛС

Обезбеђеност лекарима¹⁵

На подручју Општине Смедеревска Паланка здравствену заштиту становништву обезбеђују здравствене установе које су предвиђене Уредбом о Плану мреже Републике Србије као и здравствене установе приватног сектора које су у власништву приватних предузетника. Према делатностима које обављају и услугама које пружају корисницима, групишу се по нивоима као установе примарне и секундарне здравствене заштите. Државна установа примарног нивоа обезбеђења и пружања здравствених услуга је Дом здравља Смедеревска Паланка, чијим радом се обезбеђује здравствена заштита деце, школске деце и омладине, жена, одраслог становништва, запослених, стоматолошка здравствене заштита, збрињавање хитних стања, кућно лечење и нега и услуге поливалентне патронаже. Секундарни ниво здравствене заштите обезбеђује Општа болница „Стефан Високи“ Смедеревска Паланка и то стационарне и амбулантно-поликлиничке услуге као и услуге за лабораторијску и радиолошку дијагностику.

Здравствену заштиту становништву обезбеђивало је укупно 795 запослених радника у државним здравственим установама у 2021. години (3,2% више радника у односу на број запослених у 2019. години). У структури запослених, здравствени радници и сарадници су заступљени са 79,6% (у 2019. години са 80,8%), а немедицински (административни и технички) са 20,4% (у 2019. години са 19,2%).

У структури здравствених радника са високом стручном спремом у односу на број здравствених радника и сарадника, заступљеност појединих области здравствене делатности којима припадају је следећа: 22,7% доктора медицине, 23,6% лекара на специјализацији, 62,5% лекара специјалиста, 1,3% стоматолога и 0,6% фармацеута. Посматрајући период од 2019. до 2021. године, треба истаћи да је дошло до пада броја запослених лекара специјалиста различитих грана и области здравствене делатности, од 102 у 2019. години на 90 у 2021. години, а до пораста броја лекара на специјализацији од 27 у 2019. на 34. Одлазак старијих лекара у старосну пензију се мора надокнадити у потпуном обиму слањем младих доктора на специјализацију, што представља један од предуслова сталног унапређења квалитета здравствене заштите и пружених здравствених услуга становницима Општине Смедеревска Паланка.

Обезбеђеност становника здравственим радницима, посебно лекарима, представља један од значајних индикатора доступности здравствене заштите. Од значаја за сагледавање доступности здравствених услуга су осим измена у кадровским ресурсима, и измене у броју и структури становништва Општине Смедеревска Паланка у смислу смањења популације деце и омладине и радно активног становништва, уз стални пораст становника старијих добних група. Резултат тих процеса, али и процеса пораста обољевања и измена у патологији болести, услед нездравог окружења и све

¹⁵Подаци из табеле који су приказани налазе се у ДевИнфо бази података, преузето: 7.4.2023. са сајта ДевИнфо: <http://devinfo.stat.gov.rs/SerbiaProfileLauncher/>

интензивнијег загађивања природне и радне средине, и процеса деловања угрожавајућих фактора из домена нездравих стилова живота, су нарастајуће здравствене потребе свих популационих група становника Општине Смедеревска Паланка.

Број лекара на 1000 становника Општине Смедеревска Паланка је у 2021. години износио 3,3, што је приближно просеку у Републици Србији у истом периоду, 3 лекара на 1000 становника. Посматрано по областима примарне здравствене заштите, које представљају "капију и улаз у здравствени систем" уопште, па и здравствени систем на подручју Општине Смедеревска Паланка, обезбеђеност се кретала у следећим границама (оквирима):

- у здравственој заштити мале деце од 0 до 6 година на 1000 деце је 2,3 лекара/педијатара у Дому здравља Смедеревска Паланка (прописани норматив за лекаре у овој области износи 1 лекар- педијатар на 850 мале деце);
- у здравственој заштити школске деце и омладине је 0,5 лекара/педијатара на 1000 детета школског узраста (норматив прописује 1500 деце овог узраста по лекару), представља тренутно умањену обезбеђеност деце школског узраста педијатрима на подручју општине Смедеревска Паланка;
- у здравственој заштити жена у 2021. години је било 0,2 гинеколога на 1000 жена, што представља добру обезбеђеност популације жена општине Смедерево у односу на законски оквир (6500 жена старости 15 и више година по једном гинекологу);
- у здравственој заштити одраслих је 0,7 лекара доктора медицине/специјалиста опште медицине у 2021. години, што у односу на законом предвиђених 1600 лица старости 19 и више година представља добру обезбеђеност;
- у стоматолошкој здравственој заштити деце, школске деце и омладине, обезбеђеност је износила 0,1 стоматолога на 1000 корисника (норматив прописује на 1500 деце до 18 година једног стоматолога), што указује на недостатак стоматолога превентивне и дечје стоматологије на укупан број деце у овој општини

Назив индикатора	Јединица мере	2019	2020	2021
01. Број здравствених установа (ЗУ)	Број	3	2	2
02. Укупан број запослених у ЗУ	Број	770	788	795
03. Број здравствених радника и сарадника у ЗУ	Број	622	625	633
04. Број здравствених радника и сарадника, као % укупног броја запослених у ЗУ	%	80.8	79.3	79.6
05. Број немедицинских радника у ЗУ	Број	148	163	162
06. Број немедицинских радника, као % укупног броја запослених у ЗУ	%	19.2	20.7	20.4
07. Укупан број доктора медицине у ЗУ	Број	150	143	144
08. Број доктора медицине, као % укупног броја запослених у ЗУ	%	19.5	18.1	18.1

09. Број доктора медицине, као % здравствених радника и сарадника у ЗУ	%	24.1	22.9	22.7
10. Број доктора медицине на 1.000 становника	Број	3.33	3.23	3.31
11. Број становника на једног доктора медицине	Број	301	310	302
12. Број лекара опште медицине у ЗУ	Број	21	17	20
13. Број лекара опште медицине, као % укупног броја доктора медицине у ЗУ	%	14	11.9	13.9
14. Број лекара на специјализацији у ЗУ	Број	27	35	34
15. Број лекара на специјализацији, као % укупног броја доктора медицине у ЗУ	%	18	24.5	23.6
16. Број лекара специјалиста у ЗУ	Број	102	91	90
17. Број лекара специјалиста, као % укупног броја доктора медицине у ЗУ	%	68	63.6	62.5
18. Број лекара за предшколску децу на 1.000 предшколске деце	Број	2.2	2.2	2.3
19. Број лекара за школску децу и омладину на 1.000 школске деце и омладине	Број	0.7	0.5	0.5
20. Број лекара за одрасле на 1.000 одраслих	Број	0.6	0.7	0.7
21. Број лекара – заштита здравља жена, на 1.000 жена	Број	0.2	0.2	0.21
22. Број стоматолога у ЗУ	Број	9	8	8
23. Број стоматолога, као % здравствених радника и сарадника у ЗУ	%	1.4	1.3	1.3
24. Број стоматолога на 1.000 становника	Број	0.2	0.18	0.18
25. Број стоматолога за предшколску и школску децу на 1.000 предшколске и школске деце	Број	0.2	0.2	0.1
26. Број фармацеута у ЗУ	Број	4	4	4
27. Број фармацеута, као % здравствених радника и сарадника у ЗУ	%	0.6	0.6	0.6
28. Број фармацеута на 1.000 становника	Број	0.09	0.09	0.09
29. Број случајева туберкулозе	Број	2	1	0
30. Инциденција туберкулозе, на 1.000 становника	Број	0.04	0.02	0
31. Расходи за здравствену и социјалну заштиту корисника буџетских средстава	У хиљадама РСД, номинално	1639426	1788472	1965401
32. Расходи за здравствену и социјалну заштиту корисника буџетских средстава по становнику	У РСД, номинално	36367	40334	45145
33. Остварене инвестиције у здравствену и социјалну заштиту	У хиљадама РСД, номинално	31144	10288	58007

Обухват жена у току првог триместра трудноће савременом здравственом заштитом

Један од индикатора доступности здравствених услуга представљен је степеном обухвата жена у току првог триместра трудноће здравственом заштитом. Према процењеном броју становника у 2021. години, број жена генеративног доба (од 15-49 година) износи 19.401. У 2021. години је примарну здравствену заштиту жена од 15 и више година старости обезбеђивало 3 гинеколога и два лекара на специјализацији у Дому здравља Смедеревска Паланка, па је ниво обезбеђености ове популационе групе био у складу са законом прописаним (у области пружања здравствених услуга у државним установама примарног нивоа). Обухват жена током првог триместра трудноће у Дому здравља Смедеревска Паланка је у 2021. години незадовољавајући и износи: 17,3% (циљ је обухват 90%). Обухват трудница патронажном посетом у 2021.години износи 0,6 посета, а циљ је да буде што потпунији обухват трудница у првом триместру трудноће.

Основни подаци, 2021.

Број лекара	144
Број лекара на 1 000 становника*	3,3
Лекари — здравствена заштита деце (на 1 000 становника)	2,3
Лекари — здравствена заштита школске деце и омладине (на 1 000 становника)	0,5
Лекари — здравствена заштита одраслог становништва (на 1 000 становника)	0,7
Стоматолози — стоматолошка заштита деце, школске деце и омладине (на 1 000 становника)*	0,1
Лекари — здравствена заштита жена (на 1 000 становника)	0,21
Обухват жена у току првог триместра трудноће савременом здравственом заштитом (%)	17,3
Обухват трудница патронажним посетама (број)	0,6
Број оболелих од туберкулозе	0
Инциденција туберкулозе (на 100 000 становника)	0,0
Процент деце која су вакцинисана против дифтерије, тетануса и великог кашља у првој години живота (%)**	98,8
Процент деце која су вакцинисана против малих богиња у првих 18 месеци живота (%)**	65,8



Циљеви одрживог развоја - *индикатор 3.с.1; **индикатор 3.б.1

Извор: Институт за јавно здравље Србије

3.2. Индикатори ефикасности здравствене заштите ЈЛС/ЛС

Просечан број посета по изабраном лекару

Према процењеном броју становника у 2021. години број **одраслих становника**, старости 19 и више година на територији Општине Смедеревска Паланка је износио 35.637. Здравствену заштиту овој популационој групи је пружало 19 лекара у служби за здравствену заштиту одраслих од којих су два на специјализацији.

Изабрани лекари су у пружању здравствене заштите одраслој популацији Општине Смедеревска Паланка највећи део радног времена посвећивали лечењу пацијената 89,6%, а мање превентивним прегледима, негде око 8% што је значајно мање од планираног.

У оквиру здравствене заштите одраслих, у служби опште медицине оптерећеност лекара на годишњем нивоу износи 7.923 прегледа по лекару, односно 38 прегледа дневно или 5,4 прегледа у једном сату, што је нешто више у односу законом прописане норме (7350 посета на годишњем нивоу према дефинисаним мерама извршења).

На основу података евидентно је да би лекари у здравственој заштити одраслих фокус требали померити са куративне на превентивну медицину. У просеку, један одрасли становник Општине Смедеревска Паланка оствари 4.2 прегледа код изабраног лекара

Према процени броја становника Републичког завода за статистику из 2021. године, **популација деце** на подручју Општине Смедеревска Паланка представљена је бројем од 1.997 детета од 0 до 6 година. Здравствену заштиту ове популације у Дому здравља Смедеревска Паланка обезбеђују 6 лекара/педијатра у 2021. години, од којих су два на специјализацији. Радом тима: изабрани лекар – педијатар и сестра, прати се раст и развој деце од рођења до навршених седам година и поласка у школу, са посебним акцентом на праћењу раста и развоја новорођенчета и одојчета до навршене прве године живота; обављају се превентивни прегледи пре упућивања деце у установе за колективни боравак и спровођење имунизације/вакцинације деце, као и рад са болесном децом у делу пружања куративних прегледа и услуга.

У структури укупног броја реализованих посета (27379), рад са болесном децом (око 64,7% пружених здравствених услуга) је далеко заступљенији од превентивног рада са здравом децом (30% услуга), што говори у прилог потребе за даљим побољшањем наведеног односа и померања тежишта деловања ка превенцији. У оквиру здравствене заштите деце, оптерећеност лекара/педијатара на годишњем нивоу износи 6845 прегледа по лекару, односно 32 прегледа дневно или 4,7 прегледа у једном сату, што је више у односу законом прописане норме (6300 посета на годишњем нивоу према дефинисаним мерама извршења). Просечно је око 13 посета по детету остварено у току 2021. године у служби за здравствену заштиту деце Дома здравља Смедеревска Паланка.

Према проценама броја становника Републичког завода за статистику из 2021. године, **популација школске деце и омладине** на подручју Општине Смедеревска Паланка представљена је бројем од 4.560 детета од 7 до 18 година. Здравствену заштиту ове популације у Дому здравља Смедеревска Паланка обезбеђују 4 доктора специјалиста педијатрије у 2021. години. Радом тима: изабрани лекар-педијатар и сестра са здравом и

болесном децом, прати се раст и развој деце у основном и средње школском периоду, периоду пубертета и ране адолесценције; од посебне важности су пратеће здравствено васпитне активности које имају за циљ промоцију и усвајање здравог начина понашања и здравих навика код младих, васпитање младих за преузимање одговорности за сопствено здравље, за његово очување и стално унапређење. Обављају се превентивни прегледи пре упућивања деце у установе за колективни боравак и наставак спровођења имунизације/вакцинације започете у предшколском периоду, као и рад са болесном децом и омладином у делу пружања куративних прегледа и услуга.

У структури укупног броја реализованих посета 27836, рад са болесном децом (око 84,4% пружених здравствених услуга од стране доктора) је далеко заступљенији од превентивног рада са здравом децом (око 13% услуга лекара). У оквиру здравствене заштите школске деце, оптерећеност лекара/педијатара на годишњем нивоу износи 7427 прегледа по лекару, односно 33 прегледа дневно или 4,7 прегледа у једном сату, што је доста више у односу законом прописане норме (6300 посета на годишњем нивоу према дефинисаним мерама извршења). Просечно је 6 посета по школском детету остварено у току 2021. године у служби за здравствену заштиту школске деце Дома здравља Смедеревска Паланка.

У 2021. години је примарну **здравствену заштиту жена** од 15 и више година старости (19401 жена) обезбеђивало три специјалиста гинекологије и два лекара на специјализацији у Дому здравља Смедеревска Паланка. Од укупног броја реализованих посета у служби за здравствену заштиту жена у току 2021. године (12494), превентивних је било 44,8%, а куративних 53,2%. Годишња оптерећеност гинеколога је износила 4165 посета, дневна оптерећеност гинеколога је износила 19,8 прегледа, што представља мању оптерећеност укупним бројем посета по једном гинекологу у току радног дана, у односу на прописане вредности годишње и дневне оптерећености гинеколога (6300 прегледа годишње, 30 прегледа дневно). Свакако да треба радити на повећању превентивних прегледа жена како би се превенирале одређене превентабилне болести. Дobar однос превентивних и куративних прегледа указује на повољан степен ефикасности запослених, на чему треба континуирано радити, како би се допринело сталном унапређењу квалитета пружених здравствених услуга популацији жена Општине Смедеревска Паланка.

3.3 Индикатори квалитета здравствене заштите ЈЛС/ЛС

Удео превентивних прегледа

3.3.1. Удео превентивних прегледа код одраслог становништва

Удео превентивних прегледа код одраслог становништва је низак и износи свега 40,25% у односу на планиране прегледе што је значајна смерница за будуће акције којима би тежиште морало бити на интензивирању превентивног рада односно систематских прегледа у здравственој заштити одраслог становништва и посебно радно активног

становништва. Удео превентивних прегледа у укупном броју прегледа/посета износи само 8%.

3.3.2. Удео превентивних прегледа у здравственој заштити деце претшколског узраста

Удео превентивних прегледа у здравственој заштити деце предшколског узраста је остварен са у потпуности у односу на план.

Обзиром да се ради о вулнерабилној популацији са израженим потребама у смислу редовног праћења раста и развоја, раног откривања потенцијалних сметњи у развоју и адекватног и благовременог предузимања одговарајућих мера, неопходан је континуитет и стално унапређење обезбеђивања и реализације превентивних мера и активности.

3.3.3. Удео превентивних прегледа у здравственој заштити деце школског узраста

Удео превентивних прегледа у здравственој заштити деце школског узраста (7-18 година) је остварен у потпуности у односу на план. Потреба за пуном реализацијом је свих потребних систематских и контролних прегледа је оправдана у циљу неопходности очувања и унапређења здравља младих, као носиоца будућег радно активног контингента становништва општине Смедеревска Паланка .

3.3.4. Удео превентивних прегледа у здравственој заштити жена

Удео превентивних прегледа и услуга у здравственој заштити жена је 46%, што представља знатно мању реализацију од планираних. Сагледавање значаја превентивног рада са женама старијим од 15 година је од изузетног значаја са циљем превенирања и очувања целокупног здравља а посебно репродуктивног.

На подручју Општине Смедеревска Паланка се не спроводи организовани скрининг за рано откривање рака дојке, у току 2021. године је обухваћено 11,9% прегледом на рак дојке, али би свакако повећању бриге за здравље жена допринела набавка једног мамографа којим би се превенирао и на време открио изузетно учестао карцином дојке код жена.

Скринингом раног откривања рака грлића материце у посматраном периоду обухваћено је 5,25% корисница од 25 до 64 година старости. За трогодишњи циклус скрининга, треба обухватити најмање 75% жена те популације на територији општине, односно најмање 20% корисница годишње.

3.3.5.Скрининг карцинома колона (дебелог црева)

Скринингом на рано откривање рака дебелог црева на територији Општине Смедеревска Паланка обухваћено је свега 5,9% корисника од 50 до 74 године старости у 2021. години. Жељени обухват је 20% циљне популације на територији наведене општине у посматраној години.

3.3.6.Скрининг дијабетеса

Скрининг на рано откривање дијабетеса типа 2 за обољевање од ове болести, планира се код одраслих старијих од 45 са обухватом не мањим од 20% ове популације. На територији Општине Смедеревска Паланка, обухват је био свега 1,3% циљне популације у 2021. Годин3.

3.3.7.Број откривене деце са сметњама у развоју

Општина Смедеревска Паланка настоји да ангажовањем својих укупних расположивих ресурса свакодневно унапређује квалитет живота свих својих грађана, као и да ефикасним и економичним извршавањем послова и задатака из своје надлежности, активно доприноси потпунијем задовољавању присутних реалних потреба и очекивања свих заинтересованих страна. Нарочиту пажњу у свом свакодневном друштвено-одговорном раду општина Смедеревска Паланка посвећује социјално осетљивим категоријама становништва, где су особе са инвалидитетом једна од приоритетних друштвених група. Укупан број деце са откривеним сметњама у развоју на територији Смедеревска Паланка је 58 детета са различитим додатним подршкама и разним индивидуалном плановима подршке.

3.4 Индикатори здравственог стања становништва

3.4.1.Очекивано трајање живота

Најкомплекснији показатељ здравственог стања становништва је очекивана дужина живота и представља статистичку меру просечног времена током кога се очекује да ће појединац живети, на основу година његовог рођења, тренутног узраста и других демографских карактеристика, укључујући пол. Према подацима Републичког завода за статистику износи 70,9 година за мушкарце и 75,7 година за жене Општине Смедеревска Паланка у 2021. години. Посматрано у трогодишњем периоду, од 2019. до 2021. године, очекивано трајање живота је све краће. Србија је међу десетак земаља са најкраћим животним веком, што указује да нам је здравље веома угрожено.

3.4.2.Смртност одојчади, перинатална смртност¹⁶

Стопе смртности одојчади и новорођенчади у првој недељи живота у периоду од последње три године у Општини Смедеревска Паланка показују пад вредности.

¹⁶ Сви графикони и подаци из табела који су приказани налазе се у ДевИнфо бази података, преузето: 7.4.2023. са сајта ДевИнфо: <http://devinfo.stat.gov.rs/SerbiaProfileLauncher/>

Стопе смртности, 2019—2021.

деца млађа од годину дана (одојчад) и млађа од 7 дана

	одојчад	< 7 дана
2019	7,1	10,6
2020	3,8	0,0
2021	0,0	3,3

Извор: Витална статистика, РЗС



3.5 Индикатори детерминанти здравља

3.5.1.Преваленција пушења

Дом здравља Смедеревска Паланка је у току претходних година имао мноштво акција са темом Превенције пушења . И ове године у Србији се под слоганом „**СВАКА ЦИГАРЕТА СМЕТА**” обележавао 31. јануар, Национални дан без дувана. Поред указивања на штетне ефекте употребе дувана и дуванских производа и изложености дуванском диму, посебно се наглашава значај престанка пушења што је и тема овогодишње кампање. Употреба дувана и дуванских производа је други водећи фактор оболевања од кардиоваскуларних болести, одмах иза повишеног крвног притиска, а повећава ризик оболевања и од болести дисајних путева и од малигнух обољења. Дувански дим садржи више од 7000 различитих супстанци, међу којима је преко 250 једињења опасних по здравље и око 70 материја за које је утврђено да изазивају малигна обољења. Примена мера контроле дувана заснованих на доказима, довела је до смањења учесталости пушења у многим земљама. Ипак још увек више од једне милијарде људи у свету пуши, од тога скоро 80% њих живи у земљама са ниским и средњим приходима. Изложеност дуванском диму повезана је са осам милиона превремених смртних случајева у свету годишње. У Србији,

због коришћења дувана годишње преверемено умре 15.000 људи. Употреба дувана повезана је са повећаним ризиком оболевања и умирања од болести органа за дисање, болести срца и крвних судова, бројних малигнух и других обољења. Зависност од дувана је призната као болест у Међународној класификацији болести СЗО (МКБ 10). Контрола дувана довела је до смањења учесталости пушења у многим земљама, али упркос томе у свету и даље пуши сваки пети (21%) одрасли становник. У претходним годинама, на тржишту су се појавили нови дувански и никотински производи чија популарност расте. Загревани дувански производи и електронске цигарете, представљају нови изазов у глобалним напорима за заштиту становништва од последица употребе дувана и изложености дуванском диму. Најновији резултати истраживања Канцеларије за превенцију пушења Института за јавно здравље Србије, показују да је 2020. године пушило 36% пунолетних становника Србије.

У Србији је употреба дувана већ дуги низ година један од најзаступљенијих фактора ризика по здравље, што потврђују и резултати Истраживања из 2019. године.

Најчешће коришћени дувански производи у Србији су цигарете које свакодневно пуши 27,1% становништва старости 15 година и више, док 15,8% свакодневно пуши 20 и више цигарета на дан.

Мере контроле дувана које су имплементирани у свету у различитом обиму довеле су до смањења учесталости коришћења цигарета међу одраслима и адолесцентима. Међутим, у претходној деценији, у свету и у Србији је у порасту употреба дуванских и никотинских производа који раније нису били на тржишту или је њихово коришћење било ограничено на неке земље или поједине циљне групе као што је то у случају наргила.

Истраживања спроведена у Србији показују пораст популарности других дуванских и никотинских производа.

Према подацима Европског школског истраживања о употреби психоактивних супстанци међу ученицима у Србији 2019. скоро сваки пети (17,7%) ученик првих разреда средњих школа је бар једном током живота пробао електронске цигарете. Ученици наводе различите мотиве за пробање електронских цигарета. Највећи проценат (72,3%) ученика првих разреда средњих школа који су пробали електронску цигарету су то урадили из радозналости (72,0 % дечаца и 72,6% девојчице). Поред тога, подаци показују да међу ученицима који су пробали електронску цигарету само 18,2% ученика мисли да је течност за електронску цигарету коју су први пут користили садржала никотин.

Као и у многим другим земљама, у Србији су се претходних година на тржишту појавили загревани дувански производи (ХТПс – Хеатед Тобаццо Продуцтс). Код ових производа дуван се загрева на нижој температури у поређењу са пушењем цигарета, чиме се ствара аеросол који садржи различите супстанце. Ради се о производима који садрже никотин и који код младих који никада нису користили друге дуванске производе може довести до стварања зависности и преласка на друге дуванске производе. Због чињенице да су ови производи нови на тржишту, нема довољно података о дугорочним ефектима њиховог коришћења. У Србији је ове производе икада током живота користило 7,0% ученика

првих разреда средњих школа. Стога се у оквиру Националног дана без дувана наглашава да употреба свих производа који садрже никотин изазива зависност, а да су млади посебно осетљиви на његово дејство.

Посебно осетљива популација су млади. Рано отпочињање пушења повезано је са интензивнијим пушењем у одраслој доби и чешћом појавом здравствених проблема повезаних са пушењем и бројним хроничним незаразним обољењима током живота. Не постоји безбедан ниво изложености дуванском диму из околине.

Пушење и КОВИД-19

Бројна истраживања потврдила су да су пушачи под повећаним ризиком оболевања од болести срца и крвних судова, болести дисајних органа, малигних болести и бројних других обољења. Пушење и употреба дувана негативно делују на имуни систем, што отежава способност организма да се брани од инфекције, па се из наведених разлога пушачи могу сматрати посебно осетљивом групом становништва када је у питању КОВИД-19, обољење изазвано новим корона вирусом *SARS-CoV-2*. У циљу превенције преноса вируса *SARS-CoV-2* саветује се да се избегава додиривање лица рукама. Ова препорука се теже може применити код корисника дувана који током пушења или употребе дувана чешће рукама додирују лице, па зато пушење може представљати ризик код преноса вируса. Поред тога, током пушења скида се маска, која је у току пандемије у затвореним просторима обавезна.

3.5.2. Укупно конзумирање алкохола

Алкохолизам је најраспрострањенија болест зависности. У свету сваке године 3,3 милиона људи умре од последица штетне употребе алкохола. У старосној групи од 15 до 29 година, 320 000 смртних случајева у свету, може се повезати са употребом алкохола, што чини 9% свих узрока смрти у структури умирања у овој старосној групи.¹ У 2012. години 5,9% свих глобалних смртних случајева у свету, може се приписати конзумирању алкохола (7,6% смртних случајева међу мушкарцима и 4,0% смртних случајева међу женама)². Штетна употреба алкохола један је од четири водећа превентивна фактора ризика оболевања од незаразних болести, а све већи број доказа указује на повезаност штетне употребе алкохола и заразних болести као што су туберкулоза и ХИВ/СИДА.

После депресије, то је ментални поремећај који у највећем броју доприноси глобалној инвалидности. Узимајући у обзир године живота изгубљене због преране смрти, као и године проживљене са инвалидитетом, оптерећење алкохолом је још веће и представља 10,8% оптерећења болестима у региону. Посебно значајан здравствени, али и економски проблем представља штетна употреба (злоупотреба) алкохола без знакова зависности (саобраћајни удеси, друге несреће, туче, убиства, затим оштећења јетре, кардиоваскуларна обољења итд.). Томе треба додати дуготрајно лечење, одсуствовање с посла, незапосленост, смањена продуктивност, насиље и криминал. Све то утиче на економско и емоционално стање чланова породице и повећање трошкова заједнице. Дакле, степен потрошње алкохола у једној држави је важан показатељ здравља и

болести, а стопе умирања и оболевања у вези са алкохолом имају тенденцију да расту и опадају упоредо са порастом и падом опште потрошње алкохола.

Алкохолизам као болест има одлике класичне социјално медицинске болести у чијем настанку имају великог значаја и социјални фактори. Због тога је, осим медицинског, у разумевању алкохолизма неопходан системски приступ, који омогућава боље тумачење утицаја социјалног и породичног окружења у настајању и трајању. У системском моделу злоупотреба алкохола и алкохолизам се виде као континуиран процес чији се корени налазе у веома распрострањеном коришћењу алкохолних пића у општој популацији, али и у поремећеним односима и систему вредности у једном друштву. Из широко прихваћеног социјалног обичаја пијења алкохолних пића активира се и покреће комплексан системски процес настајања и развоја злоупотребе алкохола и алкохолизма, у који су укључени појединци али и њихово социјално окружење, а пре свега породица.

Превенција штетне употребе алкохола и алкохолом узрокованих поремећаја представља врло важну тачку у заштити и унапређењу здравља опште популације. Национални програм превенције штетне употребе алкохола и алкохолом узрокованих поремећаја у Републици Србији (у даљем тексту: Програм) мора да има значајно место у оквиру националне здравствене политике. С обзиром на наглашен социјални аспект штетне употребе алкохола и алкохолом узрокованих поремећаја, програм превенције тих поремећаја захтева ангажовање и укључивање надлежних органа државне управе и развијање процеса партнерства и међусекторске сарадње.

4. Показатељи активности на унапређењу здравља становништва и превенцији болести

Здравствено промотивне активности примарне здравствене заштите (Дом здравља Смедеревска Паланка)

Здравствено васпитање на нивоу примарне здравствене заштите у Дому здравља Смедеревска Паланка се спроводи кроз индивидуалне и групне методе рада у области промоције здравља и у области спречавања заразних болести.

У периоду I-XII 2021. године је Дом здравља Смедеревска Паланка у области промоције здравља остварио укупно 10208 здравствено-васпитних активности, од тога 9857 индивидуалних здравствено васпитних активности и 351 групну здравствено-васпитну активност.

У току 2021. године, Дом здравља Смедеревска Паланка, у циљу спречавања и сузбијања заразних болести, остварио је укупно 1651 здравствено-васпитну активност, од тога 1540 индивидуалних здравствено-васпитних активности и 111 групних здравствено-васпитних активности.

Едукација и промоција здравља у заједници

Дом здравља Смедеревска Паланка је у току 2019. године, пре пандемије корона вирусом,

у сарадњи са партнерским организацијама/институцијама (предшколске установе, основне и средње школе, Црвени крст Смедеревска Паланка, Општинска управа Смедеревска Паланка, Центар за социјални рад Смедеревска Паланка, локални медији), обележио је укупно 13 националних кампања по Календару јавног здравља:

- Европска недеља превенције рака грлића материце, од 21. до 27. јануара;
- Национални дан без дуванског дима, 31. јануар 2021. године;
- Март месец борбе против рака;
- Светски дан бубрега, 14. март;
- Светски дан здравља, 7. април;
- Светски дан физичке активности, 10. мај;
- Недеља здравља уста и зуба, од 13. до 19. маја;
- Светски дан без дувана, 31. мај;
- Међународни дан борбе против дрога, 26. јун;
- Светски дан срца, 29. септембар;
- Национална недеља промоције дојења, од 03. до 10. октобра 2021. године;
- Међународни дан старих лица, 01. октобар;
- Светски дан менталног здравља, 10. октобар.

У оквиру поменутих кампања, организоване су манифестације у заједници у оквиру којих су рађени превентивни прегледи становништва, дељен здравствено-васпитни материјал и савети стручњака.

Подршку свим активностима дају локални медији (радио, тв и новине). У 2021. години реализовано је укупно 265 прилога у медијима, и то 70 радио, 141 телевизијских и 54 чланака у штампаним медијима.

Унапређење здравља вулнерабилних група

У периоду I-XII 2021. године, стручни тим Дома здравља Смедеревска Паланка у циљу унапређења здравља вулнерабилних група, спровео је здравствено промотивне активности у предшколској установи. Теме здравствено промотивних активности биле су: „Појам здравља“; „Лична и општа хигијена“; „Хигијена и нега уста и зуба“; „Раст и развој“; „Физичко вежбање“; и „Љубав“. Обухваћено је 237 деце и 179 родитеља овим здравствено-васпитним радом.

У току 2021. године, стручни тим Дома здравља Смедеревска Паланка у циљу унапређења здравља вулнерабилних група, спровео је здравствено промотивне активности у 8 основних и 3 средње школе. У оквиру поменутих активности обухваћено је укупно око 1547 ученика (основаца 871 и средњошколаца 676). Теме здравствено васпитних активности у основним школама биле су:

- Здравље
- Брига о телу

- Здравље уста и зуба
- Правилна исхрана
- Физичка активност
- Сида и
- Репродуктивно здравље

У средњим школама на територији општине Смедеревска Паланка одржане су здравствено промотивне активности као и у средњим школама.

Предлог мера

- Успостављање квалитетне и континуиране сарадња са јавним и цивилним сектором и потписивање споразума о сарадњи како би се значајно унапредили капацитети општине у области јавног здравља. Дobar модел међусекторске и међуинституционалне сарадње на територији Општине Смедеревска Паланка као база за унапређење здравља у заједници;
- Неопходно је унапређење знања и вештина едукатора у области промоције здравља кроз континуирану едукацију запослених, добра и континуирана комуникација са партнерима, као и увођење здравствено васпитног рада у програмске активности како основних, тако и средњих школа.

5. Социоекономски услови ¹⁷

Запосленост и зараде

Регистровани запослени* ¹		
<i>према општини рада</i>	9087	(2021)
<i>према општини пребивалишта</i>	12219	(2021)
Регистровани запослени* према општини пребивалишта у односу на број становника (%) ¹	28	(2021)
Просечне зараде без пореза и доприноса (РСД) ¹	53700	(2021)
Регистровани незапослени** ²	2420	(2022)
Регистровани незапослени на 1 000 становника ²	69	(2021)

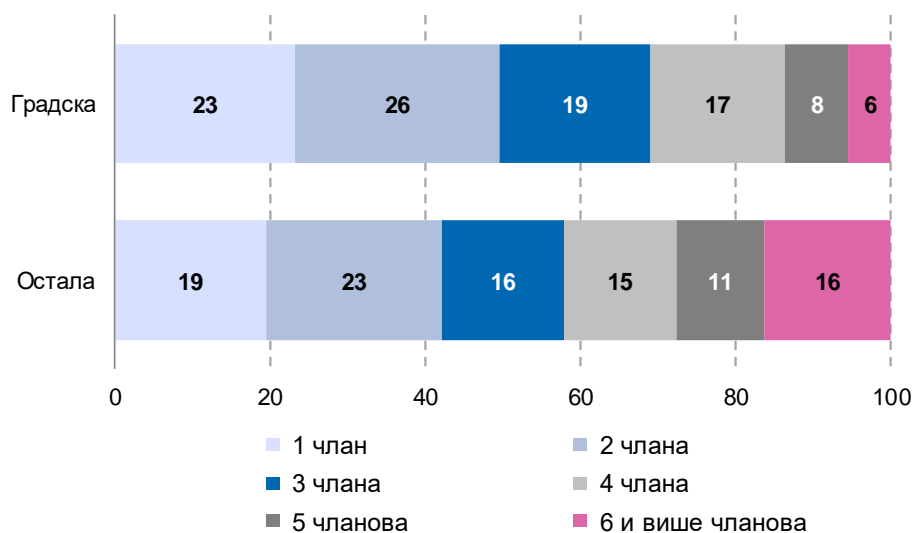
* Од 2015. укључени су и регистровани индивидуални пољопривредници
 ** стање на дан 31.12.

Извор:

¹ Статистика запослености и зарада, РЗС

² Национална служба за запошљавање

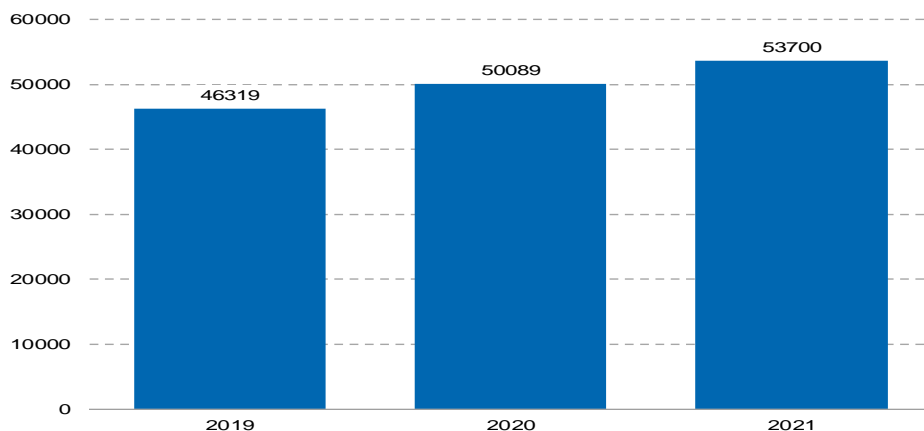
Домаћинства према броју чланова и типу насеља, 2011. (%)



Извор: Попис становништва, домаћинстава и станова, РЗС

¹⁷ Сви графикони и подаци из табела који су приказани налазе се у ДевИнфо бази података, преузето: 7.4.2023. са сајта ДевИнфо: <http://devinfo.stat.gov.rs/SerbiaProfileLauncher/>

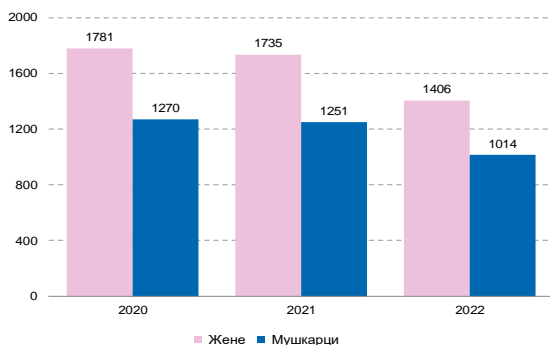
Просечне зараде без пореза и доприноса*, 2019—2021. (РСД)



* Од 2018. просечне зараде не односе се на општину рада, него на општину пребивалишта запослених

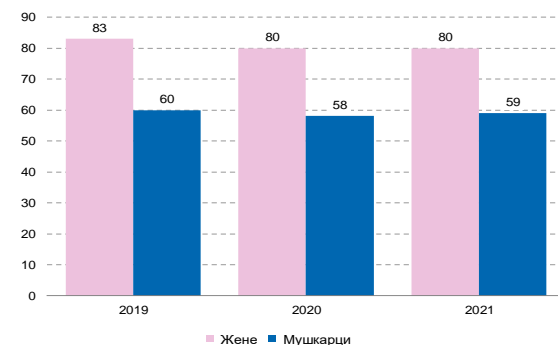
Извор: Статистика запослености и зарада, РЗС

Регистровани незапослени према полу, 2020—2022.*



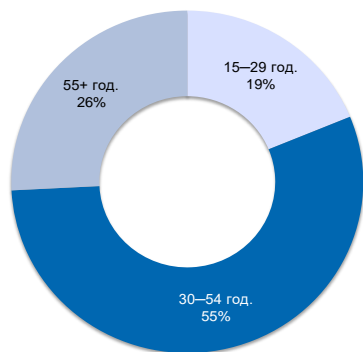
* стање на дан 31.12.
Извор: Национална служба за запошљавање

Регистровани незапослени на 1000 становника, према полу 2019—2021.*



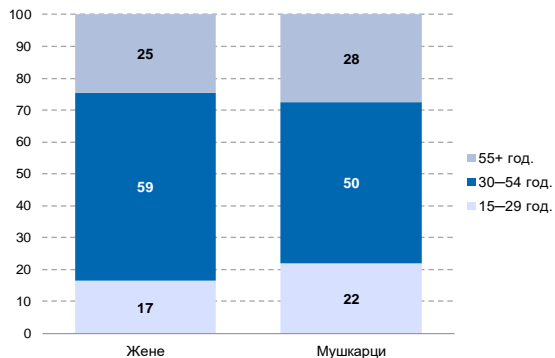
* стање на дан 31.12.
Извор: Национална служба за запошљавање

Учешће незапослених према старосним групама у укупном броју незапослених, 2022.



Извор: Национална служба за запошљавање

Учешће незапослених према старосним групама и полу у укупном броју незапослених, 2022. (%)



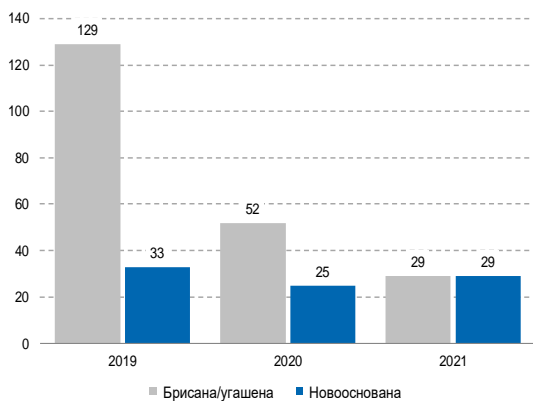
Извор: Национална служба за запошљавање

Оцене сиромаштва методом мапирања сиромаштва, 2013.

Стопа ризика од сиромаштва (%)	29
Стопа ризика од сиромаштва - ранг општина	67
Ћини коефицијент (интервал од 0 до 100)	34,7
Релативни јаз ризика од сиромаштва (%)	9,7

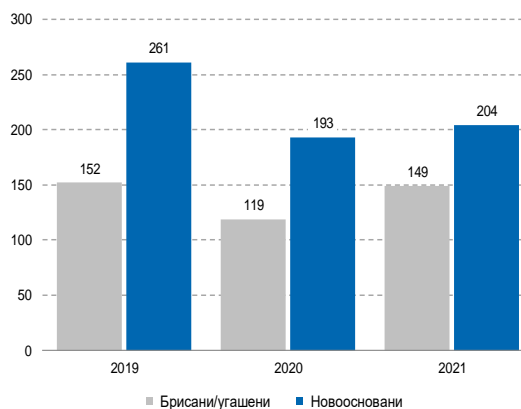
Извор: Светска банка и РЗС

Брисана/угашена и новооснована привредна друштва, 2019–2021.



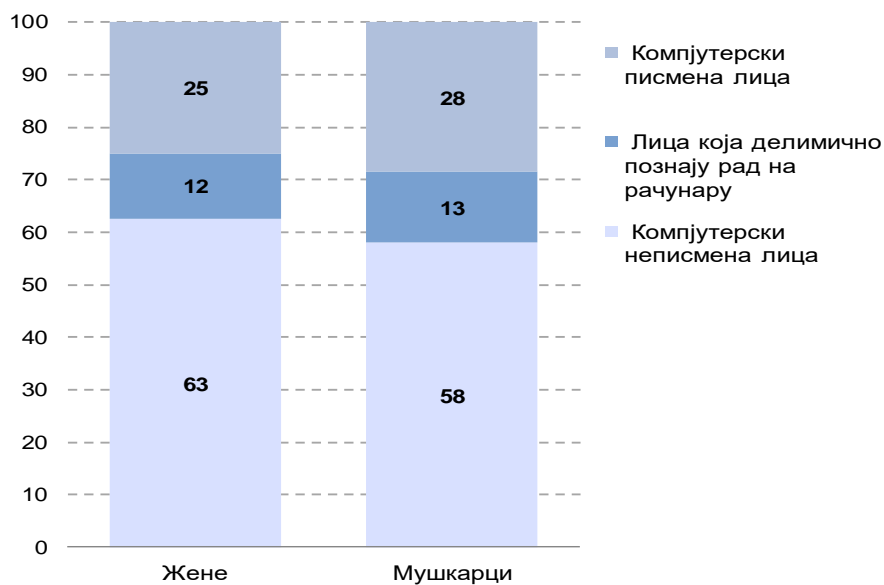
Извор: Агенција за привредне регистре

Брисани/угашени и новоосновани предузетници, 2019–2021.



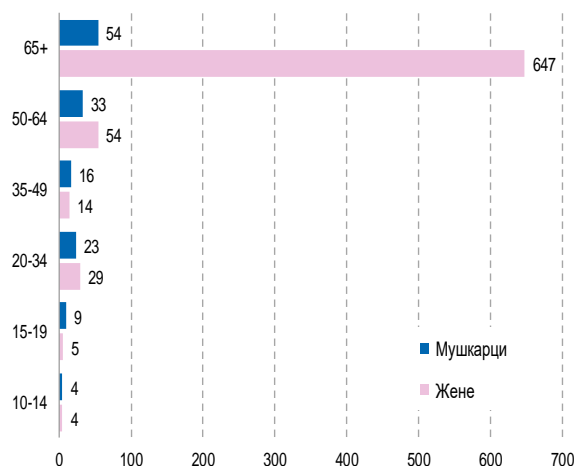
Извор: Агенција за привредне регистре

Становништво старости 15 и више година према компјутерској писмености и полу, 2011. (%)



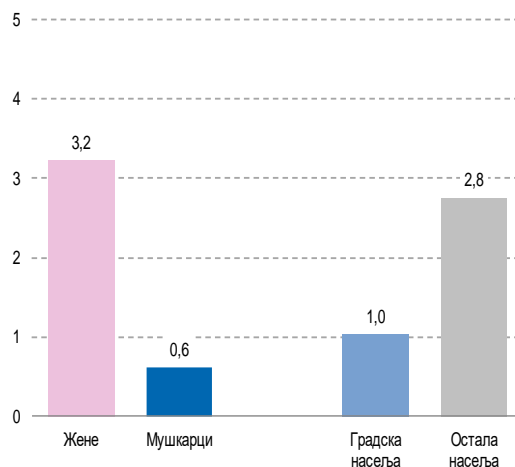
Извор: Попис становништва, домаћинстава и станова, РЗС

Неписмена лица старости 10 и више година према старосним групама и полу, 2011.



Извор: Попис становништва, домаћинства и станова, РЗС

Учешће неписмених у укупном становништву старости 10 и више година према полу и типу насеља, 2011. (%)



Извор: Попис становништва, домаћинства и станова, РЗС

Здравље је основно људско право и најважнији социјални циљ. Постојеће велике неједнакости у здравственом стању становништва тичу се свих земаља. Те неједнакости морају се драстично смањивати. Здравље је интегрални део укупног развоја друштва.

СЗО сматра да се Глобална стратегија може остварити само ако здравствена политика и социоекономска политика буду у потпуном складу. Према бројним студијама Светске Банке постоји јака повезаност између здравља и социоекономских услова. Светска Банка је посебну пажњу обратила на повезаност између здравља и прихода становништва и здравља и нивоа образовања.

Поред глобалне оцене да људи живе дуже и да су здравији што је већи просечни друштвени производ по становнику, истраживања те институције су показала, да су ефекти раста друштвеног производа тесно повезани са здрављем. На ово се не сме гледати упроштено, него се раст друштвеног производа мора посматрати повезано са његовом дистрибуцијом. Ако се раст друштвеног производа рефлектује на смањивање сиромаштва и беде становништва онда ће се ефекти тог раста позитивно одразити на индикаторе здравственог стања и на смањивање социоекономских неједнакости у здрављу.

Када се раст друштвеног производа одражава на смањивање броја оних који живе у беди онда је могуће установити јаку повезаност између прихода становништва и здравља, јер 75% неједнакости у здрављу су последица социоекономске неједнакости

Назив индикатора	Јединица мере	2019	2020	2021
01. Број привредних друштава	Број	429	402	403
02. Број предузетника	Број	1687	1767	1820
03. Број привредних друштава на 1000 становника	Број	10	9	9
04. Број предузетника на 1000 становника	Број	37	40	42

07. Стопа настанка привредних друштава	%	7.7	6.2	7.2
08. Стопа настанка предузетника	%	15.5	10.9	11.2
09. Број новооснованих привредних друштава	Број	33	25	29
10. Број новооснованих предузетника	Број	261	193	204
11. Број брисаних/угашених привредних друштава	Број	129	52	29
12. Број брисаних/угашених предузетника	Број	152	119	149
13. Стопа брисања/гашења привредних друштава	%	30.1	12.9	7.2
14. Стопа брисања/гашења предузетника	%	9	6.7	8.2
23. Нето добитак привредних друштава	У хиљадама РСД, номинално	1E+06	2E+06	2E+06
24. Нето добитак предузетника	У хиљадама РСД, номинално	99891	125003	151265
25. Број привредних друштава са нето добитком	Број	197	200	210
26. Број предузетника са нето добитком	Број	502	487	475
27. Нето губитак привредних друштава	У хиљадама РСД, номинално	689286	215376	394604
28. Нето губитак предузетника	У хиљадама РСД, номинално	22713	24937	20156
29. Број привредних друштава са нето губитком	Број	77	74	71
30. Број предузетника са нето губитком	Број	77	94	73
33. Капитал привредних друштава	У хиљадама РСД, номинално	9E+06	1E+07	1E+07
34. Капитал предузетника	У хиљадама РСД, номинално	545857	628658	836807
35. Губитак привредних друштава	У хиљадама РСД, номинално	9E+06	9E+06	9E+06
36. Губитак предузетника	У хиљадама РСД, номинално	98841	107237	102742
37. Број привредних друштава са губитком изнад висине капитала привредних друштава	Број	75	69	74
38. Број предузетника са губитком изнад висине капитала предузетника	Број	71	81	67
39. Укупан број извозника	Број	59	56	57
40. Број извозника, као % укупног броја активних привредних субјеката	%	13.8	13.9	14.1
41. Укупан извоз	У хиљадама РСД, номинално	3E+06	3E+06	3E+06
42. Укупан број увозника	Број	67	69	85
43. Број увозника, као % укупног броја активних привредних субјеката	%	15.6	17.2	21.1
44. Укупан увоз	У хиљадама РСД, номинално	3E+06	2E+06	3E+06

45. Суфицит/дефицит	У хиљадама РСД, номинално	522594	591007	-97486
46. Покривеност увоза извозом	%	120.6	124.1	97
47. Обим спољнотрговинске размене ЈЛС	У хиљадама РСД, номинално	6E+06	5E+06	6E+06
48. Годишње стопе раста извоза	%	32	-0.8	3.3
49. Годишње стопе раста увоза	%	-9.2	-3.6	32.2
50. Број запослених	Број	8921	8855	9087
51. Број запослених, као % становништва старости 15 и више година	%	22.7	22.9	23.8
52. Запослени у правним лицима, као % укупног броја запослених	%	67.6	67.3	68.1
53. Приватни предузетници и запослени код њих, као % укупног броја запослених	%	22.7	23.7	23.7
54. Регистровани индивидуални пољопривредници, као % укупног броја запослених	%	9.7	9	8.1
55. Број запослених у пољопривреди, шумарству и рибарству, као % укупног броја запослених	%	2	2	2.3
56. Број запослених у рударству, као % укупног броја запослених	%	0.1	0	0
57. Број запослених у прерађивачкој индустрији, као % укупног броја запослених	%	25.3	25.4	26.9
58. Број запослених у сектору снабдевања електричном енергијом, гасом и паром, као % укупног броја запослених	%	0.6	0.7	1
59. Број запослених у сектору снабдевања водом и управљањем отпадним водама, као % укупног броја запослених	%	1.7	1.7	1.6
60. Број запослених у грађевинарству, као % укупног броја запослених	%	6.8	7.2	7.3
61. Број запослених у трговини на велико и мало и поправци моторних возила, као % укупног броја запослених	%	17.9	17.3	16.9
62. Број запослених у сектору саобраћаја и складиштења, као % укупног броја запослених	%	4.3	4.6	4.3
63. Број запослених у сектору услуга смештаја и исхране, као % укупног броја запослених	%	2.5	2.7	2.5
64. Број запослених у сектору информисања и комуникације, као % укупног броја запослених	%	1.2	1.1	0.9
65. Број запослених у финансијским делатностима и делтностима осигурања, као % укупног броја запослених	%	1	1.1	1
66. Број запослених у пословању некретнинама, као % укупног броја запослених	%	0	0	0
67. Број запослених у стручним, научним, иновационим и техничким делатностима, као % укупног броја запослених	%	4.2	4.4	4.5
68. Број запослених у административним и помоћним услужним делатностима, као % укупног броја запослених	%	1.4	1.4	1.3

69. Број запослених у државној управи и обавезном социјалном осигурању, као % укупног броја запослених	%	5.1	5	4.7
70. Број запослених у образовању, као % укупног броја запослених	%	8.6	8.6	8.4
71. Број запослених у здравственој и социјалној заштити, као % укупног броја запослених	%	13.4	13.1	12.7
72. Број запослених у уметности, забави и рекреацији, као % укупног броја запослених	%	1.6	1.5	1.5
73. Број запослених у осталим услужним делатностима, као % укупног броја запослених	%	2.2	2.1	2.2
74. Незапослена лица	Број	3215	3051	2986
75. Незапослена лица на 1000 становника	Број	71	69	69
76. Незапослене жене, као % незапослених лица	%	58.5	58.4	58.1
77. Незапослена лица која први пут траже запослење, као % незапослених лица	%	53.8	60.8	46.5
78. Незапослена лица без квалификација, као % незапослених лица	%	28.4	28	30.9
79. Незапослена лица са средњим образовањем, као % незапослених лица	%	61.5	59.5	57.2
80. Незапослена лица са вишим и високим образовањем, као % незапослених лица	%	10.1	12.5	11.9
81. Дугорочно незапослена лица, као % незапослених лица	%	64.3	64.7	64.5
82. Незапослени млади, као % незапослених лица	%	20	21.8	19.4
83. Незапослени старији, као % незапослених лица	%	33.8	32.5	37.2
84. Пријављене потребе за запошљавањем	Број	229	133	295
85. Пријављене потребе на 100 незапослених лица	Број	7	4	10
86. Запослени са евиденције	Број	960	765	963
87. Запослене жене са евиденције, као % запослених са евиденције	%	56	56.3	63.1
88. Корисници новчане накнаде	Број	293	196	143
89. Корисници новчане накнаде, као % незапослених лица	%	9.1	6.4	4.8
90. Просечне зараде без пореза и доприноса, по запосленом	У РСД, номинално	46319	50089	53700
91. Број корисника пензија	Број	10955	10884	10697
92. Број корисника пензија, као % укупног становништва	%	24.3	24.5	24.6
93. Просечан износ пензије	У РСД, номинално	21658	22843	24255

Највећи допринос неједнакостима у здрављу приписује се социјално-економским одредницама здравља. У поређењу са ранијим периодом, квалификациона структура незапослених лица се разликује, у смислу да је раније однос незапослених неквалификованих лица са I и II степеном стручне спреме био приближно једнак укупном броју незапослених лица која имају високу, вишу и средњу школу. У 2019. години овај однос је измењен, те неквалификована лица обухватају више незапослених

са евиденције НСЗ у односу на остала лица (са одређеним степеном школске спреме). Када се посматра старосна структура незапослених, уочава се пораст броја незапослених код свих старосних категорија сем у случају лица од 15 до 19 година на евиденцији НСЗ, што имплицира да је неопходно што више укључивати старије групе незапослених у мере активне политике запошљавања

6. Показатељи стања животне средине ¹⁸

Основни подаци

Дужина водоводне мреже (km) ¹	220	(2021)
Домаћинства прикључена на водоводну мрежу ¹	11368	(2021)
Дужина канализационе мреже (km) ¹	124	(2021)
Домаћинства прикључена на канализациону мрежу ¹	9215	(2021)
Територија под шумом (ha) ²	3798	(2020)
Пропорција територије под шумом* (%) ²	9	(2020)



* Циљеви одрживог развоја - индикатор 15.1.1

Извор:

¹ Статистика и рачуни животне средине, РЗС

² Статистика шумарства, РЗС

6.1. Квалитет ваздуха

Територија под шумом, 2020. (ha)



Извор: Статистика шумарства, РЗС

¹⁸ Графикон и подаци из табеле који су приказани налазе се у ДевИнфо бази података, преузето: 7.4.2023. са сајта ДевИнфо: <http://devinfo.stat.gov.rs/SerbiaProfileLauncher/>

Смедеревска Паланка није покривена државном мрежом за аутоматски мониторинг стања квалитета ваздуха у Републици Србији, ни у 2019. , ни у 2020. години. Није покривена ни Годишњим извештајем о загађености урбаног ваздуха на територији Републике Србије мерене у мрежи институција јавног здравља у 2019. и 2020. години. На основу просторно-еколошке диференцијације планског подручја евидентно је да су зоне ширег градског подручја Смедеревске Паланке и атари већих насеља Општине (Кусадак, Азања, Селевац) истовремено и простори у којима повремено долази до нарушавања основних вредности квалитета ваздуха¹⁹.

За Смедеревску Паланку нема података о мониторингу квалитета ваздуха и мониторингу алергеног полена у ваздуху. У циљу сагледавања квалитета ваздуха и након тога преузимања одговарајућих мера, потребно је успоставити мониторинг квалитета ваздуха и алергеног полена

6.2 Квалитет површинских и подземних вода, вода за пиће и вода за спорт и рекреацију

Општина Смедеревска Паланка снабдева се водом за пиће из градског водовода. Градски водовод чине фабрика воде у Смедеревској Паланци и фабрика воде у ЈП Морава уТрновчу код Велике Плана. Водовод Смедеревска Паланка покрива територију од 22168 ЕС, са просечном специфичном потрошњом воде по становнику -----литара на дан, проток воде у водоводној мрежи је у просеку 130 литара у секунди. Завод за јавно здравље Пожаревац редовно контролише квалитет воде за пиће из градског водовода у Смедеревској Паланци. Динамика, број узорка и тражене анализе су дефинисане Правилником о хигијенској исправности воде за пиће (Сл.лист СРЈ 42/98, 44/99 и Сл. Гласник РС 28/2019) и уговором о пружању услуге узорковања. Вода за пиће у ЈКП Водовод Смедеревска Паланка се контролише 3 пута месечно на 7 тачака. Градски водовод се налази у селима: Грчац, Мала Плана,и Придворице, а у Водицама и Стојачку сеоски водовод, остала села у општини Смедеревска Паланка нису на градском и сеоском водоводу и имају сопствене бунаре, који се контролишу само на лични захтев власника бунара. Потребна је редовна, планска контрола бунара, док се не успостави водоводна мрежа, јер доступност адекватне количине и квалитета воде за пиће један је од показатеља хигијенског нивоа и стандарда насеља уопште!

Покривеност водоводном и канализационом мрежом насеља у општини Смедеревска Паланка није задовољавајућа.

Организовано водоснабдевање у Општини врши се у општинском центру Смедеревска Паланка и блиским сеоским насељима Мала Плана и Грчац. Сеоска насеља Голобок, Водице и Стојачак имају изграђене сопствене системе водоснабдевања, којима сами управљају. Остала насеља немају организовано снабдевање санитарно исправном водом за пиће и користе локалне водоводе сеоског типа.

¹⁹ *Нацрт Плана развоја Општине Смедеревска Паланка 2023-2030*

ЈКП „Водовод“ обавља јавно водоснабдевање општине Смедеревска Паланка захватањем и прерадом подземних вода са изворишта у Смедеревској Паланци, и то са три локалитета: „Сингер“ „Булине воде“ и „Рудине“, који скупа чине „Градско извориште“, као и прерадом воде са регионалног изворишта „Трновче“, преко заједничког Предузећа за водоснабдевање ЈП „Морава“ са седиштем у Великој Плани.

69,5%, тј. 11.368, домаћинстава у Општини Смедеревска Паланка била су прикључена на јавни водовод у 2020. години, што је нешто ниже од Републичког просека, који је у 2020. години износио 79,94%.

У 2020. и 2021. години фактурисано је у просеку мање од 39% произведене количине воде што је изузетно ниска вредност. Разлози су дотрајала водоводна мрежа али и постојање праксе да се испоручена вода не фактурише.

Вода за пиће која је доступна корисницима јавног водовода у Општини Смедеревска Паланка је, према налазима Завода за јавно здравље Републике Србије, била исправна и у 2019. и у 2020. години. У 2020. години корисници 107 водовода су имали исправну воду за пиће, док је вода у 49 јавних водовода имала различите неисправности.

Редован мониторинг и контрола вода из градског водовода Смедеревска Паланка је хигијенски исправна и здравствено безбедна. Вода из свих сеоских водовода је хигијенски повремено неисправна и здравствено небезбедна. Узрок је микробиолошка неисправност воде. Вода у тим селима не може да се користи ни за санитарно-хигијенске потребе (купање, прање и заливање), ни за пиће и припрему хране.

Квалитет воде за пиће из градског водовода

година	Број испитиваних узорка за ф.х анализу	Број ф.х. неисправних узорка	% ф.х. неисправних узорка	Број испитиваних узорка за мб. анализу	Број мб. неисправних узорка	% мб. неисправних узорка
2022	310	5	1,61%	309	/	/
2021	302	/	/	301	1	0,33%
2020	286	1	0,34%	286	/	/
2019	297	6	2,02%	297	5	1,01%
2018	311	6	1,93%	316	4	1,27%

Јавне чесме

Завод за јавно здравље у Пожаревцу на основу уговора са управом фабрике воде Паланачки Кисељак контролише месечно квалитет воде на јавној чесми МТЛ у оквиру фабрике. Вода са јавне чесме МТЛ је здравствено безбедна и доступна грађанству. Остале јавне чесме нису под контролом Завода за јавно здравље Пожаревац.

Јавне чесме су нестабилни алтернативни водни објекти. Препорука је користити за пиће воду из градског водовода, која је хигијенски исправна и здравствено безбедна. Јавне

чесме могу бити артерски бунари и каптирани извори. Артерски бунари су на дубини од 100м и они углавном имају повишену концентрацију амонијака минералног порекла. Артерски бунари су углавном микробиолошки стабилни. Каптирани извори су нестабилни водни објекти склони микробиолошком загађењу од стране људи и животиња, зато би било пожељно урадити дезинфекцију хлоринаторима и одржавати каптажу уредно и избетонирано како би се спречило загађење.

Вода за пиће мора бити физичкохемијски и микробиолошки исправна-здравствено безбедна!

Вода за пиће када је физичко хемијски неисправна, а микробиолошки исправна она се може користити искључиво за санитарнохигијенске потребе тј. за одржавње личне хигијене, прање судова, веша, прање воћа и поврћа, које се накнадно после прања испере здравствено безбедном водом за пиће, као и за одржавање стамбених и радних просторија. Таква вода не сме се користити за пиће и припрему хране. Физичко хемијску неисправност физичка лица не могу да коригују, јер је тај процес захтеван и скуп.

Вода за пиће када је физичко хемијски исправна, а микробиолошки неисправна, она се не сме користити ни за санитарнохигијенске поребе ни за пиће и припрему хране. Микробиолошка неисправност се може поправити дезинфекцијом, или пак обичним кувањем.

Оно што ми можемо да урадимо је да одржавамо околинду јавних чесама уредно, да не бацамо отпадне, и да склањамо пвц кесе из околине, Тако ћемо дати свој скромни допринос. Морамо да чувамо воду и водне објекте, зато што је вода извор живота.

Квалитет воде за пиће у школама

Школски објекти могу да буду прикључени на градски или сеоски водовод, или да имају своје водне објекте. Уколико школа има властити водни објекат по закону квалитет воде за пиће се контролише минимум 4 пута годишње. Завод за јавно здравље Пожаревац извештаје о испитивању квалитета вода за пиће из школа, шаље наручиоцу испитивања централној школи, а у случају нађених неисправности извештава се локална Санитарна инспекција. Мора постојати обавештење да вода није за пиће. Ако је вода неисправна, онда се мора обезбедити хигијенски исправна и здравствено безбедна вода за пиће и припрему хране у школским кухињама. Уколико је школа прикључена на градски, или сеоски водовод квалитет се контролише у тим водоводима, динамиком која је одређена Правилником о хигијенској исправности воде за пиће Службени лист СРЈ бр. 42/98. и 44/99 и 28/2019.

Најчешћи узрок неисправности воде за пиће у индивидуалним бунарима у школама је физичко-хемијска неисправност због повишених вредности нитрата, амонијака и микробиолошка неисправност због присуства аеробних и бактерија фекалног порекла.

Нитрати и нитрити из воде за пиће могу изазвати низ оболења, од којих су најзначајнија метхемоглобинимија (једна врста анемије) и нека оболења дигестивног система (гастритис, карцином код јако високих концентрација нитрата и код вишегодишње

употребе) Водом се могу пренети изазивачи хепатитиса, менингитиса, полиомијелитиса, дизентерије, цревни паразити и ентеро вируси .

Купалишта

Општина Смедеревска Паланка поседује два купалишта: Кудреч 1 и Кудреч 2. Завод за јавно здравље Пожаревац контролисао квалитет воде на купалиштима само у 2022 години.

Резултати се тумаче на основу Уредбе о граничним вредностима загађујућих материја у површинским и подземним водама и седименту и роковима за њихово достизање ("Сл. гласник РС" бр. 50/12) и Правилника о пареметрима еколошког и хемијског статуса површинских вода и параметрима хемијског и квантитативног статуса подземних вода ("Сл. гласник РС " бр. 74/11).

Квалитет воде за купање из купалишта Кудреч 1.

година	Број испитиваних узорка за ф.х анализу	Број ф.х. неисправних узорака	% ф.х. неисправних узорака	Број испитиваних узорка за мб. анализу	Број мб. неисправних узорака	% мб. неисправних узорака
2022	1	1	100%	1	1	100%

Квалитет воде за купање из купалишта Кудреч 2

година	Број испитиваних узорка за ф.х анализу	Број ф.х. неисправних узорака	% ф.х. неисправних узорака	Број испитиваних узорка за мб. анализу	Број мб. неисправних узорака	% мб. неисправних узорака
2022	2	1	50%	2	/	/

Базени

Завод за јавно здравље Пожаревац не контролише квалитет воде за купање на јавном базену у граду, већ само базен у објекту **Језеро Кудреч 1.**

Тумачење резултата се врши на основу Правилника о здравственој исправности базенских вода "Службеном гласнику РС", бр. 30/2017 и 97/2017.). Динамика узорковања је 1 пут недељно у периоду купања на отвореном.

Квалитет воде за купање на базену Језеро Кудреч 1

година	Број испитиваних узорка за ф.х анализу	Број ф.х. неисправних узорака	% ф.х. неисправних узорака	Број испитиваних узорка за мб. анализу	Број мб. неисправних узорака	% мб. неисправних узорака
2022	2	/	/	20	/	/

6.3. Управљање отпадом

Локални план управљања отпадом је из 2010. године. Од 2010. године обавезу организованог сакупљања комуналног отпада је преузело предузеће „PORR WERNER & WEBER“ из Ниша. Отпад се прикупља у свим насељима Општине. До 2010 године, комунални отпад се трајно одлагао на депонију "Рамњак", на потезу регионалног пута Смедеревска Паланка-Крњево. Депонија „Рамњак“ је званично затворена 2010. године, а комунални отпад се од тада трајно одлаже на регионалну депонију „Гигош“ у Јагодини.

За депонију „Рамњак“ је израђен пројекат санације и рекултивације и добијена сагласност надлежног министарства бр. 353-02-13/2008-02 од 18.09.2008. год, али је за сада завршена само прва фаза од три фазе санације. На наведену депонију се и даље нелегално депонује отпад.

6.4. Квалитет отпадних вода

78,1%, тј. 30.777, домаћинстава у Општини Смедеревска Паланка била су прикључена на канализацију у 2020. години, што је више од Републичког просека 47,53%²⁰.

На територији општине организовани систем јавне канализације има само Смедеревска Паланка. Постојећа канализациона мрежа је сепарационог типа и обухвата око 60% површине насеља. Атмосферска канализација је изграђена само у деловима општинског средишта. Већина привредних субјеката у Смедеревској Паланци је прикључено на градску канализацију, али одговарајући предтретман технолошких отпадних вода има само један погон "Гоше".

Загађеност површинских вода на подручју Општине главни је еколошки проблем, уз констатацију да су узрочници овако неповољног стања великим делом и привредни и стамбени објекти у суседним општинама (Младеновац, Топола, Велика Плана). На основу мерења Републичког хидрометеоролошког завода Србије у 2007. години, запажа се да су реке Велики Луг и Јасеница и даље изузетно загађене и да одступају од прописаних класа квалитета вода.

Евакуација отпадних вода у сеоским насељима врши се изливањем у упијајуће септичке јаме. Неопходно је даље развијати канализационе системе Смедеревске Паланке и насеља: Глибовац, Грчац, Мала Плана, Придворице, Водице, Стојачак и Церовац као и изградња Постројења за пречишћавање отпадних вода, као и комплетно покривање насеља Смедеревска Паланка атмосферском канализацијом.

²⁰ Нацрт Плана развоја општине Смедеревска Паланка 2023-2030

Завод за јавно здравље је овлашћена установа за контролу квалитета отпадних вода решење бр.325-00-911/2022-07 Министарства пољопривреде, шумарства и водопривреде од 14.10.2022.године.

Број контролисаних фирми (индустријских погона) на територији Општине Смедереска Паланка	Укупан број испитаних узорака отпадних вода	Број узорака отпадних вода чији квалитет одговара прописаним нормама	Број узорака отпадних вода чији квалитет није усклађен са прописаним нормама	Најчешћи узрок неусклађености квалитета отпадних вода са прописаним нормама
5	23	13	10	Суспендоване материје, БПК5, ХПК, фосфати, укупан неоргански азот, O ₂ , NH ₄ ⁺

6.5. 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. И туларемију (тзв. зечија грозница) преносе мишолики глодари, мада су у Европи крпељи главни преносиоци ове заразне болести.

Да би се смањила популација комараца, потребно је спроводити мере асанације терена, које подразумевају, између осталог, претварање мочвара и бара у уредно одржаване рибњаке, благовремено исушивање плавних ритова, као и санацију плавних терена поред река. Како ове мере изискују велике финансијске трошкове, у нашим крајевима се сузбијање популација комараца углавном врши третманима који могу бити ларвицидни или усмерени на адултне или одрасле форме комараца. Такође, потребно је апеловати на становништво да се спроводе мере личне заштите које подразумевају избегавање боравка у подручјима са великим бројем комараца, употребу репелената приликом боравка ван куће, исушивање стајаћих вода у двориштима и сл.

ЗЗЈЗ Пожаревац је основан за послове дезинфекције, као и сузбијања инсеката и глодара, како по епидемиолошким индикацијама, тако и на тржишту, и за то поседује Решење МЗ бр. 512-01-00132/2018-10. ЗЗЈЗ Пожаревац не поседује информације о програмима систематске дератизације, дезинсекције и мониторинга на територији Општине Смедеревска Паланка.

6.6 Безбедност хране

Завод за јавно здравље Пожаревац је током 2022. године узорковао 9 намирница у вртићима, од којих су све биле исправне и 104 брисева од којих је 2 било неисправно (1,92%). Током 2022. године није било узорковања намирница у школама, узето је 18 бриса од којих је 3 било неисправно (16,67%).

Претходних година није било епидемија раширених храном у објектима друштвене исхране.

6.7. Бука у животној средини

Завод за јавно здравље Пожаревац је акредитована и овлашћена организација од стране Министарства заштите животне средине за мерење буке у животној средини (решење број: 353-01-03190/2021-03 од 10.10.2022. године)

Према Закону о заштити од буке у животној средини ("Сл.гласник РС", бр. 96/2021) , свако ко емитује било коју врсту буке дужан је да прати њен утицај на животну средину и да ниво буке ограничи према намени референтног простора у складу са Уредбом о индикаторима буке, граничним вредностима, методама за оцењивање индикатора буке, узнемиравања и штетних ефеката буке у животној средини ("Сл.гласник РС" 75/2010). Најважнији извори буке у животној средини су саобраћај, угоститељски објекти, индустријска постројења, апарати, људи, кућни љубимци.

Бука је сваки нежељени звук, који може изазвати нежељење психолошке, и/или физиолошке ефекте код изложених особа. Ометање буком дефинише се као непријатно осећање које може негативно да утиче на људско здравље. Директно излагање буци може да доведе до привременог или трајног оштећења слуха. Индиректно бука омета спавање, рад и комуникацију. У хормонском смислу бука доводи до појачаног лучења хормона стреса, који код вулнерабилне популације може да доведе до пораста крвног притиска, који удружен са атеросклерозом може бити фактор разика за настанак инфаркта срца. Ефекти буке након буђења су: умор, промена расположења, главобоља, пад радне способности. Нежељени ефекти код особа изложених буци зависе од општег здравственог стања, психолошких карактеристика и дужине изложености нежељеном звуку.

7. Урбани дизајн града/општине ²¹

Мрежа насеља на територији локалне самоуправе састоји се од 18 насеља међу којима својим функцијама доминира градско насеље и општински центар Смедеревска Паланка. Функционална организација насеља подразумева још и приградска насеља (Глибовац, Придворце, Грчац, Мала Плана и Водице), мање урбанизоване центре заједнице насеља (Кусадак, Азања и Селевац), руралне центре заједнице насеља (Церовац, Баничина) и остала примарна сеоска насеља. Главна морфолошка карактеристика сеоских насеља је велики број насеља разређено-збијеног типа или ушореног типа, са релативно хомогеном структуром сеоске територије.

Територија градског подручја у потпуности је покривена планском документацијом али је неопходно њено ажурирање. Просторни план ЈЛС усвојен је јула 2010.године, док је План генералне регулације Смедеревске Паланке усвојен (измена и допуна) 2021.године.

Намена	Површина у Ха	% учешће
Грађевинско земљиште	4.793,5	11,4
Пољопривредно	32.506,4	77,1
Шумско	3.474,3	8,2
Водно земљиште	1.381,3	3,3
Укупно:	42.155,7	100

Биланс намене површина на подручју општине Смедеревска Паланка
Извор: Просторни план општине Смедеревска Паланка

У укупној структури грађевинског подручја покривеним ПГР-ом Смедеревске Паланке, становање доминира као преовлађујућа намена. Становање унутар градског насеља одликује правилна парцелација и средња и ниска густина насељености. Општина Смедеревска Паланка има већи број нелегалних објеката на својој територији пропорционално броју домаћинстава у односу на Републику Србију у целини. Број издатих информација и донетих решења за грађење указује на повећану динамику изградње и атрактивност простора за привлачење инвестиција. Индустрijски капацитети су централизовани у Смедеревској Паланци и неопходна је њихова просторна и функционална дисперзија. Просторни размештај привредних зона и индустрије на територији ЈЛС планиран је кроз два појаса развоја: примарни појас у зони општинског центра и секундарни појас развоја који подразумева изградњу привредно-комерцијалних објеката уз државне путеве другог реда. ПГР Смедеревске Паланке дефинисао је просторну целину "Радна зона" која се састоји од: зоне Гоша, зоне уз ул.Карађорђева, Огледних поља института, зоне Ивак и Губераш и две зоне комуналне намене (Ново гробље и Постројење за пречишћавање отпадних вода).

²¹Графикон и подаци из табеле који су приказани налазе се у ДевИнфо бази података, преузето: 7.4.2023. са сајта ДевИнфо: <http://devinfo.stat.gov.rs/SerbiaProfileLauncher/>

Становници Смедеревске Паланке имају недовољне површине парковских и других уређених јавних зелених површина које се могу увећати уређењем парк шума које се налазе у окружењу бање.

Мрежа објеката друштвеног стандарда (школство, здравство, социјална заштита, култура, информисање итд.) не покрива адекватно сва насеља општине својим услугама; објекти су дотрајали и неопходна им је реконструкција и модернизација.

Основни подаци

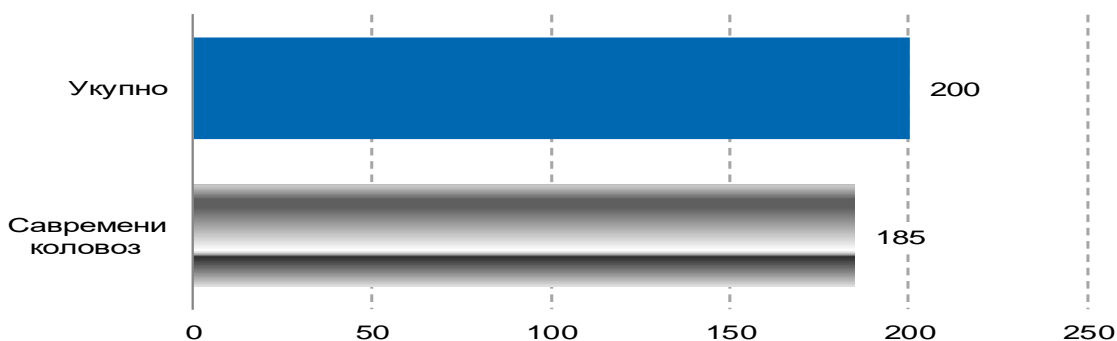
Дужина путева (km) ¹	200	(2021)
Изграђени станови на 1 000 становника ²	2	(2021)
Телефонске линије (на 100 становника) ¹	28	(2021)

Извор:

¹ Саобраћај и телекомуникације, РЗС

² Статистика грађевинарства, РЗС

Дужина путева, 2021. (у km)



Извор: Саобраћај и телекомуникације, РЗС

8. Организација јединице

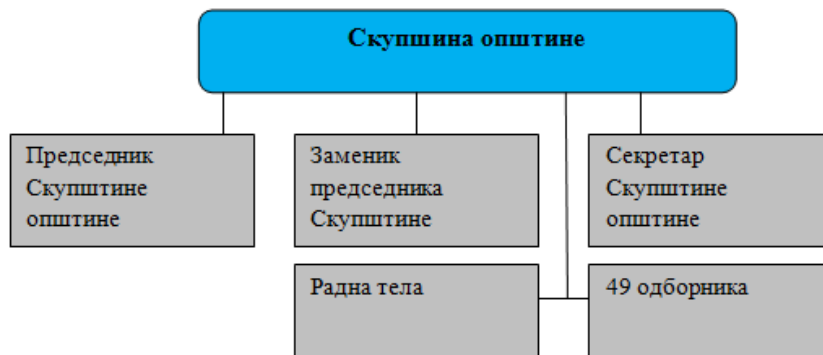
8.1. Локална самоуправа

Општина Смедеревска Паланка је основна територијална јединица у којој грађани остварују право на локалну самоуправу у складу са Уставом, законом и Статутом општине Смедеревска Паланка.

Општина Смедеревска Паланка налази се у североисточном делу Шумадије. У административном смислу општина Смедеревска Паланка припада Подунавском региону, која се са истока граничи са општином Велика Плана, са севера са општином Смедерево, са југозапада са општином Топола, са запада са општином Младеновац - Град Београд и са југа са општином Рача.

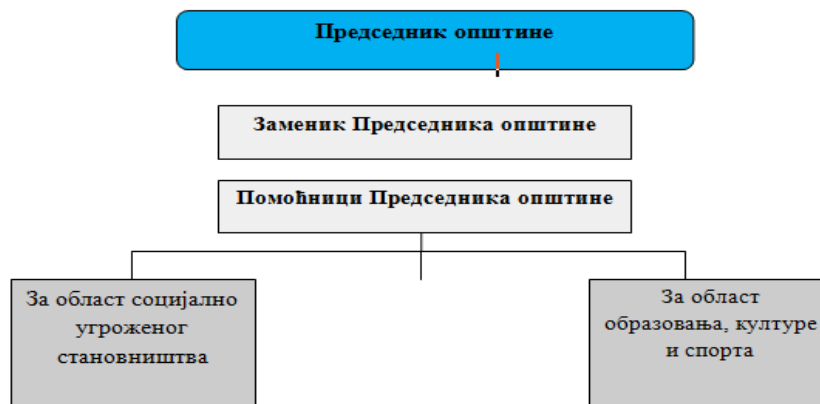
Скупштина општине Смедеревска Паланка

Председник Скупштине организује рад скупштине општине, сазива и преседава њеним седницама, остварује сарадњу са Председником општине и Општинским већем, потписује акта која Скупштина општине доноси. Секретар Скупштине општине Смедеревска Паланка, обавља стручне послове у вези са сазивањем и одржавањем седница Скупштине и њених радних тела и руководи административним пословима везаним за њихов рад.



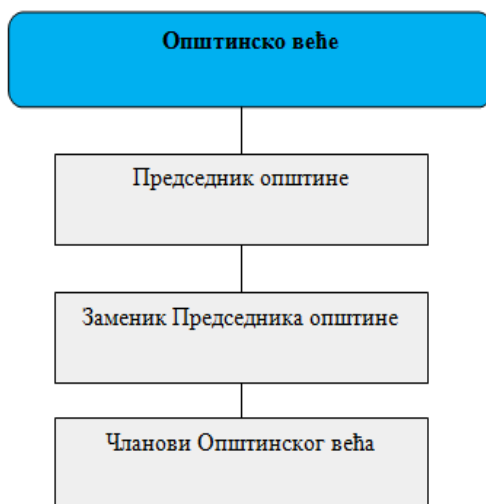
Председник општине Смедеревска Паланка

Председник представља и заступа Општину, наредбодавац је за извршења буџета, даје сагласност на опште акте којима се уређују број и структура запослених у установама које се финансирају из буџета општине, усмерава и усклађује рад општинске управе. Председник општине је председник Општинског већа, сазива и води његове седнице. Заменик председника општине Смедеревска замењује председника општине у случају његове одсутности и спречености да обавља своју дужност. Члан је Општинског већа по функцији. Помоћници председника општине предлажу пројекте и дају мишљења у вези са питањима која су од значаја за развој општине у областима за које су постављени. Председник општине поставља своје помоћнике у општинској управи, може се поставити највише два помоћника председника општине. Општина Смедеревска Паланка има два помоћника председника општине и то помоћник председника општине и то за област соцуогргроженог становништва и за област образовања, културе и спорта.



Општинско веће

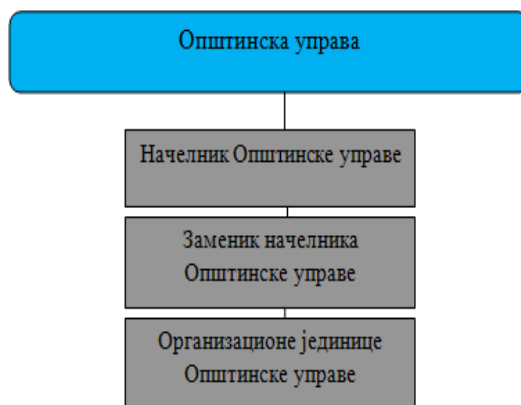
Председник општине је председник Општинског већа, заменик председника је општине је члан Општинског већа. Чланови општинског већа могу бити задужени за једно или више одређених подручја из надлежности Општине.



Општинска управа

Начелница општинске управе Смедеревска Паланка, представља управу, организује, координира и усмерава рад Општинске управе, доноси правилник о унутрашњој организацији и систематизацији радних места уз сагласност Општинског већа, доноси Правилник којим се регулишу звања, занимања, платне групе и коефицијенти запослених у Општинској управи, у складу са законом, доноси опште акте о радним односима, дисциплинској одговорности запослених, оцењивање запослених, као и друга нормативна акта у складу са законом.

Општинска управа се образује као јединствени орган. У оквиру Општинске управе образују се основне организационе јединице за вршење сродних, управних, стручних и других послова.



1. Одељење за финансије	1.Одсек за буџет
	2.Одсек за рачуноводство
	3.Одсек за трезор
2. Одељење за општу управу	
3. Одељење за урбанизам, грађевинарство, имовинско-правне и стамбене послове	
4. Одељење за утврђивање и наплату јавних прихода	1. Одсек за утврђивање јавних прихода и контролу
	2. Одсек за наплату, пореско књиговодство и извештавање
5. Одељење за локално економски развој привреду и пољопривреду	
6. Одељење за друштвене делатности	1. Одсек за праћење рада и квалитета услуга јавних предузећа и комуналних делатности, установа културе и спорта и социјалне заштите
	2. Одсек за послове дечије заштите и образовања, права мањина и имовинско-борачке заштите
7. Одељење за заједничке послове	
8. Одељење за инспекцијске послове	
9. Служба за скупштинске послове	
10. Служба за јавне набавке	
11.Служба за управљање људским ресурсима	
12. Служба буџетске инспекције, ревизије и интерне контроле	
13. Кабинет председника Општине	

8.2. Систем здравствене заштите

О здрављу становника са територији општине Смедеревска Паланка брине се Дом Здравља Смедеревска Паланка као и општа болница „ Стефан Високи“

Дом Здравља Смедеревска Паланка

Дом здравља Смедеревска Паланка је установа посвећена превенцији, унапређењу и решавању нарушеног здравља уз примену савремене технологије и високо стручних кадрова, са циљем подизања квалитета живота. Први писани траг о заштити народног здравља на територији Смедеревске Паланке, датира из 1863 године. Како Србија у то време није имала одговарајући школован кадар, власти су ангажовале стране лекаре,

вешто биране, који су се интегрисали у нову средину, постајали омиљени и стицали поверење у народу. Напоредо са тим, власт школује и своје кадрове, а како би обезбедила општи разво здравствене заштите. За време Балканских ратова 1912 – 1913 године, у Паланци, за потребе збрињавања рањеника и повређених, у ратним дејствима, школске зграде „стављају се у функцију“ (по наредби Краља Српског) „за војне болнице“ Почетком Првог светског рата, у току 1914 год. у Паланци се формирају војне, ратне, болнице у којима ординирају најпознатији лекари тога доба. Као нпр. Др Леон Коен, и други све до повлачења Српске војске преко Албаније и Црне Горе на Крф, у Грчку. У том најранијем периоду радили су још и др Коста Динић, др Никола Велимировић, др Ђока Петровић, др Светислав Андрејевић, др Владимир Поповић, др Драгутин Вељковић. По окончању „Великог рата“ , долази до раста броја становника и јачања заната и трговине, као и пољопривреде, на подручју варошице, Смедеревске Паланке и великих „околних“ села: Азање, Кусадка, Селевца, Ратара и Баничине. Оснивају се акционарска друштва, задруге, оснивају се школе, расте индустрија у Паланци , па тиме расту и потребе за здрављем становништва. Поред домаћег становништва , велики број избеглих грађана од „Руске револуције 1917 године“, и то веома образованих, налази своје боравиште, и у нашем граду, као тада, и у целој Србији. Бивши студенти, свршени лекари , из угледних породица, враћају се са студија у Француској и Швајцарској и започињу рад у Паланци. Паланка доживљава експанзију, па се у делу здравствене организације, формира Уред за медицину (био и у Деловођиној згради), а настају и приватне медицинске ординације. Из тог доба познати су лекари: Др Велимир Пазарац , лекар опште праксе, Др Миљивоје Васић (француски студент), Др Жарко Стојковић Сарић, гинеколог, бабице Перса Андрејић и Смиља. У Паланци између два светска рата, била је активно и Коло српских сестара и Друштво Црвеног крста . У то време, као стоматолошки лекари радиле су рускиње Марија Староверова и др Марија Јушкова Мухар, као стоматолошки лекари. Све то се дешава након 1925 године. Као лекари у Паланци, до 1941 године, су радили и чувени др Иван Манојловић (шеф Уреда за медицину и у току II .св.р.) и др Милан Величковић (завршио II . св.р. као војни лекар у ЈНА). После Другог светског рата, примарна здравствена заштита се обављала кроз више организационих облика – од приватне лекарске праксе, затим Уреда за народно здравље, до диспанзерских служби. Од старијих лекара из тог доба оставили су траг познати: др Васић М., др Чедо Радовановић, др Негован, др Нешић, др Цветковић, па др Вида Шишковић, др Пендић и други. Првих година после рата укинута је приватна лекарска пракса, створене су социјализоване службе „ уреди“, за бесплатно лечење запослених, којих је из године у годину било све више тада. После Другог светског рата било је много болести. Било је и туберкулозе. Због тога међу, првим уредима био је антитуберкулозни диспанзер у коме је радио Витомир Аксентијевић (дошао из Босне). У то време у Паланци је било више расутих амбуланти, а од јун 1960 године отворена је и Општа болница. Ради бољег уређења здравственог система у то време формиран су здравствени центри као стручно и здравствено тело. На челу здравственог центра у Смедеревској Паланци био је др Душан Николић. Он је почео да проучава целокупну распрострањену здравствену службу у Паланци. Пошто је био нарушеног здравља (умро је 1965 године), и додељен му је млади лекар др Миодраг Талијан да се бави разрадом организације здравствене

заштите. Резултат рада и сарадње било је обједињавање целокупне здравствене службе, укључујући и болницу, у медицинску целину. Извана је остала само здравствена станица Гоша (још неко време). Целокупна здравствена политика дефинисана је израдом општинског Програма здравствене заштите 1964 године, при чему је поред куративе значајан акценат стављен на превентивну делатност. Болница у Паланци је попуњавана кадровима, што и није било много тешко, јер је нових лекара на специјализацији био велики. У то време грађене су нове амбуланте и здравствене станице по селима у општини , а и подигнута је и нова зграда Дома здравља уз болницу у Смедеревској Паланци. На тај начин учињен је значајан корак у доступност здравствене службе ка становништву. Из тог доба помињемо лекаре, др Душанку Михајловић, др Јелену Деноску, др Љубицу Серафимову, др Споменку Талијан, др Николу Савића и др Предрага Бајчића. Строго се водило рачуна да све сеоске амбуланте буду стално обезбеђене лекарима. Лекарима по селима обезбеђивани су и станови уз амбуланте и веће плате , а такође су отворане апотеке уз здравствене амбуланте. Обједињене су све службе за болницу и Дом здравља, како заједничке (техничка, обрачун, правна и друге), тако и здравствене. На челу заједничких медицинских служби постављени су начелници који су спроводили целовиту политику здравствене заштите. Успостављена је равнотежа између лечења и бриге за здравље народа. Највеће промене су учињене у дечијој заштити и заштити жена. Велики утицај на кретање здравства у то време има утицај холдинг компанија „ГОША“ са својим фабрикама због великог броја запослених, као и запослени у осталим привредним друштвима у Смедеревској Паланци. Формирањем здравствених центара, Дом здравља прелази у састав здравственог центра Смедерево, где остаје све до 2000. Године.

Од 29.06.2000 године Дом здравља Смедеревска Паланка послује као самостална здравствена установа, а од 2007 године улогу оснивача преузима општина Смедеревска Паланка. У Дому здравља било је запослено 2005 год. укупно 349 радника (на одређено и на неодређено време, од чега 66 лекара и 20 лекара стоматолога). Касније тај број опада 2009 год. на укупно 342 радника (на одређено 20 радн. И на неодређено 322). До 2017 године број радника износи укупно 238 (на одређено 3 радн. И на неодређено 235 радника , од чега лекара 55 и лекара стоматолога 12). Здравствена установа пружа услуге примарне здравствене заштите на 12 пунктова, као и на 5 стоматолошких места у централи ,и по школама и селу.

Здравствена установа, у задње две деценије (у 21 . веку), до данашњих дана, набавила је и располаже са значајним бројем модерних медицинских дијагностичких апарата, модерном лабораторијском опремом, стоматолошким столицама и стоматолошким инвентаром, као и возилима за превоз пацијената . Установа располаже са : (2) ултразвучна колор-доплер апарата, (1) рентген апаратом, (1) денталним ренген апаратом, по (1) биохемијски анализатор, хематолошки анализатор, колпоскоп, спиromетар, оптички дермоскоп, дефибрилатор, (12) стоматолошких столица, (2) санитарска возила, (2) опремљена реани-мобил возила, већим бројем вишеканалних екг апарата, са интранет рачунарском мрежом LAN и WAN (преко 80 рачунара). За развој и кретање здравствене установе у служби спровођења здравствене заштите у општини Смедеревска Паланка, допринос су дали лекари, начелници служби и

специјалисти медицине као и директори и њихови сарадници, начелници служби од којих делом, без увреде за све остале, да поменемо : др Зорица Санковић, др Бранислав Ђикановић, др Мурат Мохамед, др Бранка Стојковић, др Никола Грујић, др Љиља Живановић, др Грозда Ђосић, др Мирела Јанковић, др Олга Ерцег, др Снежана Златковић, др Влада Ђорђевић, др Љиљана Бркић, др Јасмина Марјановић, др Снежана Павићевић, др Славко Васиљевић, др Милена Стевановић, Биљана Милосављевић – пх.лаб., др Јасмина Стојковић, др Слађана Бркушанин, др Предраг Јевтић, др Биљана Васиљковић др Драгица Милићевић Петковић, др Ивана Ђурђевић Старовић и стоматолози др Тома Радовановић, др Светлана Кажовић, др Владан Манчић, др Славка Ђурић, и др Невена Гашпаровић и други.

Здравствена установа је била акредитована од стране Министарства здравља Републике Србије у периоду од новембра 2013 до новембра 2016 године .

Општа болница „Стефан Високи“

Болница „Стефан Високи“ почиње са радом давне 1960. године. Болница обавља стационарну и поликлиничку делатност за грађане општина Смедеревска Паланка и Велика Плана, као и за све друге грађане који се за помоћ обрате (око 130.000 становника). Болница обезбеђује лечење и рехабилитацију оболелих и повређених и коришћењем природних фактора (пре свега – минералном водом).

Постељни фонд болнице располаже са 300 кревета. Поред основне делатности, Болница обезбеђује здравствено васпитање болесника, стручно усавршавање здравствених радника, пружање стручне помоћи другим здравственим установама (обука приправника, специјалистичко стажирање, наставна база медицинске школе). Болница обавља и немедицинску делатност: правни и општи послови, економско финансијски послови, превоз санитарским возилом, припрема obroka за исхрану стационарних болесника, техничко-услужни послови. У болници је запослено 568 радника.



Фаза I реконструкције опште болнице „Стефан Високи“ у Смедеревској Паланци 2023

Завод за јавно здравље Пожаревац је здравствена установа која обавља социјално медицинску, хигијенско-еколошку, епидемиолошку и микробиолошку здравствену делатно Завод за јавно здравље врши бактериолошке, серолошке, вирусолошке, физичко-хемијске, хемијске и токсиколошке прегледе и испитивања у вези са производњом и прометом животних намирница, воде, ваздуха, предмета опште употребе, као и у вези са дијагностиком заразних и незаразних болести. Такође, обавља и послове дезинфекције, дезинсекције и дератизације Завод за јавно здравље Пожаревац координира, усклађује и стручно повезује рад здравствених установа из Плана мреже здравствених установа за Браничевски и Подунавски управни округ, и то: 4 апотеке, 4 опште болнице и 11 домова здрављ

8.3.Образовни систем

У оквиру образовања, изворне надлежности локалне самоуправе прописане Законом, реализују се кроз рад предшколске установе, основних и средњих школа са територије општине Смедеревска Паланка. образовање у школским и предшколским установама обухвата редовне програме који укључују тематику заштите животне средине која је прилагођена одређеном узрасту деце. Формални вид образовања о унапређење у заштити животне средине организован је на свим нивоима васпитања и образовања увођењем наставних садржаја који се односе на животну средину. Програми еколошког образовања су увршћени у редовне програме образовања на свим нивоима уз пратеће уџбенике и публикације.

Предшколско образовање

ПРЕДШКОЛСКО ОБРАЗОВАЊЕ

Број установа	1	(2021)
Број објеката	16	(2021)
Деца узраста 0—3 године у предшколском васпитању и образовању	271	(2021)
Обухват деце узраста 0—3 године предшколским васпитањем и образовањем (%)	38,6	(2021)
Деца узраста од 3 године до поласка у ППП* у предшколском васпитању и образовању	490	(2021)
Обухват деце узраста од 3 године до поласка у ППП* предшколским васпитањем и образовањем (%)	60,6	(2021)
Деца која похађају припремни предшколски програм	372	(2021)

* ППП — припремни предшколски програм

Извор: Статистика образовања, РСЗ

Предшколско образовање – капацитет, 2021.

	Укупно	Градска насеља	Остала насеља
Број примљене деце	1133	792	341
Уписана деца преко капацитета	7	7	0
Деца која нису примљена због попуњености капацитета	0	0	0

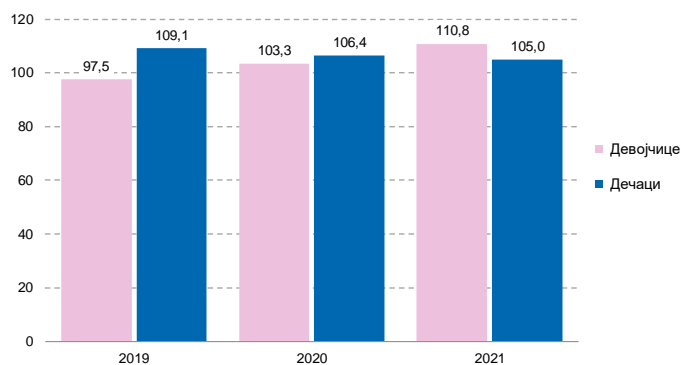
Извор: Статистика образовања, РЗС

Деца у предшколском образовању према дужини дневног борава, 2019–2021. (%)

	2019	2020	2021
До 6 сати дневно	2,3	1,8	2,3
До 6 сати дневно 3 пута недељно	0,0	0,0	0,0
Од 9 до 12 сати	67,9	60,6	64,9
Дуже од 24 сата	0,0	0,0	0,0
У ППП 4 сата	13,9	18,8	12,4
У ППП целодневни боравак	15,9	18,7	20,4
Укупно	100	100	100

Извор: Статистика образовања, РЗС

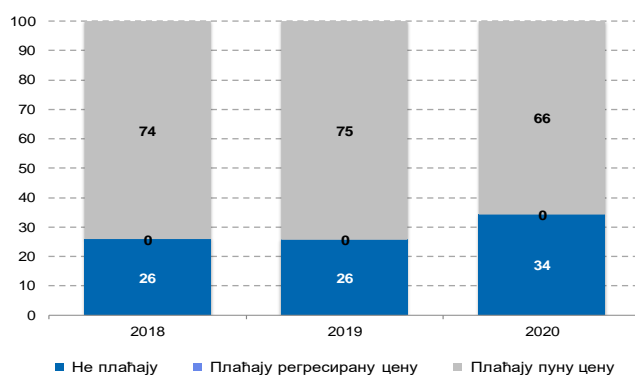
Обухват деце припремним предшколским програмом, 2019–2021. (%)



Циљеви одрживог развоја - индикатор 4.2.2

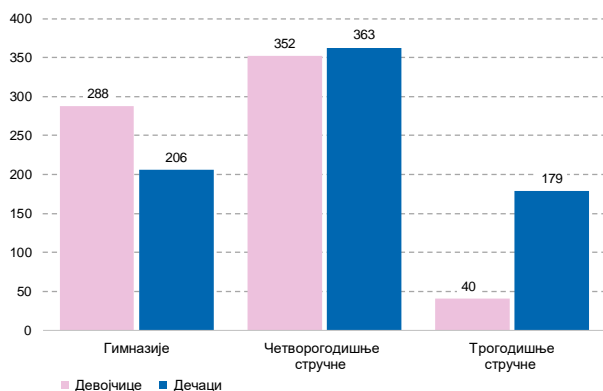
Извор: Статистика образовања, РЗС

Деца у предшколском образовању према учешћу родитеља у трошковима које родитељи плаћају, 2018–2020. (%)



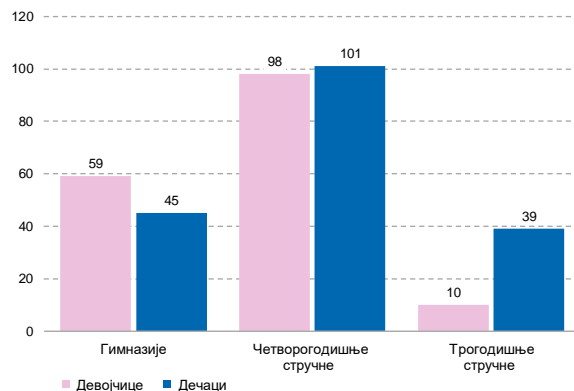
Извор: Статистика образовања, РЗС

Ученици уписани у средње школе, 2021.



Извор: Статистика образовања, РЗС

Ученици који завршавају средњу школу, 2021.



Извор: Статистика образовања, РЗС

Назив индикатора	Јединица мере	2019	2020	2021
Становништво (15+) са основним образовањем	Број	10088	10088	10088
Становништво (15+) са основним образовањем, као % укупног становништва (15+)	%	23.4	23.4	23.4
Мушкарци (15+) са основним образовањем	Број	4673	4673	4673
Жене (15+) са основним образовањем	Број	5415	5415	5415
Становништво (15+) са средњим образовањем	Број	20563	20563	20563
Становништво (15+) са средњим образовањем, као % укупног становништва (15+)	%	47.6	47.6	47.6
Мушкарци (15+) са средњим образовањем	Број	11285	11285	11285
Жене (15+) са средњим образовањем	Број	9278	9278	9278
Становништво (15+) са вишим образовањем	Број	2012	2012	2012
Становништво (15+) са вишим образовањем, као % укупног становништва (15+)	%	4.7	4.7	4.7
Мушкарци (15+) са вишим образовањем	Број	974	974	974
Жене (15+) са вишим образовањем	Број	1038	1038	1038
Становништво (15+) са високим образовањем	Број	2529	2529	2529
Становништво (15+) са високим образовањем, као % укупног становништва (15+)	%	5.9	5.9	5.9
Мушкарци (15+) са високим образовањем	Број	1303	1303	1303
Жене (15+) са високим образовањем	Број	1226	1226	1226
Број објеката предшколског образовања	Број	17	18	16
Број деце у предшколском образовању	Број	1109	1135	1036
Укупан број запослених у предшколском образовању	Број	174	171	182
Број васпитача у предшколском образовању	Број	105	105	112
Број васпитача, као % укупног броја запослених у предшколском образовању	%	60.3	61.4	61.5
Деца која похађају припремни предшколски програм	Број	338	389	372
Обухват деце припремним предшколским програмом	%	103.4	104.9	107.8
Број редовних основних школа	Број	27	22	22
Број одељења у редовним основним школама	Број	178	179	176
Број ученика у редовним основним школама	Број	3637	3512	3348
Индекс родног паритета у основном образовању	Број	0.92	0.92	0.91
Нето стопа обухвата основним образовањем	%	95.5	96.5	99.3
Нето стопа обухвата дечака основним образовањем	%	95.2	96.3	99.3
Нето стопа обухвата девојчица основним образовањем	%	95.9	96.6	99.3

Стопа завршавања основне школе	%	96	103.9	93.7
Стопа завршавања основне школе дечака	%	90.9	108.7	95.6
Стопа завршавања основне школе девојчица	%	101.7	98.6	91.8
Стопа одустајања од школовања у основном образовању	%	0.7	0.2	1
Стопа одустајања дечака од школовања у основном образовању	%	0.4	0	1.2
Стопа одустајања девојчица од школовања у основном образовању	%	0.9	0.7	0.7
Укупан број наставног особља у редовним основним школама	Број	400	369	388
Наставно особље женског пола, као % укупног броја наставног особља у редовним основним школама	%	68.5	68.3	68
Број наставног особља с пуним радним временом у редовним основним школама	Број	203	180	174
Наставно особље с пуним радним временом, као % укупног наставног особља у редовним основним школама	%	50.8	48.8	44.8
Број редовних средњих школа	Број	3	3	3
Број одељења у редовним средњим школама	Број	58	58	59
Укупан број ученика у редовним средњим школама	Број	1471	1444	1467
Индекс родног паритета у средњем образовању	Број	0.89	0.9	0.84
Број ученика гимназије	Број	501	500	489
Број ученика гимназије, као % укупног броја ученика у редовним средњим школама	%	34.1	34.6	33.3
Број ученика четворогодишње стручне школе	Број	795	758	751
Број ученика четворогодишње стручне школе, као % укупног броја ученика у редовним средњим школама	%	54	52.5	51.2
Број ученика трогодишње стручне школе	Број	175	186	227
Број ученика трогодишње стручне школе, као % укупног броја ученика у редовним средњим школама	%	11.9	12.9	15.5
Стопа одустајања од школовања у средњем образовању	%	-0.1	0	0
Стопа одустајања дечака од школовања у средњем образовању	%	0.3	0	0
Стопа одустајања девојчица од школовања у средњем образовању	%	-0.6	0	0
Укупан број наставног особља у редовним средњим школама	Број	169	157	164
Наставно особље женског пола, као % укупног броја наставног особља у редовним средњим школама	%	60.9	66.2	63.4
Број наставног особља с пуним радним временом у редовним средњим школама	Број	102	97	98

Наставно особље с пуним радним временом, као % укупног наставног особља у редовним средњим школама	%	25.5	26.3	25.3
Расходи за образовање корисника буџетских средстава	У хиљадама РСД, номинално	827110	858512	1241700
Расходи за образовање корисника буџетских средстава по становнику	У РСД, номинално	18348	19362	28522
Остварене инвестиције у образовање	У хиљадама РСД, номинално	8001	9450	89662

Капацитети се састоје од једне јавне предшколске установе која у оквиру своје мреже има пет објеката у седишту општине, а осталих пет су у селима Селевац, Азања, Кусадак, Голобок и Баничина. ППП се у селима Ратари, Глибовац, Церовац, Придворице, Влашки До, Грчац, Мала Плана и Водице, реализује се у просторима основних школа, месних заједница и учитељским становима који су за потребе деце адаптирани. Јако је добро што капацитети ПВО у сеоским (осталим) насељима, питање је само колики је проценат деце њиме обухваћен а постоје и сеоске средине у којима нема капацитетас тим што је у тим срединама деци која желе да похађају вртић омогућено похађање на тај начин што им је обезбеђен превоз до најближег вртића од места становања.

У понуди ПВО поред класичног целодневног програма постоји и понуда програма краће од 6 сати . Иако је учешће деце у овом програму занемарљиво, ипак је похвално што се овакав програм уопште постоји. Вероватно је у питању диверсификовани програм "Иницијативе за подршку развоју и учењу ромске деце раног узраста у Србији" у који су осим деце ромске заједнице укључена и деца других ускраћених група.

Основни задаци и садржаји рада у области здравственог васпитања деце предшколског узраста планирају се и спроводе према Основама програма превентивне и здравствене заштите у предшколским установама: Полазећи од тога планирају се следећи задаци и начини њиховог остваривања

- ❖ **Формирање здравих навика код деце и здравствено образовање родитеља** као приоритети у спровођењу превентивно- здравствене заштите, обухватају следеће активности:
 - одржавање личне хигијене(хигијена лица, руку, уста, зуба, коже)
 - употреба тоалета, одеће и обуће
 - правилна исхрана(квалитет, квантитет, и начин исхране)
- ❖ **Дневна контрола здравственог стања детета**
 - Кратак разговор са родитељима детета ради узимања података о општем здравственом стању детета
 - увид у општи изглед, односно стање детета на основу посматрања
 - преглед косе, коже и видљиве слузокоже (очи, нос, усна дупља и грло без шпатуле)
 - увид у чистоћу обуће и одеће

- мерење телесне температуре код сваког детета акос е сумња на почетак болести, обавезна изолација оболелеог детета и обавештавање родитеља како би преузели дете
- ❖ **Периодична контрола раста и развоја детета:**
 - мерење телесне висине и тежине детета - четири пута годишње (септембар,децембар, март и јун)
 - процна психомоторног развоја на основу стандарда за одговарајући узрасти понашања детета за време храњења, игре, неге, одмора
- ❖ **Дневна, месечна и годишња контрола хигијенско-епидемиолошких услова**
 - хигијенска исправност и начин припремења, допремања, сервирања и квалитет хране (хигијена кухињског блока, посуђа и инвентара)
 - хигијена санитарних просторија, уређаја и лична хигијена особља
 - систематски прегледи запослених у сарадњи са ЗЗЈЗ
 - одржавање чистоће, оптималне температуре, влаге, проветрености и осветљености простора
- ❖ **Сарадња са Дечјим диспансером:**
 - посета педијатра вртићима, праћење здравственог стања деце и превентивно-саветодавни рад
 - праћење здравствено-хигијенских услова и епидемиолошке ситуације
- ❖ **Сарадња са Стоматолошком службом Дома здравља:**
 - посете стоматолога вртићима, систематски прегледи
 - превентивно-саветодавни рад
- ❖ **Сарадња са Заводом за јавно здравље**
 - примењивање свих мера превентивно-здравствене заштите деце и упутстава везаних за актуелну здравствену проблематику
- ❖ **Сарадња са физијатром Дечјег диспанзера:**
 - процена постуларног статуса деце васпитних група
 - превенција лошег држања тела и равних стопала

Спровођење здравственог васпитања кроз исхрану деце предшколског узраста

Циљеви и задаци исхране деце у ПУ „Чика Јова Змај“ имају посебан значај, не само као један од главних фактора за правилан развој и здравље деце, већ и као коректор постојећих дефицита дечије исхране у породици (оријентисаност на брзој храни, грицкалицама, прженој храни од јуче).

Уведеним НАССР системом, метод производње смо усмерили на два сегмента, на идентификацију и анализу опасности и на одређивање критичних контролних тачака. НАССР метод је такође инструмент за управљање квалитетом који систематски и структурално прилази идентификацији потенцијалних опасности по прехранбене производе који се не опајају и не бележе уз помоћ стандардних метода контрола. Комплетни записи са студијом јасно се обележавају и чувају, а студија се редовно преиспитује и ажурира како би се функционалност одржавала и увек прилагођавала стварном стању. НАССР метода се примењује комбиновано на производњу

и на производ, користећи све расположиве информације уз примену кодекса Дobre Произвођачке и Хигијенске Праксе.

Планирана исхрана задовољава неколико основних принципа као што су рационална исхрана, оптимална количина хранљивих састојака, разноврсна и мешовита исхрана, пријатан изглед и укус хране, али и развијење навика правилне исхране.

Планирана исхрана задовољава неколико основних принципа као што су рационална исхрана, оптимална количина хранљивих састојака, разноврсна и мешовита исхрана, пријатан изглед и укус хране, али и развијење навика правилне исхране.

Поштовање принципа правилне исхране се показује кроз конкретне вредности у оквиру норматива.

На свим овим основама, одређују се циљеви и задаци у исхрани предшколске деце:

- Циљ и значај исхране деце у јаслама и вртићима има адекватну замену за нејвећи део породичне исхране, односно обезбеђује детету све потребне нутријенте са време боравка у вртићу.
- Режим исхране, односно време и редослед појединих оброка је оптималан, то јест прилагођен потребама деце, времену доласка и одласка детета из вртића или дужини боравка у вртићу, узраста деце, нутритивне и естетске карактеристике хране.
- Да оброци буду правилно сервирани, како би задовољили неопходне нутритивне и естетске карактеристике хране.
- Да деци у току свих оброка обезбедимо довољновремена да конзумирају све што им је понуђено, а остале активности (васпитно - образовни рад, игра, спавање) планирамо у времену између оброка.
- Да однос особља према деци док једу буде стрпљив, толерантан, без пожуривања, претњи и сл., као и то да особље обедује заједно са децом и да својим примером утичу на ставове деце према храни и понашају за столом.
- Правилна исхрана има и васпитну улогу у формирању позитивних навика у исхрани, посебно у навикавању деце на поједине намирнице веће биолошке вредности, а које се у нашим породицама недовољно користе или нису припремљене на адекватан начин.
- Пружа могућност да се знање деце о правилној исхрани продубљује и да се ово искуство преноси у породицу.

Основно образовање

Стратегија образовања до 2020. предвиђала је да «до 2020. године сви дечаци и девојчице законом предвиђеног школског узраста (минимално 98% генерације), без обзира на социо-економске, здравствене, регионалне, националне, језичке, етничке, верске и друге карактеристике, обухваћени су квалитетним основним образовањем и васпитањем из којегосипање није веће од 5% (тј. завршава основну школу 93% генерације), не само нанационалном нивоу већ и за категорије деце из осетљивих група (сеоска, ромска, сиромашна деца и деца са инвалидитетом и сметњама у развоју).

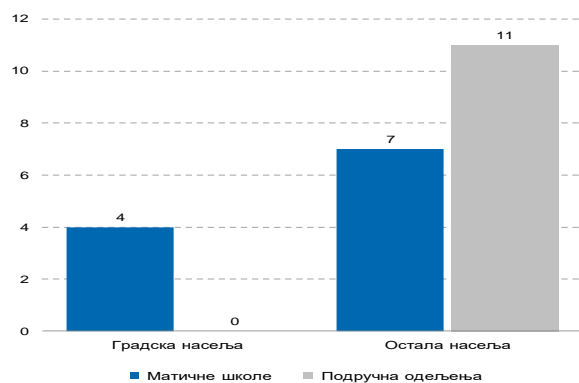
ОСНОВНО ОБРАЗОВАЊЕ

Основне школе — матичне школе	11	(2021)
Основне школе — подручна одељења	11	(2021)
Ученици уписани у основне школе — матичне школе		
у ниже разреде (I — IV)	1364	(2021)
у више разреде (V — VIII)	1680	(2021)
Ученици уписани у основне школе — подручна одељења		
у ниже разреде (I — IV)	183	(2021)
у више разреде (V — VIII)	23	(2021)
Нето стопа обухвата основним образовањем (%)	99,3	(2021)
Ученици који су завршили 8. разред основне школе	413	(2021)
Стопа завршавања основне школе (%)	93,7	(2021)
Стопа одустајања од школовања у основном образовању (%)	1,0	(2021)
Број деце обухваћене основним образовањем за децу са сметњама у развоју и инвалидитетом	21	(2021)
Број одраслих обухваћених основним образовањем	46	(2021)

Извор: Статистика образовања, РСЗ

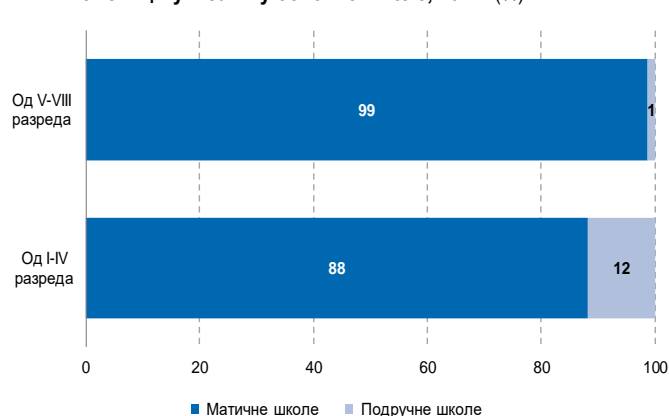
Циљеви из Стратегије 2020 су добрим делом остварени, а Стратегије образовања до 2030. предвиђа потпун обухват основним образовањем, побољшање квалитета образовање, оптимизацију мрежа основних школа. У Смедеревској Паланци постоје 11 матичних основних школa 11 подручних (издвојених) одељења. Само 4 матичне школе су у седишту општине, а чак 7 школа се налазе у сеоским срединама. Сва подручна одељења се налазе у сеоским срединама, што је типична ситуација у Србији. При редовним школама постоје и специјална одељења за децу са сметњама у развоју и инвалидитетом, али се и значајан број ученика образују по ИОП1 и ИОП2 програму и види се пораст деце која се образују инклузивно.

Основне школе према типу насеља, 2021.



Извор: Статистика образовања, РСЗ

Ученици уписани у основне школе, 2021. (%)

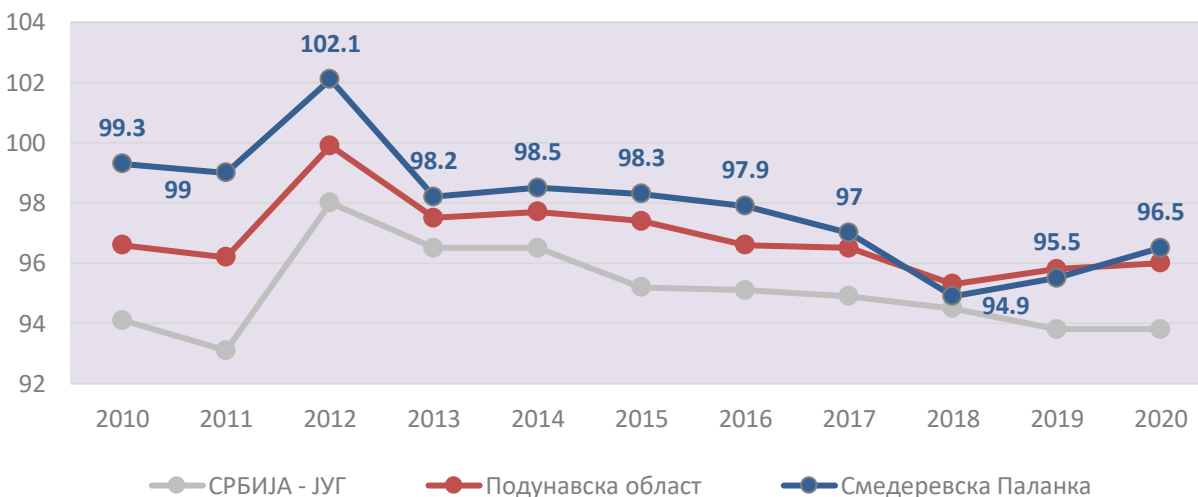


Просечан број ученика у основним школама је низак Просек је низак чак и у матичним школама. Разлог је велики број матичних школа у сеоским насељима, што није типично за Србију. Просек у подручним школама је очекивано низак, он је на нивоу просека за подручје Србија-Југ али је значајно нижи у односу на Подунавску област у којој се Смедеревска Паланка налази. За старије разреде је тај просек још нижи, што указује да деца из старијих разреда вероватно путују у матичне школе тј. да нису сва издвојена одељења намењена и старијим ђацима.

Нето стопа обухвата основним образовањем је задовољавајућа упркос паду, који се примећује у скоро свим општинама у Србији и на нивоу Републике и вероватно је методолошке природе²². У посматраном десетогодишњем периоду стопа обухвата је све време на вишем нивоу од просечне стопе обухвата на подручју Србија-Југ а углавном је виша и у односу на Подунавску област.

Табела: Просечан број ученика у школама 2021.год

	Смедеревска Паланка	Подунавска област	Србија - Југ
	<i>Матичне школе</i>		
Нижи разреди I-IV	124	158.46	153.79
Виши разреди	152.73	180.95	185.04
	<i>Подручне школе</i>		
Нижи разреди I-IV	16.64	24.17	14.06
Виши разреди V-VIII	2.09	9.47	6.39



Индикатори за праћење образовања нису сасвим једноставни за разумевање и неки од њих могу бити збуњујући. На пример, стопа завршавања основне школе која је мана од 100% не значи да је дошло до одустајања од школовања већ да нису сва деца која су према узрасту требало да заврше школу то и и учинила. Дакле стопа завршавања школе

²²Ниже стопе могу бити резултат неадекватног статистичког праћења миграција (види Оквир 3) па их треба узети са резервом и пратити податке на терену.

и стопа одустајања од школовања се не сабирају до 100%. Доле су наведене тачне дефиниције индикатора које користимо у анализи.

Нето стопа обухвата основним образовањем - однос броја ученика старости 7-14 година уписаних у редовне основне школе и генерације деце предвиђене за похађање основног образовања (процењен број деце 7-14).

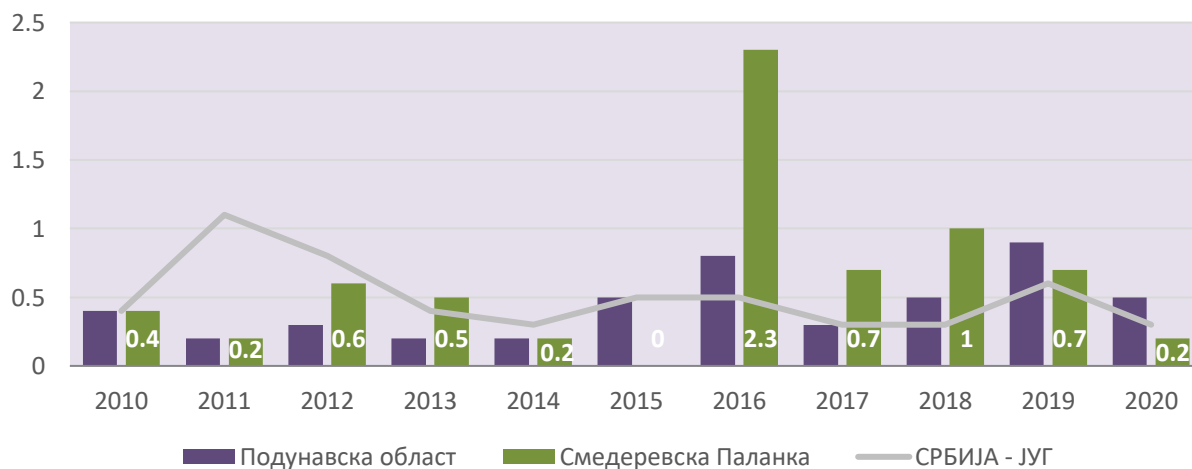
Обухват деце средњим образовањем - однос броја ученика уписаних у средње школе и броја деце одговарајуће старосне групе (15-18) с тим што се овај податак не води за локални ниво.

Стопа завршавања основне/средње школе - однос укупног броја ученика који успешно заврше (положе) последњи разред основне школе без обзира на годиште и укупног броја деце из популације узраста за званични завршетак основне школе.

Стопа одустајања од школовања у основном/средњем образовању представља разлику у броју ученика основних/средњих школа на почетку школске године и броја ученика на крају школске године у односу на број ученика на почетку школске године.

Вредности ових индикатора могу бити нелогични и неадекватни услед методолошких проблема везаних за њихово праћење како на националном, али посебно на локалном нивоу.

Стопа одустајања од школовања у основном образовању је релативно висока. Иако подаци флукутирају, ипак се може рећи да је у просеку стопа одустајања на значајно нижем нивоу од просека подручја Србија-Југ као и од просека у Подунавској области.



Средње образовање

Према Стратегији образовања до 2030. обезбеђивање услова за увођење обавезног средњег образовања и васпитања се може сматрати једним од кључних приоритета.

Оптимизација мреже средњих школа, која је у току, треба да буде убрзана а капацитети локалних самоуправа за планирање уписа засновани на донетим критеријумима треба да буду ојачани.

У Смедеревској Паланци се налазетри средње школе

- Машинско-електротехничка школа "Гоша",
- Средња школа "Жикица Дамјановић" (са подручјима рада хемија неметали и графичарство, производња и прерада хране и здравство и социјална заштита) и
- Паланачка гимназија

Стопа одустајања од школовања у средњем образовању је практично непостојећа.

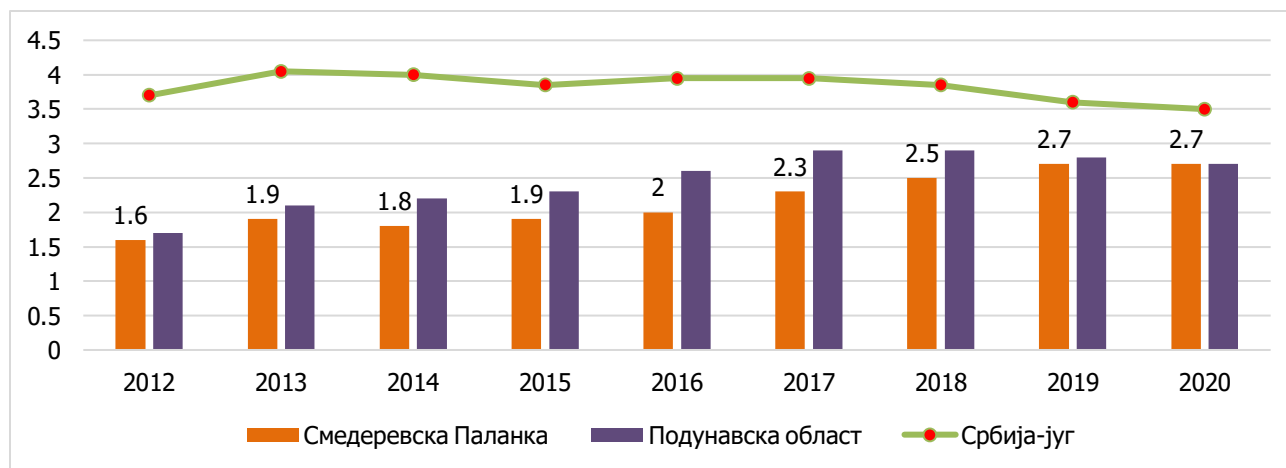
Почетком деценије стопа је била позитивна али опет значајно нижа од просечне стопе одустајања на подручју Србија-Југ и Подунавској области.

8.4. Социјална заштита на локалном нивоу

Новчана давања и услуге у надлежности националног нивоа

У Србији је највећи део социјалне заштите у надлежности националног нивоа. Међу новчаним давањима најзначајнија су давања усмерена на сиромашне: новчана социјална помоћ (НСП) и дечији додатак (ДД), као и категоријска давања за помоћ и негу другог лица намењена старима и особама са инвалидитетом (додатак и увећани додатак). Од накнада из социјалног осигурања посебан значај имају пензије, које представљају важан извор дохотка домаћинства у Србији. И најраспрострањеније услуге социјалне заштите, услуге смештаја су у надлежности Републике. Кроз услуге процене и планирања, на права и услуге који се остварују по Закону о социјалној заштити потенцијалне кориснике упућују центри за социјални рад (ЦСР) на локалном нивоу који врше и улогу органа старатељства, а дечији додатак администрирају општинске односно градске службе локалних самоуправа.

Новчану социјалну помоћ је 2020. године примало 1.201 становника општине Смедеревска Паланка. Обухват становништва програмом НСП је низак и износи 2,7%. Број и удео појединаца који су остваривали право на НСП је током посматраног периода растао.



Крајем 2020. године, 1.408 деце и младих је примало дечији додаток, од којих је 182 остваривало право на увећане износе и по повољнијим условима. У последњој групи су деца са инвалидитетом и са сметњама у развоју, као и деца из једнородитељских и старатељских породица. Корисници дечијег додатка су деца и млади до 20 година. Током времена број корисника дечијег додатка се смањивао, што је општа тенденција у Србији. Изразитије смањење је забележено од 2017. године, а број корисника који остварују право на увећани износ се значајно смањио 2020. Године.

Обухват деце и младих (0-19) програмом дечијег додатка у Смедеревској Паланци износио је 2020. године 17,6%. У поређењу са подручјем Србија-југ обухват деце и младих програмом дечијег додатка је знатно нижи, посебно у делу програма са увећаним износима (Табела 1). Према подацима ДевИнфоприближно половина ЈЛС на подручју Србија-југ бележи већи удео корисника ДД који остварују право на основни износ давања од општине Смедеревска Паланка. С друге стране, укупан обухват, укључујући и онај који се односи на кориснике основног износа, је нешто виши него у Подунавској области. Ц

Обухват је током времена стагнирао и благо осцилирао, да би током последње три године почео да се смањује.

Удео корисника социјалне заштите у укупној популацији (у %), 2011-2020



Услуге социјалне заштите на територији општине Смедеревска Паланка

У области социјалне заштите поред националног нивоа и јединице локалне самоуправе обезбеђују поједине услуге и додељују различите врсте новчаних давања и помоћ у натури.

Међу услугама социјалне заштите у надлежности ЈЛС су:

- Дневне услуге у заједници - дневни боравак, помоћ у кући, лични пратилац детета и свратиште

- Услуге подршке за самостални живот - персонална асистенција, становање уз подршку за младе који напуштају систем социјалне заштите и становање уз подршку за особе с инвалидитетом у ЈЛС које су према степену развијености изнад републичког просека
- Услуге смештаја - смештај у прихватилиште (за жртве насиља, жртве трговине људима) и предах смештај
- Саветодавно-терапијске и социјално-едукативне услуге.

Међу социјалним давањима у надлежности ЈЛС је једнократна помоћ која се додељује у случају изненадног или тренутног стања социјалне потребе или евентуално при упућивању корисника на услугу смештаја. Општине и градови обезбеђују и друге врсте помоћи (народне кухиње, субвенције, и др.). ЈЛС пружају и материјалну подршку породицама са децом која се често додељује са циљем подстицања рађања (давања приликом рођења детета, помоћ незапосленим породиљама, давања родитељима близанаца и сл.).

Локалне самоуправе финансирају и плате запослених у ЦСР који се старају о правима у надлежности локалног нивоа.

У 2021. години у Смедеревској Паланци се обезбеђивала услуга дневног боравка и то за циљне групе деце и младих и одраслих особа.

Услуга дневног боравка за децуса сметњама у развоју се у општини пружа већ 14 година.²³Током 2022. године услугу дневног боравка за децу и младе је користило само четворо корисника, двоје узраста до 18, а двоје од 18 до 25 година. Сви корисници су мушког пола и претежно из градске средине. Услуга се пружа свих 12 месеци, 8 сати пет дана недељно. Доступност услуге је неповољнија у односу на просек подручја Србија-југ. Општа стопа доступности (ОСО), један од индикатора учинка у 2018. години је износила 0,03%²⁴ и ниска је у односу на просек Србија-југ од 0,16% . Слична разлика се уочава и код другог индикатора учинка за доступност услуге, хипотетичке стопе обухвата (ХСО), на основу еквивалентног броја корисника, 0,03% и 0,14% респективно. У Смедеревској Паланци су обе стопе једнаке вредности, јер дневни боравак ради пуно радно време од 8 сати и пружа се током целе године у континуитету. Укупни расходи за ову услугу су износили 2 милиона РСД у 2022. и превасходно су финансирани из локалног буџета (84%) а остатак је обезбеђен из донаторских средстава.

Дневни боравак за одрасле особе са инвалидитетом се обезбеђује за 12 корисника старости од 26 до 64 године, већински мушког пола и са градског подручја. Корисници услугу добијају током целе године континуирано, 8 сати дневно. Укупни расходи за услугу су износили 6,1 милион РСД и финансирају се доминантно из локалног буџета (82%), а разлика је обезбеђена кроз донаторска средства. Смедеревска Паланка је једна од 10 ЈЛС на подручју Србија-југ у којима се ова услуга обезбеђује.²⁵ Пружалац услуге припада јавном сектору (посебна служба при ЦСР) и лиценциран је за обављање ове делатности.

²³<https://www.smederevskaPalanka.rs/дневни-боравак-нуж/>

²⁴Удео корисника (0-25) у укупној популацији до 26 година

²⁵У 2018. години ова услуга се пружала у укупно 20 ЈЛС у Србији

Од 2021. године у општини се пружа и услуга **лични пратилац детета**. Услугу је у школској години 2021/2022 добијало 36 корисника, 25 дечака и 11 девојчица. У школској години 2022/2023 услугу је добијало 32 корисника плус 4 корисника на листи чекања. Услуга се пружа 40 сати недељно и доступна је током целе године. Укупни годишњи расходи за услугу у 2022. години су износили 16 милиона РСД. Пружалац услуге поседује лиценцу и припада недржавном сектору (организација цивилног друштва). Услугу личног пратиоца на територији општине Смедеревска Паланка пружа „Удружење психолога Нови Пазар“ из Новог Пазара.

Материјална подршка у надлежности локалне самоуправе

Укупни расходи за материјалну подршку у надлежности ЈЛС у општини Смедеревска Паланка у 2018. години износили су 8,6 милиона РСД, односно приближно 188 РСД по становнику.²⁶ Од укупног буџета издвојено је 0,7% за ове намене. Када се вредности поређају од најниже ка највишој, ранг Смедеревске Паланке према ова два индикатора је 8 (расходи по становнику), односно 11 (удео расхода) у односу на 99 ЈЛС на подручју Србија-југ. Вредност оба индикатора је далеко испод просека Србија-југ (902 РСД и 2,3%, респективно). Претежни део укупне материјалне подршке је у виду новчаних давања (62,8%).

Преко половине материјалне подршке (4,9 милиона РСД, односно 57,5%) у Смедеревској Паланци додељивана је уз проверу материјалног стања 2018. године. Управо ова давања су посебно релевантна за смањење сиромаштва на локалном нивоу. Овај удео је на нивоу просека Србија-југ, који је износио 57,5%.

Од новчаних давања, поред једнократне помоћи усмерене на сиромашне, значајан део се односи на новчану помоћ за прворођено дете (две трећине).

Сprovedена анализа показује да је удео расхода за социјалну заштиту из локалног буџета у Смедеревској Паланци испод нивоа просека издвајања ЈЛС у Србији. Налази мапирања индицирају да је обим интервенције и у области услуга социјалне заштите и у домену материјалне подршке у надлежности ЈЛС веома мали, далеко испод просека Србија-југ. У односу на 2015. годину обим интервенције у области услуга социјалне заштите је остао непромењен. Улагања у материјалну подршку су једнака улагањима у услуге. Преко половине материјалне подршке је усмерена на сиромашне.

У 2018. години у Смедеревској Паланци су се обезбеђивале услуге дневни боравак за децу са сметњама у развоју и дневни боравак за одрасле особе са инвалидитетом. Од 2021. године пружа се и услуга личног пратиоца детета, која се једним делом финансира из наменских трансфера.

²⁶ Сви подаци о материјалној подршци у мандату ЈЛС су на основу истраживања Матковић Г., Страњаковић М. (2020), „Мапирање услуга социјалне заштите и материјалне подршке у надлежности ЈЛС у Републици Србији“ Београд: Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва Владе Републике Србије.

Доступност услуге дневни боравак за децу са сметњама у развоју је врло ниска, значајно испод просека Србија-југ, док је ефикасност задовољавајућа. Смедеревска Паланка је једна од ретких средина у којој се пружа и услуга дневног боравка за одрасле особе са инвалидитетом. Пружалац обе услуга 2018. године је из јавног сектора (посебна организациона јединица при ЦСР) који поседује лиценцу. У односу на 2018. годину, посебно је позитивно што је 2021. године успостављена услуга лични пратилац детета.

У области заштите деце је искључиво присутан хранитељски смештај, што треба да сеистакне као посебно позитивна одлика система. Стопа смештаја је међутим двоструковећа него у просеку на подручју Србија-југ. У том контексту потребно је да се уложе додатни напори и на локалном нивоу ради подршке биолошким породицама.

На основу расположивих података, махом из 2018. године, у наредном периоду би у области социјалне заштите у делу у коме је за њу надлежна локална самоуправа, нагласак требао пре свега да буде на унапређењу доступности услуге дневни боравак за децу са сметњама у развоју и на диверзификацији услуга. Локални акциони план за родну равноправност општине за период 2021-2025. године у делу анализе услуга социјалне заштите као приоритет истиче успостављање помоћи у кући за старе и обезбеђење свеобухватног система заштите жена које су жртве насиља. Међу мерама и активностима је предвиђено на пример подизање капацитета институција надлежних за превенцију и сузбијање насиља над женама и пружање подршке жртвама насиља, као и формирање мултисекторских мобилних тимова на локалном нивоу.

Корисници социјалне заштите

Укупан број корисника социјалне заштите на евиденцији Центра за социјални рад	4210	(2021)
Удео корисника социјалне заштите у укупној популацији (%)*	9,7	(2021)
Број стручних радника у Центру за социјални рад**	7	(2021)
Однос броја корисника социјалне заштите и стручних радника Центра за социјални рад	601	(2021)
Однос броја становника и стручних радника Центра за социјални рад	6155	(2021)



* Циљеви одрживог развоја - индикатор 1.3.1

** стање на дан 31.12.

Извор: Републички завод за социјалну заштиту

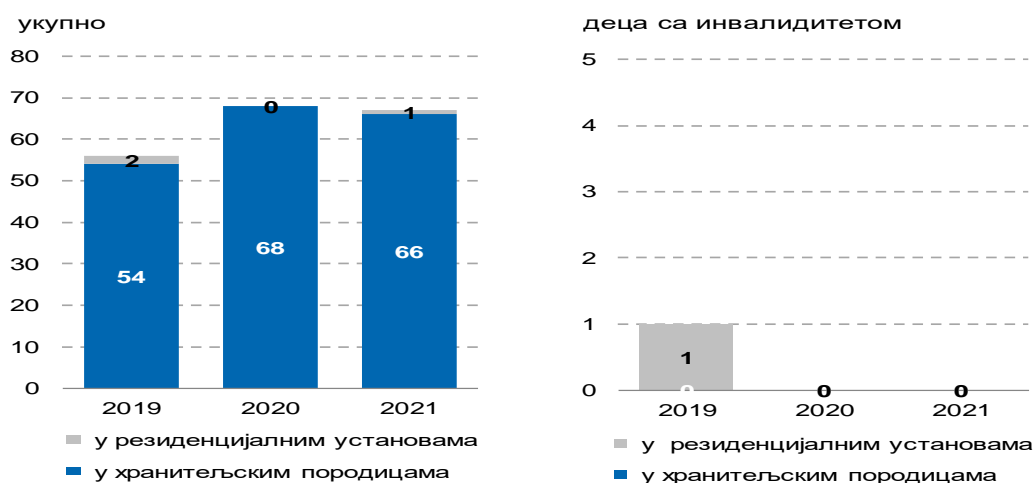
УСЛУГЕ СМЕШТАЈА

Хранитељске породице*	41	(2021)
Број деце која користе услуге смештаја (0–17 година)*	67	(2021)
Стопа деце која користе услуге смештаја (на 1 000 деце)*	9,9	(2021)
Стопа деце у резиденцијалним установама (на 1 000 деце)*	0,1	(2021)
Стопа деце у хранитељским породицама (на 1 000 деце)*	9,8	(2021)
Број деце са инвалидитетом која користе услуге смештаја*	0	(2021)
Број корисника државних домова који имају 65 и више година*	20	(2021)
Удео корисника државних домова старости 65 и више година у укупном броју лица старости 65 и више година (%)*	0,2	(2021)

* стање на дан 31.12.

Извор: Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања

Деца која користе услуге смештаја према врсти смештаја, 2019–2021.*



* стање на дан 31.12.

Извор: Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања

Назив индикатора	Јединица мере	2019	2020	2021
01. Број корисника новчане социјалне помоћи	Број	473	1201	1205
02. Број корисника новчане социјалне помоћи, као % укупног броја становника	%	1.05	2.71	2.77
03. Број корисника основног додатка за негу и помоћ другог лица	Број	87	128	127
04. Број корисника основног додатка за негу и помоћ другог лица, као % укупног броја становника	%	0.19	0.29	0.29

05. Број корисника увећаног додатка за негу и помоћ другог лица	Број	216	229	215
06. Број корисника увећаног додатка за негу и помоћ другог лица, као % укупног броја становника	%	0.48	0.52	0.49
07. Број корисника дечијег додатка (0-17 година)	Број	1289	1226	1008
08. Број корисника дечијег додатка (0-17 година), као % укупног броја деце	%	17.67	17.38	14.74
09. Број корисника увећеног дечијег додатка (0-17 година)	Број	364	182	203
10. Број корисника увећеног дечијег додатка (0-17 година), као % укупног броја деце	%	4.99	2.58	2.97
11. Број деце која користе услуге смештаја (0-17 година)	Број	56	68	67
12. Број деце са инвалидитетом која користе услуге смештаја (0-17 година)	Број	1	0	0
13. Стопа деце која користе услуге смештаја (0-17 година)	Промил	7.68	9.64	9.8
14. Хранитељске породице	Број	43	41	41
15. Број деце у хранитељским породицама	Број	54	68	66
16. Број деце са инвалидитетом у хранитељским породицама	Број	0	0	0
17. Стопа деце у хранитељским породицама	Промил	7.4	9.64	9.65
18. Број деце у резиденцијалним установама	Број	2	0	1
19. Број деце са инвалидитетом у резиденцијалним установама	Број	1	0	0
20. Стопа деце у резиденцијалним установама	Промил	0.27	0	0.15
21. Број корисника државних домова за смештај старих (65 + година)	Број	28	27	20
22. Број корисника државних домова за смештај старих (65 + година), као % броја становника 65 + година	%	0.29	0.27	0.2
23. Укупан број корисника социјалне заштите на евиденцији Центра за социјални рад	Број	5065	4110	4210
24. Број жена корисница социјалне заштите на евиденцији Центра за социјални рад	Број	2397	2382	2430
25. Број мушкараца корисника социјалне заштите на евиденцији Центра за социјални рад	Број	2668	1728	1780
26. Број корисника социјалне заштите на евиденцији Центра за социјални рад, као % укупног броја становника	%	11.24	9.27	9.67
27. Број стручних радника у Центру за социјални рад	Број	8	8	7
28. Капацитет Центара за социјални рад	Број	633	514	601
29. Број пријављених случајева породичног насиља према деци	Број	15	11	49
30. Број пријављених случајева породичног насиља према женама	Број	122	53	103
31. Број деце у сукобу са законом	Број	64	65	65
32. Стопа деце у сукобу са законом	Промил	12.04	12.6	12.95

9.1 Деца: рани развој као императив

Деца спадају у једну од најугроженијих корисничких група због постојања високог степена ризика од социјалне искључености, с обзиром да немају капацитета да самостално превладају кризне ситуације и у високом су степену зависности, како од родитеља, тако и од шире друштвене заједнице.

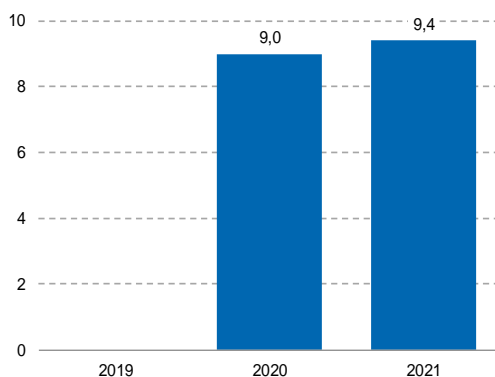
Истраживања спровођена на територији Републике Србије указују на чињеницу да се положај деце незнатно побољшава, али да се продубљују разлике између деце из маргинализованих група и националног просека. Званични подаци Републичког завода за социјалну заштиту показују да је 30% деце у ризику од сиромаштва, као и да све мањи број породица има могућност да деци обезбеди задовољење основних животних потреба. Према подацима Центра за социјални рад Смедеревска Паланка за 2018. годину, деца чине 28% корисника услуга, а млади 14%. Велики удео материјално угрожене деце у укупном броју деце условљен је континуираним осиромашењем већег дела популације, који је изазван високим степеном незапослености, као и све мањом могућношћу радног ангажовања на повременим и сезонским пословима, погоршањем здравственог стања чланова породице и сл. 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.

9.2. Млади као рањива група

Једна од посебно осетљивих група корисника су деца и млади са проблемима у понашању. Заштита деце и младих са проблемима у понашању подразумева рад на откривању, спровођењу заштите и третману свих облика делинквентног понашања. Када се анализирају проблеми у понашању по подацима за 2014. годину, може се видети да са 55,4% доминирају деца и млади учиниоци кривичних дела. Број деце са проблемима у понашању је у порасту. Када је реч о младима, из бројних истраживања која су вршиле државне институције и организације цивилног друштва у сарадњи са Канцеларијом за младе општине Смедеревска Паланка, показатељи о проблемима са којима се суочавају млади у нашем граду. Највећи проблем младих је велика стопа

незапослености и низак стандард живота, који доприноси „одливу мозгова“, некавалитетној исхрани, повећању броја оболелих од психо-социо-физичких болести, младих у ризику, доводи до појаве социјално и материјално нестабилних породица. Такође, постоји и лош приступ образовању и васпитању, поремећен систем вредности. Један од проблема је недовољан број квалитетних програмских активности, односно квалитетних спортских, културних, социјалних, економских и других активности, како би се подизали капацитети људских ресурса и задовољиле потребе младих кроз светске трендове развоја.

Стопа малолетничких порођаја, 2019–2021.
(на 1.000 породиља)



Извор: Институт за јавно здравље Србије

Када је у питању циљ који се односи на здравље и благостање младих, најчешћи проблеми који су препознати јесу болести зависности (дуван, алкохол, наркоманија, клађење, коцка, зависност од интернета). За циљне групе у ризику су проблем ХИВ/АИДС; Хепатит Ц. 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). Једна од последица је и учестала појава самоубиства и покушаја самоубиства међу младима, као и депресије. Оболевање од хроничних незаразних болести – пре свега од гојазности и дијабетеса – карактеристика је и популације младих.²⁷

Млади су посебно осетљиви на ХИВ, полно преносиве инфекције, употребу наркотика и алкохола, те је потребно увести превентивне програме пре одласка у веће средине на школовање или рад. Такође, због повећања насиља, посебно вршњачког као и дискриминације у земљи, потребно је спроводити превентивне програме, пре свега концепт безбедносне културе као најефектније програме у овим областима

²⁷ Види више о Националној стратегији за младе за период од 2015. до 2025. године http://www.mos.gov.rs/mladisuzakon/attachments/article/389/nacionalna_strategija_zm_mlade0101_cyr.pdf

9.3. Старији као рањива група

Највећи проблем старих особа је сиромаштво, односно лоша материјална ситуација која је условљена ниским примањима и растом трошкова живота.

Према подацим Центра за социјални рад Смедеревска Паланка, број старих особа које користе неке од видова социјалне заштите се повећава. Тако је у 2021. години проценат старих који су користили једнократне новчане помоћи, новчану социјалну помоћ, смештај у установама социјалне заштите, додатак за негу и помоћ другог лица, привремено и стално старатељство, заштиту од насиља над старима износио 8,75%, у 2013. години 9,13%, а само у првој половини 2021. године 11,32% у односу на укупан удео корисника.

Категорију остарелих особа углавном чине самачка и двочлана домаћинства у којима су обе особе старије од 65 година и припадају категорији лица неспособних за привређивање. Ове особе имају висок степен изолованости, немају сроднике или сродници нису у могућности да се на адекватан начин брину о њима. Преживљавају од новчане социјалне помоћи, помоћи комшија и у ретким ситуацијама од породичне солидарности. Додатно су оптерећени здравственим проблемима, лошијим стамбеним условима, осећајем занемарености и мањим степеном мобилности.

Према подацима из 2021. године, највећи број старих особа припада категорији особа које имају потребе за домским смештајем са уделом од 56%. На другом месту су социо-материјално угрожена лица са уделом од 30,2%, а на трећем месту су старе особе са инвалидитетом са уделом од 10,3%.

Покривеност старих пензијама према проценама није на високом нивоу. Подаци о броју пензионера по годинама живота по јединицама локалних самоуправа нису доступни. Према подацима ПИО у Смедеревској Паланци је 2020. године пријављено 10.884 пензионера, док је према проценама РЗС 10.704 лица старо 65 и више година, па се може проценити да покривеност старих пензија није висока, с обзиром да је један број пензионера млађи од 65 година (млађи корисници породичне и инвалидске пензије, корисници старосне пензије који су се пензионисали пре старосне границе и још нису напунили 65 година сл.). На подручју Србија-југ је однос броја пензионера и популације 65+ виши, па се индиректно може закључити да је покривеност старих пензијама у Смедеревској Паланци испод просека (Табела 3).

И просечна пензија у Смедеревској Паланци је нижа од просечне пензије на подручју Србија-југ.

	Смедеревска Паланка	Србија-југ
Просечна пензија (РСД)	22.843	23.569
Однос пензионера и становништва 65+(%)	101,7%	113,0%

Старије особе у граду Смедеревској Паланци припадају категорији маргинализованих група које су изложене сиромаштву и изолацији и за које не постоји довољан број ванинституционалних услуга у систему социјалне заштите. Посебан проблем представљају рурална подручја, због недовољне развијености свих облика социјалне и здравствене заштите. У циљу побољшања положаја старих лица неопходно је предузети следеће:

- Развијати отворене моделе социјалне заштите старијих особа, који подразумевају пружање подршке и помоћи у кућним условима (Помоћ у кући за старе особе, Храна на точковима, Кућна достава лекова, Сервис прања рубља, формирање мобилних екипа, волонтера).
- Повећати ангажованост локалне самоуправе на умрежавању и подизању капацитета свих пружалаца услуга намењених старијим лицима.
- Организовати волонтерску службу за помоћ старим особама у сарадњи са невладиним организацијама.

9.4. Роми као рањива група

Роми су у Републици Србији, као и у многим државама у којима живе, због слабе образованости, неукључености у формалне облике рада, специфичног начина живљења и других карактеристика, у већој или мањој мери маргинализовани: економски, просторно, културолошки и политички.

Роми су годинама били на маргинама друштвеног интереса, што је допринело значајном заостајању квалитета услова њиховог живота у односу на просечан квалитет живота већинског становништва.

Ромкиње су у великом броју случајева дискриминисане на основу своје етничке припадности, али и на основу пола и година.

Као резултат економске и социјалне искључености, постоји низак степен образовања, висока стопа незапослености, што подразумева зависност од социјалне помоћи и накнада за издржавање.

Ромска заједница је недовољно активно укључена у спровођење програма и креирање истог. Ово се не односи на ромске представнике који се укључују у различите иницијативе, али већина заједнице остаје искључена. Посебно су искључене жене, те је веома мали број Ромкиња које су преузеле водеће улоге и активно учествују креирању, провођењу и евалуацији интервенција. Жене су често маргинализиране и изложене дискриминацији, што се одражава у одгоју деце и функционисање породице. Уз то, присутна је висока стопа фертилитета

Роми су маргинализовани у односу на доминантне/формалне облике рада. Стога углавном нису укључени у формалне облике запошљавања. Стопе незапослености међу ромском популацијом је висока. С обзиром да су Роми слабо заступљени у професијама које би им могле омогућити већи животни стандард и углед, слабо су заступљени у угледним професијама те је њихов укупан економски статус неповољан.

Културна маргинализација Рома своди се на то да се ромски обичаји, понашања и ставови појављују као препрека интензивнијој партиципацији Рома у доминантној култури друштва, јер се квалификују као мање вредна у односу на општу културу друштва.

Иако је последњих година имплементиран велики број мера на локалном и националном нивоу, те је постигнут одређени напредак, положај већине Рома и надаље је тежак. Недовољна повезаност институција у одређеној мери је узроковала збуњеност и недостатак јасног усмерења и посвећености на регионалном и локалном нивоу. Стога се овом Стратегијом настоје дефинисати снажне мере које ће бити јасно прецизиране и усмерене на решавање постојећих друштвених и економских проблема са којима се суочава ромска заједница.

У односу на последњи попис становништва из 2011. године, забележен је пораст броја Рома на територији општине Смедеревска Паланка због природног прираштаја, који је двоструко већи него код осталог становништва. Такође, због велике покретљивости ромске заједнице, миграционих таласа од малих ка великим местима, неразвијених ка развијених регионима, исељавање са Косова и Метохије, допринело је да је званичан број Рома остао заправо непознат. Основно обележје друштвеног економског положаја Рома у Смедеревској Паланци, је низак степен образованости у односу на остатак становништва и веома низак степен економске активности и висока незапосленост.

- Већа незапосленост Рома у општини Смедеревска Паланка – 32% у односу на остали део становништва
- Процент екстремно сиромашних 11,2% у односу на 0,4% у општој популацији

Због наведеног стања, потребно је повећати запошљавање Рома кроз програме едукације за самозапошљавање, потребно је још повећати њихову мотивацију за активно тражење посла као и јачање радничког индентитета и свести Рома, како би повећали животни стандард, те је потребно активније учешће Рома у јавном и друштвеном животу.

Водећи рачуна о питањима које Национална стратегија за унапређивање положаја Рома у Републици Србији дефинише као приоритетне, потребно је урадити анализу и дефинисати низ мера које ће побољшати положај ромске популације на територији Општине у следећим областима: образовање, запошљавање, здравствена нега, култура и информисање, положај жена и услови становања.

Анализи ових области потребно је прићи нарочито и са аспекта дискриминације, која је препозната као битан фактор у онемогућавању позитивних процеса везаних за унапређивање положаја ромске популације у општини Смедеревска Паланка.

Ценећи разлике које Роми сами не могу пребродити, желимо на системски начин да помогнемо припадницима ромске националне мањине у побољшању услова живота, да подстакнемо њихово укључење у друштвени живот заједнице и процесе одлучивања у локалној средини, а да при томе не изгубе сопствени идентитет, културу и традицију, као и да их подстичемо на преузимање активне улоге у промени свог положаја у друштву. Стратегија је усмерена и на промену става већинског становништва према Ромима, промовишући начела недискриминације.

10.1. Безбедност у заједници

Полиција

Полицијска станица Смедеревска Паланка обавља законом утврђене полицијске и друге послове, пружа подршку владавини права у демократском друштву и одговорна је за остваривање безбедности, у складу са законом. Обављањем полицијских послова, полиција свима пружа заштиту њихових права и слобода. Приликом пружања заштите, полиција поједина права и слободе може ограничити само под условима и на начин утврђен Уставом и законом.

Основни суд у Великој Плани-Судска јединица Смедеревска Паланка

Последњом реформом правосуђа донет је нов закон о територијалној мрежи судова (Закон о седиштима и подручјима судова и јавних тужилаштава, Сл.гл.бр. 101/2013).

Доношењем овог закона, догодило се у Смедеревској Паланци, нешто што нико није очекивао, тачније Паланка је остала без седишта Основног суда. Седиште Основног суда је премештено у Велику Плани, а суд у Паланци је постао нејака Судска јединица.

Почеци рада Суда, на просторима Општине Смедеревска Паланка, може се рећи датирају још с краја 19. Века. На жалост о томе постоји врло мало сачуваних, писаних докумената. Ипак Законом о устројству судова, Апелационог и Касационог, од 20.01.1865. године, предвиђено је да у сваком округу, постоји по један окружни суд као првостепени, тако да је смедеревски суд био надлежан и за подручје Среза паланачког. Увидом у Архиву Општинског суда у Смедеревској Паланци утврђено је да постоје писани документи из 30-их прошлог века о устројству овдашњег Суда. (Мисли се на Уредбу Краља Александра о устројству суда из 1927 године, што је 30 тих година прошлог века) Почеци професионалног судства у Смедеревској Паланци везују се за указ Краља Александра бр. 34218 од 30.05.1927. којим се за председника Првостепеног суда у Смедеревској Паланци поставља судија Никола Крстић, тако да се са сигурношћу може рећи да је 01.06.1927. године почео са радом Првостепени суд у Смедеревској Паланци, као први професионални суд на овом подручју. Тада, 1927. године, када је почео рад Првостепеног суда, поред поменутог председника суда Николе Крстића, судијску функцију је обављало још четворо судија. Значи, тада је Суд у Паланци имао председника и четири судије, секретара, седам судских писара, архивара, рачуновођу са четири званичника и четири служитеља (доношењем последњег Закона о уређењу судова, популарно названим Законом о територијалној мрежи судова, паланачки Суд нема председника, секретара, седам судских писара, рачуновођу...).

Законом о уређењу судова који је проглашен Указом Краља Александра 24.09.1928. године Првостепени суд у Смедеревској Паланци, променио је назив у Срески суд. Занимљиво је, значи, да је у прошлом веку, овдашњи Суд носио име Првостепени суд у Паланци, затим од 1930. – 1966. године Срески суд, да би након те године добио име

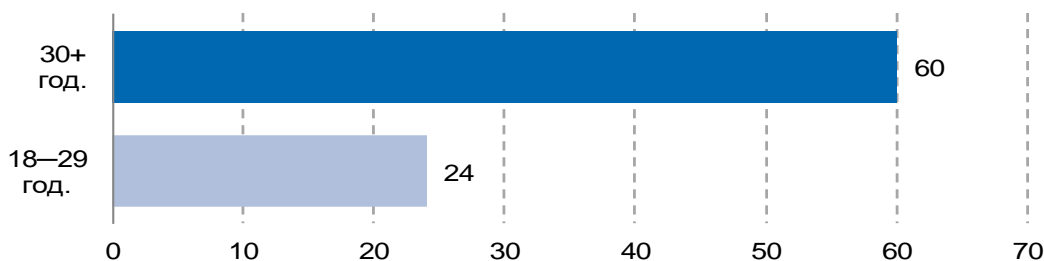
Општински суд, које је носио све до реформе правосуђа, од када носи назив Судска јединица Основног суда у Великој Плани.

И оно што се не може никако и никада занемарити јесте, да ни у најтежим ратним периодима и другим тешким околностима, у дугогодишњој историји Србије и Паланке, тај суд није престајао са радом. Значи, изузимајући промене у називу институције, и сходно томе промене у надлежности, од установљења до „квази реформе“, није било момената који би утицали на континуитет и трајање суда у Паланци.

У документима која сведоче готово 90 година о трајању и раду професионалног судства у Паланци, мењају се само имена председника, судија и запослених. Управо овај континуитет је показао успешност Паланачког суда да одоли искушењима која су наметала бурна времена, обележена кроз историју ратовима и променама државних устројстава. Од почетка рада 1927. године, зграда старог Суда налазила се у улици Краља Петра, данас Трг Хероја број 7, који је чинио комплекс са зградом Суда, затвором и тужилаштвом, о чему сведочи авионски снимак из 20-их година 20. века и у тим просторијама је Суд радио све до краја 60-их година, када је изграђена нова зграда Суда на простору на коме се и сада налази, у улици Вука Караџића.

Нова зграда Суда започета је 1961. године, а завршена 1967., као зграда Општинског суда. Отворен трем у приземљу са стубовима који носе спратну конструкцију, представља главни улаз и истовремено отвара визуру према згради Општине. Приликом пројектовања вођено је рачуна о функционалности, комфору и репрезентативности. Године 1998. у Општинском суду у Смедеревској Паланци, указала се потреба за проширењем радног простор и извршена је реконструкција зграде Суда. Проширење је подразумевало надградњу трећег спрата и поткровља. Са становишта функционалности, ово проширење је обезбедило додатне радне просторије за судије и рачуноводство, као и за формирање вишенаменске репрезентативне сале за састанке и семинаре. Комплекс поткровља осветљен је са три монументална прозора, надкриљена троугаоним забатима, чиме је изглед грађевине добио прелеп архитектонски изглед.

Правноснажно осуђена пунолетна лица према месту извршења и старости, 2021.



Извор: Статистика правосуђа, РЗС

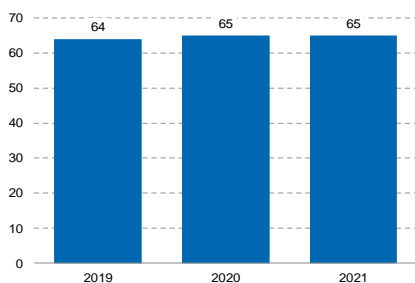
Малолетничка деликвенција

Подршка деци која чине кривична дела или прекршаје, у сукобу су са родитељима, старатељем и заједницом те ако својим понашањем угрожавају себе и околину се пружа комплементарном применом Закона о социјалној заштити и Закона о малолетним учиниоцима кривичних дела и кривично правној заштити малолетника. Проблеми у понашању деце се најчешће перципирају као понашања која доводе до сукоба деце и младих са социјалном средином, друштвеним и законским нормама. Она укључују антисоцијално понашање, делинквенцију и поремећаје понашања. Пружање подршке деци са проблемима у понашању је условљено њиховим статусом у односу на кривичноправни систем. Наиме, дете које није навршило 14 година не може бити обухваћено кривичним поступком. Подршка деци узраста испод 14 година која су извршила противправне радње се спроводи изван кривичноправног система, путем пружања услуга социјалне заштите и уз одговарајућу примену породично правне заштите.

Број пријављених случајева породичног насиља према деци	49	(2021)
Број пријављених случајева породичног насиља према женама	103	(2021)
Број деце у сукобу са законом (6—17 година)	65	(2021)
Стопа деце у сукобу са законом (6—17 година) (на 1000 деце)	13	(2021)

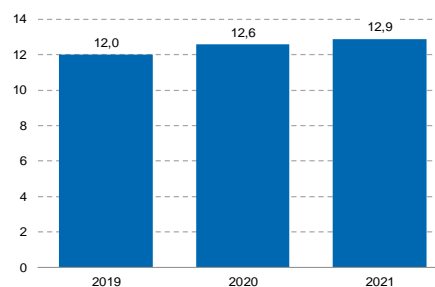
Извор: Републички завод за социјалну заштиту

Број деце (6—17 година) у сукобу са законом, 2019—2021.



Извор: Републички завод за социјалну заштиту

Стопа деце (6—17 година) у сукобу са законом, 2019—2021. (на 1000 деце)



Извор: Републички завод за социјалну заштиту

Основни подаци

Малолетни учиниоци кривичних дела (14—17 година) којима су изречене кривичне санкције према месту извршења	8	(2021)
Правноснажно осуђена пунолетна лица према месту извршења	84	(2021)
Правноснажно осуђена пунолетна лица за крађу према месту извршења кривичног дела	6	(2021)

Извор: Статистика правосуђа, РЗС

Систем социјалне заштите предвиђа подршку малолетницима са проблемима у понашању који нису починили прекршај или кривично дело путем пружања услуге дневног боравка за ову циљну групу и пружањем саветодавно терапијских и социјално едукативних услуга. Међутим, наведене услуге нису доступне, како на територији општине Смедеревска Паланка, тако и у целом Подунавском округу. Шта више, на целој територији Републике Србије не постоји организација која поседује одговарајућу лиценцу за пружање услуге дневног боравка за децу са проблемима у понашању. Такође, дневни боравак за децу и младе са проблемима у понашању није обухваћен одлуком којом је уређена социјална заштита на територији општине Смедеревска Паланка. Насупрот томе општинском одлуком је утврђено да Саветодавно-терапијске и социјално-едукативне услуге при саветовалишту ЦСР Смедеревска Паланка могу да се користе, између осталог, као вршњачка медијација-посредовање у конфликту и клуб младих-подршка младима у ризику од сукоба са законом и у сукобу са законом. Међутим, Саветовалиште при ЦСР није основано нити је организовано пружање наведених услуга у Смедеревској Паланци.

Насиље у породици

Насиље у породици, је акт физичког, сексуалног, психичког или економског насиља учиниоца према лицу са којим се учинилац налази у садашњем или ранијем брачном или ванбрачном или партнерском односу. Насиљем у породици се сматра и насиље учињено према сроднику усвојитељу, усвојенику, храњенику хранитељу или према другом лицу са којим учинилац живи или је живео у заједничком домаћинству. Под насиљем у породици Породични закон подразумева следеће радње:

- наношење или покушај наношења телесне повреде;
- изазивање страха претњом убиства или наношења телесне повреде члану породице или њему блиском лицу;
- присиљавање на сексуални однос;
- навођење на сексуални однос или сексуални однос са лицем које није навршило 14. годину живота или немоћним лицем;
- ограничавање слободе кретања или комуницирања са трећим лицима;
- вређање, као и свако друго дрско, безобзирно и злонамерно понашање;

Дакле, Насиље у породици може да се испољава у различитим облицима као: физичко насиље, психичко насиље, сексуално насиље или економско насиље.

Према Закону о социјалној заштити, деца жртве насиља и занемаривања су деца код које постоји опасност да ће постати жртве или ако јесу жртве злостављања, занемаривања, насиља и експлоатације, односно ако су им физичко, психичко или емоционално благостање и развој угрожени деловањем или пропустима родитеља, старатеља или друге особе која се о њима непосредно стара.

Подршка жртвама насиља у породици се пружа комплементарном применом Закона о спречавању насиља у породици, Породичног закона и Закона о социјалној заштити. Подршка жртвама насиља у породици обухвата истражне прекршајне, и кривичноправне поступке као и примену одговарајућих мера породично правне заштите и пружање услуга социјалне заштите.

Најозбиљнији случајеви физичког насиља над женама су извршени од стране мушкарца (96%). На територији Општине Смедеревска Паланка, према подацима Републичког завода за социјалну заштиту и Удружења жена „Фемина“ из Смедеревске Паланке у току 2019 . године пријављено је 122 случаја насиља над женама. Према подацима полиције жртве насиља у Смедеревској Паланци су скоро свих старосних категорија ,а најчешће су женског пола . Насиље у породици трпе жене ,венчане и невенчане али на жалост и мајке. На основу прикупљених података из РЗС што се тиче насиља над мушкарцима у 18,11% од укупно пријављених случајева насиља учиниле су партнерке над партнером . У 29,2% случајева насиље је починио син над оцем док у 20,09% починиоц насиља је отац а жртва син . У 16,62% пријављених случајева насиље над мушкарцем извршено је од стране брата према брату. Насиље у породици и насиље над женама је нешто са чим се суочавају све државе света и све локалне самоуправе у нашој држави. У сарадњи са цивилним друштвом у наредном периоду ће се посветити пажња заштити и превенцији од насиља. Осмислиће се и кампања као подршка женама које су у ситуацији насиља ,као и информисање девојака и жена у циљу превенције насиља и оснаживања жена²⁸.



11. Рекреација и спорт

Спорт, односно физичка активност представља веома важан фактор свакодневног живота и чини неодвојив аспект телесног, али и психичког развоја појединца. Физичка активност позитивно утиче на усвајање здравог начина живота, док истовремено унапређује здравље и квалитет живота појединаца, али и читавог колектива. Савремен начин живота који често приморава човека да занемари базичне потребе организма за вежбањем и здравом исхраном утиче на повећање умора и преоптерећености. Здравствене тегобе и сметње услед физичке неактивности постају модерна бољка од

²⁸ Локални акциони план за родну равноправност на територији општине Смедеревска Паланка

које пати све већи број људи. Редовна физичка активност представља један од кључних фактора за вођење квалитетног и здравог начина живота.

Када је у питању утицај спорта на здравље, редовна телесна активност продужава очекивано трајање живота, смањује ризик за добијање хроничних незаразних болести, као што су болести срца и крвних судова, али и шећерна болест, као и малигне болести и бројне друге. Поред тога, утицај спорта на здравље је видљив и у физичкој спреми, односно проценту телесних масти и мишићној маси особе која се бави спортом.

Полазећи од система на којем је уређено наше друштво, оптерећено питањима која се односе на финансијске и економске проблеме, активно бављење спортом захтева учешће личних финансијских средстава. У том смислу, грађани, а пре свега родитељи, увек прво истичу финансијски проблем због којих се деца не баве спортом. Такође, истиче се и то да бављење спортом захтева финансијска средства за чланарине, опрему и др. Здравље и спорт су међусобно компатибилни јер се упражњавањем физичких активности и бављењем спортом долази до низа позитивних утицаја на организам. Уклања се стрес, поправља квалитет сна, долази до побољшања концентрације код људи. А такође, тренинг има и регенеративан утицај на организам јер помаже уморном телу да се напуни енергијом.²⁹



12. Култура

Смедеревска Паланка је насеље које представља значајан центар културе, како за ближу, тако и ширу околину. Удаљено је око 80 км од Београда и до њега је лако стићи из било ког дела Србије коришћењем друмског или железничког превоза. Окружено је већим селима, која данас подсећају на варошице, попут Азање, које је некад било веома познато село на простору бивше Југославије, на ком је живео велики број приградског становништва са територије паланачке општине.

²⁹ Локални акциони план за родну равноправност на територији општине Смедеревска Паланка

У овом граду нема много атракција које можете видети и културних дешавања које можете посетити, али ипак, тај мали број догађаја, који се традиционално одржава већ годинама, пружа квалитетан репертоар, који ће вас подстаћи да ово насеље поново посетите.

У Смедеревској Паланци функционишу 4 Установе културе :

- Културни центар Смедеревска Паланка
- Народни музеј у Смедеревској Паланци
- Библиотека „ Милутин Срећковић“
- Историјски Архив „Верослава Вељашевић“

Основни подаци, 2021.

Број биоскопа	0
Број посетилаца биоскопа	0
Број музеја	1
Број посетилаца музеја	2234
Број позоришта	1
Број позоришних представа	16
Број посетилаца позоришта	3245

Извор: Завод за проучавање културног развитка

Народни музеј у Смедеревској Паланци

Сваки посетилац Смедеревске Паланке вероватно ће бити заинтересован за историју самог града, те ће одлучити да посети Народни музеј, који генерацијама преноси вредно културно наслеђе некадашњих Илира и Трачана са овог подручја. О животу ових народа, који су настањивали некадашње подручје, данас познато као Смедеревска Паланка, сведоче најпре остаци римског новца, који су део нумизматичке збирке у овом музеју.

Овај значајан културно-историјски објекат сведочи о потреби Паланчана да имају своје место, које чува трагове прошлости и додатно уобличава њихов идентитет. Током 1966. године, Скупштина је донела одлуку о развоју Музеја, који је тада био смештен у некадашњем простору Старе поште. Временом, током 1969. године, донета је важна одлука, те је Музеј премештен у нову зграду, која је заправо саграђена током прве половине 19. века као породична кућа.

Премештање Музеја у нову зграду представља симболички тренутак од изнимне важности, јер се овим поступком указује на бригу према наслеђу, које је од културно-историјског значаја. Док није био пресељен на ново место, Музеј је имао једног запосленог, Радована Милошевића, који је обављао све неопходне улоге, као што је директорска, курирска, радничка и друге. Он је такође показао велико интересовање за

експонате, а услед његовог ангажовања и помоћи Општине, Музеј данас располаже великим бројем предмета, чија је историја увелико почела да се истражује.

Поред редовне годишње поставке која обједињује збирке из фонду са одељења за етнологију и археологију, посетиоци могу стећи увид и у колекције слика познатих српских уметника, из друге половине 19. и почетком 20. века, по којима је Музеј надалеко познат.

Према томе, на спрату се налази галерија, чија је делатност заснована на презентовању разних уметничких дела, како домаћих, тако и страних стваралаца. Током 28 година њеног постојања, кроз њу је прошло преко 500 профила знаменитих уметника и нешто више од 400 самосталних и групних изложби. За време претходних година, уметници су имали прилику да изложе различите експонате, од цртежа, слика и фотографија до разних инсталација и скулптура.

Посетом Музеја можете уживати у уметнички делима неких од најпознатијих уметника са наших простора, као што су: Урош Предић, Паја Јовановић, Сава Шумановић, Петар Лубарда, Љуба Ивановић, Јован Бијели, Милан Коњовић. Међу предметима у оквиру Музеја доминирају антропоморфне и зооморфне пластичне фигуре, које приказују троугласте главе које израстају из стубастог тела. Ова фигура, која представља мајку богињу, коришћена је током ритуала. На просторима некадашње Винчанске културе, пронађени су многи предмети, који изгледају интересантно и изазивају дивљење посетилаца.

Из потребе локалне ликовне заједнице касних седамдестих и почетком осамдесетих година двадесетог века основана је Галерија модерне уметности (Улица Првог српског устанка 128). Након враћања институција културе у самосталне статусе независне од Центра за културу у коме су биле здружене, почетком новог миленијума Галерија је и званично постала интегрални део Музеја. У то време, након деценија у којима су његове делатности делили сви кустоси музеја, започиње са радом у пуном капацитету и просветно-педагошко одељење.

Историјски архив „Верослава Вељашевић“

Историјски архив у Седеревској Паланци основан је 30.12.1968.године одлуком Скупштине Општине Седеревска Паланка, са територијалном надлежношћу за општину паланачку. Првобитно налазио се у згради старог затвора и располагао је са само 120м². Одлуком Владе Републике Србије, 1996.године, Историјски архив у Паланци добија територијалну надлежност за Општине Велика Плана и Жабари. Оваква одлука условила је хитно решавање проблема са простором намењеном за смештај архивске грађе. Исте године Историјском архиву додељен је објект у коме се и данас налази. Зграда није наменски грађена за потребе смештаја архивске грађе, већ се тада приступило адаптацији. Уређење је извршено тако да осим депоа за смештај архивалија на 800 м², зграда располаже изложбеним простором, читаоницом са библиотеком и радним простором са канцеларијама. Историјски архив у Седеревској Паланци чува 190 фондова и 8 збирки, што је приближно 2000 м архивске грађе. Најзначајнији фондови су

Општина паланачка, Општина плањанска, Начелство Среза великоорашког и Начелство Среза јасеничког. Осим фондова органа управе, у Архиву се налазе и многи други фондови настали радом установа културе и просвете, фондови привреде и банкарства настали радом новчаних завода, банака, привредних удружења, предузећа и задруга, од којих особито издваја Фонд Удружења занатлија. Од осам збирки које чува Архив у Смедеревској Паланци, најзначајнија је Збирка Матичних књига рођених, умрлих и венчаних, из свих црквених општина са подручја Смедеревске Паланке и Велике Плана. Збирка Варија садржи најстарија документа у Архиву, која осим на српском језику поседује и документа на грчком, немачком, француском, румунском и турском језику. Такође, Архив је обogaћен Збирком фотографија од којих је најстарија из 1893. године, као и Збирку печата и штампбиља, Збирку микрофилмова, Збирку плаката и друге. У складу са једном од најважнијих приоритета Владе Републике Србије, установе културе, смим тим и архиви су започели процес дигитализације архивске грађе. У ту сврху је формиран јединствен информациони систем под називом „АРХИС“, који ће да на једном месту обједини све дигитлизоване фондове свих архива на територији Србије. На тај начин ће бити омогућено знатно лакше претраживање, управљање и коришћење нашег целокупног писаног културног наслеђа.

Културне манифестације

У Смедеревској Паланци традиционално се одржавају разни културни догађаји, међу којима се истичу они фолклорно-туристичког катактера. Годинама се у овом граду посвећује пажња ка редовном одржавању „Фестивала нових театарских форми“, током ког су заступљени алтернативни сценски наступи од стране мањих позоришних група са територије целе државе.

Паланчани, па и многи туристи показују велико интересовање за овај Фестивал, због чега је углавном добро посећен. Ужитак представљају и тренуци након одиграних представа, када стручни жири води занимљиве разговоре о претходно изведеним остварењима, а у које се може укључити и публика Фестивала и изнети своја запажања о виђеном на бини.

У овом делу Шумадије зачети су и „Филозофски сусрети“ или стручни семинар, чија је сврха да окупи студенте филозофије из већих универзитетских центара наше земље, знамените филозофе, као и младе академске грађане из целе Србије, па и суседних земаља. Током овог скупа, пажња се посвећује темама из политичке филозофије, док се саопштења касније штампају у одређеним зборницима радова.

Успомене на некада највеће село у Србији, Азању, остају да се памте, док се манифестацијом „Дани азањске погаче“, сваке године у августу привуку бројни туристи у ово село и тако оживи некадашњи дух овог места. Поред богатог пратећег програма, током ових Дана, прави се избор за најлепшу традиционалну погачу, што се сматра великим изазовом за све кулинаре. Иначе, занимљива чињеница јесте та да је највећа погача на свету испечена управо у Азањи током трајања ове манифестације.

У многим суседним местима на територији паланачке општине одржавају се сличне манифестације, које поред одређеног такмичења, обухватају и богат спортски и

културни програм, као што су на пример „Дани Станоја Главаша” у Глибовцу, или „Дана Милоја Ђака” у Кусатку. Деценијско трајање има и „Крстовдански панађур” – вашар, који се сматра једним међу највећим у Србији. Његова традиција је прекорачила границе једног века, а тачно је започета 1834. године, када га је народу представио кнез Милош Обреновић.

Одржава се крајем септембра и углавном траје од 4 до 6 дана, зависно од временских услова. Иако је Смедеревска Паланка скромна по броју манифестација, многе одржане су успеле да надалеко прону глас о овом месту, јер само током трајања вашара град посети од 100.000 до 150.000 туриста из различитих делова Србије. У том периоду народ се окупља, забавља, купује разне производе и ужива у занимљивом програму.

Дуже од 100 година, у граду активно делује аматерско позориште, чије су представе редовно заступљене на републичким фестивалима. Поред Градске библиотеке, у знамените културне објекте Смедеревске Паланке, убраја се и Историјски архив „Верослав Вељашебић”, у ком се верно чува архивска грађа, како са подручја ове општине, тако и шире околине.

Паланка је место које у својој разноврсној понуди пружа за сваког помало. Наиме, током сваког јуна, овде се одржава Бест Фест Паланка, рок фестивал који окупља знамените српске бендове, попут Бајаге, Рибље Чорбе, Марчела, рап групе Сунсхине и друге, те посетиоци могу осетити чари разне музике на овом малом подручју.

Многима је позната чињеница да је домаћин „Моторијаде”, заправо Смедеревска Паланка, коју у том периоду посети на хиљаде бајкера из целе Србије, али и бивше Југославије. Овај догађај се редовно уприличи квалитетном мизиком неког познатог бенда, као што је то био случај 2011. године, када је наступио југословенски бенд Дивље Јагоде.

13. Медији

Медији представљају најбоље партнере у активностима јавног здравља. Својим активностима могу промовисати све акције које доприносе здрављу, могу допринети да оне имају већи значај, да информишу људе о организацији здравствених активности. Њихове поруке гледа и слуша цела популација, па се самим тим потребне информације преносе на бржи и лакши начин. Својим активностима такође могу да допринесу подизању панике и страха, па стога имају и велику одговорност. Зато је сарадња са медијима драгоцену и треба је стално развијати и одржавати. На територији општине Смедеревска Паланка послује Телевизија „Јасеница“ која пружа апсолутну подршку у промоцији јавног здравља на територији општине.

Значајну улогу у информисању грађана узима и портал „ Паланка данас“ који редовно извештава о свим активностима локалне самоуправе и врши промоцију јавног здравља у складу са активностима.

14. 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

15. Финансирање здравља на локалном нивоу

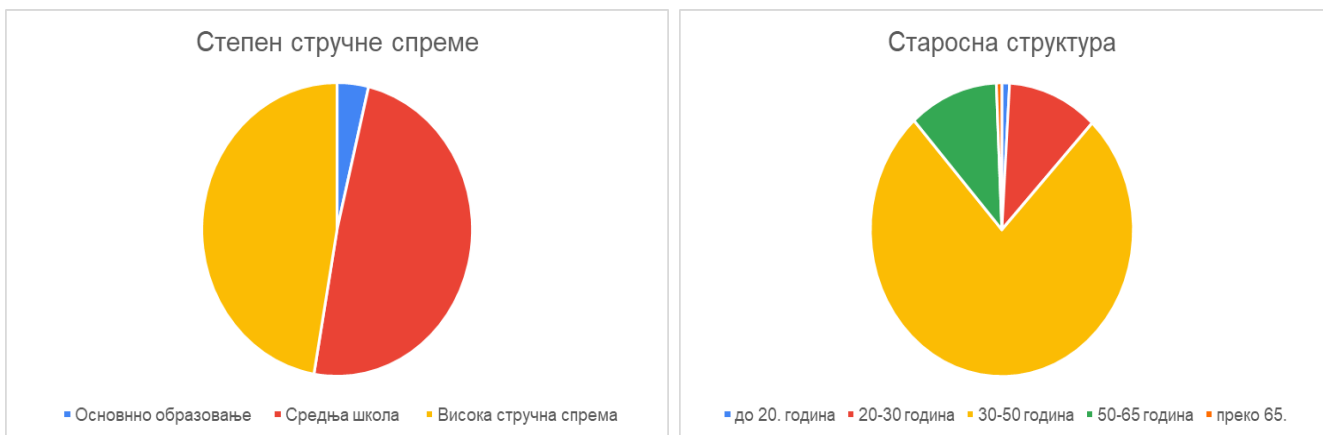
Средства за реализацију програмских активности јавног здравља обезбеђују се у складу са Законом о јавном јавном здрављу, Одлуком о буџету општине Смедеревска Паланка и другим законским и подзаконским актима, националним стратешким документима.

ПРОЦЕНА ЈАВНОЗДРАВСТВЕНИХ ПОТРЕБА СТАНОВНИКА

Приликом израде слике здравља спроведена је анкета, која за циљ има допуну постојећих информација, консултовањем становника о томе шта они увиђају као проблем и која су могућа решења. Анкета се састоји од две групе питања. Прва група питања, има за циљ прикупљање података о општини, док друга група питања нам даје податке о испитаницима, који се односе на:

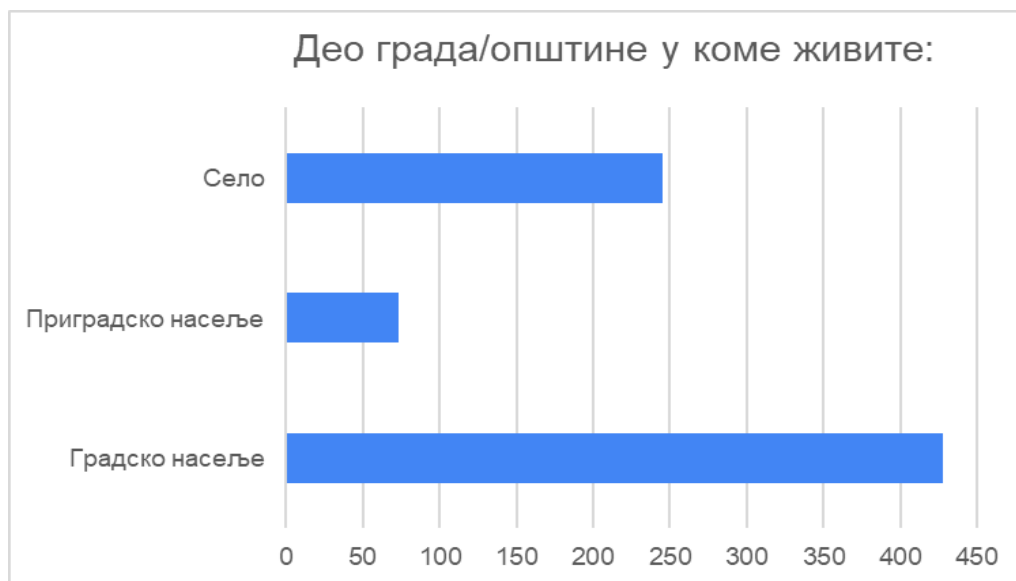
- пол,
- степен стручне спреме,
- старост,
- место боравка.

Анкета се спровела електронским путем, на тај начин што је била доступна корисницима сајта општине и друштвених мрежа. Величина узорка прикупљених података обухватила је **748 испитаника**, од тога **суграђанки (627)** и **суграђана (121)**. Овакав одзив на анкету може се сматрати репрезентативним јер узима 1,7% популације,

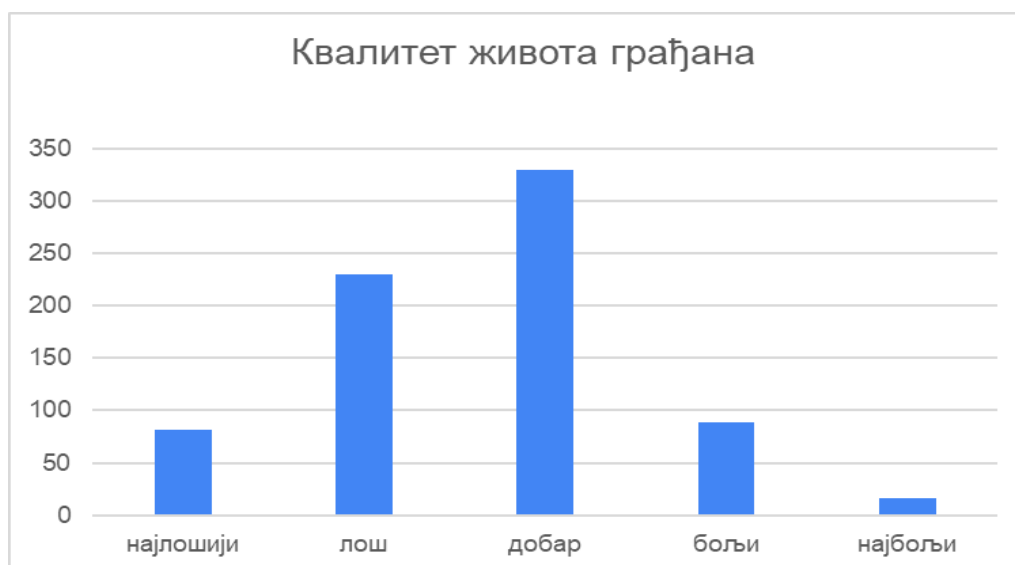


али треба имати на уму да могућност одступања јер одговарање на анкету су имали само становници који су имали приступ рачунару и интернету, као и неодржавање демографске структуре становништва (већи удео у узорку чине жене).

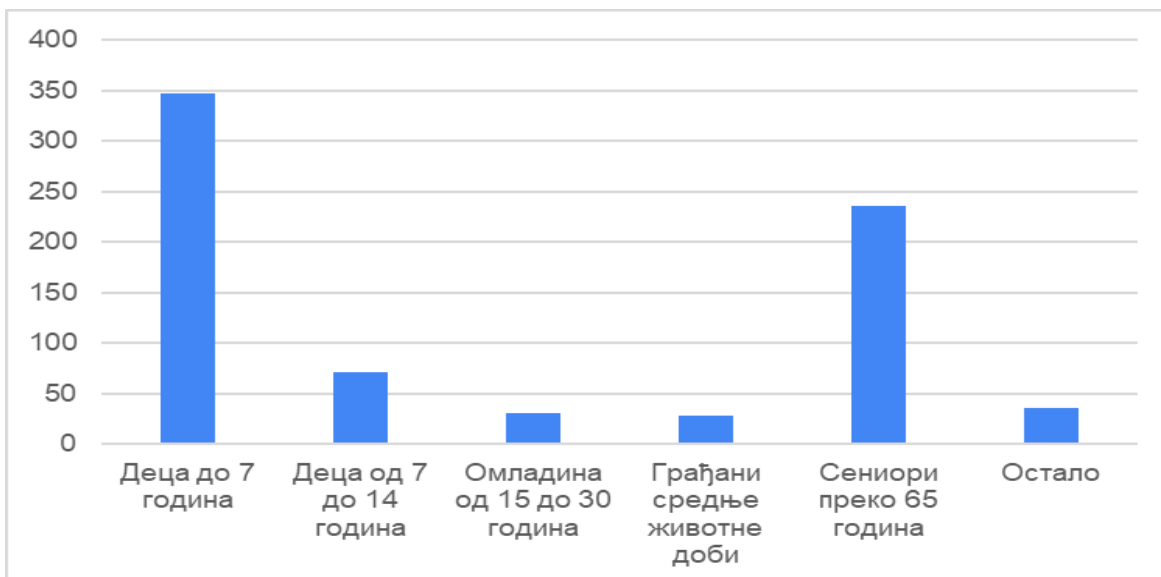
На основу добијених резултата из Анкете долази се до закључка да су на Анкету највише одговорили становници општине старости иу међу 30-50 година Високе стручне спреме.



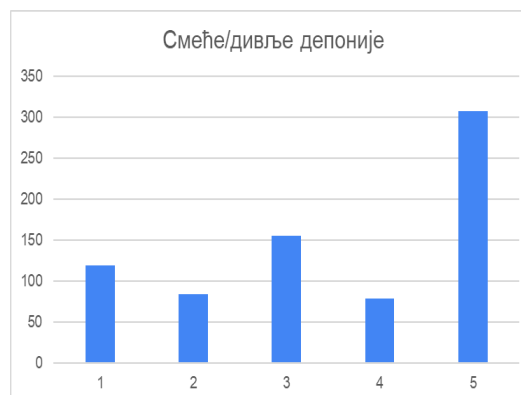
Учешће у Анкети највише је узело становништво из градских насеља општине.

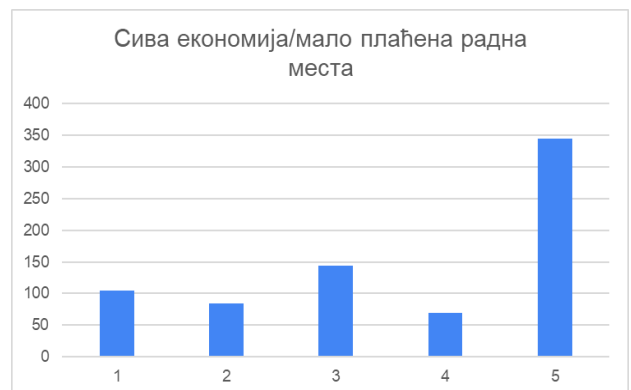
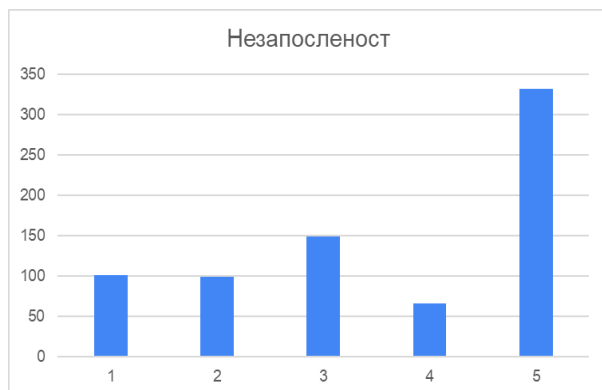
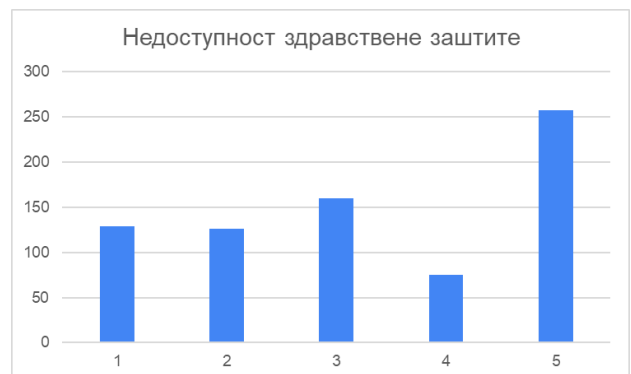
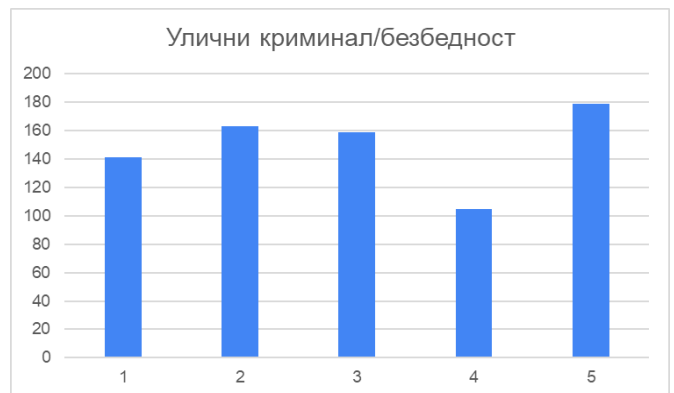
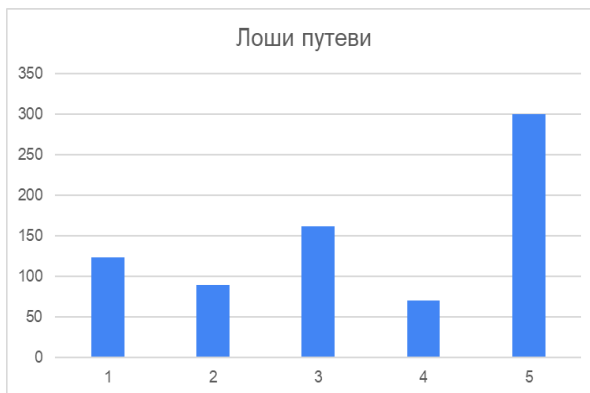
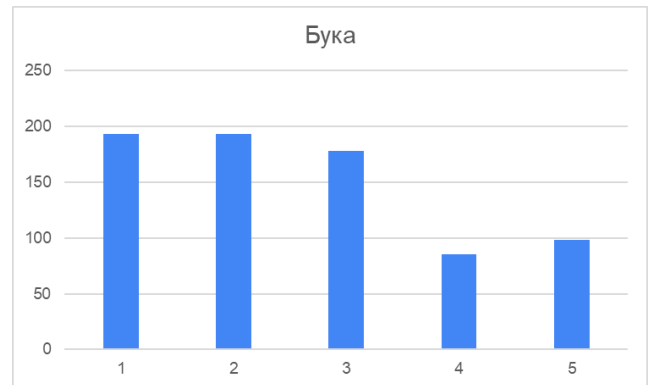
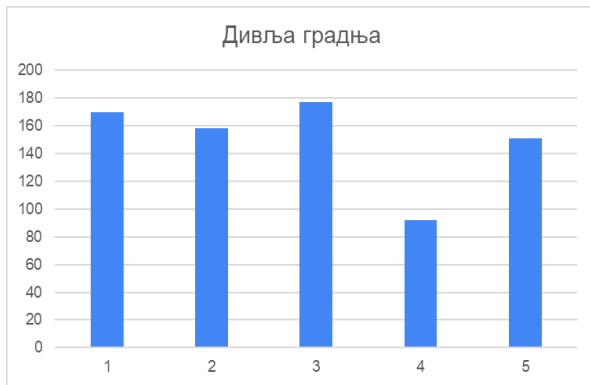


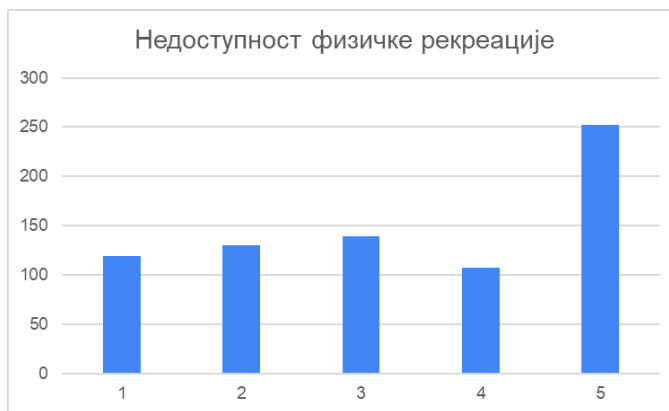
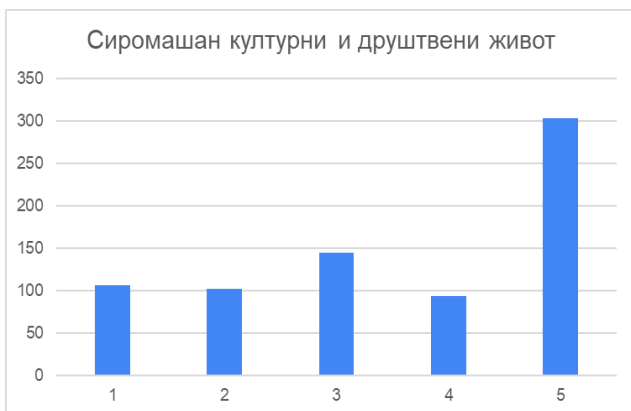
На питање о квалитету живота на територији наше општине најчешће је оцењен као добар. Критеријум за оцењивање био је скала од 1- 5 .



Према мишљењу већине испитаних становника која од наведених категорија становништва је тренутно најсрећнија / најзадовољнија животом у нашој општини најсрећнија категорија становништва су деца у узрасту до 7 година. Одговори који су заведени под „остало“ истицали су претежно да нема групације која је срећна у општини, или су истицали значај економског благостања, запослених у јавним предузећима, политичким ангажманима или криминалним активностима.







На питање шта од наведених фактора умањује квалитет живота у нашој општини грађани који су узели учешће у Анкети одговорили су као на графиконима изнад. Рангирање је било да се поређају фактори од 1 до 5 где би оцена 1 представљала најмањи утицај а оцена 5 највећи утицај.

На питање: „ Да ли имате још неки пример фактора који умањује квалитет живота у нашем граду/општини?“, одговори су се гурписали у неколико целина.

Они који се тичу:

Инфраструктуре (мањак зелених површина, паркинга, потреба за већим бројем паркова за децу и ван центра града, небезбедни путеви са великим рупама, потреба за стварањем азила за напуштене животиње уз систематично, хумано решење, а не убијањем, отпадне воде, бања и биоскоп као велики неискоришћени потенцијали, покривеност канализационом мрежом није потпуна, не довршено сређивање плаже, слаба покривеност тротоарима, мањак стаза за трчање и бициклизам, игралишта, успоривачи саобраћаја, штетна пракса озакоњења објеката који су изграђени без дозволе, који нарушавају функционисање града, неосветљени делови града где деца често пролазе (тунел ка Гоши, део између гаража и „Максија“ код болнице), систем рециклаже, неисправна вода за пиће у школама и вртићима, поломљене клупе, пут до Баничине)

Безбедности (насиље над децом, реширеност и доступност наркотика, непоштовање закона, саобраћајних прописа, контрола саобраћаја, пси луталице, корупција,)

Рад служби (мањак специјалиста у здравству - што прави проблем доступности здравствене неге, нестручност особља у болницама, социјалних служби, превелике гужве, нељубазност у дечијем диспанзеру у болници Стефан Високи, омаловажавање стручних лица, непотизам, мобинг, притисци за учлањење у политичке партије да би се добио посао, неписмени кадрови на руководецим позицијама, време вртића није у складу са динамиком запослених родитеља.)

Социо-економски (тешкоћа младих да добију прилику за праксу и рад, слабе могућности за налазак посла, фаворизација у финансирању градских школа у односу на сеоске школе)

Културе (васпитање младих и одсутност родитеља, потреба за уређеним медијима, тренутно заступљени сензационализам и слаб квалитет програма, који ће филтрирати садржај, невоспитаност и безобразлук, фали културни садржај за све генерације, потреба за интеграцијом деце са сметњама у развоју, ван затвореног типа тј. дневног боравка).

На питање: „Да ли имате предлог, шта би додатно утицало на побољшање квалитета живота у нашем општини ?“ Суграђани су дали разноврсне сугестије, већина је дала посебан осврт на психо-физичко стање, са предлозима решења, у виду саветовалишта за младе и стварање друштвеног активизма и културних садржаја, кроз које ће се вршити едукације о здрављу, родитељству, екологији. Изражено је велико незадовољство због отежаног налазак посла, непотизма и страначног запошљавања. Лоше организације и сеоских месних зајеница, проблема паса луталица. На пољу инфраструктуре потребно је наћи решења паркинга, санације путева, тротоара изградња стаза, контрола да будуће грађевене у свом решењу имају обезбеђена и паркинг места. омогућити додатне спортске центре, обезбедити приступачност особама са инвалидитетом, као и културни садржај са циљем интеграције у заједницу, очувати и санирати споменике културе и потенцијале за развој туризма (бања, базени, обале). Улицама дати чист изглед кроз чешће и боље уређено одвођење смећа и испитати пропусте пражњења смећа, кажњавање непрописног паркирања (увођењем паука), понашања, заузимања простора на тротоарима, и осветљеним улицама, на неким местима и покривеност видео надзором, обновити улични мобилијар (клупе, канте). Модернизација пијаце. Суграђани сугеришу на значај и спортских активности као и укучивање у волонтерски рад, традиционалних вредности и значаја активности цркве ка бољем животу. Због отежане економске ситуације, осим предлога за инвестиције у туризам, скреће се пажња на сиву економију, не издавање рачуна и плата које су испод минималца. Потреба је помоћ родитељима у виду бесплатних књига за основце, спортског културног садржаја за децу, превоза, бесплатног лечења, и једнаку доступност како у граду тако и у селу.

Како бисте желели да ваша општина/град изгледа за 10 година?



- Чист, зелен, економски просперитетан
- Чист, зелен, пун деце и запослених младих родитеља
- Економски просперитетан
- Зелен, просперитетан, место за живот свих генерација
- Економски просперитетан
- Остало

На питање како би волели да наша општина изгледа за 10 година већина испитаника одговорила је да Смедеревску Паланку види као Чисту, зелену, пуну деце и запослених младих родитеља.

Одговори под „остало“ садржали су углавном све наведене предлоге, са допунама у виду: отварања Универзитета, повратак и запошљавање дипломираних студената, развој пољопривреде, органских производа, туризма, са садржајем и за децу, омладину ометену у развоју, уређених улица, уважавање и награђивање суграђана који битно доприносе квалитету живота у граду, од школа, тренера, здравственим радницима, судству, полицији, часним људима. Планска градња, послодавци који поштују закон и одсуство мобинга.

Шта по вашем мишљењу треба учинити да се то оствари



- Улагати у привреду и спорт
- Улагати у социјалну заштиту и запошљавање
- Улагати у образовање, запошљавање, здравље, социјалну заштиту и животну средину
- Улагати у инфраструктуру и привреду
- Улагати у образовање и запошљавање

На питање шта то треба учинити да се визија о жељеном граду оствари, највећи број одговора чини предлог да се приоритетно улаже у образовање, запошљавање, здравље и социјалну заштиту, животну средину, инфраструктуру и пољопривреду.

SWOT анализа

На основу Анкете о јавно-здравственим потребама становника општине Смедеревска Паланка сачињена је SWOT анализа којом смо идентификовали, слабости, шансе и претње при изради и остварењу циљева овог Плана. Списак свих снага и слабости, као и прилика и изазова није коначан и подложен је сталним преиспитивањима и допунама.

СНАГЕ	СЛАБОСТИ
<ul style="list-style-type: none">• Болница „ Стефан Високи“• Рад на потпуној гасификацији општине Смедеревска Паланка• Учешће у пројекту „ Чиста Србија“• Међуопштинска сардања и формирања двојног предузећа за производњу воде за општине Смедеревска Паланка и Велика Плана• Постојање буџетског фонда за заштиту животне средине• Квалитетна вода за пиће• Постојање Бање Кисељак(термалне воде)• Подстицајне мере рађање као што су значајна средства за прворођено дете у породици• Бесплатан боравак за треће и свако наредно рођено дете у Предшколској установи• Бесплатан превоз за више категорија становништва (деца основних и средњих школа као и пензионери и сви старији од 65 година.)• Додатне мере субвенционисања грађана за енергетску ефикасност• Спровђење услуга социјалне заштите за децу са посебним потребама (дневни боравак и лични пратилац детета)• Бесплатан оброк (Народна кухиња)	<ul style="list-style-type: none">• Неодстатак докумената јавних политика• Лоша путна инфраструктура и мрежа јавног превоза• Недовољна опремљеност одређених здравствених јединица (сеоске амбуланте)• Мали број превентивних специјалистичких прегледа и превентивних активности у руралним срединама• Недостатак културног и спортско-рекреативног садржаја• Велики број дивљих депонија• Неостатак услуга социјалне заштите• Велики број индивидуалних ложишта• Недостатак годишњих програма јавног здравља
ШАНСЕ	ПРЕТЊЕ
<ul style="list-style-type: none">• Домаћи и страни фондови• Плодно земљиште• Географски положај• Законски оквир• Пројекти за сарадњу са медијима• Сарадња са СКГО	<ul style="list-style-type: none">• Старење популације• Пад животног стандарда• Одлив стручног кадра• Недостатак мониторинга за испитивање квалитета ваздуха , буке, хране, полена и алергена.• Нерегулисане отпадне воде• Непостојање рециклажног центра

Израдом SWOT анализе дошло се до закључка да Смедеревска Паланка има низ предности које треба искористити у циљу што веће промоције, и имплементације Плана јавног здравља. Изазови и ризици спровођењу активности из Плана представљени су као слабости и претње у општини Смедеревска Паланка.



АКЦИОНИ ПЛАН

ПЛАНА ЈАВНОГ ЗДРАВЉА

ОПШТИНЕ СМЕДЕРЕВСКА ПАЛАНКА

ЗА ПЕРИОД 2023-2028

ОПШТИ ЦИЉ:	Унапређење здравља становника општине Смедеревска Паланка и смањење неједнакости у здрављу					
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	Године живота	2020	М 70,3 Ж 76,2	2028	М 71 Ж 77	РЗС РФЗО

ПОСЕБАН ЦИЉ 1:	Унапређење физичког, менталног и социјалног здравља становништва општине Смедеревска Паланка					
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	Број	2023	0	2028	3	ЈЛС
- Број реализованих програма јавног здравља у области физичког, менталног и социјалног здравља		2023	0	2028	3	ЈЛС
МЕРА 1.1:	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		Партнери:	Учесници у области јавног здравља: органи РС 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
					2023.	2025.	2028.	
Успостављен функционалан савет за здравље *		број	2022	1	1	2	2	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)	
1.1.1	Образовање и функционисање Савета за здравље	ЈЛС	И/ЗЈЗ, здравствене службе, васпитно-образовне установе, ЈКП, предузетници, Заштитник права пацијената, РФЗО, ЦСР, цивилни сектор(хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)	2023				
1.1.2	Донети Акт о оснивању	ЈЛС		2023				
1.1.3	Едукација чланова Савета из области јавног здравља	ЈЛС	И/ЗЈЗ, СКГО, образовне установе (академске школе и факултети)	2023				
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, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)	2024				
1.1.5	Развој и унапређење компетенција актера у ЈЛС у	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЈЗ	2024				

	области јавног здравља							
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)	2023				
МЕРА 1.2:		Праћење здравственог стања становништва у свим животним добима, посебно осетљивих друштвених група и утврђивање приоритета за промоцију здравља и превенцију болести		Тип мере:	30 1			
Носилац мере:		ЈЛС		Партнери:	И/ЗЈЗ, здравствене службе, цивилни сектор			
Период спровођења:		2023-2028		Потребне измене прописа:		31 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
					2024.	2025.	2028.	
Реализован програм јавног здравља „Анализа здравственог стања становништва општине Смедеревска Паланка“		1	2022	0	1	1	1	Извештај ЈЛС
Усвојени и реализовани програми ЈЗ на тему								

³⁰У 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.), и5) обезбеђење добара и пружање услуга од стране учесника у планском систему, укључујући и јавне инвестиције (капитални и инфраструктурни пројекти, инвестиције и др.)

³¹ Уноси се одговор ДА или НЕ у зависности од тога да ли је за спровођење конкретне мере јавне политике потребна измена прописа/акта . Уколико је одговор ДА, у ово поље се уноси се и назив прописа/акта.

промоције здравља и превенције болести				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)	
1.2.1	Израда годишње анализе здравственог стања општине Смедеревска Паланка	ЈЛС	ЈЛС, И/ЗЈЗ	2024-2028				
1.2.2	Радионица за израду Слике здравља општине Смедеревска Паланка	ЈЛС- Савет за ЈЗ	СКГО, И/ЗЈЗ, Савет за јавно здравље, ОЦД	2023				
1.2.3	Израда Слике здравља општине Смедеревска Паланка	ЈЛС-Савет за ЈЗ	И/ЗЈЗ	2023				
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	2023-2028				
1.2.5	Радионица за израду Акционог плана ЈЗ (са евалуацијом задовољства учесника)	ЈЛС- Савет за ЈЗ	СКГО, И/ЗЈЗ, Савет за јавно здравље	2023-2028				
1.2.6	Израда Акционог плана ЈЗ	ЈЛС-Савет за	И/ЗЈЗ	2023				

		ЈЗ					
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)	2023-2028			
1.2.8	Израда годишњег извештаја савета за здравље	ЈЛС- Савет за ЈЗ	И/ЗЈЗ, носиоци активности програма ЈЗ	2023-2028.			
МЕРА 1.3.	Мапирање фактора ризика по здравље опште популације и осетљивих популационих група на нивоу ЈЛС		Тип мере:	³² 1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	И/ЗЈЗ, цивилни сектор			
Период спровођења:	2023-27	Потребне измене прописа:		³³ Не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			

³²У 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.)

³³ Уноси се одговор ДА или НЕ у зависности од тога да ли је за спровођење конкретне мере јавне политике потребна измена прописа/акта. 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
					2024.	2025.	2028.	
-Мапирани фактори ризика по здравље				0	1	2	3	Извештај ЈЛС
- идентификовани приоритети				0	1	2	3	
-Број усвојених програма дефинисаних у односу на приоритете				0	1	2	3	
-Број реализованих планова дефинисаних у односу на приоритете				0	2	2	3	
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)	
1.3.1	процена фактора ризика по здравље опште популације и осетљивих популационих група и њихових потреба ј (ризички 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)	2023-2028				
1.3.2	Идентификовање осетљивих популационих група и њихових удружења на локалном нивоу	ЈЛС	Установе социјалне заштите/ Цивилни сектор	2023-2028				
1.3.3	Анализа задовољства корисника/укључивање	Носилац програма/пројекта	И/ЗЈЗ, агенција за животну средину,	2023-2028				

	јавности		предузећа, васпитно-образовне установе, МУП, агенција за безбедност у саобраћају, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга 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	2023-2028			

МЕРА 1.4:	Унапређење интегрисаних међусекторских услуга		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗУ, ШУ, ЦСР, установе СЗ, приватан сектор, ОЦД			
Период спровођења:	2023-28	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
				2023.	2024.	2026.	
1.Број пријављених случаја породичног							1. РЗС / ДЕВ инфо

насиља према деци / женама* 2.Развијене интегрисане међусекторске услуге у областима у јавног сектора у контексту унапређења јавног здравља	број	2022	49/103	46/98 (<5%)	43/93 (<5%)	41/88(<5%)	2. ДЕВ инфо 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	2026			
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	2026			
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	2026			
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 сектор	2026			

1.4.5	Развој интегрисаних услуга палијативног збрињавања	ЈЛС	здравствена служба, васпитно-образовне институције, РФЗО,ЦСР, цивилни сектор	2026			
1.4.6	Испитивање задовољства корисника нових интегрисаних услуга	ЈЛС	Носилац активности	2027			

ПОСЕБАН ЦИЉ 2: Унапређена промоција здравља и превенција болести Општина Смедеревска Паланка

Показатељи на нивоу посебног циља (показатељи исхода)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
Очекивано трајање живота живорођених	Година	2022	74	2026	75	ДЕВ инфо
Просечна старост по полу	Година		46		45	
Индекс старости	%		180		175	
Број усвојених програма јавног здравља у области промоције здравља и превенције болести у општини См. Паланка	Број	2022	0		1	ЈЛС
Број реализованих програма јавног здравља у области промоције здравља и превенције болести у општини См. Паланка	Број		0		1	

МЕРА 2.1:	Унапредити доступност и квалитет превентивних услуга у области сексуалног и репродуктивног здравља	Тип мере:	1
Носилац мере:	ЈЛС	Партнери:	ДЗ, ОШ, СШ, ЗЗЈЗ, ОЦД, Медији
Период спровођења:	2023-28	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
				2023	2024.	2028	
Стопа малолетничких порођаја на 1000 породиља	број	2022	9,8	3,0	2,0	0,0	ДЕВ инфо
Обухват жена у току првог триместра трудноће савременом здравственом заштитом: 236 трудница, 182 у првом триместру	%	2022	17,3	60,0	70,0	75,0	ДЕВ инфо
Обухват трудница патронажним посетама	%	2022	0,6	0,9	1,0	1,0	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 *	%	2022	6,7	10,0	15,0	20,0	ДЗ
% трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање гестацијског дијабетеса*	%	2022	69,0	70,0	90,0	95,0	ДЗ

*Извор података: повратне информације о показатељима квалитета из РФЗО добијених преко ИЗЈЗ или ЗЈЗ. РЕФ предлог новог правилника о показатељима квалитета

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)
2.1.1	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,	2026			
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,	2026			
2.1.4	Реализовање семинара/обука/курсева континуиране медицинске едукације (КМЕ) за запослене лекаре у примарној здравственој	ЈЛС, Савет за здравље	коморе здравствених радника, здравствене установе / ЗУ	2026			

	заштити (ПЗЗ) за рад на превенцији и промоцији СРЗ међу припадницима ПОДГ						
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	2026			
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	2026			
2.1.7	Успоставити или унапредити систем Добровољног поверљивог саветовања и тестирања ДПСТ	ЈЛС, Савет за здравље	Заводи/институтти за јавно здравље, удружења грађана, ЦСР	2024			
2.1.8	Спроводити парњачку подршку за кључне популације у ризику	ЈЛС, Савет за здравље	Здравствене установе, удружења грађана, ЦСР	2026			
2.1.9	Спроводити активности на видљивости и заступљености тема из области сексуалног и репродуктивног здравља кроз све канале медијске комуникације	ЈЛС	медији, здравствене установе, удружења грађана	2024			
2.1.10	Спроводити и подржати активности на превенцији и смањењу стигме и дискриминације у окружењу према кључним популацијама у ризику	ЈЛС	Медији, здравствене установе, удружења грађана	2026			
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	2026			

МЕРА 2.2:	Унапредити доступност и квалитет услуга у области заштите менталног здравља		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗУ, ШУ, ОЦД, ЦСР, медији			
Период спровођења:	2023-26	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
				2023.	2024.	2026	
Стопа смртности услед самоубиствана 100.000 становника	Број	2022	29,2	21,2	20,2	19,2	РЗС
Број пријављених случајева породичног насиља према деци	Број	2022	49	46	43	41	РЗС
Број пријављених случајева породичног насиља према женама	Број	2022	103	98	93	88	РЗС
Стопа деце у сукобу са законом на 1000 деце (од 6 до 17):5137, 65 деце преступникаа	Број	2022	12,7	12	11	10	РЗС
% регистрованих корисника примарне здр. заштите старијих од 18 година којима је процењен ризик за депресију*	%	2022	1,42	3,0	5,0	8,0	ЗЈЗ/ИЗЈЗ

*Извор података: повратне информације о показатељима квалитета из РФЗО добијених преко ИЗЈЗ или ЗЈЗ. РЕФ предлог новог правилника о показатељима квалитета.

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)
2.2.1	Праћење и Спровођење програма унапређења социо-емоционалних вештина код деце и младих	ЈЛС	Предшколске и школске установе здравствене установе, удружења грађана, установе социјалне	2026			

			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	2026			
2.2.3	Спровести парњачку подршку за кључне популације у ризику у области заштите менталног здравља	ЈЛС	удружења грађана, школске установе, установе социјалне заштите	2026			
2.2.4	Спровести 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	2026			
2.2.5	Спровести и подржати активности на социјалном укључивању, превенцији институционализације и и развијати услуге становања уз подршку кључних популација (особе са потешкоћама у психосоцијалном функционисању, особе са сметњама у развоју)	ЈЛС	удружења грађана, здравствене установе, установе социјалне заштите, локални омбудсман национална служба за запошљавање	2026			

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	2026			
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	2026			
2.2.8	Мерење задовољства корисника	ЈЛС		2026			

МЕРА 2.3:	Унапредити доступност и квалитет услуга у превенцији хроничних незаразних болести (ХНБ)		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗУ, приватан сектор, ОЦД, ШУ, ЦСР			
Период спровођења:	2023-2028	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	Јединица	Базна	Базна	Циљне вредности		Извор провере	

результата)	мере	година	вредност	2023.	2024	2026.	
Број кампања у области промоције здравих животних стилова и превенције ХНБ	Број	2022	5	6	7	8	ЈЛС
% регистрованих корисника старијих од 45 година код којих је у претходних 12 месеци процењен ризик за тип 2 дијабетеса*	%	2022	1,29	5,0	10,0	20,0	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*	%	2022	М 0,91 Ж 0,95	М 5,0 Ж 5,0	М 10,0 Ж 10,0	М 20,0 Ж 20,0	ДЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ
% регистрованих корисника са навршених 50 година до навршених 74 година обухваћених скринингом на карцином дебелог црева*	%	2022	5,91	8,0	10,0	15,0	ДЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ
% регистрованих корисница од 25 до 64 година старости обухваћених скринингом ради раног откривања рака грлића материце*	%	2022	5,25	8,50	10,0	15,0	ДЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ
% корисница од 50 до 69 година старости обухваћених скринингом ради раног откривања рака дојке у претходних 12 месеци*	%	2022	11,9	12,0	15,0	20,0	ДЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ
% регистрованих корисника у дому здравља старијих од 35 година код којих је регистрован пушачки статус*:144	%	2022	0,5	5,0	10,0	15,0	ДЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ

*Извор података: повратне информације о показатељима квалитета из РФЗО добијених преко ИЗЈЗ или ЗЈЗ. РЕФ предлог новог правилника о показатељима квалитета

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	ЈЛС	Министарство надлежно за послове здравља, медији, удружења	2024			

	групе		грађана				
2.3.2	Омогућити доступност хране за циљне групе по принципима правилне исхране (школске кухиње, народне кухиње итд)	ЈЛС	Привредни субјекти, удружења грађана	2026			
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	2026			
2.3.4	Повећати контролу спровођења Закона о дувану и Закона о заштити становништва од изложености дуванском диму и видљивости спровођења мера	ЈЛС	, медији, надлежне инспекције	2026			
2.3.5	Спроводи активности едукације и услуге саветовања на теме превенције пушења и одвикавања од пушења за различите циљне групе	ЈЛС	Здравствене установе, удружења грађана, медији	2026			
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	2026			
2.3.7	Подржати групе подршке за одвикавање од штетне и високоризичне употребе алкохола (Анонимни алкохоличари, удружења лечених алкохоличара...)	ЈЛС	Здравствене установе, удружења грађана	2026			
2.3.8	Спроводи превентивне прегледе за рано откривање ХНБ(мобилне јединце за скрининге, базари здравља, слање скрининг-тестова поштом,	ЈЛС	Здравствене установе, ЗЈЗВИЗЈЗ	2024			

	самоевалуација...)						
2.3.9	Мерење задовољства корисника	ЈЛС		2026			

МЕРА 2.4:	Унапредити доступност и квалитет услуга у превенцији болести зависности		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗУ, ШУ, ЦСР; ОЦД, медији			
Период спровођења:	2023-28	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
				2024.	2026.	2028	
Ученици прве године основне школе који не користе психоактивне супстанце	%	2022				100	Анкетно истраживање; ИЗЈЗ Батут
Ученици прве године средње школе који не користе психоактивне супстанце	%	2022				100	Анкетно истраживање; ИЗЈЗ Батут
Ученици који на крају завршене основне школе не пуше дуван	%	2022				95	Анкетно истраживање; ИЗЈЗ Батут
Ученици који на крају средње школе не користе дуван	%	2022				90	Анкетно истраживање, ИЗЈЗ Батут
Особе са на супституционој терапији без релапса	%	2022					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	ЈЛС	Канцеларија за дроге РС,	2026			

	области (деца и омладина, родитеља и професионалци) превенције болести зависности		Здравствене установе, Организације цивилног друштва, Црвени крст, установе образовања, медиј, Канцеларије за младе				
2.4.2	Спровођати 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	2028			
2.4.3	Усвајање и спровођења локалних прописа за регулисање доступности алкохола и дувана деци и младима	ЈЛС	Правосуђе, Инспекцијске службе, МУП	2023-2028			
	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	2028			

			културе, спортски клубови, медији				
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	2028			
2.4.5	Обезбедити спровођење програма запошљавања особа на супституционој терапији и ПЛХИВ- интегрисана услуга у циљу унапређења квалитета живота и здравља особа на супституционој терапији и ПЛХИВ	ЈЛС	Центар за социјални рад, Завод за запошљавање, Развојне агенције, Привредна комора, Канцеларија за дроге	2028			
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	2028			
2.4.7	Мерење задовољства корисника	ЈЛС	Институт/Завод за јавно здравље	2028			

МЕРА 2.5:	Унапредити промоцију здравља и здравствено васпитање у области заразних болести		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗУ, ОЦД, приватан сектор, ШУ			
Период спровођења:	2023-26	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
				2023.	2024.	2026.	
Инициденција Туберкулозе на 100.000 становника	Број	2022	2,3	2,0	1,0	0,0	ДЕВ инфо
% регистрованих корисника у ДЗ старијих од 65 година код којих је извршена вакцинација против сезонског грипа:10689,1488 вакц.	%	2022	13,95	15,0	16,0	18,0	ДЗ
% регистрованих корисника у ДЗ старијих од 18 година код којих је извршена вакцинација против COVID – 19:36224, 1877 вакц.	%	2022	5,2	6,0	10,0	15,0	ДЗ
% деце која су вакцинисана вакцинама из обавезног програма (према важећем правилнику)	%	2022	98,06	100,0	100,0	100,0	ДЗ
% деце вакцинисана ММР вакцином према узрасту	%	2022	Вак 2.год 91,8 Рев.7.год 100	Вак 2.год 93,0 Рев.7.год 100	Вак 2.год 95,0 Рев.7.год 100	Вак 2.год 100 Рев.7.год 100	ДЗ
Број лекара обухваћених едукацијама из области превенције заразних болести (за годину дана)	Број	2022	8	8	9	10	ДЗ / ЗЗЈЗ и ИЗЈЗ
Број становника обухваћених едукацијама у области превенције заразних болести	Број	2022	2370	2551	2631	2755	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	2028			
2.5.2	Обезбедити подршку програмима едукације циљних група о значају имунизације	ЈЛС	здравствене установе, удружења грађана	2026			
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	2026			
2.5.4	Повећање пропорције родитеља који познају мере спречавања каријеса у раном детињству	ЈЛС	, школске и здравствене установе	2026			
2.5.6	Мерење задовољства корисника	ЈЛС	, здравствене установе, удружења грађана	2026			

МЕРА 2.6:	Унапређење санитарно-хигијенског и епидемиолошког надзора у циљу сузбијања незаразних и заразних болести		Тип мере:	1,2			
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:	2023-26	Потребне измене прописа:		НЕ			
Укупно процењена финансијска средства за меру		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			

(РСД):									
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере	
					2023	2024.	2026.		
Број реализованих санитарно-хигијенских контрола ;		Број	2022	43	43	44	45	Извештаји инспекција	
% негативних налаза у односу на укупан број извршених контрола		%		2.24	2.2	2.0	1,9		

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	2028			
2.6.2	Редовно исвештавање о надзору	ЈЛС	инспекције	2028			
2.6.3	Праћење корективних мера	ЈЛС	ЈЛС – Савет за здравље	2028			
2.6.4	Развој и спровођење програма/пројеката за унапређење санитарно-хигијенског и епидемиолошког надзора	ЈЛС	Инспекција, и/зјз,	2028			
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	2028			
2.6.7	Извештај о спроведеним активностима	ЈЛС	Инспекције. и/зјз, правна лица	2028			

ПОСЕБАН ЦИЉ 3:	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			0		1	ЈЛС
Број реализованих програма ЈЗ из области друштвена брига за здравље и животна средина	Број	2022		0	2028	1	

МЕРА 3.1:	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:	2023-28	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
				2024.	2026.	2028.	
Обезбеђени правно-финансијски услови за почетак функционисања организационе јединице за јавно здравље/запослених на пословима ЈЗ у ЈЛС	Број запослених	2022	0		1		Службени лист ЈЛС
Нова организационе јединица ЈЛС функционално активирана/запослени на пословима ЈЗ	Број	2022	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	2023-2028			
3.1.2	Обезбеђивање кадровских и техничких капацитета	ЈЛС	/	2023-2028			
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,	2023-2028			
3.1.4	Програмирање, планирање, праћење и извештавање о питањима од значаја за јавно здравље	ЈЛС	МЗ, СКГО, ИЗЈЗ/ЗЈЗ	2023-2028			

МЕРА 3.2:	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:	2023-28	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		Једини	Базна	Базна	Циљне вредности		Извор провере

мере (показатељи резултата)		ца мере	годин а	вредно ст	2024.	2026.	2028.	
Постојање јавних водоводних система са обезбеђеним зонама санитарне заштите		Број (%)	2022	1(25%)	1(25%)	2(50%)	4(100%)	ЈЛС, ЈКП
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)	
3.2.1	Израда елабората о зонама санитарне заштите изворишта за јавно водоснабдевање	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈКП, лиценцирани пружалац услуге	2024-2026				
3.2.2	Имплементација мера дефинисаних елаборатом о зонама	ЈЛС	МПШВ, МЗЖС	2024-2026				
3.3.3	Контрола спровођења елабората	Санитарна инспекција	ЈЛС, ЈП	2024-2028				
3.3.4	Праћење квалитета/исправности воде са изворишта водоснабдевања	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈКП	2023-2028				
3.3.5	Извештавање о резултатима спровођења активности	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ; ЈКП	2023-2028				
3.3.6	Едукација на тему значаја заштите изворишта воде за пиће	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ Санитарна инспекција	2023-2028				
3.3.7	Задовољство	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2023-2028				

	корисника						
--	-----------	--	--	--	--	--	--

МЕРА 3.3:	Праћење здравствене исправности воде за пиће		Тип мере:	5			
Носилац мере:	ЈКП, ЈЛС		Партнери:	МЗ-Санитарна инспекција, Институт/Завод за јавно здравље			
Период спровођења:	2023-28	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
				2024.	2026	2028.	
Број(%) јавних водовода у којима се прати здравствена исправност воде за пиће	Број (%)	2022	4 (100 %)	4(100 %)	4(100 %)	4(100%)	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)
3.3.1	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	2023-2028			
3.3.2	Прикупљање и статистичка обрада података према	ЈП, ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2023-2028			

	врсти анализе, броју узорака и месту узорковања						
3.3.3	Формирање базе података о сваком водном објекту (изворишта, дужина мреже, број корисника, итд.)	ЈП, ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2023-2028			
3.3.4	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ЈП, ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2023-2028			
3.3.5	Информисање јавности о здравственој исправности воде за пиће и препорукама за коришћење	ЈП, ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2023-2028			
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	2023-2028			

МЕРА 3.4:	Увођење и имплементација Плана за обезбеђење здравствене исправности воде за пиће од изворишта до тачећег места	Тип мере:	1, 5
Носилац мере:	ЈКП	Партнери:	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, Санитарна инспекција

Период спровођења:	2023-28	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
				2024	2026.	2028.	
Број (%) јавних водовода са уведеним и спроведеним плановима	Број (%)	2022	1 (25 %)	1 (25 %)	2 (50%)	4 (100 %)	ЈКП

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	2023-2026			
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	2023-2026			
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	2023-2028			

3.4.4	Дефинисање корективних мера	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈКП Директорат за радијациону и нуклеарну сигурност и безбедност Србије	2023-2028			
3.4.5	Имплементација и контрола ефикасности примењених корективних мера	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈКП Директорат за радијациону и нуклеарну сигурност и безбедност Србије	2023-2028			
3.4.6	Верификациони мониторинг	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈКП Директорат за радијациону и нуклеарну сигурност и безбедност Србије, МЗ-Санитарна инспекција	2024-2028			
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	2023-2028			
3.4.8	Екстерна контрола примене Плана	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, Санитарна инспекција	ЈКП, ЈЛС	2023-2028			

МЕРА 3.5:	Праћење здравствене исправности базенске воде		Тип мере:	5			
Носилац мере:	ЈЛС, ЈП		Партнери:	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција			
Период спровођења:	2023-28	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
				2024.	2026.	2028	
Број (%) базена где се редовно прати здравствена исправност воде	Број (%)	2022	1(50%)	2(100%)	2(100%)	2(100%)	ЗЗЈЗ, Санитарна инспекција

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 улабораторијсказорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈКП МЗ-Санитарна инспекција	2023-2028			
3.5.2	Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна	2023-2028			

	узорака и месту узорковања		инспекција				
3.5.3	Формирање базе података о сваком водном објекту	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2023-2028			
3.5.4	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2023-2028			
3.5.5	Упитник о задовољству корисника и оцена задовољства корисника квалитетом пружених услуга	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција, СКГО	2023-2028			
3.5.6	Информисање јавности о здравственој исправности базенске воде и препорукама за безбедно купање путем мас медија	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2023-2028			
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	2023-2028			

МЕРА 3.6:	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:	2023-28	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	Јединица	Базна	Базна	Циљне вредности	Извор провере		

результата)	мере	година	вредност	2026.	202.	2028.	
Број (%) јавних купалишта где се прати квалитет површинске воде намењене купању, рекреацији и спортовима на води	Број (%)	2022	1(33,3)	2(66,6%)	3(100%)	3(100%)	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)
3.6.1	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	2023-2028			
3.6.2	Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2023-2028			
3.6.3	Формирање базе података о сваком јавном купалишту	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2023-2028			
3.6.4	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2023-2028			
3.6.5	Упитник о задовољству корисника и оцена	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2023-2028			

	задовољства корисника квалитетом пружених услуга						
3.6.6	Информисање јавности о квалитету површинске воде и препорукама за безбедно купање путем мас медија	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2023-2028			
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	2023-2028			
3.6.8	Задовољство корисника	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2023-2028			

МЕРА 3.7:	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:	2023-28	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
				202.	2026.	2028.	
Обезбедбеђени услови за успостављање праћења квалитета ваздуха у ЈЛС	Број	2022	0	0	1	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)
3.7.1	Израда Плана праћења квалитета ваздуха са имплементацијом и евалуацијом	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2023-2028			
3.7.2	Подизање техничких капацитета за праћење квалитета ваздуха	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2023-2028			
3.7.3	Усклађивање броја и врсте мерних места у складу са постојећим прописима и наменом простора	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2023-2028			
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	2023-2028			
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	2023-2028			

3.7.6	Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2023-2028			
3.7.7	Формирање базе података	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2023-2028			
3.7.8	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2023-2028			
3.7.9	Информисање јавности о квалитету ваздуха и препоруке за понашање становништва	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2023-2028			
3.7.10	Задовољство корисника	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2023-2028			
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	2023-2028			

МЕРА 3.8:	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:	2023-28	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
				2024.	2026	2028.	
Број /процент објеката јавне намене у којима се прати квалитет ваздуха	Број	2022	0	0	10	17	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)
3.8.1	Израда Плана праћења квалитета ваздуха у објектима јавне намене (предшколске установе, школе, здравствене установе) са имплементацијом и евалуацијом	ЈЛС,	Установе јавне намене ИЗЈЗВ/ЗЈЗВ	2023-2028			
3.8.2	Успостављање техничких капацитета за праћење квалитета ваздуха у објектима јавне намене	ЈЛС	Установе јавне намене, ИЗЈЗВ/ЗЈЗВ	2023-2028			
3.8.3	Узорковање и анализа (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	ЈЛС, Установе јавне намене	2023-2028			
3.8.4	Прикупљање и статистичка обрада	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	ЈЛС, Установе јавне намене	2023-2028			

	података						
3.8.5	Формирање базе података по објектима јавне намене	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	ЈЛС, Установе јавне намене	2023-2028			
3.8.6	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	ЈЛС, Установе јавне намене	2023-2028			
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	2023-2028			
3.8.8	Задовољство корисника	ЈЛС, Установе јавне намене	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2023-2028			
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	2023-2028			

МЕРА 3.9:	Здраво урбано планирање и урбана мобилност		Тип мере:	5			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ			
Период спровођења:	2023-28	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности средстава по годинама (РСД):	фин. по	Вредности средстава по изворима финансир.:	фин. по		

Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024	2025	2028	
Дужина бицикличких стаза /трака	км	2022					ЈЛС
Величина површина насеља центра ЈЛС под зеленилом	m ²	2022					ЈЛС
Број објеката који користе алтернативне изворе енергије	Број	2022					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	2023-2028			
3.9.2	Израда Плана повећања дужина бицикличких стаза, зелених површина, броја објеката који користе алтернативну енергију, прилагођавања саобраћаја смањењу аерозагађења и других мера еколошког урбаног планирања.	ЈЛС	Институције надлежне за област просторног планирања, Дирекције за изградњу ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ,	2023-20288			
3.9.3	Повећање зелених површина у урбаним целинама у циљу унапређења	ЈЛС	Институције надлежне за област просторног планирања, Дирекције за	2023-2028			

	здравља		изградњу, ЈКП				
3.9.4	Повећање пешачких и бициклических стаза целинама у циљу унапређења здравља	ЈЛС	Институције надлежне за област просторног планирања, Дирекције за изградњу, ЈКП	2023-2028			
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	2023-2028			
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	2023-2028			
3.9.7	Набавка возила јавног градског превоза без мотора са унутрашњим сагоревањем у циљу унапређења здравља	ЈЛС	Јавно предузеће/управа за саобраћај,	2023-2028			
3.9.8	Стимулисање градње нових и реконструкције постојећих објеката у складу	ЈЛС	Институције надлежне за област енергетике, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, СКГО	2023-2028			

	са прописима о енергетској ефикасности (енергетски пасош)						
3.9.9	Задовољство корисника	ЈЛС	Институције надлежне за област енергетике, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, СКГО	2023-2028			
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	2023-2028			
3.9.11.	Подршка обележавању Европске недеље мобилности у граду/општини – јачање свести грађана о значају активних видова кретања и бенефитима по здравље	ЈЛС	Организационе јединице управе надлежне за саобраћај и заштиту животне средине, Савет за безбедност саобраћаја, медији, ОЦД	2023-2028			

МЕРА 3.10:	Праћење концентрације алергена у ваздуху животне средине у циљу унапређења здравља људи	Тип мере:	
-------------------	---	-----------	--

Носилац мере:	ЈЛС	Партнери:					ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ
Период спровођења:	2023-28	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
				2024.	2026.	2028.	
Постигнута концентрације нивоа алергена у ваздуху у нивоу прописаних граница		2022	0	0	1	1	Уредба о условима за мониторинг и захтевима квалитета ваздуха ("Сл.ГласникРС",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	2023-2028			
3.10.2	Прописивање уништавања површина под алергеним културама и инспекцијска контрола	Инспекције	Министарство пољопривреде, шумарства и водопривреде, МЖС, ЈЛС	2023-2028			
3.10.3	Израда Плана праћења присуства инхалаторних алергена, односно плана узорковања и лабораторијске анализе на присуство алергена.	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ОЦД	2023-2028			
3.10.4	Узорковање и лабораторијска	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2023-2028			

	анализа са стручним мишљењем и препорукама за заштиту здравља људи						
3.10.5	Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2023-2028			
3.10.6	Формирање базе података	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2023-2028			
3.10.7	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2023-2028			
3.10.8	Информисање становништва са предлогом мера	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2023-2028			
3.10.9	Задовољство грађана	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ОЦД	2023-2028			
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	2023-2028			

МЕРА 3.11:	Праћење нивоа буке у животној средини у циље заштите здравља људи	Тип мере:	5				
Носилац мере:	ЈЛС	Партнери:	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС				
Период спровођења:	2023-28	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности средстава по годинама (РСД):	фин. по		Вредности средстава изворима финансир.:	фин. по	

Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2023.	2024	2026.	
Успостављен систем праћења нивоа буке на територији ЈЛС		2022	0	1	1	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)
3.11.1	Израда Плана за праћење нивоа буке у животној средини са имплементацијом и евалуацијом	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС; ОЦД,	2023-2028			
3.11.2	Мерење нивоа буке на Планом дефинисаним мерним местима	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2023-2028			
3.11.3	Анкетно испитивање становништва о субјективном доживљају буке	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2023-2028			
3.11.4	Прикупљање и статистичка обрада података према дефинисаним мерним местима и прикупљеним анкетним подацима	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2023-2028			
3.11.5	Формирање базе података	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2023-2028			
3.11.6	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2023-2028			

	унапређење услова животне средине и заштите здравља људи						
3.11.7	Информисање јавности	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2023-2028			
3.11.8	Задовољство корисника/грађана	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2023-2028			
3.11.9	Едукација на тему значаја праћења нивоа буке са проценом утицаја на здравље људи употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС, ОЦД, академске установе	2023-2028			

МЕРА 3.12:	Одрживо управљање отпаду циљу заштите здравља становништва		Тип мере:		5		
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:		ЈКП, приватан сектор, ОЦД		
Период спровођења:	2023-28	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
				2024	2025.	2028	
1. Успостављен регионални центар /објекат за третман/обраду обрадивог отпада(компостана, рециклажни центар, постројење за третман животињског отпада, „wastetoenergy“ постројења);	Број	2022	0	0	0	1	ЈЛС
2. Покривеност корисника услугом;			0				

3. Степен/процент рециклаже рециклабилног отпада	%		0				ЈЛС
	%						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	2023-2028			
3.12.2	Имплементација мера дефинисаних елаборатом	ЈЛС	ЈКП, МЖС, МЗ, СКГО, ОЦД	2023-2028			
3.12.3	Извештавање о резултатима спровођења активности	ЈЛС, ЈП	МЖС, МЗ, СКГО, ОЦД	2023-2028			
3.12.4	Задовољство корисника	ЈЛС, ЈП	МЖС, МЗ, СКГО, ОЦД	2023-2028			
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	2023-2028			

МЕРА 3.13:	Затварање и рекултивација дивљих депонија на територији ЈЛС у циљу заштите здравља становништва		Тип мере:	
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Приватан сектор, ЈКП, ОЦД
Период	2023-28	Потребне измене прописа:		

спровођења:							
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
				2024	2026.	2028.	
Број затворених депонија (санитарних и несанитарних/дивљих)	Број	2022	1			0	ЈЛС
Број култивисаних дивљих депонија у ЈЛС			14			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)
3.13.1	Образовање радне групе за мапирање дивљих депонија на територији ЈЛС	ЈЛС	ЈКП, ОЦД, ДЗ	2023-2028			
3.13.2	Мапирање дивљих депонија	ЈЛС	ЈКП, МЖС, Агенција за ЗЖС СКГО, ОЦД	2023-2028			
3.13.3	Израда пројекта санације и рекултивације дивљих депонија	ЈЛС	ЈКП; ОЦД	2023-2028			
3.13.4	Имплементација пројекта санације и рекултивације дивљих депонија	ЈЛС	ЈКП, ОЦД	2023-2028			
3.13.5	Контрола и	Инспекције	МЖС, МЗ, ЈКП,	2023-2028			

	континуирани инспекцијски надзор		ЈЛС, ОЦД				
3.13.6	Извештавање јавности	ЈЛС	ОЦД; медији	2023-2028			
3.13.7	Задовољство корисника	ЈЛС	ОЦД, ЗЈЗ/ИЗЈЗ	2023-2028			
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	2023-2028			

МЕРА 3.14:	Интегрисана контрола вектора (преносилаца узрочника заразних болести – комараца, крпеља, глодара, итд)			Тип мере:			5
Носилац мере:	ЈЛС			Партнери:			ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ
Период спровођења:	2023-28	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
				2023	2025	2027.	
Успостављен интегрисани систем контроле вектора на територији ЈЛС у циљу унапређења здравља		2022	0	0	1	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)
--------	------------------	---------	----------	--------------------	-------------------------------------	---	---

3.14.1	Израда Плана мониторинга различитих вектора	ЈЛС	ЗЈЗ/ИЗЈЗ	2023-2028			
3.14.2	Мапирање локација за праћење популација различитих вектора	ЈЛС	ЗЈЗ/ИЗЈЗ; МЗ	2023-2028			
3.14.3	Постављање клопки	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2023-2028			
3.14.4	Бројање и детерминација врсте комараца	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2023-2028			
3.14.5	PCR тест на присуство WestNile вируса и других узročника	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2023-2028			
3.14.6	Формирање базе података	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2023-2028			
3.14.7	Израда препорука за становништво	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2023-2028			
3.14.8	Едукација и информисање становништва о бројности и заразности комараца	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ОЦД, медији	2023-2028			
3.14.9	Подела биолошких средстава за уништавање комараца становништву	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ; МЗ	2023-2028			
3.14.10	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење услова животне средине и заштите здравља људи	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2023-2028			

МЕРА 3.15:	Праћење фактора ризика по здравље деце и омладине у васпитно образовним установама		Тип мере:	1, 5			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ИЗЈЗ/ЗЈЗ			
Период спровођења:	2023-28	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
				2024	2025.	2028.	
Број објеката у предшколским установама у којима се прате фактори ризика по здравље деце	Број (%)	2022	5(100%)	5(100%)	5(100%)	5(100%)	ЈЛС
Број (%) школских установа у којима се прате фактори ризика по здравље деце	Број (%)	2022	18(100%)	18(100%)	18(100%)	18(100%)	ЈЛС
Број (%) домова за смештај деце у којима се прате фактори ризика по здравље деце	Број (%)	2022	0	1 (100%)	1 (100%)	1 (100%)	ЈЛС
Број (%) домова за смештај омладине у којима се прате фактори ризика по здравље деце	Број (%)	2022	0	1 (100%)	1 (100%)	1 (100%)	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 контроле параметара квалитета и здравствене исправности различитих елемената и медијума животне средине	ЈЛС; установе	ЗЈЗ/ИЗЈЗ	2023-2028			

3.15.2	Контрола здравствене исправности воде за пиће	ЈЛС,	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, установе	2023-2028			
3.15.3	Контрола квалитета ваздуха унутрашњег простора	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2023-2028			
3.15.4	Контрола квалитета и нутритивне вредности организоване исхране деце и омладине у васпитно образовним установама	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, установе	2023-2028			
3.15.5	Контрола здравствене безбедности организоване исхране деце и омладине у васпитно образовним установама	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2023-2028			
3.15.6	Контрола садржаја соли у оброцима/храни организоване исхране деце и омладине у васпитно образовним установама	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2023-2028			
3.15.7	Контрола санитарно-хигијенских услова методом бриса	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2023-2028			
3.15.8	Контрола санитарно-хигијенских услова	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2023-2028			

	(водоснабдевање, санитација, хигијена, чушћење и управљање отпадом) коришћењем упитника за надзор						
3.15.9	Контрола термалног комфора (температура, релативна влажност, струјање ваздуха и концентрација угљен-диоксида)	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2023-2028			
3.15.10	Мерење нивоа буке у спољашњој и унутрашњој средини	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2023-2028			
3.15.11	Прикупљање података о врсти употребљеног грађевинског материјала за изградњу објеката и намештаја са аспекта утицаја на здравље (азбест, радон...)	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2023-2028			
3.15.12	Процена енергетске ефикасности у васпитно образовним установама	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2023-2028			
3.15.13	Формирање базе података	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2023-2028			
3.15.14	Израда мера и препорука за школску управу, наставно и ненаставно особље, децу и	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2023-2028			

	родитеље						
3.15.15	Едукација и информисање надлежних у васпитно образовним установама, деце, омладине и родитеља	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2023-2028			
3.15.16	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	2023-2028			
3.15.17	Задовољство корисника	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2023-2028			
3.15.18	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	2023-2028			

МЕРА 3.16:	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:	2023-28	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
				2023	2024.	2026.	
Процент бунара код којих се прати здравствена исправност воде за пиће у односу на укупан број	Број	2022	3(60%)	3(60%)	5(100%)	5(100%)	ЈЛС ЗЈЗ/ИЗЈЗ, ЈКП

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)
3.16.1	израђен План мониторинга здравствене исправности воде за пиће из јавних бунара	ЈЛС	ЗЈЗ/ИЗЈЗ, ЈП	2023-2028			
3.16.2	Узорковање и лабораторијска анализа (врста и број анализа према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција, ЈП	2023-2028			
3.16.3	Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција, ЈП	2023-2028			
3.16.4	Формирање базе података о сваком	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЈЗ, ЈП	2023-2028			

	водном објекту (изворишта, број корисника, итд.)						
3.16.5	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈП	2023-2028			
3.16.6	Упитник о задовољству корисника и оцена задовољства корисника квалитетом пружених услуга	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ОЦД; ЈП	2023-2028			
3.16.7	Информисање јавности о здравственој исправности воде за пиће и препорукама за коришћење	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2023-2028			
3.16.8	Едукација на тему значајности обезбеђивања здравствено исправне воде за пиће употребом мас медија, интернет портала и промотивних материјала	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ОЦД; ЈП, СКГО	2023-2028			

МЕРА 3.17:	Утврђивање ризика по здравље људи проузрокованог опасностима из животне средине			Тип мере:			5
Носилац мере:	ЈЛС			Партнери:			ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ
Период спровођења:	2023-2028	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
				2023.	2024.	20246	
Број утврђених опасности по здравље људи у	Број	2022					ЗЈЗ/ИЗЈЗ

животној средини у ЈЛС							
Број утврђених ризика по здравље људи проузрокованих опасностима из животне средине у ЈЛС	Број	2022					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)
3.17.1	Израда Плана за утврђивање опасности у животној средини и процену ризика по здравље људи у ЈЛС	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ,	2023-2028			
3.17.2	Прикупљање и анализа података (база података) о опасностима из животне средине у континуираном периоду од најмање пет година	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ,	2023-2028			
3.17.5	Формирање базе података ризика и рангирање ризика	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ,	2023-2028			
3.17.6	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење услова животне средине и заштите здравља људи	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ,	2023-2028			
3.17.7	Информисање јавности са предлогом мера о понашању становништва	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ,	2023-2028			
3.17.8	Задовољство корисника	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ОЦД	2023-2028			
3.17.8	Едукација на тему значаја праћења ризика по здравље	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ОЦД, образовне	2023-2028			

	људи проузрокованих опасностима из животне средине употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала		установе				
--	--	--	----------	--	--	--	--

МЕРА 3.18:	Обезбеђивање подједнаког приступа здравствено исправној води за пиће за све и на свим местима			Тип мере:			5
Носилац мере:	ЈЛС			Партнери:			ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, Министарство грађевине, саобраћаја и инфраструктуре, МПШВ
Период спровођења:	2023-26	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
				2024.	2026.	2028	
Број новоприкључених домаћинстава (број нових прикључака) на јавно водоснабдевање	Број	2022					ЈЛС
Број новоприкључених домаћинстава (број нових прикључака) на јавно водоснабдевање у сеоским срединама	Број	2022					ЈЛС
Број (%) школа које су прикључене на унапређене изворе водоснабдевања	Број	2022					ЈЛС
Број (%) подстандардних насеља са приступом јавном водоснабдевању	Број	2022					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)
3.18.1	Израда Плана за проширење мреже водоснабдевања и нове прикључке, укључујући сеоске школе и амбуланте	ЈЛС	МГСИ	2023-2028			
3.18.3	Имплементација Плана проширења мреже водоснабдевања	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈКП	2023-2028			
3.18.4	Информисање јавности о реализацији проширења водоводне мреже и нових прикључака	ЈЛС	ЈКП, медији, ОЦД	2023-2028			
3.18.5	Задовољство корисника	ЈЛС	ОЦД, ЈКП	2023-2028			
3.18.6	Едукација о значају доступности здравствено исправне воде за пиће	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, образовне установе, медији, ОЦД	2023-2028			

МЕРА 3.19:	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:	2023-28	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):				Вредности фин. средстава по изворима финансијска средства:	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024.	2026.	2028	
Број домаћинстава/МЗкоје врше црпљење и одвожење фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама	Број	2022					ЈЛС

Процент третираних фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама	%	2022					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 Одлуке којом се регулише црпљење, одвожење и третирање фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МГСИ, МЗЖС, МПШВ, СКГО	2023-2028			
3.19.2	Имплементација за црпљење, одвожење и третирање фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама	ЈЛС	ЈКП, приватан сектор	2023-2028			
3.19.3	Вођење евиденције (формирање базе евиденција) о црпљењу, одвожењу и третирању фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ,	2023-2028			
3.19.4	Задовољство корисника	ЈЛС	СКГО	2023-2028			
3.19.5	Едукација о значају адекватног и безбедног управљања црпљењем, одвожењем и третирањем фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МГСИ, МЗЖС, МПШВ, СКГО, ОЦД, медији, образовне установе	2023-2028			

ПОСЕБАН ЦИЉ 4:		СТВАРАЊЕ ПОДСТИЦАЈНОГ ОКРУЖЕЊА ЗА БЕЗБЕДНОСТ И ЗДРАВЉЕ НА РАДУ НА ЛОКАЛНОМ НИВОУ					
Показатељи на нивоу посебног циља (показатељи исхода)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
Број повреда на раду и професионалних обољења на годишњем нивоу у ЈЛС		број	2022	1	2028	0	Записници о повреда на раду и професионалним обољењима

МЕРА 4.1:		Унапређење институционалног оквира за БЗР на локалном нивоу		Тип мере:		Регулаторна		
Носилац мере:		ЈЛС Савет за јавно здравље		Партнери:		Службе БЗР и Службе медицине рада на нивоу ЈЛС		
Период спровођења:		2023-2028		Потребне измене прописа:		34НЕ		
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
					2023.	2024.	2026.	
Формирана и функционална радна група		Број	2022	0	0	1	1	ЈЛС
Потписан споразум о сарадњи		Број	2022	0	0	1	1	ЈЛС
Сачињен АП за БЗР на нивоу ЈЛС		Број	2022	0	0	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)	
4.1.1	Креирање и усвајање одлуке о	Скупштина	Службе БЗР и	2024				

³⁴Уноси 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.

	формирању РГ, пословника о раду и плана рада РГ	ЈЛС и РГ за БЗР	Службе МР, ИМР Србије, Заводи за ЗЗР				
4.1.2	Формирање радне групе за БЗР у оквиру Савета за здравље	Савет за здравље.	Савет за здравље, Службе БЗР и Службе МР, ИМР Србије, Заводи за ЗЗР	2024			
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	2024			
4.1.4	Креирање АП за БЗР на нивоу ЈЛС	РГ за БЗР на нивоу ЈЛС	Заводи за ЗЗР НСЗ, Пословни савети, Социјално економски савети	2024			

ПОСЕБАН ЦИЉ 5:		Унапређење организације и функционисања здравственог система (Унапређење доступности, ефикасности и квалитета здравствене заштите)					
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) на 1000 ст.		Број		3,3		3,5	РЗС
Обухват деце (%) вакцинацијом (дифтерија, тетанус, пертусис, полио, хемофилус Б) у првој години живота		%		98,06		95,0-100,0	ЗЈЗ/ИЗЈЗ; ДЗ
Обухват деце (%) вакцином против малих богиња, заушака и рубеоле у другој години		%		91,84		95,0-100,0	
Обухват вакцинацијом против грипа старијих од 65 година: 10689, 1488 апликованих		%	2022	13,95	2026	18,0	
Обухват циљне популације на рак – три национална скрининга:							
-Рак Грлића материце: 25-64ж:11383, 20%:2277, 597 прегл.		%		5,25			
-Рак Дојке:50-69ж:6751, 20%:1350, 804 прегледаних		%		11,9		15,0	
-Рак Дебелог црева:50-74м+ж:16025, 20%:3205, 947 прегл.		%		5,91		20,0	
						15,0	

МЕРА 5.1:	Стварање услова за приступачност и уједначеност коришћења примарне здравствене заштите		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Здравствена служба (дом здравља, апотека, приватне праксе, и/зјз)			
Период спровођења:	2023-28	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
				2023.	2024.	2027.	
- Обухват (%) становништва града/општине обавезним здравственим осигурањем (по полу, годинама и по основама осигурања)	%	2022	М 94,65 Ж 99,14	М 94,65 Ж 99,14	М 95,0 Ж 99,5	М 95,0 Ж 99,5	ДЕВ инфо; ДЗ
- Број лекара на 1000 становника	Број		3,3	3,3	3,5	3,5	
- Лекари (здр. заштита деце до 6 година) на 1000	Број		2,3	2,3	2,5	2,5	
- Лекари (здр. з. школске деце и омладине) на 1000	Број		0,5	0,5	1	1	
- Лекари (здр.з одраслог становништва) на 1000	Број		0,7	0,7	1,5	1,5	
- Стоматолози на 1000	Број		0,1	0,1	0,5	1	
- Лекари (здр. З. Жена) на 1000	Број		0,2	0,2	0,5	1	

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)
5.1.1	Праћење и анализа рада, организације, ресурса и коришћења здравствене заштите	ЈЛС – Савет за здравље	и/зјз, здравствена служба	2024			

5.1.2	Процена доступности и приступачности примарне здравствене заштите	ЈЛС – Савет за здравље	и/зјз, здравствена служба	2024			
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	2027			

МЕРА 5.2:	Унапређивање свеобухватне доступности и приступачности здравствене службе за осетљиве популационе групе –ОПГ (деца, жене, стари, особе са инвалидитетом, жртве трговине људима, мигранти, роми, интерно расељана лица, бивши осуђеници и др)		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Здравствена служба (дом здравља, апотека, приватне праксе, и/зјз), међународни пројекти, медији			
Период спровођења:	2023-28	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
				2023.	2024.	2026.	
% приступачних јавних објеката	%	2022				95,0	Истраживање о доступности зз

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 радника за комуникацију са осетљивим популационим групама (ОПГ) (са	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења	2023			

	евалуацијом задовољства учесника)		ОПГ), и/зјз, међународни пројекти, медији				
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	2026			
5.2.3	Постављање звучних семафора	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења ОПГ), предузетници, привредна друштва, међународни пројекти, медији	2026			
5.2.4	Набавка специјализованих возила за превоз особа са инвалидитетом	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења ОПГ), предузетници, привредна друштва, међународни пројекти, медији	2026			
5.2.5	Набавка специјалне опреме за особе са инвалидитетом	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења ОПГ), предузетници, привредна друштва, међународни	2026			

			пројекти, медији				
5.2.6	Набавка опреме у области ИТ а	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења ОПГ), предузетници, привредна друштва, међународни пројекти, медији	2026			
5.2.7	Испитивање задовољства корисника услуга	ЈЛС	Корисници услуга (удружења ОПГ)	2026			

МЕРА 5.3:	Спровођење заштите права пацијената		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Министрства, цивилни сектор, и/зјз, СКГО			
Период спровођења:	2023-2028	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
				2023.	2024.	2026.	
Број медијских изјава/кампања промоције права пацијената;	Број	2022	0	1	2	4	
Број едукација здравствених радника и становништва на тему ЗПП	Број		0	1	2	2	

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)
5.3.1	Едукација заштитника права	ЈЛС	СКГО, и/зјз,				

	пацијената (са евалуацијом задовољства учесника)		цивилни сектор	2026			
5.3.2	Едукација здравствених радника и сарадника о правима пацијената (са евалуацијом задовољства учесника)	ЈЛС	СКГО, и/зјз, цивилни сектор	2026			
5.3.3	Едукација пацијената о правима пацијената (са евалуацијом задовољства учесника)	ЈЛС	СКГО, и/зјз, цивилни сектор	2026			
5.3.4	Кампања о правима пацијената	ЈЛС	СКГО, и/зјз, цивилни сектор, медији	2026			
5.3.5	Медијска промоција права пацијената	ЈЛС	СКГО, и/зјз, цивилни сектор, медији	2026			
5.3.6	Израда лифлета о правима пацијената	ЈЛС	ЈЛС, ЗЈЗ	2026			
5.3.7	Израда постера о правима пацијената	ЈЛС	МЗ, СКГО	2026			

МЕРА 5.4.	Унапређење организације хитне медицинске помоћи		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Здравствена служба			
Период спровођења:	2023-2028	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
				2023.	2024.	2026	
Постојање Службе ХМП; Смедеревска Паланка Унапређени кадровски и технички капацитети ХМП	Број екипа (лекар, МС/МТ;	2022	8	8	8 (Лекара 8 Сест/тех.12	8 (Лекара 8 Сест/тех.12	ИЗЈЗ Батут, ДЗ

		возач)				Возачи 8)	Возачи 8)	
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	2026				
5.4.2	Набавка возила за хитну медицинску помоћ и обезбеђење санитетског превоза	ЈЛС; МЗ	ЗУ	2026				
5.4.3	Обезбеђење додатне неопходне кадровске подршке у односу на потребе ХМП	ЈЛС; МЗ	ЗУ	2026				
5.4.4	Обезбеђење додатне едукације запослених у оквиру ХМП	ЈЛС; МЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ; ЗХМП	ЗУ	2026				
5.4.5	Обезбеђење додатне опреме за потребе ХМП	ЈЛС; МЗ	ЗУ	2026				
МЕРА 5.5:	Унапређење квалитета здравствене заштите		Тип мере:	1				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗУ				
Период спровођења:	2023-28		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	
				2023.	2024.	2026.		
% буџета ЈЛС издвојеног за обезбеђивање додатне подршке здр. систему на територији ЈЛС	% РСД	2022	17,0	17,0	20,0	20,0		

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

				реализацију	фин. средства (РСД)	средства по годинама (РСД)	изворима (РСД)
5.5.1	Обезбеђење додатне неопходне кадровске подршке у односу на потребе	ЈЛС	Здравствене службе, Национална служба за запошљавање	2026			
5.5.2	Обезбеђење додатне неопходне савремене опреме	ЈЛС	Здравствене службе, привредници, предузетници	2026			
5.5.3	Израда посебних програма здравствене заштите за поједине категорије становништва, односно врстеболести које су специфичне за ЈЛС	ЈЛС	Здравствене службе, и/зјз	2026			

ПОСЕБАН ЦИЉ 6:		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 усвојених програма јавног здравља у области друштвене бриге за здравље у кризним и ванредним ситуацијама			2022		2026		ЈЛС
Број реализованих програма јавног здравља у области друштвене бриге за здравље у кризним и ванредним ситуацијама							

МЕРА 6.1:	Израда процене јавноздравствених ризика	Тип мере:	35
------------------	---	-----------	----

³⁵У 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.)

	од појединих врста кризних и ванредних ситуација						
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:	2023-2028	Потребне измене прописа:		³⁶ 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
				2023.	2024.	2026.	
Израђена Процена јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација на нивоу ЈЛС.		2022	0	1			Нацрт Процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација на нивоу ЈЛС.
Усвојена Процена јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација на нивоу ЈЛС.			0		1		Службени лист 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)
6.1.1	Креирање и усвајање одлуке о формирању РГ за израду процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација,	Извршни органи и Скупштина ЈЛС	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље				

³⁶Уноси 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.

	са дефинисаним задатком						
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 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				
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.				
6.1.5	Усвајање и објављивање Процене јавноздравствених	ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље,				

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

МЕРА 6.2:	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:	2023-28	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
				2023.	2024.	2026.	
Израђен План смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација			0		1		Нацрт Плана смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација.
Усвојен План смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација.			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)
6.2.1	Креирање и усвајање одлуке о формирању РГса 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.				
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				

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				
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, 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.				

МЕРА 6.3:	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:	2023-2028	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
				2023	2024.	2026	
Израђен План спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		2021	0			1	Нацрт Плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама
Усвојен План спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама			0			1	Службени лист 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)
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				
6.3.2	Реализација израде плана спремности и одговора ЈЛС на	РГ и ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље,				

	јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, СКГО, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, 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.				

МЕРА 6.4:	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:	2023-2028	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
				2023	2024.	2026	
Израђен План обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		2022	0			1	Нацрт Плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

Усвојен План спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама			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				
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.				
6.4.3	Усвајање Плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама.	ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, СКГО, организације цивилног друштва, грађани, итд.				

МЕРА 6.5:	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:	2023-2028	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
				2023	2024.	2026.	
Израђен План симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		2022	0			1	Нацрт Плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама
Усвојен План симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама			0			1	Службени лист 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)
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				
6.5.2	Реализација израде плана симулационих вежби одговора	РГ и ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље,				

	на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама.		Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, СКГО, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО.				
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, грађани, итд.				

МЕРА 6.6:	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:	2023-2028	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
				2023	2024.	2026	
Израђен модел анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на		2022	0			1	Нацрт модела анализе одговора на јавноздравствене претње у

симулационој вежби)							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)			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				
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.				
6.6.3	Усвајање Модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на	ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-				

	симулационој вежби).		цивилна заштита, СКГО, организације цивилног друштва, грађани, итд.				
--	----------------------	--	---	--	--	--	--

МЕРА 6.7:	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:	2023-2028	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
				2023.	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		2022	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			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 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				
6.7.2	Конституисање радне групе идефинисање садржаја, методологије и динамике реализације Плана комуникације 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.				
6.7.3	Израда Плана комуникације информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект 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.				
6.7.4	Реализација Плана комуникације информисања становништва, односно промовисања мера и активности	ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, сектор за ванредне				

	које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација		ситуације-цивилна заштита, СКГО, организације цивилног друштва, грађани, итд.				
--	---	--	---	--	--	--	--