

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
АУТОНОМНА ПОКРАЈИНА ВОЈВОДИНА
О П Ш Т И Н А СЕНТА



ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ОПШТИНЕ СЕНТА
2022– 2027

У Сенти, 2022. године

САДРЖАЈ

1.	УВОД.....	4
1.1	Плански документи, правни и институционални оквир за доношење плана јавног здравља.....	4
1.2	Савет за здравље.....	7
1.3	Радно тело за израду Плана.....	9
1.4	Методологија израде Плана	9
1.5	Принципи и вредности.....	11
1.6	Визија.....	12
1.7	Мисија.....	12
1.8	Општи и специфични циљеви.....	12
2.	ЗДРАВСТВЕНИ ПРОФИЛ/СЛИКА ЗДРАВЉА.....	13
2.1	Географски подаци	13
2.2	Витални и демографски показатељи.....	14
2.3	Здравствени показатељи.....	18
2.3.1	Индикатори доступности здравствене заштите.....	18
2.3.2	Индикатори ефикасности здравствене заштите.....	20
2.3.3	Индикатори квалитета здравствене заштите.....	24
2.3.4	Индикатори здравственог стања становништва.....	28
2.3.5	Индикатори детерминанти здравља.....	47
2.3.6	Показатељи активности на унапређењу здравља становништва и превенцији болести.....	49
2.3.7	Имунопрогилакса заразних болести у општини Сента у 2020. години.....	50
2.3.8	Социоекономски услови.....	52
2.3.9	Показатељи стања животне средине.....	53
2.3.9.1	Квалитет ваздуха.....	53
2.3.9.2	Водоснабдевање на територији општине Сента.....	59
2.3.9.3	Управљање опадом.....	66
2.3.9.4	Квалитет отпадних вода.....	67
2.3.9.5	Присуство и бројност инсеката и глодара.....	68

2.3.9.6	Безбедност хране.....	69
2.3.9.7	Бука у животној средини.....	71
3.	ОПШТИНА СЕНТА.....	73
3.1	Архитектура.....	73
3.2	Зеленило.....	73
3.3	Водопривреда.....	74
3.4	Саобраћај.....	74
3.5	Организација заједнице.....	78
3.6	Локална самоуправа.....	78
3.7	Систем здравствене заштите.....	79
3.7.1	Дом здравља.....	79
3.7.2	Општа болница.....	81
3.7.3	Образовни систем.....	81
3.7.4	Социјална заштита на локалном нивоу.....	82
3.7.5	Спорт и рекреација	84
3.7.6	Култура.....	85
3.7.7	Медији.....	85
3.7.8	Верске заједнице.....	86
3.7.9	Удружења грађана.....	86
3.7.10	Финансирање здравља на локалном нивоу.....	86
4.	SWOT АНАЛИЗА.....	86
5.	АКЦИОНИ ПЛАН.....	87
6.	МОНИТОРИНГ И ЕВАЛУАЦИЈА.....	132

1. УВОД

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

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

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

План идентификује приоритетна подручја где је унапређење здравља и квалитета живота могуће, разлаже циљеве на основне активности и одговорности свих актера у области јавног здравља. План је документ који утврђује оквир за деловање и идентификује даље правце, остављајући простор за решавање старих и нових изазова.

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

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

1.1 Плански документи, правни и институционални оквир за доношење плана јавног здравља

Устав Републике Србије 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 Сента.

Закон о локалној самоуправи у члану 20. регулише надлежности општине као јединице локалне самоуправе. Локалне самоуправе у Србији преузеле су на себе нове одговорности у очувању и унапређењу здравља људи на својим територијама. Брига за јавно здравље постаје заједнички циљ и обавеза управе, али и читаве заједнице. Активан избор програма и успостављање приоритета на локалном нивоу јесу одговорност, изазов, али и велика шанса локалним самоуправама да ће се нешто суштински побољшати када је у питању јавно здравље у њиховим срединама. Закон о здравственој заштити уређује надлежности јединица локалне самоуправе у здравственој заштити тако што их дефинише као друштвену бригу за здравље, па у члану 13. дефинише мере из надлежности локалне самоуправе, а у члану 17. општи интерес у здравственој заштити грађана. Закон о правима пацијената дефинише права и одговорности пацијента у здравственом систему Републике Србије, а уводи и институт заштите права пацијената и то тако што прописује да је обезбеђује јединица локалне самоуправе одређивањем лица које обавља послове саветника за заштиту права пацијената и образовањем Савета за здравље. Закон у члану 42. утврђује делокруг рада Савета и његов састав, као и обавезу ЈЛС да Статутом утврди задатке Савета.

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

обавештавање надлежних државних органа и јавности о свим ризицима и другим јавноздравственим проблемима који могу имати негативне последице по здравље становништва; подршку раду и развоју носилаца активности и учесника у систему јавног здравља на својој територији.

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

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

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

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

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

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

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

Национална Стратегија јавног здравља РС „Здрави људи, здравље у свим политикама“ (2017–2025) подржава испуњавање друштвене бриге за здравље људи и подстиче

одговорност државе и друштва у обезбеђењу добробити за све грађане путем унапређења здравља и очувања здраве животне и радне средине. Стратегија се заснива на промоцији здравља и примарној превенцији, а циљеви се остварују кроз све облике партнерства за здравље и наглашавање значаја свеобухватног приступа путем интердисциплинарности и мултисекторске сарадње.

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

Национални планови и програми који су од важности за План:

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

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

1.2 Савет за здравље

У складу са чланом 49. Закона о правима пацијената и чланом 15. Закона о јавном здрављу образован је Савет за здравље.

Чланови Савета су:

1. Деже Кечкеш, - као представник локалне самоуправе - председник,
2. Ержебет др Јунг Немет - као представник здравствене установе - члан,
3. Норберт Балог - као представник здравствене установе - члан,
4. Бранислава Ивачић - као представник удружења грађана из реда пацијената - члан,
5. Бранислава Комлушки - као представник Републичког фонда за здравствено осигурање - члан и
6. Сања др Брусин Белош - као представник Завода за јавно здравље Кикинда - члан.

Задаци Савета:

у области заштите права пацијената:

1. разматра приговоре о повреди појединачних права пацијената на основу достављених и прикупљених доказа и утврђених чињеница;
2. о утврђеним чињеницама обавештава подносиоца приговора и директора здравствене установе, односно оснивача приватне праксе на коју се приговор односи и даје одговарујуће препоруке;
3. разматра извештаје саветника пацијената, прати остваривање права пацијената и предлаже мере за заштиту и промоцију права пацијената;
4. подноси годишњи извештај о свом раду и предузетим мерама за заштиту права пацијената Скупштини општине Сента, министарству надлежном за послове здравља, органу управе Аутономне покрајине надлежном за послове здравља, а ради информисања и остваривања потребне сарадње извештај доставља и Заштитнику грађана;

у областима јавног здравља остварује следеће:

5. међусекторска сарадња, координација, подстицање, организација и усмеравање спровођења активности у области деловања јавног здравља на нивоу општине Сента, заједничком активношћу са органима општине, носиоцима активности и другим учесницима у систему јавног здравља;
6. праћење извештаја института односно завода за јавно здравље о анализи здравственог стања становништва на територији општине која за то наменски определи средства у оквиру посебних програма из области јавног здравља, као и предлагање мера за њихово унапређење, укључујући мере за развој интегрисаних услуга у општини;

7. доношење предлога плана јавног здравља на нивоу општине, који усваја Скупштина општине Сента и прати његово спровођење кроз посебне програме из области јавног здравља;
8. иницирање и праћење спровођења активности промоције здравља и спровођења мера за очување и унапређење здравља, спречавања и сузбијања заразних и хроничних незаразних болести, повреда и фактора ризика на територији општине кроз посебне програме из области јавног здравља;
9. давање мишљења на извештај о остваривању посебних програма у области јавног здравља, које доноси општина Сента;
10. учествовање у различитим областима деловања јавног здравља у кризним и ванредним ситуацијама;
11. јачање капацитета носилаца активности и учесника у областима деловања јавног здравља;
12. обавештавање јавности о свом раду;
13. давање подршке раду и развоју носиоца активности и учесника у систему јавног здравља на територији општине Сента, у складу са Законом о јавном здрављу;
14. подношење годишњег извештаја о раду и предузетим мерама Скупштини и институту односно заводу за јавно здравље у областима деловања јавног здравља.

1.3 Радно тело за израду Плана

Председник Општине Сента именвао је Радно тело за израду Плана јавног здравља Решењем бр. 020-140/2021-II од 24.06.2022. године. Поред чланова Радног тела, у процесу израде су активно учествовали и следећи актери јавног здравља на нивоу општине: Завод за јавно здравље Кикинда, Центар за социјални рад Сента, јавна комунална предузећа, удружења грађана и др.

1.4 Методологија израде плана јавног здравља општине Сента

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

- стварање предуслова за реализацију процеса израде Плана јавног здравља: подршка Сталне конференције градова и општина (даље: СКГО) у изради Плана, формирање радне групе за израду Плана ЈЗ, одређивање координатора РГ за сарадњу са СКГО и вођење процеса израде документа;

- израда здравственог профила/слике здравља општине: 3 радионице;
- стратешко и акционо планирање: 3 радионице;
- процес јавне расправе;
- усвајање стратешког документа од стране Скупштине општине.

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 2022. 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 (2022. -2027.) уз детаљан 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 општине, испитивањем потреба становништва методом брзе процене и анкетама у широком консултативном процесу. Одржане су три радионице на теме:

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

Временски период: јул-септембар 2021.

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

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

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

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

Временски оквир: септембар-октобар 2021.

Савет за здравље је усвојио нацрт Плана јавног здравља са акционим планом дана 13. маја 2022. године. Општинско већ општине Сента је дана 18. маја 2022. усвојило предлог Плана. Дана 18. маја 2022. године покренута је процедура јавне расправе о предлогу Плана у трајању од 15 дана. Након периода јавне расправе, коначни предлог Плана јавног здравља са акционим планом је упућен у скупштинску процедуру усвајања. План је усвојен на седници Скупштине општине Сента дана2022. године.

1.5 Принципи и вредности

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

Основни принципи на којима се заснива План јавног здравља су:

- **Поштовање и унапређивање основних људских права** - Неговање толеранције и разумевање различитости, одсуство сваке дискриминације засноване на постојању инвалидитета, полним, расним, језичким, верским, етничким и свим другим разликама и неговање и унапређивање међусобног разумевања и равноправности.
- **Принцип једнаких могућности** - Обезбедити могућност коришћења јавноздравствених ресурса и могућности за све грађане и све циљне групе истом доступношћу у свим сферама пружања услуга у јавном, приватном и невладином сектору и уз поштовање могућности избора.

- **Целовит приступ** - Неговање разноврсности и компатибилности услуга и ресурса из различитих области деловања јавног здравља и заједничког проактивног деловања.
- **Партиципативност** - Обезбеђење учешћа актера јавног здравља на нивоу општине 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 Сента за период од 2022. – 2027. године 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.

1.6 Визија

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

1.7 Мисија

Развијати локалну заједницу која је безбедна и подржава јавно здравље путем заједничког планирања, спроводећи активности које укључују све секторе у нашој општини.

1.8 Општи и специфични циљеви

Општи циљ јесте стварање такве платформе која ће обезбедити боље здравље за све грађане Сенте и планирати унапређење здравља кроз све развојне политике.

У оквиру наведеног општег циља дефинисани су следећи

Специфични циљеви:

1. Унапређење снадбевања бактериолошки и хемијски исправном водом;
2. Унапређење исправности базенских вода;
3. Унапређење мониторинга отпадних вода и стимулација прикључивања на пречистач;
4. Унапређење система управљања отпадом;
5. Унапређење мониторинга и побољшање квалитета ваздуха;
6. Успостављање мониторинга буке и утицај на здравље;
7. Успостављање мониторинга површинских вода;
8. Мониторинг полена и здравије окружење без амброзије;
9. Успостављање јавно здравствене контроле предшколских и школских установа;
10. Повећање броја деце обухваћене превентивним прегледима које обављају доктори специјалисти педијатрије;
11. Побољшање техничких и кадровских услова у примарној здравственој заштити;
12. Унапређење спровођења превентивних мера/прегледа везаних за обољевање од хроничних незаразних обољења;
13. Унапређење здравља и превенција фактора ризика за настанак хроничних незаразних обољења;
14. Унапређење мера превенције и едукације становништва у циљу смањења болести зависности и СТБ;
15. Смањење % предгојазне и гојазне деце и адолесцената за 5% у периоду од 5 година;
16. Унапређење услова за спортско рекреативне активности и спровођење мера едукације о значају физичке активности деце са посебним освртом на предгојазну и гојазну децу;
17. Спровођење мера које ће омогућити бољу приступачност јавним установама становништва са посебним освртом на ОСИ;
18. Одржавање спремности за ванредне ситуације уз унапређење опремљености и нивоа знања;
19. Унапређење мера превенције КОВИД-19.

2. ЗДРАВСТВЕНИ ПРОФИЛ/СЛИКА ЗДРАВЉА ОПШТИНЕ СЕНТА

2.1 Географски подаци

Општина Сента налази се у североисточном делу Бачке, северном делу Војводине припада Севернобанатском округу, иако се налази у Бачкој. Граничи се са општином Чока на истоку, где природну границу представља река Тиса, на западу речица Чик

представља границу са Бачком Тополом, а на северу према Кањижи и Суботици и на југу према Ади, границе су вештачки повучене. Општина Сента је окружена градом Суботица и општином Бачка Топола са западне стране, општином Кањижа са северне стране, општином Чока са источне и општином Ада са јужне стране.

2.2 Витални и демографски показатељи

Према попису становништва из 2002. године, општина Сента је имала 25.568 становника, а у последњем попису из 2011. године 23.316 становника.

Према процени Републичког завода за статистику (процењени број средином године) у 2020. години, општина Сента је имала 21.376 становника. У односу на попис становништва из 2011. године, број становника у општини је мањи за 8,3%, а у односу на попис из 2002. године мањи за 16,4%. Опадање броја становника праћено је смањењем густине насељености са 87 на 73 становника по квадратном километру територије општине (табела бр. 1). Густина насељености у општини Сента већа је у односу на просечну густину насељености на територији Севернобанатског округа.

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

Општина Сента	Површина општине (km ²)	Број стан. попис (2002)	Број стан. на km ² (2002)	Број стан. Попис (2011)	Број стан. на km ² (2011)	Број стан. процена (2019)	Број стан. на km ² процена (2019)
	293	25568	87	23316	80	21376	73
ОКРУГ	2328	165881	71	147770	63	133934	58

Извор: Републички завод за статистику (РЗС)

Биолошки тип становништва се може одредити на основу процентуалног учешћа појединих старосних категорија (0-14 година, 15-49 година, 50 и више година) у укупном броју становника. Услед изразито негативних витално-демографских кретања током претходних деценија, региструје се опадање броја становника у општини Сента, али и измењена структура према већим старосним категоријама. Учешће деце од рођења до 14 година живота у укупном становништву је опало са 15,9%, колико је било у попису из 2002. године, на 13,8% у 2020. години (процена), док је проценат старијих од 50 година у истом периоду порастао са 37,5% на 42%. Категорија становника старости 15 до 49 година

је смањила удео са 46,6% на 44,2%. Овакав бројни однос младих и старијих популационих групација показује да је становништво општине Сента тзв. **регресивног типа**, јер је висок удео старог становништва, а мало учешће младих.

Процентуално учешће особа старих 65 и више година у укупној популацији је **зрелост становништва** и уколико је веће од 10% становништво се сматра старим. У општини Сента је у 2020. години било 4.549 старих 65 и више година, односно 21,3%.

Индекс старења је бројни однос особа 60 и више година и младих до 19 година. Вредност већа од 0,4 указује на процес демографског старења. Индекс старења у општини Сента у 2020. години износио је 1,53 (табела бр. 2).

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

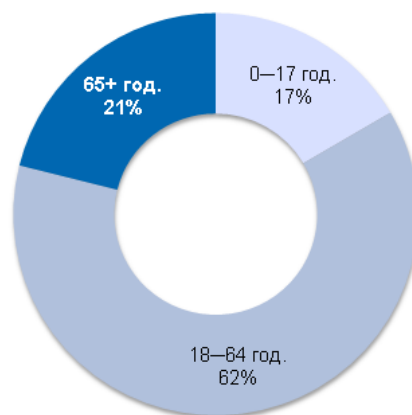
Општина Сента	Број становника (процена)	Добне групе					Просечна старост	Зрелост (% старијих од 65)	Индекс старења
		0 до 6	7 до 19	20 до 64	60 и више	65 и више			
2016	22302	1398	2855	13524	6180	4525	43,3	20,3	1,45
2017	22100	1377	2800	13369	6196	4554	43,4	20,6	1,48
2018	21876	1354	2739	13202	6178	4581	43,6	20,9	1,51
2019	21630	1343	2694	13026	6136	4567	43,7	21,1	1,52
2020	21376	1320	2662	12845	6104	4549	43,8	21,3	1,53

Извор: Републички завод за статистику (РЗС)

Просечна старост становништва у 2020. години у општини Сента износила је 43,8 година (42 г. мушкарци, 45,4 г. жене), а на нивоу округа је 44,1. Просечна старост становништва већа од 30 година указује да је становништво старо.

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

Графикон 1. Становништво по старосним групама 2019.



Извор : Витална статистика, РЗС

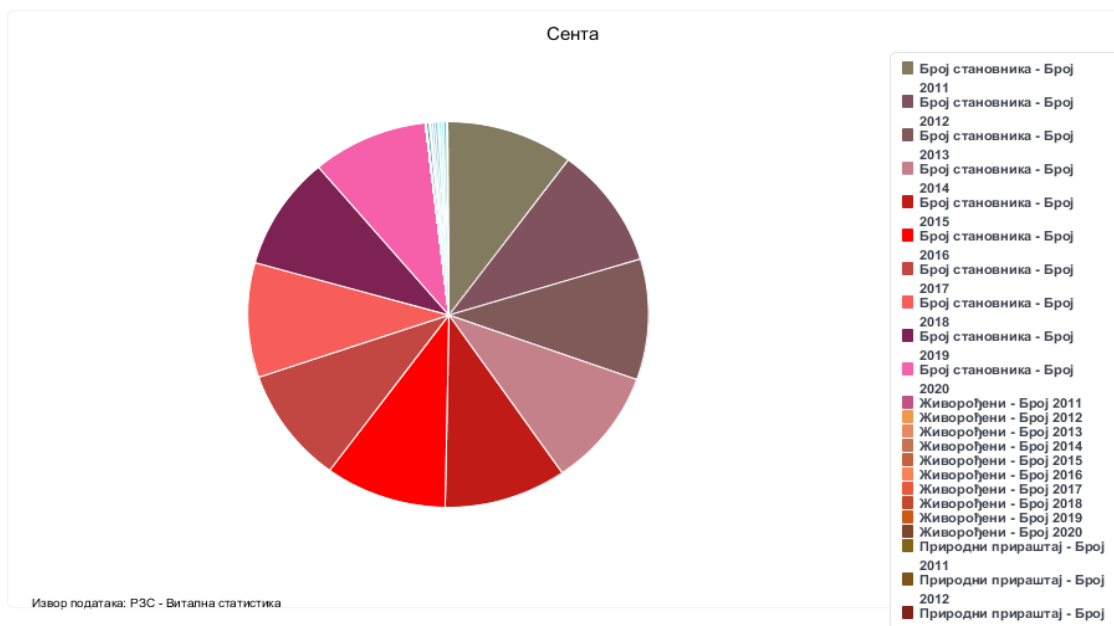
Када посматрамо природно кретање становништва, стопе наталитета и природног прираштаја су неповољне.

Табела 3. Природно кретање становништва општине Сента

Индикатор	Број становника	Живорођени - број	Природни прираштај - број	Стопа живорођених - на 1000 становника	Стопа природног прираштаја - на 1000	Стопа смртности одојчади - Умрли на 1000	Стопа умрлих - На 1000 становника	Умрла одојчад - број	Умрли - број
Период									
2011	23,329	178	-210	7.6	-9	0	16.6	0	388
2012	23,125	201	-169	8.7	-7.3	0	16	0	370
2013	22,933	208	-185	9.1	-8.1	0	17.1	0	393
2014	22,705	202	-205	8.9	-9	0	17.9	0	407
2015	22,490	214	-176	9.5	-7.8	9.3	17.3	2	390
2016	22,302	190	-199	8.5	-8.9	5.3	17.4	1	389
2017	22,100	199	-165	9	-7.5	15.1	16.5	3	364
2018	21,876	180	-210	8.2	-9.6	0	17.8	0	390
2019	21,630	188	-247	8.7	-11.4	16	20.1	3	435
2020	21,376	167	-243	7.8	-11.4	0	19.2	0	410

Извор : РЗС витална статистика

Графикон 2. Кретање стопе природног прираштаја на подручју општине Сента



Извор : РЗС витална статистика

У периоду 2016 -2020. године у општини Сента живорођено је укупно 924 деце и просечна годишња стопа наталитета је износила 8,5‰ и нешто је виша од просечне стопе рађања на нивоу Севернобанатског округа (8,1‰), а нижа у односу на просечну стопу у Војводини у истом периоду (9,2‰). Најмање живорођених у општини Сента у посматраном петогодишњем периоду било је у 2020. години (167), са стопом наталитета од 7,8‰.

Фертилитет је такође индикатор позитивног природног кретања становништва и представља способност жена за рађање. Општа стопа фертилитета је број живорођене деце на 1000 жена фертилне доби (15-49 година), на одређеном подручју у току једне календарске године. Вредности стопе ниже од 50‰ указују на низак фертилитет. У општини Сента просечна општа стопа фертилитета у посматраном периоду (2016-2020.) износила је 39,6‰, док су највећа вредност стопе од 42,2‰ и најмања од 36,6‰ забележене у 2017. години, односно 2020. години.

У прилог одржавању ниског фертилитета иде и пораст просечне старости мајке при рођењу детета. У 2020. години просечна старост мајке при рођењу детета у општини Сента била је 29,4 година, у Севернобанатском округу 28,9, а у Војводини 29,9 година. Просечна старост мајке при рођењу првог детета у општини Сента је 27,9 година, у Севернобанатском округу 27 година, а у Војводини 28,4 година. Највеће специфичне стопе фертилитета у односу на старост померају се из узрасне групе 25-29. година ка групи 30-34. године.

Основни показатељ негативног природног кретања становништва је **смртност становништва** (морталитет) и последица је комплексног деловања биолошких, социјално-економских и других фактора, као што су старост, структура морбидитета,

обим и квалитет пружене здравствене заштите, стандард живота и друго. Стопа општег морталитета је укупан број умрлих на 1000 становника током године на одређеној територији.

У периоду од 2016. до 2020. године у општини Сента умрло је укупно 1988 становника и просечна општа стопа морталитета у посматраном периоду је 18,2%. Стопа је варирала између 16,5% у 2017. години и 20,1%, колико је достигла у 2019. години. У 2020. години у општини Сента је умрло 410 становника, а стопа је 19,2%. На нивоу Севернобанатског округа и АП Војводине просечне опште стопе морталитета у посматраном периоду су ниже и износе 17,6%, односно 15%.

Просечна старост умрлих становника у општини Сента у 2020. години износила је 74,2 године, на нивоу Севернобанатског округа била је 73,5 година, Војводине 74,3 година и Републике Србије 75,1 година. Просечна старост умрлих жена у 2020. години у општини Сента већа је за око 5,5 година у односу на старост умрлих мушкараца (жене 77,1 година, мушкарци 71,7 година).

Становништво општине Сента сврстава се у категорију веома старог, а неповољна демографска кретања главни су разлог пада стопе природног прираштаја.

2.3 Здравствени показатељи

2.3.1 Индикатори доступности здравствене заштите

Услуге здравствене заштите становништву на територији општине Сента пружају се у Дому здравља Сента (установе на примарном нивоу здравствене заштите) и Општој болници Сента (секундарна здравствена заштита).

Табела 4. Укупан број запослених у Дому здравља Сента

Дом здравља Сента		Здравствени радници и здр. сарадници	Немедицински радници
-------------------	--	--------------------------------------	----------------------

	УКУПНО	Свега здр. радника и здр. сарадника	Висока стручна спрема (ВСС)						Виша стручна спрема	Средња стр. спрема	
			ВСС - свега	од тога							
				Лекари			Стоматолози	Здравствени сарадници			
				опште медицине	лекари на специјализацији	специјалисти					
2016	119	94	30	10	4	10	4	2	2	62	25
2017	88	74	27	8	3	11	4	1	2	45	14
2018	90	73	28	9	3	12	3	1	2	43	17
2019	88	72	27	9	2	10	5	1	2	43	16
2020	94	77	28	9	1	12	5	1	4	45	17

Извор: Слика јавног здравља општине Сента

Табела 5. Запослени у ОБ Сента, 2016-2020. године (на дан 31. децембра)

Општа болница Сента	УКУПНО	Здравствени радници и здравств. сарадници			
		Висока стручна спрема (ВСС)			

		Свега здр. радника и здр. сарадника	Свега ВСС	од тога					Виша с.с.	Средња с.с.	Немедицински радници
				Лекари			Фармацеути	Здравствени сарадници			
				опште медицине	на специјализацији	специјалисти					
2016	361	287	66	0	12	52	1	1	13	208	74
2017	380	307	66	0	14	50	1	1	16	225	73
2018	347	283	68	2	14	50	1	1	14	201	64
2019	374	306	69	2	15	50	1	1	14	223	68
2020	377	306	64	2	11	48	1	2	21	221	71

Извор: Слика јавног здравља општине Сента

2.3.2 Индикатори ефикасности здравствене заштите

Табела 6. Кадровска обезбеђеност и коришћење службе опште медицине у ДЗ Сента

ДОМ ЗДРАВЉА СЕНТА- ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ОДРАСЛИХ	2016	2017	2018	2019	2020	просечне вредности 2016-2020
Број становника старијих од 19 година	18311	18172	17999	17815	17613	17982
Изабрани лекари	10	10	10	10	10	10
Виша и средња стр.спрема	17	16	11	11	10	13
Број становника на 1 лекара	1831	1817	1800	1782	1761	1798
Број сестара на 1 лекара	1,7	1,6	1,1	1,1	1,0	1,3
Посете код лекара - укупно	101144	102838	105153	99383	82565	98217
Прве посете лекару	37001	33897	35709	36462	40521	36718
Поновне посете /прве посете	1,7	2,0	1,9	1,7	1,0	1,7
Посете лекару по 1 становнику годишње	5,5	5,7	5,8	5,6	4,7	5,5
Посете по 1 лекару на дан *	46	47	48	45	38	45

Кућне посете лекара	775	587	574	637	692	653
---------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

*Израчунато на 220 радних дана у год.

Извор: Извештај службе опште медицине

Табела 7. Кадровска обезбеђеност и коришћење службе опште медицине у ДЗ Сента

ДОМ ЗДРАВЉА СЕНТА- ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ОДРАСЛИХ	2016	2017	2018	2019	2020	просечне вредности 2016-2020
Број становника старијих од 19 година	18311	18172	17999	17815	17613	17982
Изабрани лекари	10	10	10	10	10	10
Виша и средња стр. спрема	17	16	11	11	10	13
Број становника на 1 лекара	1831	1817	1800	1782	1761	1798
Број сестара на 1 лекара	1,7	1,6	1,1	1,1	1,0	1,3
Посете код лекара - укупно	101144	102838	105153	99383	82565	98217
Прве посете лекару	37001	33897	35709	36462	40521	36718
Поновне посете /прве посете	1,7	2,0	1,9	1,7	1,0	1,7
Посете лекару по 1 становнику годишње	5,5	5,7	5,8	5,6	4,7	5,5
Посете по 1 лекару на дан *	46	47	48	45	38	45
Кућне посете лекара	775	587	574	637	692	653

*Израчунато на 220 радних дана у год.

Извор: Извештај службе опште медицине

Табела 8. Кадровска обезбеђеност и коришћење сл. за здр. заштиту школске деце и омладине

ДОМ ЗДРАВЉА СЕНТА- ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ	2016	2017	2018	2019	2020	просечне вредности 2016-2020
Број деце и омладине 7-18 година (процена)	2593	2551	2523	2472	2443	2516
Лекари	3	3	3	2	3	3
Виша и средња стр. спрема	4	5	2	3	3	3
Број становника на 1 лекара	864	850	841	1236	814	899
Број сестара на 1 лекара	1,0	1,7	0,7	1,5	1,0	1,2

Посете код лекара- укупно	10407	9802	10631	9712	5912	9293	
Прве посете лекару	7605	7223	7980	7759	4507	7015	
Поновне посете / прве посете	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	
Посете лекару по 1 детету	4,0	3,8	4,2	3,9	2,4	3,7	
Посете по 1 лекару на дан *	15,8	14,9	16,1	22,1	9,0	15,1	
Посете ученика саветовалишту	ради систематских прегледа	759	721	386	318	454	528
	ради контролних прегледа	4	20	13	0	6	9
Посете лекару ради превент. прегледа по 1 детету	0,3	0,3	0,2	0,1	0,2	0,2	
Укупне посете по лекару на дан* (куративне и превентивне)	16,9	16	16,7	22,8	9,7	16,0	

* Израчунато на 220 радних дана у години

Извор: Извештај службе за здравствену заштиту школске деце и омладине

Табела 9. Кадровска обезбеђеност и коришћење службе за здравствену заштиту жена

ДОМ ЗДРАВЉА СЕНТА-ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ЖЕНА	2016	2017	2018	2019	2020	просечне вредности 2016-2020
Број жена са 15 и више година (процена)	10006	9908	9806	9689	9568	9795
Лекари	1	1	1	1	1	1
Виша и средња стр. спрема	2	2	1	1	2	2
Број жена на 1 лекара	10006	9908	9806	9689	9568	9795
Број сестара на 1 лекара	2,0	2,0	1,0	1,0	2,0	1,6
Посете код лекара- укупно	2524	2542	1796	1644	1741	2049
Прве посете лекару	2392	2231	1516	1249	1422	1762
Поновне посете / прве посете	0,1	0,1	0,2	0,3	0,2	0,2
Посете лекару по 1 жени	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2
Посете по 1 лекару на дан *	11,5	11,6	8,2	7,5	7,9	9,3
Посете ради систематских прегледа	452	576	365	370	250	403
Посете ради контролних прегледа	442	0	0	0	0	88
Посете ради превент. по 1 лекару на дан*	4,1	2,6	1,7	1,7	1,1	1762

Посете саветовалишту за труднице	укупно	1685	1644	918	1924	1107	1456
	прве	234	207	229	201	332	241
Посете ради планирања породице	укупно	200	211	134	135	103	157
	прве	116	100	58	55	52	76
Укупне посете по 1 лекару на дан**		24	23	15	19	15	19

*Израчунато на 220 радних дана у години

** све посете: куративне, превентивне, посете саветовалиштима за труднице и планирање породице

Извор: Извештај службе за здравствену заштиту жена

Табела 10. Коришћење стоматолошке службе- предшколска и школска деца

ДОМ ЗДРАВЉА СЕНТА- СТОМАТОЛОШКА ЗАШТИТА ДЕЦЕ, ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ	2016	2017	2018	2019	2020	просечне вредности 2016-2020
Број становника 0 – 18 година	3991	3928	3877	3815	3763	3875
Стоматолози (изабрани и један ортодонт)	3	3	3	3	3	3
Виша и средња стр.спрема (стом. сестре и зубни техничари)	5	4	4	4	4	4
Број деце на 1 стоматолога	1330	1309	1292	1272	1254	1292
Број сестара-техничара на 1 стоматолога	1,7	1,3	1,3	1,3	1,3	1,4
Посете код стоматолога- укупно	9152	13099	12965	13685	5002	10781
од тога прве посете	1584	2174	2736	3143	838	2095
Посете стоматологу по 1 детету	2,3	3,3	3,3	3,6	1,3	2,8
Посете по 1 стоматологу на дан*	13,9	19,8	19,6	20,7	7,6	16,3

*Израчунато на 220 радних дана у години

Извор: Извештај службе за заштиту и лечење уста и зуба

Табела 11. Коришћење стоматолошке службе - одрасли

ДОМ ЗДРАВЉА СЕНТА- СТОМАТОЛОШКА ЗАШТИТА ОДРАСЛИХ	2016	2017	2018	2019	2020	просечне вредности 2016-2020
Број становника са 19 и више година	18311	18172	17999	17815	17613	17982
Стоматолози	1	1	1	2	2	1

Виша и средња стр.спрема (стом. сестре и зубни техничари)	2	2	1	2	2	2
Бр. становника на 1 стоматолога	18311	18172	17999	8908	8807	12844
Бр. стом.сестара на 1 стоматолога	2	2	1	1	1,0	1,3
Посете код стоматолога- укупно	1168	3674	2084	2034	656	1923
од тога прве посете	142	150	276	214	59	168
Посете стоматологу по 1 одраслом становнику	0,1	0,2	0,1	0,1	0,04	0,11
Посете по 1 стоматологу на дан*	5,3	16,7	9,5	4,6	1,5	6,2

*Израчунато на 220 радних дана у години

Извор: Извештај службе за заштиту и лечење уста и зуба

2.3.3 Индикатори квалитета здравствене заштите

Остваривање превентивне здравствене заштите у општина Сента у 2019/20 години

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

Патронажним посетама једанпут у току трудноће обухваћено је 48% трудница у 2020. години (планирани обухват по Плану здравствене заштите 90%) што је више у односу на претходну годину када је било обухваћено 40% трудница. Породиљи и новорођеном детету, 2020. године, пружено је по 6 посета, што је више у односу на Правилник (5 посета породиљи и новорођенчету) и остварена је 2,1 посета одојчету у складу са Правилником (2 посете патронажне сестре одојчету). У 2019. години било је нешто мање посета, породиљи и новорођеном детету остварена је по 5,5 посета, а одојчету по 1,6 посета патронажне сестре.

Превентивним прегледима код педијатра у 2020. и у 2019. години остварено је просечно око 6 превентивних прегледа одојчади, што је у складу у односу на Правилник (норматив - 6 прегледа одојчади). Превентивни прегледи деце у 2., 4. и 6/7. години живота (пред упис у школу) 2020. године реализовани су са потпуним обухватом, при чему је код деце у 2. години живота остварено просечно око 2 превентивна прегледа по детету, а код деце старости 4 године и 6/7 година, пред полазак у школу, по 1 преглед по детету, што је у складу са Правилником као и претходне године.

Превентивним прегледима обухваћено је 60,6% ученика основне школе (планирани обухват по Плану здравствене заштите 95%), што је нешто мање него претходне године (око 63% 2019. године), док је обухват ученика средње школе превентивним прегледима за 54% мањи у односу на 2019. годину (11,8% ученика средње школе 2020. године) (планирани обухват 90%).

У 2020. години свака трудница је имала просечно 2,5 превентивних прегледа, што је мање у односу на Правилник (норматив - 5 прегледа трудница) и нешто мање у поређењу са претходном годином. Обухват превентивним прегледом породиља 6 недеља након порођаја у 2020. години износи 57,1% и мањи је него претходне године (63,9%), а заинтересованост жена за контролу здравља 6 месеци после порођаја је мања као и у 2019. години, те је обухват прегледима и у овом периоду после порођаја (43,8%, односно 36,1% у 2019.г.) недовољан (након оба периода препоручени обухват је 90%).

Превентивним гинеколошким прегледима, у 2020. години, обухваћено је 2,7% жена старијих од 15 година (норматив - жене са 15 и више година живота прегледати једанпут годишње, планирани обухват је 20% по Плану здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања у РС за 2020. годину), док их је око 4% било обухваћено претходне године.

Обухват превентивним прегледима становништва старости 19-34 година, у 2020. години, износио је око 1% (3,9% 2019. године), а код становништва старијег од 35 година 2,4% (8,3% 2019. године) и значајно је мањи од препорученог (планирани обухват по Плану здравствене заштите је 20% у обе старосне категорије).

Организовани скрининг прегледи на територији општине Сента

На територији општине Сента, спроводе се организовани скрининг прегледи.

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

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

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

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

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

У току 2020. године обухват скрининг прегледима (опортуни) је био значајно мањи у односу на планирани за све предвиђене категорије становништва (табела бр. 12), али је мањи и у односу на претходну годину.

Табела 12. Обухват скрининга (опортуни) на карцином и хронична обољења у односу на планирани обухват, општина Сента, 2020. година

Назив услуге	Групација становништва	Број одговарајуће групације становништва	Планирани обухват*	Остварење		
				Број услуга	Број посета по становнику	Остварени обухват (%)
Скрининг на карцином грлића материце	жене 25-64 године	5748	33%	274	0,05	4,8
Скрининг на карцином дојке	жене 50-69 година	3123	50%	83	0,03	2,7
Скрининг на колоректални карцином	одрасло становништво 50-74 година	7076	50%	201	0,03	2,8
Скрининг на дијабетес тип 2	одрасло становништво 45 и више година	10402	33%	104	0,01	1,0
Скрининг на депресију	одрасло становништво 19 и више година	17613	100%	124	0,01	0,7
Скрининг на кардиоваскуларни ризик	одрасло становништво, мушкарци 35-69 година	5049	20%	15	0,003	0,3
Скрининг на кардиоваскуларни ризик	одрасло становништво, жене 45-69 година	3813	20%	0	0	0

*Планирани обухват према „Правилнику о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2020. год.“ (Сл. Гласник РС, бр. 13/2020,87/2020.).

*Извор: Извршење плана рада ДЗ Сента и Извршење плана рада ОБ Сента за 2020. годину
РЗС, Процена броја становника за 2020. год.*

Скрининг карцинома дојке у 2019/20 години

Национални програм раног откривања карцинома дојке – скрининг спроводи се организовањем мамографских прегледа код здравих жена узраста од 50 до 69 година. Откривање карцинома дојке у раној фази поред високе шансе за излечење, омогућава и примену поштедних хируршких интервенција, бржи опоравак, смањење инвалидности и бољи квалитет живота, као и смањење трошкова лечења и индиректних трошкова болести. Скрининг карцинома дојке спроводи се на територији Републике Србије у виду организованог децентрализованог програма. У сарадњи са Министарством здравља Републике Србије, Канцеларијом за скрининг Института за јавно здравље Србије и уз координацију надлежног Завода за јавно здравље Кикинда, општина Сента је једна од 35 општина у Србији које су укључене у организовани скрининг за рано откривање рака дојке (од 2013. године). Носилац планирања и реализације скрининга је Дом здравља Сента, а у спровођење је укључена и Општа болница Сента. Скринингом се обухватају особе женског пола старости од 50-69 година у свим насељеним местима у општини Сента, а скрининг је организован у циклусима на сваке две године. Циљеви скрининг програма су: откривање рака дојке у раној фази развоја, побољшање квалитета живота болесница са раком дојке, смањење инвалидитета жена са раком дојке и смањење смртности жена са раком дојке. Начини остваривања циљева су: позивање жена на основу базе података пацијената, информисање и подизање свести жена о значају скрининга уз укључивање медија, обезбеђивање средстава за спровођење активности, обезбеђивање опреме, кадрова и методологије за рано откривање, дијагностику и лечење рака дојке, дефинисање улоге здравствених установа на свим нивоима здравствене заштите у превенцији и лечењу карцинома дојке, формирање радне групе, успостављање система прикупљања и управљања подацима из програма скрининга и укључивање органа локалне самоуправе у програм скрининга. Републички фонд за здравствено осигурање гарантује право на циљани преглед раног откривања рака дојке једном у две године свим женама старости од 50-69 година.

Табела 13. Реализација скрининга на рак дојке у општини Сента (2015-2020)

Показатељ	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2015-2020 (три циклуса)
Укупан број осигураника у циљној групи жена (50-69 година)	1590	1482	1404	1717	1751	1688	9632
Број жена које су позване да учествују у скринингу	1490	1453	1320	1674	1642	1597	9176
Број жена које су одбиле да учествују у скринингу	156	27	1	0	8	2	194
Број жена које су пристале да	1334	1426	1319	1674	1634	1595	8982

учествују у скринингу							
Број жена које су урадиле мамографију (тестиране)	714	390	287	286	333	334	2344
Број жена са позитивним мамографским налазом BIRADS 4а, 4б и 5 - лево	53	30	19	8	3	0	113
Број жена са позитивним мамографским налазом BIRADS 4а, 4б и 5 - десно	32	27	17	7	1	3	87
Број жена којима је урађена допунска дијагностика	34	52	42	7	5	3	143
Број жена којима је урађена биопсија и патохистолошки преглед	7	4	13	7	4	3	38
Број жена са потврђеном дијагнозом малигнух промена	4	6	3	2	3	3	21

Извор: Извршење плана рада ДЗ Сента и Извршење плана рада ОБ Сента за 2020. годину

Период 2015-2020. године обухвата три циклуса спровођења организованог скрининга на рак дојке у општини Сента (табела 13). У том периоду било је укупно 9632 жена у циљној групи од 50 до 69 година живота, на учешће у скринингу је позвано 9176 (95,6%), док 4,4% жена је искључено, у складу са утврђеним критеријумима програма овог скрининга. У посматраном периоду 99,5% позваних жена је пристало да учествује у скринингу (непоуздан податак, јер се позивање врши помоћу писама, нема повратне информације о броју жена које су одбиле учешће). Мамографија је урађена код укупно 2344 жене (21,3% од оних које су пристале на учешће у скринингу), а код 21 жене (0,9% тестираних) је потврђена дијагноза малигне промене, односно карцинома дојке. Све жене су упућене на лечење, према Протоколу.

Због проглашења ванредног стања и новонастале епидемијске ситуације везано за пандемију Covid-19, од стране надлежних органа обустављени су сви превентивни прегледи у периоду од 16. марта до 5. јуна 2020. године.

2.3.4 Индикатори здравственог стања становништва

Очекивано трајање живота

У периоду 2016-2020. године у општини Сента умрло је укупно 1988 становника, 995 мушког и 993 женског пола. Просечна стопа смртности је 1819/100.000 укупног броја становника, односно 18,2‰.

Смртност одојчади

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

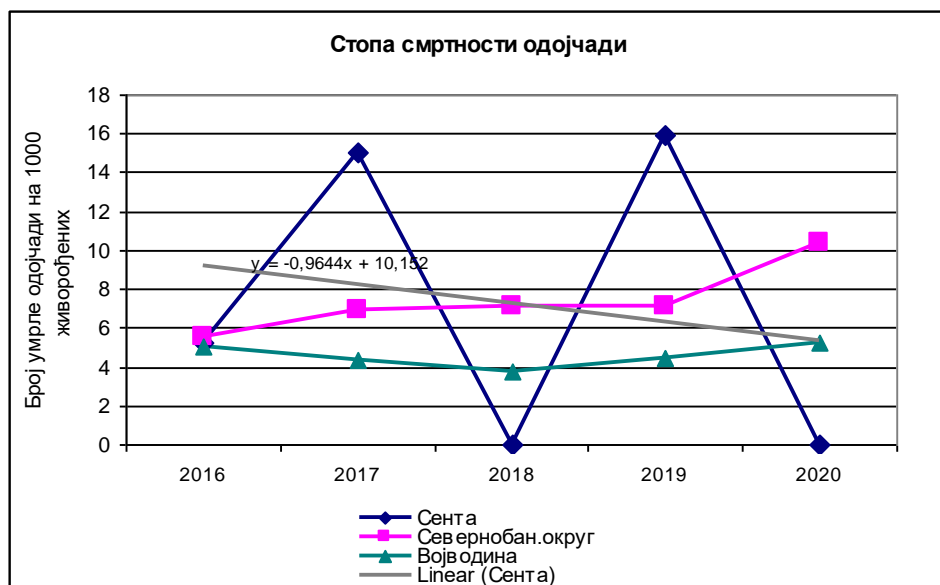
У периоду 2016-2020. године, стопа смртности одојчади у општини Сента је варирала (табела 14), а највећа је била у 2019. години (16‰), док у 2018. и 2020. години није било умрле одојчади. У посматраном петогодишњем периоду умрло је укупно 7 беба (4 мушког и 3 женског пола), а просечна стопа смртности одојчади износи 7,6‰ и, према критеријумима СЗО, не спада у високе стопе. Просечна стопа смртности одојчади за посматрани период била је 7,4‰ у Севернобанатском округу и 4,6‰ у Војводини.

Табела 14. Стопе смртности одојчади и стопе перинаталног морталитета у општини Сента

Општина Сента	Живорођени	Мртворођени	Умрла одојчад-укупно	Умрла одојчад у периоду 0-6 дана	Стопа смртности одојчади (‰)	Стопа перинаталног морталитета (‰)
2016	190	0	1	0	5,3	0
2017	199	1	3	2	15,1	15
2018	180	2	0	0	0	11
2019	188	0	3	1	16	5,3
2020	167	1	0	0	0	6
2016-2020	924	4	7	3	7,6	7,5

Извор: Слика здравља општине Сента

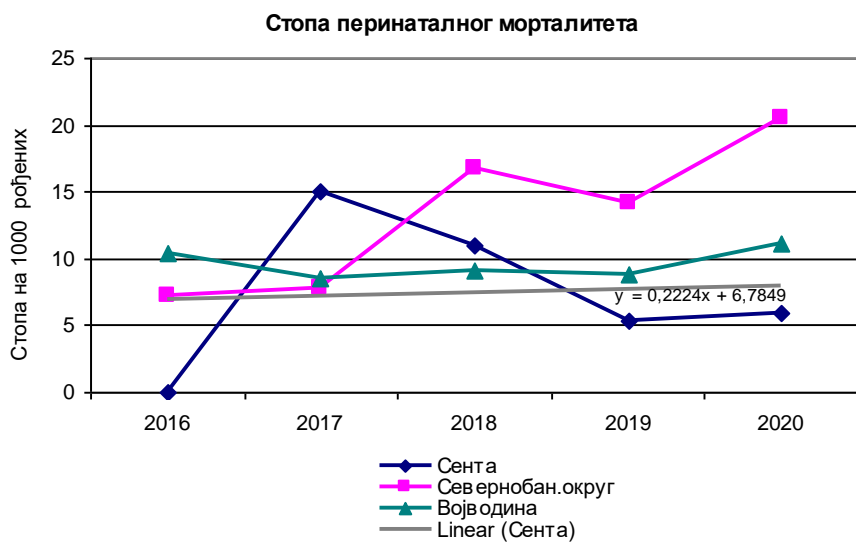
Графикон 3. Стопе смртности одојчади у општини Сента, Севернобанатском округу и Војводини



Извор: Слика здравља општине Сента

У току прве недеље живота умрле су 3 бебе (рана неонатална смртност, често везана за ток и исход трудноће и порођаја), односно 43% у укупном броју умрле одојчади у петогодишњем периоду. Код петоро умрле одојчади узрок смрти су стања настала у перинаталном периоду, док су код два одојчета у питању урођене аномалије, деформације и хромозомске ненормалности. У посматраном периоду смртност одојчади у општини Сента има опадајући тренд (графикон 3).

Графикон 4. Стопе перинаталног морталитета у општини Сента, Севернобанатском округу и Војводини



Извор: Слика здравља општине Сента

Перинатални морталитет обухвата мртворођеност (мортинаталитет) и рану неонаталну смртност, односи се на перинатални период, који почиње од навршене 22

недеље трудноће, а завршава седмог дана по рођењу. Овај индикатор је специфичан показатељ пренаталне и ране неонаталне здравствене заштите. **Стопа перинаталног морталитета** је збир мртворођења и броја умрлих у првој недељи живота (0-6 дана) изражен на 1000 укупно рођених и она се најчешће користи за праћење и упоређивање смртности новорођенчади у вези са током трудноће, порођаја и раним периодом по рођењу детета.

У посматраном периоду у општини Сента је рођено 4 мртворођене бебе, а 3 новорођенчета су умрла у првој недељи живота (табела 14), те просечна стопа перинаталног морталитета нема високу вредност (7,5‰). Перинатални морталитет има растући тренд (графикон 4) у Севернобанатском округу (од 7 до 21‰), док се у Војводини стопе задржавају између 9 и 11‰. Просечна стопа перинаталног морталитета за посматрани период била је 13,2‰ у Севернобанатском округу и 9,6‰ у Војводини.

Структура узрока смрти

Водећи узрок смрти становништва биле су болести срца и крвотока (кардиоваскуларне болести) са просечним уделом од 50,7% од укупног броја умрлих, други по учесталости су тумори (24,1%), након чега следе болести система за дисање (4,8%), болести система за варење (4,2%), повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (3,9%) и болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (3,4%), (табела бр. 15).

У односу на пол, после водеће две групе, постоје разлике у структури смртности по учесталости (табеле 16 и 17). Код оба пола у посматраном петогодишњем периоду водећи узрок смрти су кардиоваскуларне болести (просечно за посматрани период код 45,3% умрлих мушкараца и код око 55,6% умрлих жена) и тумори (код 26% мушкараца и 22,2% жена).

Табела 15. Структура узрока смрти становништва општине Сента (укупно)

Група болести (МКБ - 10)	Број умрлих 2016-2020	%	Просечна стопа морталитета на 100.000 становника*
Болести система крвотока	1007	50,7	921,5
Тумори	479	24,1	438,3
Болести система за дисање	96	4,8	87,8
Болести система за варење	84	4,2	76,9
Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	78	3,9	71,4

Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	67	3,4	61,3
Остале групе	177	8,9	162,0
Укупно	1988	100	1819,1

*Стопе су израчунате на укупан, процењен број становника општине Сента, 2016-2020. год.

Извор: Слика здравља општине Сента

Табела 16. Структура узрока смрти становника мушког пола у општини Сента

Група болести (МКБ - 10)	Број умрлих 2016-2020	%	Просечна стопа морталитета на 100 000 становника*
Болести система крвотока	451	45,3	851,7
Тумори	259	26,0	489,1
Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	58	5,8	109,5
Болести система за дисање	56	5,6	105,8
Болести система за варење	48	4,8	90,6
Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	31	3,1	58,5
Остале групе	92	9,2	173,7
Укупно	995	100	1879,0

Извор: Слика здравља општине Сента

Табела 17. Структура узрока смрти становника женског пола у општини Сента

Група болести (МКБ - 10)	Број умрлих 2016-2020	%	Просечна стопа морталитета на 100 000 становника*
Болести система крвотока	556	56,0	987,0
Тумори	220	22,2	390,6
Болести система за дисање	40	4,0	71,0
Болести система за варење	36	3,6	63,9
Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	36	3,6	63,9

Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	20	2,0	35,5
Остале групе	85	8,6	150,9
Укупно	993	100	1762,8

Извор: Слика здравља општине Сента

У периоду 2016-2020. године у општини Сента је због болести срца и крвних судова умрло 1007 становника (табела 15). Просечна стопа умирања је 921 на 100.000 становника и већа је код жена (987/100.000), у односу на мушкарце (852/100.000). У оквиру ове групе најчешће подгрупе као узрок смрти код оба пола су: обољења срчаног мишића, акутне и хроничне исхемијске болести срца и болести крвних судова мозга (цереброваскуларне болести).

Тумори

Од 2016. до 2020. године од тумора је умрло 479 становника општине Сента, а просечна стопа смртности је 438 на 100.000 становника (стопе варирају од 350 до 513 на 100.000 становника), (табела бр. 15). Стопе смртности од тумора веће су код мушкараца (просечна је 489/100.000) у односу на жене (391/100.000). Просечно процентуално учешће тумора у укупној структури морталитета у посматраном периоду је око 24% (табела бр. 15), а проценат учешћа се кретао од 20% до 26%.

Најчешће три локализације малигнух тумора као узрока смрти код укупног становништва општине Сента у наведеном периоду су карцином бронха и плућа (стопе смртности варирају од 90 до 129 на 100.000 становника оба пола), карцином дебелог и завршног црева, тј. колоректални карцином (40-88/100.000) и карцином дојке (31-56/100.000). Једино у 2018. години и 2020. години на 3. месту су карцином панкреаса, односно карцином простате. Ранг осталих локализација малигнух неоплазми је варијабилан (табеле бр.18, 19а и 19б). Све три локализације показују тренд раста (графикон бр. 5).

Табела 18. Најчешће локализације малигнух неоплазми као узрока смрти код становника оба пола општине Сента, 2016-2020. године

Локализација неоплазме и шифра болести (шифра по МКБ-10)	2016			2017			2018			2019			2020			Укупно 2016-2020.		
	Број умрлих	%	Стопа	Број умрлих	%	Стопа	Број умрлих	%	Стопа	Број умрлих	%	Стопа	Број умрлих	%	Стопа	Број умрлих	%	Прос. стопа на 100.000 становника
Душница, душник, плућа (С33-С34)	20	25,6	89,7	22	23,2	99,5	23	25,6	105,1	28	25,2	129,4	24	22,9	112,3	117	24,4	107,1

Дебело и завршно црево, чмар (C18-C21)	9	11,5	40,4	13	13,7	58,8	12	13,3	54,9	19	17,1	87,8	16	15,2	74,9	69	14,4	63,1
Дојка (C50)	7	9,0	31,4	6	6,3	27,1	6	6,7	27,4	12	10,8	55,5	7	6,7	32,7	38	7,9	34,8
Панкреас (C25)	5	6,4	22,4	2	2,1	9,0	8	8,9	36,6	8	7,2	37,0	5	4,8	23,4	28	5,8	25,6
Простата (C61)	5	6,4	22,4	4	4,2	18,1	7	7,8	32,0	3	2,7	13,9	8	7,6	37,4	27	5,6	24,7
Мокраћна бешика (C67)	5	6,4	22,4	3	3,2	13,6	3	3,3	13,7	5	4,5	23,1	1	1,0	4,7	17	3,5	15,6
Језик, усна, усна дупља, ждрело (C00-C14)	3	3,8	13,5	2	2,1	9,0	5	5,6	22,9	4	3,6	18,5	2	1,9	9,4	16	3,3	14,6
Желудац (C16)	3	3,8	13,5	3	3,2	13,6	3	3,3	13,7	3	2,7	13,9	3	2,9	14,0	15	3,1	13,7
Јетра и унутарјетрени жучни канали (C22)	3	3,8	13,5	4	4,2	18,1	2	2,2	9,1	2	1,8	9,2	2	1,9	9,4	13	2,7	11,9
Не-Хочкинов лимфом (C82-C85)	2	2,6	9,0	3	3,2	13,6	1	1,1	4,6	1	0,9	4,6	2	1,9	9,4	9	1,9	8,2
Леукемија (C91-C95)	0	0,0	0,0	4	4,2	18,1	1	1,1	4,6	1	0,9	4,6	3	2,9	14,0	9	1,9	8,2
Остале локализације	16	20,5	71,7	29	30,5	131,2	19	21,1	86,9	25	22,5	115,6	32	30,5	149,7	121	25,3	110,7
УКУПНО	78	100	349,7	95	100	429,9	90	100	411,4	111	100	513,2	105	100	491,2	479	100	438,3

Извор: Слика здравља општине Сента

Табела 19а. Најчешће локализације малигнух неоплазми као узрока смрти код становника мушког пола општине Сента, 2016-2020. год.

Локализација неоплазме и шифра болести (шифра по МКБ-10)	2016			2017			2018			2019			2020			Укупно 2016-2020.		
	Број умрлих	%	Стопа	Број умрлих	%	Стопа	Број умрлих	%	Стопа	Број умрлих	%	Стопа	Број умрлих	%	Стопа	Број умрлих	%	Прос. стопа на 100.000
Душница, душник, плућа (C33-C34)	11	25,6	101,8	14	27,5	130,8	15	28,3	141,5	22	39,3	209,8	13	23,2	125,5	75	29,0	141,6
Дебело и завршно црево, чмар (C18-C21)	6	14,0	55,5	6	11,8	56,0	9	17,0	84,9	10	17,9	95,4	9	16,1	86,9	40	15,4	75,5
Простата	5	11,6	46,3	4	7,8	37,4	7	13,2	66,1	3	5,4	28,6	8	14,3	77,2	27	10,4	51,0

(C61)																		
Панкреас (C25)	4	9,3	37,0	1	2,0	9,3	6	11,3	56,6	6	10,7	57,2	2	3,6	19,3	19	7,3	35,9
Мокраћна бешика (C67)	3	7,0	27,8	3	5,9	28,0	3	5,7	28,3	1	1,8	9,5	0	0,0	0,0	10	3,9	18,9
Језик, усна, усна дупља, ждрело (C00-C14)	2	4,7	18,5	1	2,0	9,3	3	5,7	28,3	2	3,6	19,1	1	1,8	9,7	9	3,5	17,0
Јетра и унутарјетрени жучни канали (C22)	3	7,0	27,8	4	7,8	37,4	0	0,0	0,0	1	1,8	9,5	1	1,8	9,7	9	3,5	17,0
Желудац (C16)	2	4,7	18,5	1	2,0	9,3	2	3,8	18,9	1	1,8	9,5	1	1,8	9,7	7	2,7	13,2
Не-Хочкинов лимфом (C82-C85)	1	2,3	9,3	1	2,0	9,3	1	1,9	9,4	1	1,8	9,5	1	1,8	9,7	5	1,9	9,4
Леукемија (C91-C95)	0	0,0	0,0	2	3,9	18,7	0	0,0	0,0	1	1,8	9,5	2	3,6	19,3	5	1,9	9,4
Малигни меланом коже (C43)	1	2,3	9,3	1	2,0	9,3	1	1,9	9,4	1	1,8	9,5	1	1,8	9,7	5	1,9	9,4
Злоћудни тумор можданица, мозга и осталих делова централног нервног система (C70-C72)	0	0,0	0,0	1	2,0	9,3	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	4	7,1	38,6	5	1,9	9,4
Остале локализације	5	11,6	46,3	12	23,5	112,1	6	11,3	56,6	7	12,5	66,8	13	23,2	125,5	43	16,6	81,2
УКУПНО	43	100	397,9	51	100	476,4	53	100	500,1	56	100	534,1	56	100	540,5	259	100	489,1

Извор: Слика здравља општине Сента

Табела 196. Најчешће локализације малигнух неоплазми као узрока смрти код становника женског пола општине Сента, 2016-2020. год.

Локализација неоплазме и шифра болести (шифра по МКБ-10)	2016			2017			2018			2019			2020			Укупно 2016-2020.		
	Број умрлих	%	Стопа	Број умрлих	%	Стопа	Број умрлих	%	Стопа	Број умрлих	%	Стопа	Број умрлих	%	Стопа	Број умрлих	%	Прос. стопа на 100.000 становник

Душница, душник, плућа (C33-C34)	9	25,7	78,3	8	18,2	70,2	8	21,6	70,9	6	10,9	53,8	11	22,4	99,9	42	19,1	74,6
Дојка (C50)	7	20,0	60,9	6	13,6	52,7	6	16,2	53,2	12	21,8	107,7	7	14,3	63,5	38	17,3	67,5
Дебело и завршно црево, чмар (C18-C21)	3	8,6	26,1	7	15,9	61,4	3	8,1	26,6	9	16,4	80,7	7	14,3	63,5	29	13,2	51,5
Панкреас (C25)	1	2,9	8,7	1	2,3	8,8	2	5,4	17,7	2	3,6	17,9	3	6,1	27,2	9	4,1	16,0
Грлић материце (C53)	2	5,7	17,4	2	4,5	17,6	0	0,0	0,0	1	1,8	9,0	3	6,1	27,2	8	3,6	14,2
Злоћудни тумор других и неозначених делова материце (C54-C55)	1	2,9	8,7	3	6,8	26,3	2	5,4	17,7	2	3,6	17,9	0	0,0	0,0	8	3,6	14,2
Желудац (C16)	1	2,9	8,7	2	4,5	17,6	1	2,7	8,9	2	3,6	17,9	2	4,1	18,2	8	3,6	14,2
Јајник (C56)	1	2,9	8,7	5	11,4	43,9	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	1	2,0	9,1	7	3,2	12,4
Мокраћна бешика (C67)	2	5,7	17,4	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	4	7,3	35,9	1	2,0	9,1	7	3,2	12,4
Језик, усна, усна дупља, ждрело (C00-C14)	1	2,9	8,7	1	2,3	8,8	2	5,4	17,7	2	3,6	17,9	1	2,0	9,1	7	3,2	12,4
Јетра и унутарјетрени жучни канали (C22)	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	2	5,4	17,7	1	1,8	9,0	1	2,0	9,1	4	1,8	7,1
Не-Хочкинов лимфом (C82-C85)	1	2,9	8,7	2	4,5	17,6	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	1	2,0	9,1	4	1,8	7,1
Леукемија (C91-C95)	0	0,0	0,0	2	4,5	17,6	1	2,7	8,9	0	0,0	0,0	1	2,0	9,1	4	1,8	7,1
Остале локализације	6	17,1	52,2	5	11,4	43,9	10	27,0	88,7	14	25,5	125,6	10	20,4	90,8	45	20,5	79,9
УКУПНО	35	100	304,5	44	100	386,1	37	100	328,1	55	100	493,5	49	100	445	220	100	390,6

Извор: Слика здравља општине Сента

У периоду 2016-2020. године специфична стопа умирања становника мушког пола у општини Сента је већа (просек 18,8%) у односу на специфичну стопу умирања становника женског пола (просек 17,6%). Просечна специфична стопа смртности мушке одојчади је била виша (8,5%) у односу на женску одојчад (6,4%). У узрасту од 1. до 4. године није било умрлих у посматраном периоду. Осим у категоријама 5-14. година и 25-34. године, у којима су просечне специфичне стопе морталитета нешто већих вредности за женски пол, у свим осталим старосним категоријама стопе су значајно већих вредности код мушкараца (графикон 5), а у најстаријим годинама живота (преко 85 година) стопе се према вредностима приближавају.

Графикон 5. Специфичне стопе морталитета према старосним групама и полу у општини Сента, просек 2016-2020. године



Извор: Слика здравља општине Сента

Табела 20. Морбидитет у служби опште медицине

ДОМ ЗДРАВЉА СЕНТА- ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ОДРАСЛИХ Група болести (МКБ - 10)	Број епизода обољења 2016-2020	%	Просечна стопа (бр. обољења на 1000 одраслих)
Болести система крвотока	38038	19,9	423
Болести система за дисање	35450	18,5	394
Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом	22307	11,6	248
Душевни поремећаји и поремећаји понашања	14915	7,8	166
Болести мишићно-коштаног система и везивног тквива	14274	7,5	159
Болести система за варење	11474	6,0	128
Болести мокраћно-полног система	11313	5,9	126
Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	9959	5,2	111
Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	6532	3,4	73
Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	5764	3,0	64
Остале групе болести	21515	11,2	239
Укупно	191541	100	2130

Извор: Извештај СИ-06 службе опште медицине

Графикон 6. Стопе водећих група болести у служби опште медицине, 2016-2020



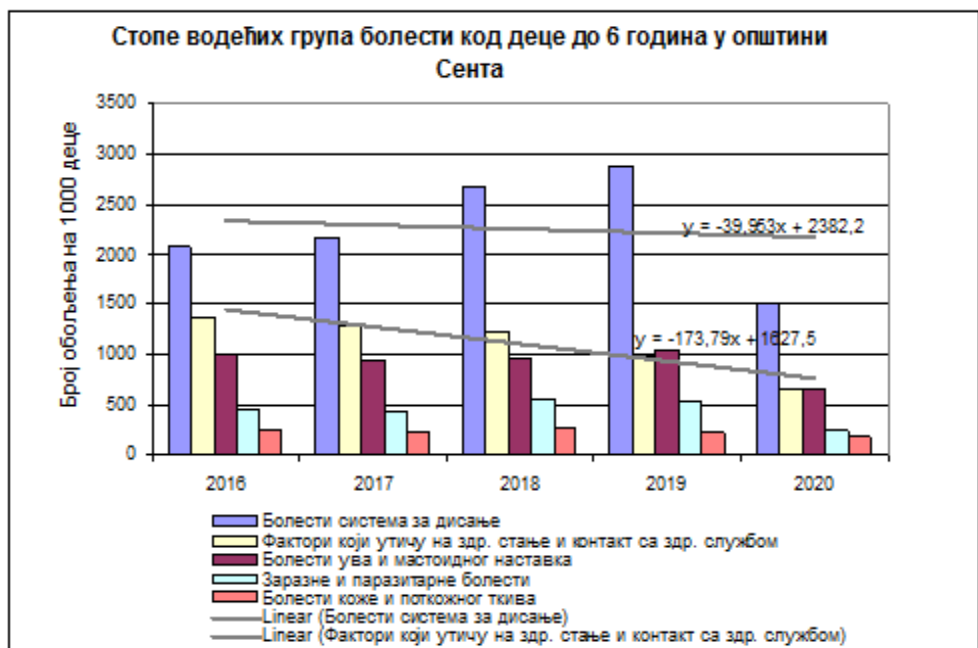
Извор: Извештај СИ-06 службе опште медицине

Табела 21. Морбидитет у служби за здр. заштиту предшколске деце

Група болести (МКБ - 10)	Број епизода обољења 2016-2020	%	Просечна стопа (бр. обољења на 1000 деце до 6 г.)
Болести система за дисање	15374	39,7	2264
Фактори који утичу на здр. стање и контакт са здр. службом	7545	19,5	1111
Болести ува и мастоидног наставка	6287	16,2	926
Заразне и паразитарне болести	3036	7,8	447
Болести коже и поткожног ткива	1537	4,0	226
Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	1479	3,8	218
Остале групе	3456	8,9	509
Укупно	38714	100	5700

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

Графикон 7. Стопе водећих група болести у служби за здравствену заштиту деце, 2016-2020.



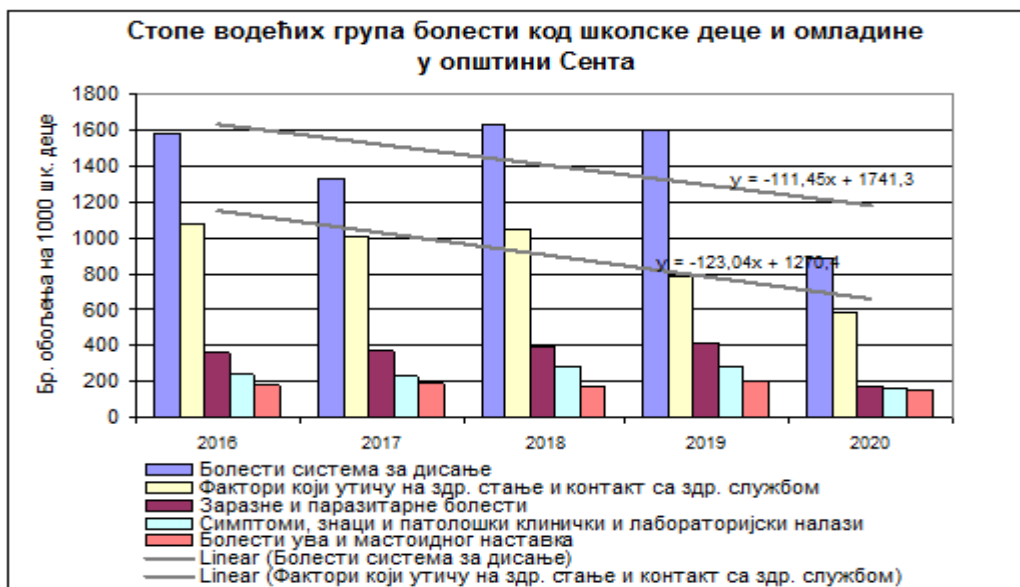
Извор: Извештај СИ-06 службе за здр. заштиту деце

Табела 22. Морбидитет у служби за здр. заштиту школске деце и омладине, 2016-2020. год.

Група болести (МКБ - 10)	Број епизода обољења 2016-2020	%	Просечна стопа (бр. обољења на 1000 деце 7-18г.)
Болести система за дисање	17744	38,2	1410
Фактори који утичу на здр. стање и контакт са здр. службом	11388	24,5	905
Заразне и паразитарне болести	4295	9,2	341
Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	3004	6,5	239
Болести ува и мастоидног наставка	2212	4,8	176
Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	1894	4,1	151
Болести коже и поткожног ткива	1338	2,9	106
Остале групе болести	4585	9,9	364
Укупно	46460	100	3693

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

Графикон 8. Стопе водећих група болести у служби за здр. заштиту школске деце, 2016-2020.



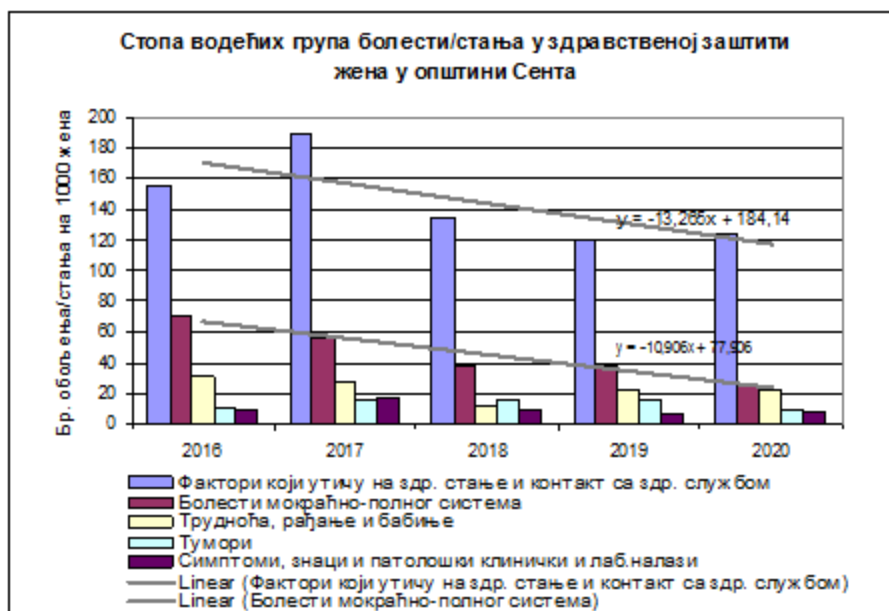
Извор: Извештај СИ-06 службе за здр. заштиту школске деце и омладине

Табела 23. Морбидитет у служби за здравствену заштиту жена у периоду 2016-2020. године

Група болести (МКБ - 10)	Број епизода обољења 2016-2020	%	Просечна стопа (бр. обољења на 1000 жена са 15 и више г.)
Фактори који утичу на здр. стање и контакт са здр. службом	7084	60,8	144,6
Болести мокраћно-полног система	2225	19,1	45
Трудноћа, рађање и бабиње	1126	9,7	23
Тумори	639	5,5	13
Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	481	4,1	10
Остале групе	91	0,8	2
Укупно	11646	100	238

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

Графикон 9: Стопе водећих група болести у Служби за здравствену заштиту жена



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

Структура заразних болести у општини Сента у 2020. години

Болести које се могу спречити имунизацијом

Од болести које се могу спречити имунизацијом у периоду од 2016. до 2020.године регистровано је 9 оболелих особа са просечном инциденцијом од 8.1/100000 и једна особа је умрла од компликација изазваних инфекцијом вируса грипа (табела бр. 24).

Од тога је 5 особа оболело од великог кашља са просечном инциденцијом од 4.5/100000. Сви оболели су рођени од 2001. до 2015. године. Дете узраста 2 месеца је једино било хоспитализовано и није још било стасало за вакцинацију. Остала 4 оболела детета нису хоспитализована, а њих троје је потпуно вакцинисано по календару имунизације Републике Србије за свој узраст, а за једно дете је непознат вакцинални статус. Код свих је обољење велики кашаљ лабораторијски потврђен. Смртних случајева није било.

Табела 24. Број оболелих и инциденција болести које се могу спречити имунизацијом

у општини Сента у периоду 2016- 2020. године

Дијагноза	Општина Сента															УКУПНО		
	2016			2017			2018			2019			2020			2016-2020		
	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ПРОС. ИНЦ.
Pertusus, non specificata A37.9	1	0	4,4	3	0	13,5	1	0	4,5							5	0	4,5
Influenza, virus identificatum J10	1	0	4,4				1	0	4,5	2	1	9,1				4	1	3,6
Болести које се могу спречити имунизацијом	2	0	9,0	3	0	13,5	2	0	9,0	2	1	9,1	0	0	0,0	9	1	8,1

Извор: Извештај СИ-06 службе опште медицине

У посматраном петогодишњем периоду регистрована су 4 лабораторијска потврђена случаја грипа са једним смртним исходом код млађе мушке особе са коморбидитетом. Потврђени су типови вируса група тип Б, тип А (Х3) и тип А (Х1Н1) који је доминирао у 2019. години.

Није регистровано оболевање од других болести које се могу спречити имунизацијом.

Број вакцинисаних против грипа у посматраном петогодишњем извештају виши је него у претходном. Ово је последица измене законске регулативе и вакцинисања све већег броја здравствених радника, али и све већег интересовања грађања за вакцинацију (табела 25).

Табела 25. Број вакцинисаних особа против сезонског грипа у општини Сента у периоду од 2016. до 2020. године

Година	Број вакцинисаних против грипа
2016	374
2017	463
2018	462
2019	1143
2020	1369

Извор: Извештај СИ-06 службе опште медицине

Полно преносиве болести

У структури заразних болести у општини Сента, у групи полно преносивих инфекција у посматраном петогодишњем периоду пријављене су три оболеле особе без смртних исхода (табела 26). Од регистрованих случаја код два оболела лице потврђено је оболевање од сифилиса са просечном инциденцом од 0.4/100 000, што се битно не разликује у односу на претходни петогодишњи период.

У 2016. години регистрована је и једна гонококна инфекција. Несумњиво је да постоји субрегистрација овог обољења, не само на територији општине Сента већ и целом Севернобанатском округу као и на територији АП Војводине.

Регистрованих оболелих особа од АИДС-а као ни особа инфицирана ХИВ-ом није било.

Табела 26. Број оболелих и инциденција полно преносивих болести у општини Сента у периоду од 2016. до 2020. години

Дијагноза	Општина Сента															УКУПНО		
	2016			2017			2018			2019			2020			2016-2020		
	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ПРОС. ИНЦ.
Syphilis recens, non specificata A51.9										1	0	4,6				1	0	0,9
Syphilis tarda, non specificata A52.9	1	0	4,4													1	0	0,9
Infectio gonococcica, non specificata A54.9	1	0	4,4													1	0	0,9
Полно преносиве болести	2	0	8,8	0	0	0,0	0	0	0,0	1	0	4,6	0	0	0,0	3	0	2,7

Извор: Извештај СИ-06 службе опште медицине

Вирусни хепатитиси

У посматраном периоду од вирусних хепатитиса оболеле су 2 особе са просечном инциденцијом од 1.8/100000, што је незнатно мањи број регистрованих случајева него у претходном петогодишњем периоду (табела 27).

На територији општине Сента није било регистрованих случаја акутних хепатитиса.

Од хроничног облика хепатитиса Б оболела је 1 особа, а код њих 9 регистровано је носилаштво вируса хепатитиса Б. Сви регистровани су невакцинисани против хепатитиса Б, а пут заражавања је непознат.

Региструје се и једна оболела особа од хроничног хепатитиса Ц, а регистровано је 11 носилаштва овог вируса.

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

Табела 27. Број оболелих и инциденција вирусних хепатитиса и носилаштво вируса хепатитиса у општини Сента у периоду од 2016. до 2020. године

Дијагноза	Општина Сента															УКУПНО		
	2016			2017			2018			2019			2020			2016-2020		
	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ПРОС. ИНЦ.
Hepatitis viralis chronica B sine delta agente B18.1				1	0	4,5										1	0	0,9
Hepatitis chronica C B18.2	1	0	4,4													1	0	0,9
Вирусни хепатитиси	1	0	4,4	1	0	4,5	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	2	0	1,8
Носилаштво ХБВ	4	0	17,8	1	0	4,5	1	0	4,5	1	0	4,6	2	0	9,2	9	0	8,1
Носилаштво ХБЦ	3	0	13,3	1	0	4,5	1	0	4,5	2	0	9,1	4	0	18,5	11	0	10,0
Носилаштва	7	0	31,1	2	0	9,0	2	0	9,0	3	0	13,7	6	0	27,7	20	0	18,1

Извор: Извештај СИ-06 службе опште медицине

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

На територији општине Сента у периоду од 2016. до 2020. године регистровано је 106 оболевања у овој групи болести са просечном инциденцијом од 96.2/100 000, без смртних исхода, што је незнатно мање пријављених случајева оболевања у овој групи болести у односу на предходни петогодишњи период (табела 28).

На првом месту по броју пристиглих пријава су ентеритиси узроковани Кампилобактером са укупно 62 регистрованих случаја инфекције узрокованих овом бактеријом.

Следе ентеритиси изазвани Салмонелама од којих је оболело 36 особа. Регистрована су и 5 случаја трихинелозе који нису били из истог жаришта. Пријављена су 2 случаја ламблијазе и један случај токсоплазмозе. У 2020. години не региструјемо случајеве бациларне дизентерије у општини Сента.

Табела 28. Број оболелих и инциденција болести које се преносе храном и водом и болести узроковане окружењем у општини Сента у периоду од 2016. до 2020. год.

Дијагноза	Општина Сента															УКУПНО		
	2016			2017			2018			2019			2020			2016-2020		
	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ПРОС. ИНЦ.
Enteritis salmonellosa A02.0	7	0	31,1	6	0	26,9	11	0	49,8	7	0	32,0	5	0	23,1	36	0	32,6
Enteritis campylobacterialis A04.5	6	0	26,7	11	0	49,3	12	0	54,3	18	0	82,3	15	0	69,3	62	0	56,4
Giardiasis (lambliasis) A07.1													2	0	9,2	2	0	1,8
Trichinellosis B75	5	0	22,2													5	0	4,4
Toxoplasmosis B58.9	1		1,8													1	0	0,4
Болести које се преносе храном и водом и болести узроковане окружењем (животном средином)	19	0	84,5	17	0	76,2	23	0	104,1	25	0	114,3	22	0	101,7	106	0	96,2

Извор: Извештај СИ-06 службе опште медицине

Болести које се преносе ваздухом

У последњем петогодишњем периоду закључно са 2020. годином, на територији општине Сента пријављено је 459 особа које су оболеле од респираторних заразних болести, а у 3 случаја болест је имала смртни исход (табела 28). Укупан број пријављених случајева оболелих од респираторних болести је знатно виши у односу на 2019. годину због пандемије COVID-19.

Од туберкулозе укупно су пријављена 3 случаја са просечном петогодишњом инциденцијом од 3.6/100000 становника без смртних исхода. Нема битне разлике у односу на претходни петогодишњи период кад је оболевање и умирање од туберкулозе у питању.

Табела 28. Број оболелих и инциденција заразних болести које се преносе ваздухом у општини Сента у периоду од 2016. до 2020. години

Дијагноза	Општина Сента															УКУПНО		
	2016			2017			2018			2019			2020			2016-2020		
	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ПРОС. ИНЦ.
Tuberculosis pulmonis, solum culture confirmata A15.1										1	0	4,6	1	0	4,6	2	0	1,8
Tuberculosis organorum aliorum, specificatorum A18.8							1	0	4,5							1	0	0,9
Туберкулоза укупно	0	0	4,4	0	0	0,0	1	0	4,5	1	0	4,6	1	0	4,6	3	0	3,6
Meningitis pneumococci са G00.1				1	0	4,5										1	0	0,9
Pneumonia pneumococci са J13	1	0	4,4	1	0	4,5										2	0	1,8
Болести које се преносе ваздухом	1	0	4,4	2	0	9,0	1	0	4,5	1	0	4,6	455	3	2103,6	460	3	426,1

Извор: Извештај СИ-06 службе опште медицине

Зоонозе

На територији општине Сента од зооноза су оболеле 4 особе, са просечном инциденцијом од 3.6/100000 становника (табела 29).

Регистрована су два случај ехинококне цисте чија је локализација била на јетри. Ради се о облику изазваним ларвом псеће пантљичаре *Echinococcus granulosus*, без смртног исхода.

У 2018. години, која припада посматраном петогодишњем периоду, две особе су оболеле од грознице западног Нила, са просечном инциденцијом од 1.8/100000.

Табела 29. Број оболелих и инциденција зооноза у општини Сента у периоду од 2016. до 2020. години

Дијагноза	Општина Сента															УКУПНО		
	2016			2017			2018			2019			2020			2016-2020		
	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ИНЦ.	оболели	умрли	ПРОС. ИНЦ.
Febris West Nile A92.3							2	0	9,0							2	0	1,8
Echinococcosis hepatis B67.0							2	0	9,0							2	0	1,8
Зоонозе	0	0	0,0	0	0	0,0	5	0	22,2	0	0	0,0	0	0	0,0	4	0	3,6

Извор: Извештај СИ-06 службе опште медицине

Закључак

Хронична незаразна обољења и даље су доминантна у обољевању и умирању нашег становништва, при чему највећи значај имају кардиоваскуларна и малигна обољења. С обзиром на високо учешће у смртности и разбољевању као и оптерећености секундарног нивоа здравствене заштите, неопходна је усмереност ка примарној здравственој заштити, односно заштити породице и изабраном лекару, уз стављање акцента на промоцију здравља, превенцију и рано откривање болести.

2.3.5 Индикатори детерминанти здравља

Фактори који утичу на здравље су многобројни и могу се поделити на ендogene (факторе наслеђа) и егзогене (социоекономски, социокултурни, стил живота, физичко-биолошка средина).

Здравствени ризици везани за стил живота, навике као пушење, претераност у јелу, конзумирању алкохола и недовољна физичка активност угрожавају здравствену равнотежу и уз остале факторе ризика доприносе повећаној појави хроничних незаразних обољења.

Преваленција пушења - пушење као фактор ризика

Процењује се да је пушење узрок настанка скоро 10% свих болести срца и крвних судова.

Пушачи имају двоструко до троструко виши ризик за појаву срчаног и možданог удара у поређењу са непушачима.

Ризик је већи уколико је особа почела да пуши пре 16. године живота, расте са годинама и виши је код жена пушача него код мушкараца пушача.

У року од две године од престанка пушења, ризик од исхемијских болести срца се знатно смањује, а у року од 15 година од престанка пушења ризик од кардиоваскуларних обољења се изједначаје са ризиком који постоји код непушача.

У свету има милијарду свакодневних пушача дувана. Највиша учесталост свакодневних пушача дувана забележена је у европском региону (31%). Најнижа учесталост је у афричком региону (10%). Изложеност пасивном пушењу проузрокује смрт 600.000 људи сваке године, а од тог броја 28% су деца. У Србији свакодневно конзумира дуванске производе 32,6% мушкараца и 25,9% жена.

Престанак пушења значајно доприноси побољшању здравља. У року од две године од престанка пушења, ризик од коронарне болести срца се значајно смањује. После 15 година након престанка пушења, ризик од болести срца и крвних судова враћа се на ризик непушача.

Закључак:

- У структури смртности становништва општине Сента према узроку доминирају хроничне незаразне болести (ХНБ). Водеће су болести срца и крвних судова, од којих умире сваки други становник и тумори, од којих умире сваки четврти становник општине. Следеће по учесталости су болести система за дисање, болести система за варење и спољни узроци смрти, односно повреде.
- У структури малигних болести, које су биле узрок смрти становника општине Сента, код оба пола водећи је карцином бронха/плућа, код мушкараца следе колоректални карцином и карцином простате, а код жена карцином дојке и колоректални карцином. Стопе умирања од малигних болести су веће код мушкараца.
- Више од половине насилних смрти (повреда) у општини Сента односе се на самоубиство, чија је стопа у свакој од пет посматраних година била висока (од 31 до 47 на 100.000 становника). Стопе суицида у општини Сента су већих вредности у односу на просечне за округ и Војводину.

Превенција и контрола заразних болести

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

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

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

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

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

Здравствено васпитање

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

Здравствено-васпитне услуге запослени у Дому здравља Сента пружају становништву у оквиру свих служби. У току 2020. године у Дому здравља Сента спроведено је 3766 индивидуалних здравствено-васпитних активности, у 2019. години 5417, у 2018. години 5566, у 2017. години их је било 4949, а 2016. године их је било 5778. Групног здравствено-васпитног рада је било 730 (радионице, предавања, на терену) 2020. године, 753 претходне године, а 626, 680 и 811 облика групног рада било је 2018, 2017. и 2016. године. У стоматолошкој служби било је окупно 15940 услуга здравственог васпитања у периоду 2016-2020. године.

2.3.6 Показатељи активности на унапређењу здравља становништва и превенцији болести

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

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

- јануар, Европска недеља превенције рака грлића материце;
- 20. март, Национални дан борбе против рака дојке;
- 7. април, Светски дан здравља;

- 31. мај, Светски дан без дувана;
- 29. септембар, Светски дан срца;
- 1. октобар, Међународни дан старијих особа;
- октобар, Месец правилне исхране;
- 16.октобар, Светски дан хране;
- 14. новембар, Светски дан борбе против шећерне болести;
- 15. новембар, Међународни дан борбе против хроничне опструктивне болести плућа;
- 1. децембар, Светски дан борбе против ХИВ/АИДС-а.

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

У складу са епидемијском ситуацијом изазваном Covid-19, Дом здравља Сента је 2020. године обележио:

- 5. мај, Светски дан хигијене руку у здравственим установама;
- Прва недеља августа, Светска недеља дојења;
- 26. септембар, Светски дан контрацепције.

2.3.7 Имунопрогилакса заразних болести у општини Сента у 2020. години

Табела 30. Процент вакцинисане деце по обавезној имунизацији у општини Сента у периоду од 2016. до 2020. године

ОПШТИНА СЕНТА	2016	2017	2018	2019	2020	Просечан обухват
БЦГ	99,5	99,5	100	99,5	98,8	99,5
ДТаП-ИПВ-Хиб	93,3	96,5	98,9	98,9	98,5	97,2
ДТаП-ИПВ-Хиб ревакцина	100	95,5	100	99,5	100	99
против ХЕПАТИТИСА Б	94,5	94	100	97,8	98,5	97
ММР са 12 месеци	99	93,5	99	98,4	99,5	97,9
ММР у 7. години	96,5	100	100	98,2	99	98,7
ДТ у 7. години	97	98,9	100	98,2	92	97,2
ОПВ у 7. години	96,5	99,5	100	99,4	98,8	98,8
дТ у 14 години	98,5	100	99,5	100	99,5	99,5
ОПВ у 14.години	94	100	98,9	99	99,5	98,3

Извор: Извештај СИ-06 службе опште медицине

Табела 31. Број вакцинисаних особа против сезонског грипа у општини Сента у периоду од 2016. до 2020. Године

Година	Број вакцинисаних против грипа
2016	374
2017	463
2018	462
2019	1143
2020	1369

Извор: Извештај СИ-06 службе опште медицине

Закључак

Обухват вакцинације комбинованом петовалентном вакцином (против дифтерије, тетануса, великог кашља, дечје парализе и инфекција изазваних бактеријом *Haemophilus influenzae* типа В у посматраном периоду просечно износи 97,2%. Најнижи забележен обухват био је у 2016. години, да би се у последње три године усталио изнад 98%. У свим посматраним годинама обухват овом вакцином је изнад препоручених вредности.

Ревакцинација деце у другој години живота за комбиновану петовалентну бележи просечан обухват од 99%. У свим посматраним годинама обухват овом вакцином је изнад препоручених вредности.

Вакцинација против хепатитиса Б у општини Сента је спроведена са просечним обухватом од 97%. У 2020. години забележен је пораст обухвата вакцинацијом против хепатитис Б у односу на претходну годину (97,8%) и износи 98,5%. Обухват овом вакцином је изнад 95% у последње три године посматраног петогодишњег периода.

Вакцинација деце против инфекција изазваних пнеумококом, коњугованом полисахаридном десетовалентном вакцином спроводи се од 2018. године са обухватом од 56,1% да би у 2019. износио 98,9% а у 2020. години обухват пао на 96,1% због пандемије COVID-19 која је успорила вакцинацију деце. Ревакцина у другој години живота спроведена је са 99,5%.

Ревакцинације предшколске деце против дифтерије и тетануса од 2016. до 2020. године бележи приближне вредности које су у границама препоручених од стране Светске здравствене организације, али у 2020. години износи свега 92% због пандемије новим Корона вирусом која је успорила вакцинацију деце у тој години. Просечан обухват у посматраном петогодишњем периоду је 97,2%.

У 14-ој години ревакцинација деце против дифтерије и тетануса спроведена је са просечним обухватом од 99,5% .

Ревакцинације предшколске деце против дечје парализе спроводи у границама препоручених вредности са просечним обухватом од 98,8%.

У 14-ој години ревакцинација деце против дечје парализе спроведена је са просечним обухватом од 98,3% .

Општина Сента у периоду од 2016. до 2020. године спроводи вакцинацију деце са 12 месеци старости против малих богиња, рубеоле и заушки са просечним обухватом од 97,9%. Једино је у 2017. години обухват ММР вакцином пао испод препоручених вредности од 95% и износио је 93,5%.

Ревакцинација деце у 7. години живота ММР вакцином спроведена је са незнатно вишим просечним обухватом од 98,7%. У свим посматраним годинама обухват овом вакцином је изнад препоручених вредности.

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

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

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

2.3.8 Социоекономски услови

Према подацима Регионалног завода за статистику у 2019. године укупан број становника у општини Сента износи 21163. Према истом извору, становништво по полу је такво да је укупан број мушкараца 10484, а укупан број жена 11146. Просечна старост је 43 године.

Према подацима Регионалног завода за статистику просек зарада по запосленом без пореза и доприноса у општини Сента за месец децембар 2020 . године износио је 55690 динара, што је ниже од републичког просека у коме је просечна зарада по запосленом за исти месец износила 66409 динара.

Према подацима Регионалног завода за статистику месец 2020. године стање за општину Сента било је следеће: укупно 1078 незапослених лица која активно траже запослење од чега 527 жена и 551 мушкараца.

Највећи допринос неједнакостима у здрављу приписује се социјално-економским одредницама здравља.

2.3.9 Показатељи стања животне средине

2.3.9.1 Квалитет ваздуха

Утврђивање загађености ваздуха вршено је на мерном месту, на локалитету у граду Сенти.

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

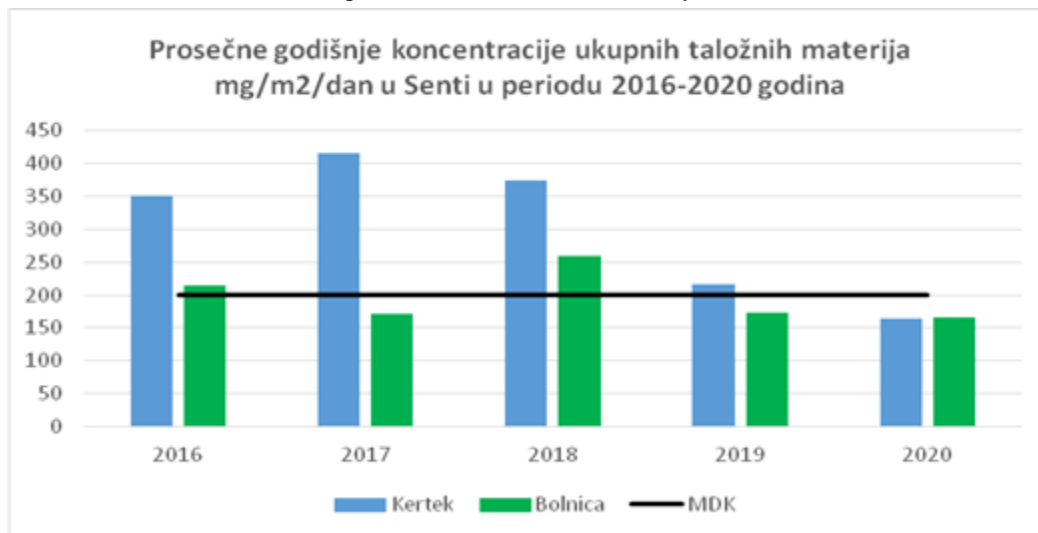
Глобални ефекти загађења ваздуха се очитују у ефекту стаклене баште (присуство гасова који апсорбују у области инфрацрвеног дела спектра: угљендиоксид, метан, флуорисани угљоводоници, азотсубоксид, водена пара, сумпорхексафлуорид и др.), који доводи до глобалног отопљавања у тропосфери и захлађења у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

Повећана учесталост болести респираторног тракта, у првом реду опструктивних болести плућа, као што је хроничан бронхитис, астма и емфизем, нарочито код осетљивих

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

У периоду од 2016. до 2020. године Завод за јавно здравље Кикинда је вршио контролу квалитета ваздуха у Сенти, на два мерна места. Аероседимент (падавине) са тешким металима: олово, кадмијум, цинк и жива су контролисани на 2 мерна места. Основне загађујуће материје: сумпордиоксид, чађ и азотдиоксид су се у Сенти контролисале на једном мерном месту. Укупне суспендоване честице и метали у њима: олово, кадмијум, цинк и жива су се у Сенти контролисале на 1 мерном месту као и честице ПМ10. Честице ПМ2,5 су се контролисале током 2019. и 2020. године. Укупно у овом петогодишњем периоду извршено је 120 анализа аероседимента у Сенти, 365 анализа метала у аероседименту. Такође је извршено 1827 анализа сумпордиоксида, 1827 анализа чађи и 1827 анализа азотдиоксида. Извршено је и 420 анализе укупних суспендованих честица, 420 анализа честица ПМ10 и 168 анализа суспендованих честица ПМ2,5. Укупно 27314 узорака, односно 31322 анализа.

Графикон 10. Просечне годишње концентрације укупних таложних материја по мерним местима и по годинама у општини Сента



Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

Током посматраног периода 2016-2020 године извршена је анализа 120 узорка аероседимента, а просечна петогодишња концентрација укупних таложних материја (УТМ) била је 250,28 mg/m²/дан, што прелази максимално дозвољену концентрацију

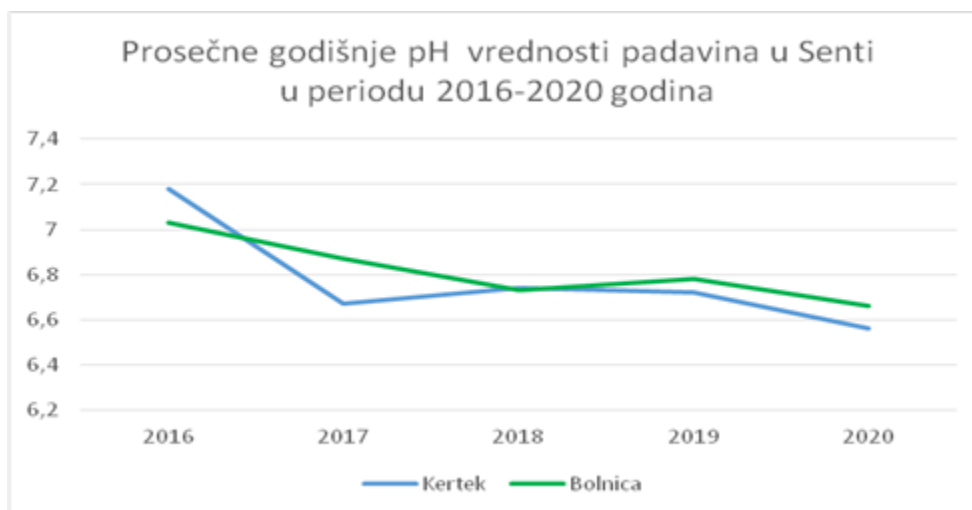
(МДК) на годишњем нивоу од 200 mg/m²/дан према Уредби о условима за мониторинг и захтевима квалитета ваздуха („Сл. гласник РС“ бр.11/2010, 75/10, 63/13). УТМ била је изнад МДК на годишњем нивоу од 200 mg/m²/дан у 43 од 120 узорака или у 35,83% узорака, што је висок проценат прекорачења МДК, а у 7 узорака концентрација УТМ била изнад 450 mg/m²/дан или у 5,83% узорака (МДК- на месечном нивоу за УТМ је 450 mg/m²/дан).

Током посматраног периода 2016-2020. године утврђена је нормална пХ вредност падавина, а просечна петогодишња пХ вредност за сва оба мерна места износила је 6,78, те можемо констатовати да није било киселих киша, иако је тренд смањења пХ вредности падавина евидентан (графикон 11).

Концентрације тешких метала олова и живе мерених методом аероседимента, нису одступале од стручних доктрина на оба мерна места у посматраном периоду.

На графикону бр.10 приказане су.

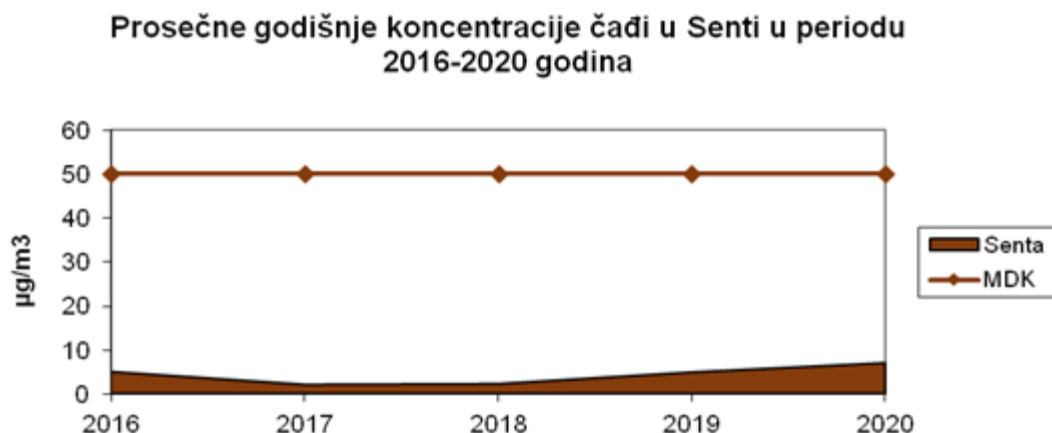
Графикон 11. просечне годишње пХ вредности у Сенти



Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

Током периода 2016-2020. године узорковано је 1827 узорака чађи у Сенти на једном мерном месту, а просечна петогодишња концентрација чађи била је 4,03 µg/m³ (МДК је 50 µg/m³), што је знатно нижа просечна концентрација у односу на дозвољену (графикон 12). Просечне годишње концентрације чађи такође нису прекорачиле МДК, као ни просечне месечне концентрације. У 3 узорка у посматраном периоду дневна концентрација чађи прекорачила је МДК, са највишом измереном вредности од 97 µg/m³ (2019. године).

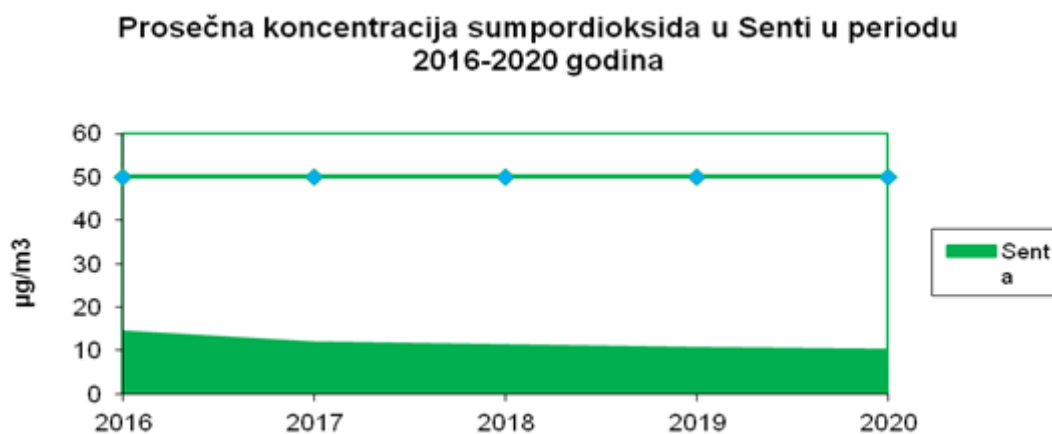
Графикон 12. Просечне годишње концентрације чађи у Сенти (2016-2020)



Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

Током периода 2016-2020. године узорковано је 1827 узорака сумпордиоксида у Сенти на једном мерном месту, а просечна петогодишња концентрација сумпордиоксида била је $11,65 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (Гранична вредност имисије - ГВИ на годишњем нивоу је $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$ док је на дневном $150 \mu\text{g}/\text{m}^3$), што је знатно нижа просечна концентрација у односу на дозвољену (графикон бр. 13). Просечне годишње концентрације сумпордиоксида такође нису прекорачиле ГВИ, као ни просечне месечне концентрације.

Графикон 13. Просечна концентрација сумпордиоксида у Сенти (2016-2020)



Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

Током периода 2016-2020. године узорковано је 1827 узорака азотдиоксида у Сенти, а просечна петогодишња концентрација азотдиоксида била је $3,09 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (ГВИ је $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$ на годишњем нивоу, а $85 \mu\text{g}/\text{m}^3$ на дневном нивоу), што је знатно нижа просечна концентрација у односу на дозвољену (графикон 14). Просечне годишње концентрације азотдиоксида нису прекорачиле ГВИ, као ни просечне месечне концентрације.

Графикон 14. Просечне годишње концентрације азотдиоксида у Сенти (2016-2020)



Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

Током периода 2016-2020. године извршена је анализа 420 узорака укупних суспендованих честица у Сенти на једном мерном месту, а просечна петогодишња концентрација била је $54,66 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (ГВИ је $70 \mu\text{g}/\text{m}^3$ на годишњем нивоу, $120 \mu\text{g}/\text{m}^3$ на дневном нивоу), што је нижа просечна концентрација у односу на дозвољену. Све посматране године су имале просечну годишњу концентрацију укупних суспендованих честица испод МДК. Највиша просечна годишња концентрација укупних суспендованих честица измерена је 2018. године и износила $64,44 \mu\text{g}/\text{m}^3$.

Графикон 15. Просечне годишње концентрације укупних суспендованих честица (2016-2020)



Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

Од 420 узорака укупних суспендованих честица-ТСП, у 19 је утврђена повишена концентрација у односу на МДК на дневном нивоу од $120 \mu\text{g}/\text{m}^3$, што представља 4,52% узорака, док је 95 од 420 узорака повишена концентрација на годишњем нивоу од $70 \mu\text{g}/\text{m}^3$ или 22,61% узорака. Највећа учесталост прекорачења концентрација била је 2018. године (графикон 15).

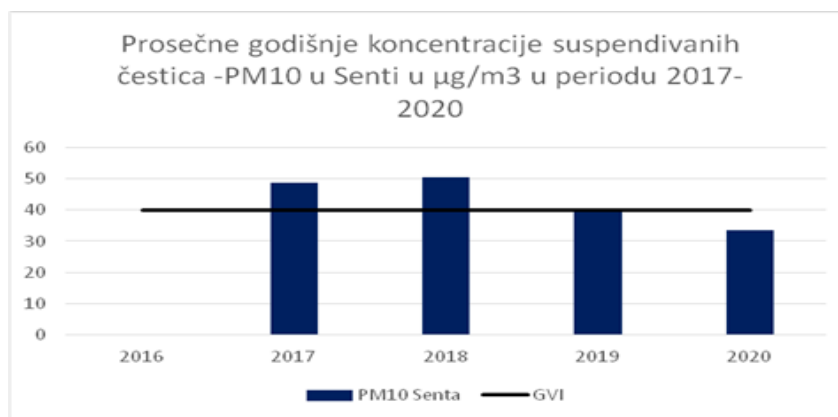
Концентрације олова, цинка, кадмијума и живе су у суспендованим честицама биле у складу са стручним доктринама у посматраном периоду.

Током периода 2016-2020. године извршена је анализа 329 узорака суспендованих честица величине $10 \mu\text{m}$ –ПМ10 у Сенти на једном мерном месту, а просечна четворогодишња концентрација (2016. г. нису вршене анализе ПМ10) била је $43,00 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (ГВИ је $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$ на годишњем нивоу, $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$ на дневном нивоу), што је виша просечна

концентрација у односу на дозвољену на годишњем нивоу. Две посматране године (2017. и 2018.) су имале просечну годишњу концентрацију суспендованих честица –ПМ10 изнад ГВИ. Највиша просечна годишња концентрација укупних суспендованих честица измерена је 2018. године и износила $50,62 \mu\text{g}/\text{m}^3$. Просечне годишње концентрације укупних суспендованих током периода 2017-2020. приказане су на графикону 16.

Од 329 узорака суспендованих честица-ПМ10, у 93 је утврђена повишена концентрација у односу на ГВИ на дневном нивоу од $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$, што представља 28,26% узорака, док је 124 од 329 узорака имало повишену концентрацију на годишњем нивоу од $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$ или 37,68% узорака. Највећа учесталост прекорачења концентрација била је 2018. године (графикон 16).

Графикон 16. Просечне годишње концентрације сиспендованих честица у Сенти (2017-2020)

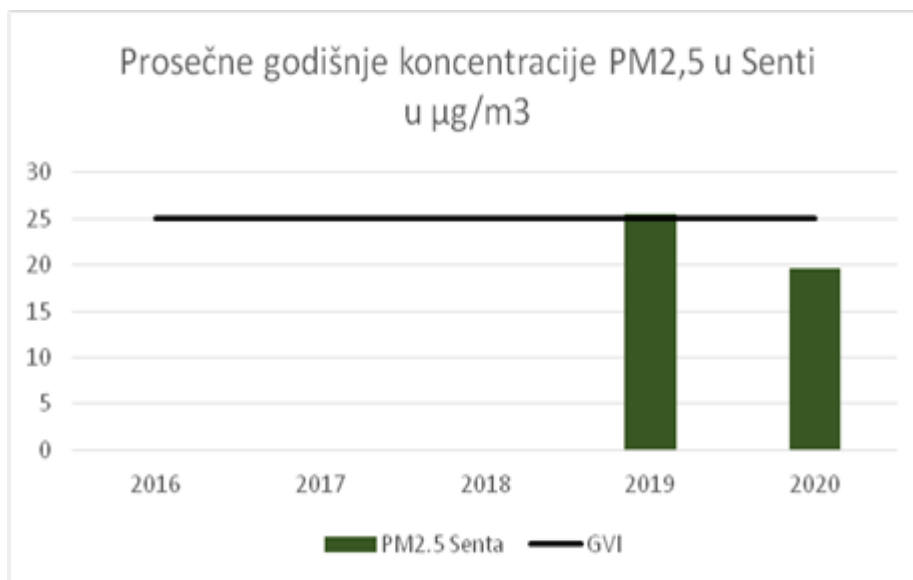


Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

Током периода 2019-2020. године извршена је анализа 161 узорака суспендованих честица величине $2,5 \mu\text{m}$ –ПМ2,5 у Сенти на једном мерном месту, а просечна двогодишња концентрација (2016. г. нису вршене анализе ПМ10) била је $22,62 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (ГВИ је $25 \mu\text{g}/\text{m}^3$ на годишњем нивоу), што је у оквиру дозвољених вредности на годишњем нивоу. У 2019. години је просечна годишња концентрација суспендованих честица – ПМ2,5 била изнад ГВИ. Просечне годишње концентрације суспендованих честица ПМ2,5 током периода 2017-2020. године приказане су на графикону 17.

Од 161 узорака суспендованих честица-ПМ10, у 44 је утврђена повишена концентрација у односу на ГВИ на дневном нивоу од $25 \mu\text{g}/\text{m}^3$, што представља 27,32% узорака. Највећа учесталост прекорачења концентрација била је 2019. године (графикон 16).

Графикон 17. Просечна годишња концентрација ПМ2,5 у Сенти



Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

Стање квалитета ваздуха у Сенти према расположивим показатељима није сасвим задовољавајуће у посматраном периоду, у првом реду због учесталих повишених концентрација суспендованих честица ПМ10, ПМ2,5 и повећаних концентрација УТМ. Из претходне анализе се види да је 35,83% узорака укупних таложних материја, 37,68% узорака суспендованих честица ПМ10 био изнад ГВИ, што је веома висок проценат прекорачења. Утврђивање канцерогених материја ПЦБ, ПАХ, бенз(а)пирен, бензен, и других угљоводоника није вршено.

2.3.9.2 Водоснабдевање на територији општине Сента

Снабдевање пијаћом водом у Сенти се врши из градског водовода и из микроводовода. У насељеним местима сеоског типа, становништво се снабдева водом искључиво из микроводовода:

Табела 32. Микроводоводи на територији села

Место	Број микроводовода
Горњош	7
Горњи Брег	10
Кеви-Бурањшор	5
Богараш	1

Извор: ЈКСП Сента

У Сенти укупан број потрошача је 20.970 становника, од којих је 19.570 прикључено на градску водоводну мрежу, а око 1.400 становника користи воду из 4 микроводоводне мреже којима управља група грађана.

Вода за пиће је неопходна за живот свих живих бића на нашој планети. У људском организму вода има много улога, али најважније су градивна, транспортна, метаболичка, екскреторна и терморегулациона. Поред овога, вода може бити важан морбогени фактор и утицати на појаву болести, заразних и незаразних.

Завод за јавно здравље Кикинда врши контролу воде за пиће у општинама Севернобанатског округа, па тако и у Сенти.

Општина Сента за водоснабдевање користи подземну воду из другог водоносног слоја са дубине од 110-130 м. Систем водоснабдевања се састоје из бунара и водоводне мреже, без резервоара и постројења за пречишћавање воде. Дезинфекција се врши директно на извориштима, хлорним препаратима.

У периоду 2016-2020. године узорковано је 1083 узорка воде за пиће у којима је у 1071 узорка вршена хемијска анализа, а у 1083 узорка микробиолошка анализа.

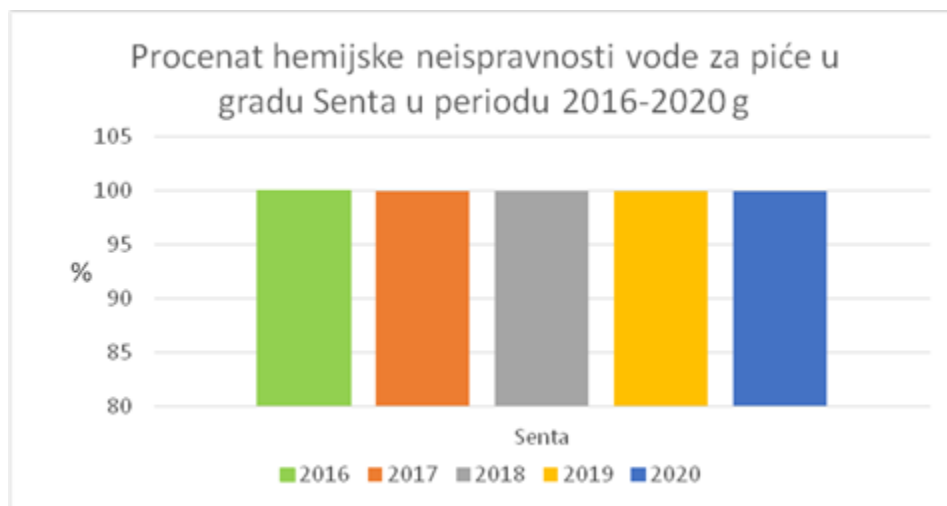
Графикон 18. Хемијска анализа узорка воде за пиће у Сенти (2016-2020)



Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

Праћење квалитета воде за пиће врши се у складу са Правилником о хигијенској исправности воде за пиће („Сл. лист СРЈ“ бр. 42/98 и 44/99). Правилником је дефинисан и обим испитивања, односно параметри у оквиру програма испитивања, у зависности да ли се ради о основном (А), периодичном (Б) или прегледу воде из новог захвата (В), односно према хигијенско-епидемиолошким индикацијама (Г).

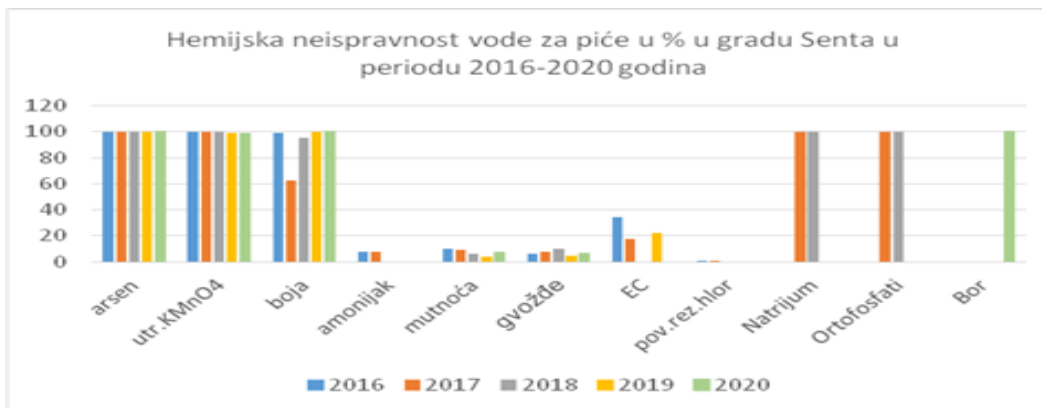
Графикон 19. Хемијска неисправност воде за пиће у Сенти (2016-2020)



Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

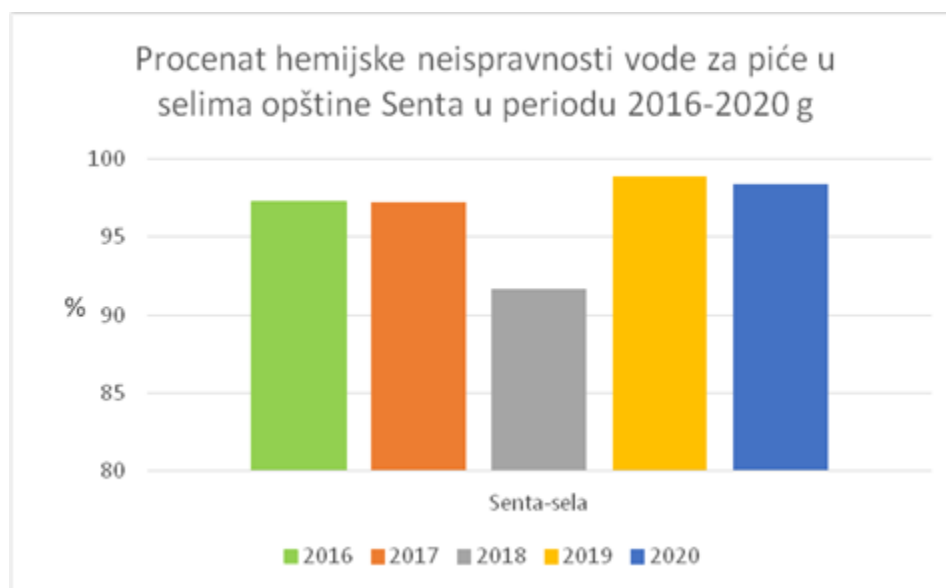
Вода за пиће има карактеристичну жуту пребојеност, повећану концентрацију арсена, натријума и бора, док је у селима примарно повећана концентрација гвожђа и мангана од којих потичу повећане вредности боје, а арсена и осталих елемената (Na, B) има у границама прописаних Правилником. Услед присуства ових узрока неисправности, свих или појединих, вода за пиће је неисправна у хемијском смислу у свим анализираним узорцима из града Сента (графикон 20 и 21) и у великом проценту из узорака узетих из села општине Сента (Кеви, Богараш, Торњош) (графикони 20 и 21). Поред ових најчешћих узрока неисправности, у ретким појединачним узорцима је била повећана мутноћа, повећана концентрација амонијака и повећана концентрација резидуалног хлора. У селу Горњи Брег не врши се контрола воде за пиће, јер ЈКП Сента нема надлежност над овим водоводом, а месна заједница (која се не може бавити водоснабдевањем по закону) не захтева анализе. Општина Сента мора преузети законску обавезу газдовања свим водоводима.

Графикон 20. Хемијска неисправност воде за пиће у % у Сенти (2016-2020)



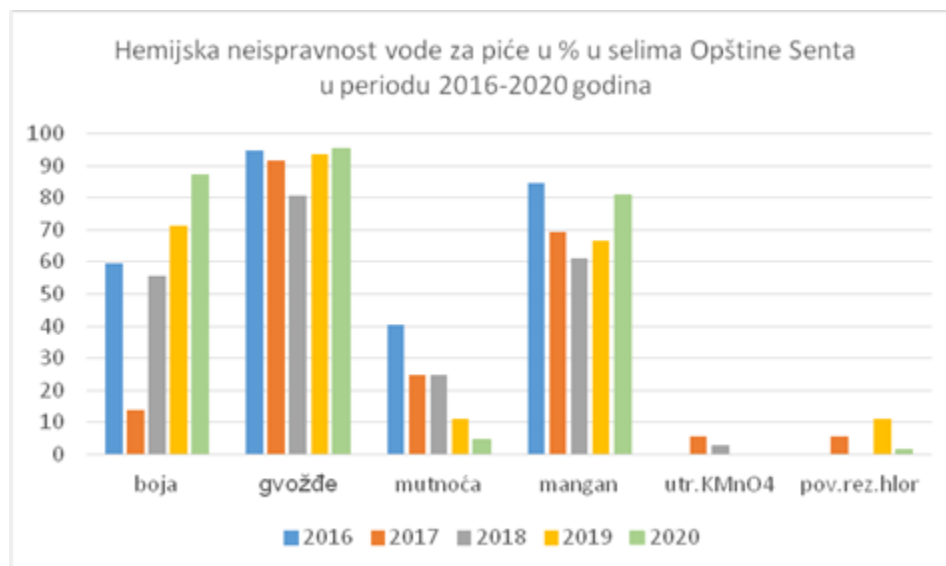
Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

Графикон 21. Хемијска неисправност воде за пиће у селима општине Сента (2016-2020)



Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

Графикон 22. Хемијска неисправност воде за пиће у % у селима општине Сента (2016-2020)



Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

Оксидабилност воде за пиће је индиректан параметар садржаја органских материја и мери се утрошком калијумперманганата. Органске материје представљају проблем у водама у којима се налазе, јер се након дезинфекције воде свим познатим дезинфекционим средствима, како хемијским тако и физичким, стварају нуспродукти дезинфекције. Нуспродукти дезинфекције делују штетно на здравље, мада нису довољно познати механизми дејства. За поједине се поуздано зна да су канцерогени и имају удела у појави малигнух болести. Најбоље проучени нуспродукти дезинфекције су они који настају

након оксидације хлорним препаратима, а то су: трихалометани, халогеновани алкани и алкени, алдехиди, кетони, алкохоли, амини, амиди, халогеноване моно, ди и трикарбонске киселине, халогеноване ароматичне киселине, халосирћетна киселина, халофуранони, халонитрили, феноли, МХ и аналози. Повећану оксидабилност свих узорака воде за пиће има град Сента, док је у селима она у прописаним границама.

Повећана концентрација арсена у води за пиће (30,5-36,8 $\mu\text{g/l}$) представља, поред присуства органских материја, највећи здравствени проблем и здравствени ризик у вези са водом за пиће из града Сента. Арсен је канцероген и токсичан хемијски елемент, те има удела у појави малигнух болести. Популационо гледано, процена ризика се изводи путем прорачуна да уносом воде за пиће која садржи 10 $\mu\text{g/l}$ арсена током просечног животног века од 70 година, може да оболи једна особа од малигне болести на 100.000 особа. Овакав ризик се сматра прихватљивим ризиком за овај агенс. У свим узорцима у којима је вршена анализа на арсен у граду Сента овај елемент је био повећан у односу на максимално дозвољену концентрацију - МДК (МДК 0,01 mg/l или 10 $\mu\text{g/l}$), док су у селима концентрације биле у дозвољим границама (графикон 23). Појава карцинома у граду Сента у односу на арсен, процењује се на 3-3,5/100.00 становника или 0,3-0,35 на 10.000 становника.

Графикон 23. Концентрација арсена у води за пиће у Сенти (2016-2020)



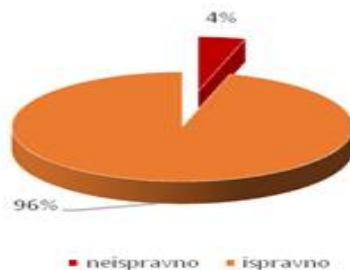
Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

Микробиолошка исправност воде за пиће представља приоритет у здравственом смислу, јер се путем воде за пиће могу пренети многе заразне болести изазване патогеним бактеријама, патогеним вирусима, протозоама и другим вишим организмима. На микробиолошку исправност воде за пиће, поред физичко-хемијског састава воде који може да фаворизује или да неповољно утиче на пораст микроорганизама, утиче концентрација и врста примењеног дезинфекционог средства, фреквенција примене, али и други поступци који се примењују у одржавању водоводне мреже и изворишта, као што су хигијена и санитација изворишта, одржавање зона санитарне заштите, испирање водоводне мреже, одржавање задовољавајућег хидростатичког притиска у водоводној мрежи, одржавање и замена водоводних цеви.

У посматраном периоду од 2016. до 2020. године микробиолошка анализа воде за пиће вршена је у 1083 узорак у Општини Сента. На графиконима 24. и 25. приказан је проценат микробиолошки неисправних узорака воде за град Сента и села општине Сента. На њима се уочава да је проценат микробиолошке неисправности воде за пиће задовољавајући и износи 4%, како за град тако и за села.

Графикон 24. Микробиолошка исправност воде за пиће у Сенти (2016-2020)

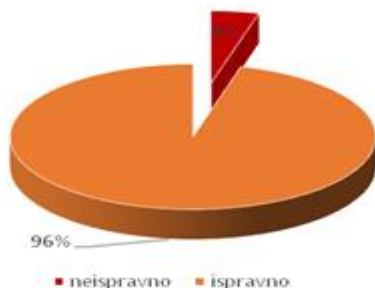
Procenat mikrobiološke ispravnosti vode za piće u Senti u periodu 2016-2020 godina



Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

Графикон 25. Микробиолошка исправност воде за пиће у селима општине Сента (2016-2020)

Procenat mikrobiološke ispravnosti vode za piće u selima Opštine Senta u periodu 2016-2020 godina



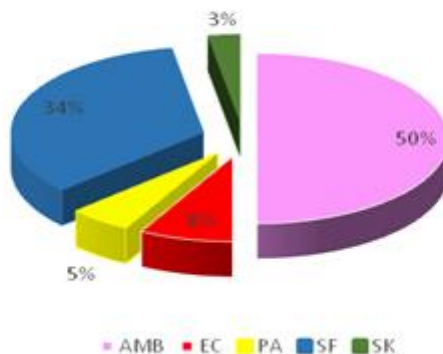
Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

Структура микробиолошке неисправности представља удео појединих бактеријских врста у укупној неисправности. Аеробне мезофилне бактерије немају већи здравствени значај, али указују на то да ли се добра хигијенска пракса и одржавање водоводне мреже спроводи на адекватан начин. Све остале бактерије које су утврђене у посматраном периоду убрајају се у групу условно патогених бактерија и могу имати одређени здравствени значај, нарочито код осетљивих категорија људи, као што су деца, старије особе, особе са обољењима дигестивног тракта, имунокомпромитоване особе и др. Условно патогене бактерије могу изазвати благе ентероколитисе (упала црева), упале коже и слузница, упале ока и уха. Стриктно патогених бактерија, дакле бактерија које увек изазивају болест код људи, није било ни у једном узорку воде за пиће у општини Сента у посматраном периоду. На графикону 26. приказана је структура микробиолошке

неисправности за град Сента, а на графикону 27. структура микробиолошке неисправности у селима (3 села) општине Сента.

Графикон 26. Микробиолошка неисправност воде за пиће у Сенти (2016-2020)

Struktura mikrobiološke neispravnosti u Senti u periodu 2016-2020



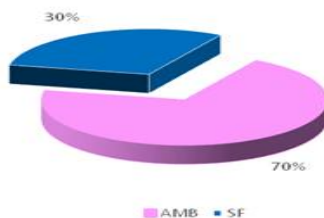
Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

На графикону 26. се уочава да је свега 50% неисправних узорака у граду Сента неисправно због повећаног броја аеробних мезофилних бактерија (АМБ), следи чак 34% неисправних узорака због присуства *Streptococcus faecalis*-а (SF), потом са 8% следи *Escherichia coli* (EC), па *Pseudomonas aeruginosa* (PA) са 5% удела и сулфиторедукујуће клостридије (SK) са 3% удела. Ова структура микробиолошке исправности није задовољавајућа, иако је укупан број неисправних узорака задовољавајући.

На графикону 27. се уочава да је 70% неисправних узорака у селима општине Сента неисправно због повећаног броја аеробних мезофилних бактерија (АМБ), а чак 30% неисправних узорака због присуства *Streptococcus faecalis*-а (SF). Ова структура микробиолошке исправности такође није задовољавајућа, иако је укупан број неисправних узорака задовољавајући.

Графикон 27. Микробиолошка неисправност воде за пиће у селима општине Сента (2016-2020)

Struktura mikrobiološke neispravnosti u selima opštine Senta u periodu 2016-2020



Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

Базени и купалишта

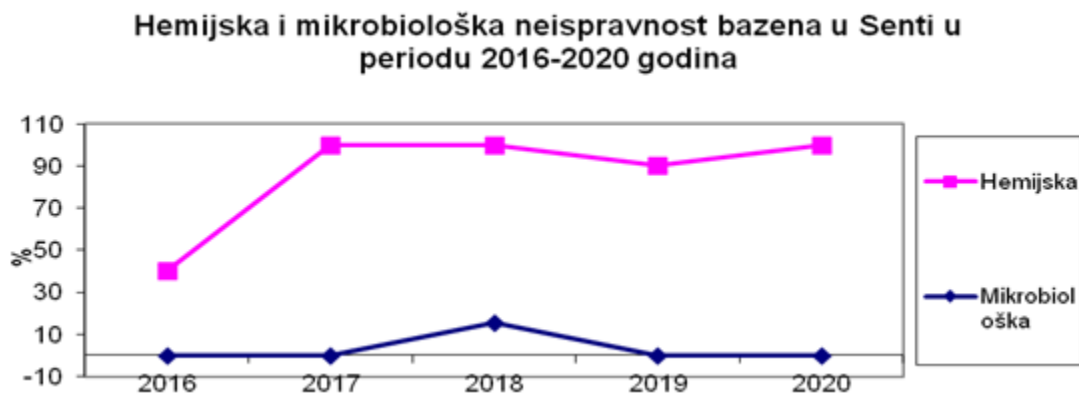
Завод за јавно здравље Кикинда је у периоду 2016-2020. године вршио контролу квалитета базенске воде отвореног базена у Сенти. Отворени базен у Сенти има око 13000 корисника (купача) у сезони или око 100 купача на дан. У структури корисника

заступљени су активни спортисти, рекреативци, деца предшколског и школског узраста (обука непливача).

Квалитет воде у базенима је од изузетног значаја за здравље корисника, па вода у базенима мора да задовољава норме прописане Правилником о здравственој исправности базенских вода („Сл.гласник РС“, бр. 30/2017 и 97/2017) у физичком, физичко-хемијском, хемијском и бактериолошком погледу. Инсистирањем на адекватној намени, прописној дезинфекцији и интензивној замени воде постиже се прихватљива здравствена исправност.

У посматраном периоду извршено је 50 хемијских анализа и 50 микробиолошких анализа базенских вода. Фреквенција узорковања 2016. године је била два пута месечно, а након тога једном недељно у сезони.

Графикон 28. Хемијска и микробиолошка неисправност базенске воде у Сенти (2016-2020)



Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

Од укупног броја хемијских анализа базенске воде 86% узорака је било неисправно. Од укупног броја микробиолошких анализа базенске воде 3,06% узорака је било неисправно. На графикону 28. приказана је дистрибуција неисправних узорака по годинама. Далеко најчешћи разлог хемијске неисправности је повећана пХ вредност воде, спорадично се јавља повећана електропроводљивост воде. Највећи проценат микробиолошке неисправности био је 2018. године (15,38%), док су у осталим годинама сви узорци били микробиолошки неисправни. Најчешћи разлог микробиолошке неисправности је повећан број аеробних мезофилних бактерија, а било је детектовано и присуство колиформних термотолерантних бактерија (*E. coli*).

У посматраном периоду није вршена контрола исправности ниједног купалишта у Сенти. Такође, није вршена контрола квалитета реке Тисе.

2.3.9.3 Управљање отпадом

Јавно комунално стамбено предузеће Сента сакупља комунални отпад на територији општине. Постоји изграђена трансфер станица у општини Сента, где се врши пресовање

комуналног отпада, који се после носи и врши селекција, па одлагање на Регионалној депонији Суботица. Процент обухваћености становништва организованим одношењем отпада износи 97%. Примарна селекција још није започета. Општа болница Сента врши третман створеног медицинског отпада. У општини Сента су регистроване 4 дивље депоније. На основу Споразума о уступању обављања послова зоохигијене између општине Сента и општине Кикинда врши се уклањање отпада животињског порекла.

2.3.9.4 Квалитет отпадних вода

У посматраном периоду 2016-2020. године извршена је контрола квалитета 75 узорка отпадних вода на постројењу за пречишћавање воде града Сента. Испитиване су сирове комунална отпадна вода и пречишћена комунална отпадна вода, чији је реципијент река Тиса. У свих 75 узорка вршене су хемијске анализе, а у 56 узорка контролисан је и микробиолошки квалитет отпадних вода.

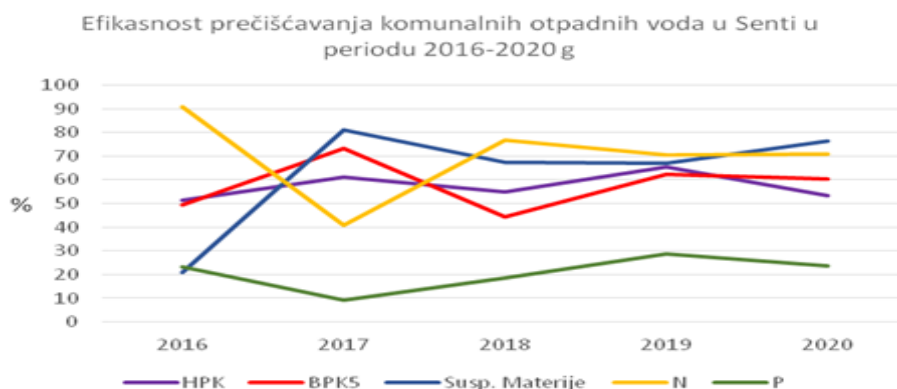
Графикон 29. Хемијски и микробиолошки квалитет отпадних вода у периоду 2016-2020.



Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

Квалитет отпадних вода процењиван је односу на захтевани квалитет реципијента. Сви анализирани узорци сирове отпадне воде су таквог хемијског и микробиолошког квалитета, да се без третмана и пречишћавања не би смели упуштати у било који природни реципијент, углавном због великог органског оптерећења (висока оксидабилност-утрошак KMnO_4 , БПК5, ХПК) и високе концентрације нутритијената као што је укупан азот и фосфор (N, P). Микробиолошке карактеристике сирових отпадних вода су такве да, у зависности од сезоне у којој су узорковане (зима-лето), имају од велики, до екстремно велики број бактерија индикатора фекалног загађења (термотолерантне колиформне бактерије, Протеус врсте, сулфиторекујуће клостридије и фекални стрептокок), што је карактеристично за комуналну отпадну воду.

Графикон 30. Ефикасност пречишћавања комуналних отпадних вода у Сенти (2016-2020)



Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

Квалитет пречишћене отпадне воде је знатној мери бољи од сирове воде, обзиром да постоји класично постројење за пречишћавање отпадних вода. На графикону 30. приказана је ефикасност пречишћавања отпадних вода у периоду 2016-2020. године, у односу на суспендоване материје, ХПК, БПК5, укупан азот и укупан фосфор.

Ефикасност пречишћавања отпадних вода се сматра задовољавајућом ако је ефикасност већа од 70% за БПК5, суспендоване материје и укупан азот, 75% за ХПК и 80% за укупан фосфор. На графикону се уочава да је уклањање суспендованих материја, почевши од 2017. године, на граници задовољавајућег процента и кретала од свега 21-81%. Ефикасност пречишћавања за БПК5 се кретала од 44-73% што је углавном испод прихватљивих граница. Ефикасност пречишћавања за укупан азот се кретала од 41-91% што је углавном у прихватљивим границама. Ефикасност пречишћавања за ХПК се кретала од 52-65% што је испод прихватљивих граница. Ефикасност пречишћавања за укупан фосфор се кретала од 9-29% што је далеко испод прихватљивих граница.

2.3.9.5 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.

2.3.9.6 Безбедност хране

Контрола здравствене безбедности намирница и брисева контролише се само у Предшколској установи (ПУ) „Снежана–Хофехерке“ Сента, док се остали објекти од јавног значаја не контролишу од стране ЗЗЈЗ Кикинда укључујући и школске објекте, интернате и др. У посматраном периоду 2016-2020. године извршена је анализа 58 узорка намирница у ПУ у којима је вршена микробиолошка анализа намирница и сви узорци су били исправни. Оцена се вршила према важећој законској регулативи и дато је мишљење о здравственој безбедности и употребљивости за људску исхрану (Закон о безбедности хране, „Сл.гласник РС“, бр. 41/09,17/19). Поред тога у истој установи вршена је контрола хигијене, узимањем брисева површина, алата, прибора и руку запослених. Укупно је узорковано 116 брисева од којих су сви били исправни, што указује на висок ниво одржавања хигијене у објекту. У посматраном периоду вршена је броматолошка анализа 20 целодневних оброка у предшколској установи.

На графикону 31. приказан је проценат задовољења енергетских потреба деце датог узраста у односу на Правилник о ближим условима и начину остваривања исхране деце у предшколској установи („Сл.гл. РС“ 39/18).

Графикон 31. Процент задовољења енергетских потреба деце (2016-2020)



Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

Из приказаног графика се види да су 2016. и 2017. године енергетске вредности оброка биле значајно смањене, док су у периоду 2018-2020. оне у границама задовољавајућег. Овај параметар је веома важан за правилан раст и развој, као и очување здравља деце. Просечна енергетска вредност у односу на потребе у посматраном периоду била је 87,13%.

На графикону 32. приказан је проценат незадовољавајућих целодневних оброка у смислу састава (удео протеина, масти, угљених хидрата) у односу на Правилник, као и

процент незадовољавајућих оброка у смислу композиције у посматраном периоду од 2016-2020. године.

Графикон 32. Процент незадовољавајућих целодневних оброка у смислу састава (удео протеина, масти, угљених хидрата)



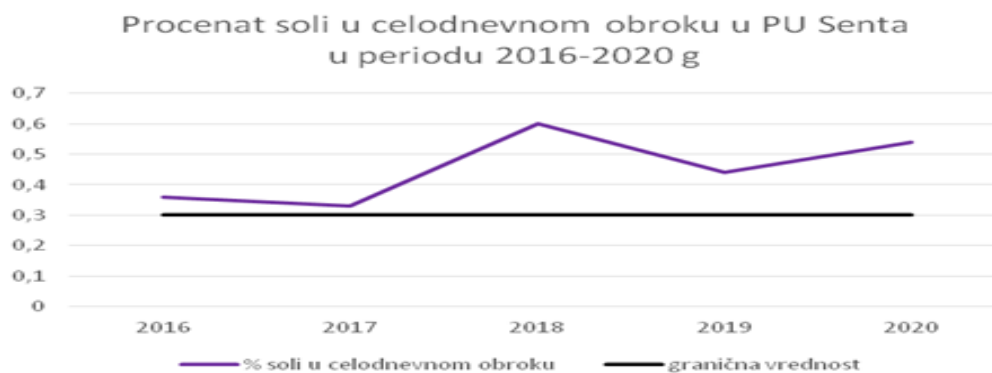
Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

Из приказаног графика уочљив је веома висок проценат неисправности по питању састава целодневних оброка. Најчешћи узрок је повећан садржај масти и протеина или смањен садржај масти, повећан садржај угљених хидрата. Просечан петогодишњи проценат неисправности по питању састава је био 70% оброка.

Композиција оброка је такође у значајној мери неисправна, а односи се на неки недостатак у оброку (недостатак салате, или млечних производа, или меса или сл.). Просечан петогодишњи проценат неисправности по питању композиције је био 30% оброка.

На графикону 33. приказан је проценат соли у целодневним оброцима у посматраном периоду. Уочава се да је садржај соли током читавог периода просечно био повишен у односу на граничну задовољавајућу вредност од 0,3% соли. Просечна петогодишња концентрација била је 0,45%. Повишен унос соли води у задржавање воде у организму, повећава крвни притисак и оштећује екскреторне органе. Директна последица дугогодишњег повећаног уноса соли је хипертензивна болест и друге кардиоваскуларне и цереброваскуларне болести, које су иначе водеће болести по смртности у нашој земљи. Зато је екстремно важно нутритивну интервенцију на смањењу уноса соли применити у најранијем узрасту.

Графикон 33. Процент соли у целодневном оброку у ПУ (2016-2020)



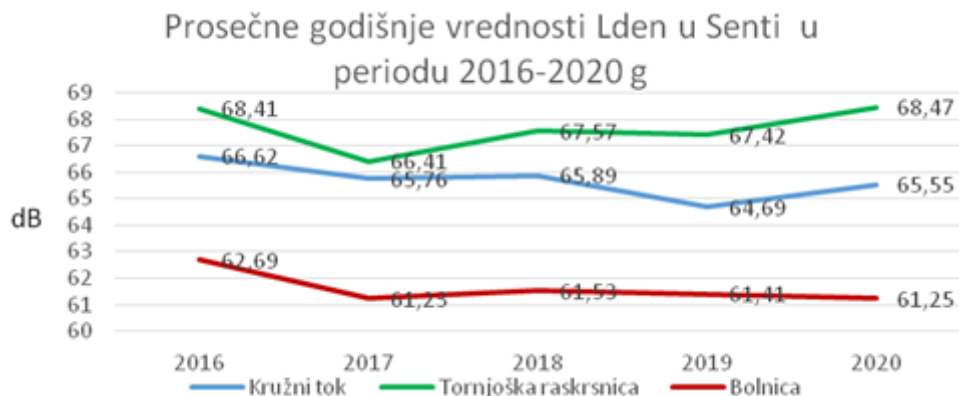
Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

2.3.9.7 Бука у животној средини

Звук настаје механичким кретањем еластичних честица, течности и гасова. Преношење се врши звучним таласима у виду наизменичних промена ваздушног притиска, а органом слуха се прима звучни осећај. Бука је субјективни осећај изазван дисхармоничним, неугодним, нежељеним звуком или комбинацијама звукова. Посебно је штетна по здравље дисконтинуирана и високофреквентна бука. Извори буке су саобраћај, индустрија, домаћинства, концерти, окупљања. У посматраном периоду од 2016-2020. године, ниво буке се мерио на 3 мерна места (бр.1, бр.2 и бр.3), петнаестоминутним мерењима у 5 мерних серија: дневна-2 мерне серије, вечерња-1 мерна серија и ноћна-2 мерне серије, сваког другог месеца. Укупно је било 30 мониторинга, а просечни L_{den} (ниво буке за цео дан-24 х) се кретао од 61,23 до 68,47 dB. На графикону 34. приказани су просечни годишњи (логаритамска средина) LA_{eq} по мерним местима и по годинама.

Град Сента је зониран у односу на вредности дозвољеног нивоа буке, тако да мерно место Кружни ток и раскрсница Торњошке и Гајеве улице имају дозвољени ниво за дан и вече 65 dB, а ноћ 55 dB, док мерно место Болница има дозвољени ниво од 50 dB за дан и вече и 40 dB за ноћ. Нашом законском регулативом није прописан L_{den} . У односу на LA_{eq} за дан и ноћ, можемо констатовати да је подручје око Болнице веома угрожено у смислу дејства буке. Саобраћајнице такође имају веома учестала прекорачења како дневне тако и ноћне буке. Обзиром на то, на графикону 34. је приказан проценат узнемиреног и јако узнемиреног становништва у граду Сента у посматраном периоду.

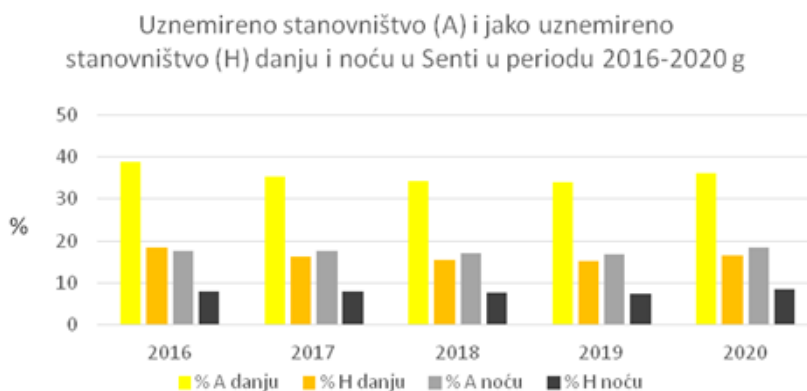
Графикон 34. Просечне годишње вредности L_{den} у Сенти (2016-2020)



Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

Процент узнемиреног становништва (А) дању кретао се од 34-38,7%, проценат јако узнемиреног становништва (Н) дању кретао се од 15,2-18,4%. Процент узнемиреног становништва (А) ноћу кретао се од 16,7-18,4%, а проценат јако узнемиреног становништва (Н) ноћу кретао се од 7,5-8,5% (графикон 35).

Графикон 35. Узнемиреност становништва буком у Сенти (2016-2020)



Извор: Завод за јавно здравље, Кикинда

Здравствени ефекти: Дејство буке на људски организам може се огледати у виду аудитивних (слушних), екстрааудитивних (дејства ван уха- централни нервни систем, ендокрини систем, неуровегетативни систем) и неспецифичних ефеката (психогени).

На органу слуха могућа је појава слушног замора при дуготрајној експозицији повишеним нивоима буке, што води ка оштећењу слуха, појави субјективног осећаја пиштања и зујања у уху, као и појави наглувости различитог степена и на различитим фреквенцијама пријема, што зависи од интензитета и трајања дејства буке.

С друге стране, бука делује на читав организам као стрес, оштећујући аутономни и вегетативни нервни систем, као и систем жлезда са унутрашњим лучењем (првенствено хипофизу, надбубрежну и штитасту жлезду). Као последица дејства буке јављају се

следећи симптоми: осећај замора, раздражљивост, несаница, снижена перцепција, успорено мишљење, главобоља, мучнина и повраћање, смањење желудачног лучења, поремећај у фреквенцији рада срца (лупање срца, аритмија), поремећај у периферној циркулацији – хладне руке и ноге, поремећај у фреквенцији дисања. Статистички је доказано да је бука један од фактора ризика у настанку хипертензивне болести (повишеног крвног притиска) код изложених особа, јер доводи до сужења периферних крвних судова. Такође је у изложеној популацији статистички значајно повишен број оболелих од неуроза и неуродепресивног синдрома.

3. ОПШТИНА СЕНТА

3.1 Архитектура

Сента је типична низијска варошица. Карактеристични објекти, који чине данашњи изглед града, изграђени су до почетка 20. века. У граду у којем су већином приземне куће, од грађевинских знаменитости се истичу украшене грађанске куће у строгом центру, јавне вишеспратне зграде, цркве, паркови, као и обала и околина Тисе. Најимозантији објекат у граду јесте Градска кућа. Дана 16. априла 1911. године се запалила и изгорела стара Градска кућа и црква Светог Стефана на централном тргу. Након економске и стручне процене статике зграде грађевинска комисија је дошла до закључка да је објекат у толикој мери оштећен да обнова није могућа, те је тадашња Скупштина донела одлуку о изградњи нове, савремене градске куће. Могуће је да је иза ове одлуке стајала намера да се Сента такмичи са суботичком и кањишком градском кућом које су се градиле у то време. На конкурс је пристигло 15 пројеката, а прву награду је однео рад Фриђеша Ковача, архитекте из Будимпеште под мотом „XX век”. Након промена на плану које је тражио град, изградња монументалне зграде је започета у касну јесен 1912. године. Радови су завршени 1914. године. Зграда, изграђена у стилу сецесије, гледа на Главни трг и један од главних обележја лица града, уједно представља и најимпозантнију зграду у Сенти; масивни торањ доминира панорамом града, делује помало романтично, а у украсима носи на себи сегменте сецесије. Галерија јединственог, прелепо израђеног украсног степеништа, украси у ходнику и Скупштинска сала Градске куће су такође изванредни грађевински примери сецесије. Са највишег нивоа, од скоро 50 метара високог торња, се пружа задивљујући поглед на град и његову околину, и на том месту се налази и спомен видиковац Сенћанске битке.

3.2. Зеленило

У току последња два стољећа деловањем антропогених фактора вегетација територије Сента је измењена. Мада на напуштаним локацијама можемо видети остатак од некадашњих аутохтоних вегетација:

Aceri tatarico- Quercetum

Спој лужњака и жестике. Те шуме карактеришу тројни екотоп, односно прелазну зону између листопадних шума запада, степе североистока и субмедитеранских лишћарских шума јужних крајева. Најчешћи тип земљишта је чернозем. У састав шуме улазе: *Quercus*

pubescens, Qu. petrea, Qu. cerris, Acer tataricum, Ulmus minor, Carpinus orientalis, Tilia tomentosa, Prunus fruticosa, P. tenella, Cotinus coggigria и др.

Salice - Populetum

Асоцијација топола и врба. Шума врба и топола прате речне токове и везане су за рахла, песковита, шљунковита или иловаста земљишта алувијалног типа, која су током читаве године засићена речном водом. Доминантан положај у њима заузимају врсте из рода Salix и Populus или заједно неколико њих, формирајући извесне заједнице.

Festucin rupicolae

Шумостепске заједнице. Некада су највиши делови војвођанских равница и суседног подунавског региона наше земље, били покривени степском вегетацијом која се мозаично смењивала са састојима шумске заједнице Aceri tatarico – Quercetum. Данас су ове површине претворене у њивске културе, а шумостепа је потиснута на ободне делове и падине лесних платоа. На лесном платоу северне Бачке развија се заједница Coronillo-Festucetum sulcatae, чији деградацијски ступањ представља асоцијација Taraxco – Festucetum valesiacaе. Заједнице на песку су са јаче наглашеним ксерофилним карактером. Најсложенију структуру има асоцијација Chrysopogonetum rannonicum пешчаним локацијама општине.

Некадашња бујно развијена шумостепска вегетација претварена у агрокултуру, тако да свега 1,5% територија општина Сента покривена шумским покривачем.

3.3. Водопривреда

На подручју насеља Сента од природних водотокова највећа је река Тиса, која чини источну границу општине. Корито површинског водотока - реке Тисе је веома стабилно, има хидраулички повољан профил усечен у песковите терене.

Квалитет површинских вода у општини може се пратити само на реци Тиси. За остале површинске воде (мелиорациони канали, мртваје, језера) нема поузданих података упркос томе што би њихов квалитет могао да укаже на присуство хемикалија на пољопривредним површинама, односно на остале загађености. Квалитет воде Тисе код Мартоноша узводно од Сенте је нешто бољи него што је то случај низводно од ушћа Мориша код Сегедина. По кисеоничком режиму количине раствореног кисеоника, БПК5 (биолошка потрошња кисеоника) као и БПК воде спадају у Пб категорију вода. Количине амонијака неколико пута су веће од максималне дозвољене количине. Врло често се виде нафтне мрље на површини воде који су пореклом од бродова различите величине. Пестициди и концентрација тешких метала су у границама максималне дозвољене концентрације.

3.4. Саобраћај

Данас се најзначајнији саобраћај у региону одвија путевима, па је стога важно познавати основе стања путева у Сенти на општинском и регионалном нивоу. Када је реч о дужини и квалитету путева у сенћанској општини, полазећи од статистички обрађених података за 2003. годину, стање је приказано посредством наредне табеле.

Општина Сента има релативно повољан положај у односу на важније комуникације. Кроз општину пролази државни пут меридијанског правца Нови Сад - Сента - Сегедин и

државни пут који од запада повезује Сенту са Бачком Тополом, а према истоку се наставља ка Чоки и Кикинди. Овим путним правцем Сента се на 38 км спаја са државним путем Ia реда. Овај пут, повезује више градских центара различитих нивоа и осталих насеља, северног Баната, средње и северне Бачке и Подунавља. Овај пут је значајан за општину Сента, јер се преко њега комуницира са две земље чланице Европске Уније.

Табела 33. Пuteви на територији општине Сента

Број пута	Опис путева
ДРЖАВНИ ПУТЕВИ Ia РЕДА	
1.	Државна граница са Мађарском (гранични прелаз Хоргош) - Нови Сад - Београд - Ниш - државна граница са Македонијом (гранични прелаз Прешево)
ДРЖАВНИ ПУТЕВИ Ib РЕДА	
11.	Хоргош - Чока - Кикинда - Зрењанин - Крњача
ДРЖАВНИ ПУТЕВИ II РЕДА	
100.	Државна граница са Мађарском (гранични прелаз Ђала) - Нови Кнежевац - Мокрин - Кикинда - Војвода Степа
102.	Петља Хоргош - Суботица - Бачка Топола - Србобран - Нови Сад - Инђија - Стара Пазова - Београд (улаз)
104.	Нови Бечеј - Кикинда - државна граница са Румунијом (гранични прелаз Наково)

Извор: Стручна служба општине Сента

На територији општине Сента постоји путна мрежа дужине преко 197 km. Кроз територију општине Сента пролазе државни путеви II реда број 101 и 103. Кроз општину Сента дужина државног пута II реда број 101 је 17,3 km, а дужина државног пута II реда број 103 је 24,7 km. Коловоз државног пута другог реда број 101 је у лошем стању и потребно га је хитно обновити у дужини од 9 km. Коловоз државног пута другог реда број 103 је у лошем стању и потребно је хитно обновити у дужини од 2 km.

Железнички саобраћај

Сента је некада имала функцију железничког транзитног центра. Будући да је поред ње пролазила пруга која је повезивала Сегедин, Сенту, Бечеј и Нови Сад. Пруга више не функционише на тај начин, већ служи одвијању железничког саобраћаја између Суботице и Кикинде.

Водени саобраћај

Река Тиса је укупне дужине 966 km. Својим током пролази Украјину, Словачку, Мађарску и Србију и улива се у реку Дунав на 1.214 km. Од своје укупне дужине, пловна је у дужини од 650 km. Са системом канала Дунав-Тиса-Дунав, чини озбиљан потенцијал у водном саобраћају Војводине, те је у могућности да усмеравањем роба на водни саобраћај обрађује веома озбиљне количине робе, како у извозу, тако и у увозу, уважавајући да је ово претежно пољопривредни крај.

1973. године основано је и регистровано предузеће Пристаниште Потисје Сента са основном делатношћу промета грађевинског материјала. Године 1979. предузеће заузима свој данашњи стратешко - географски положај на десној страни реке Тисе у 122. km на укупној површини од преко 20 ha. Због свог изузетног положаја Пристаниште Потисје Сента је одлуком тадашње Савезне Владе проглашено као међународно пристаниште. Данас је лука дефинисана као Акционарско друштво. На постојећих 8.900 m² складишног простора дограђено је још 9.360 m² чиме се са новим складишним капацитетима од преко 18.000 m² у многоме олакшало и унапредило пословање овог модерног и савременог робно - транспортног центра. Важно је напоменути да ова стратешка лука, као робно - транспортни центар, интегрише речни, железнички и друмски транспорт у функцији мултимодалног транспорта.

Лука поседује јавна и царинска складишта затвореног и отвореног типа и обавља промет грађевинског материјала. Такође поседује царински терминал како за друмска и железничка возила тако и за све врсте пловних објеката. Битно је напоменути да су претоварни капацитети луке завидних 1.000.000 тона различите робе. Претоварни капацитети огледају се у изузетној опреми која се манифестује кроз:

- претоварна места за пловне објекте до 1.800 тона
- лучну мостну дизалицу носивости 25 тона
- железничку и друмску саобраћајницу
- опрему за утовар житарица и остале ринфузне робе
- истоварно место за одбацивање грађевинског материјала, капацитета 120 t/h
- лучку механизацију
- остале пратеће објекте и др.

Према свему наведеном, Сента у извесном смислу чини раскрсницу путева, односно налази се на рефракцијској тачки, будући да је у контакту друмске саобраћајнице и пловног речног тока (Тиса). Међутим, Коридор 10 као део источног медитеранског туристичког правца налази се западно од Сенте и границе општине и са њим је повезана државним путем дужине 38 km. Према томе, град, ако би добио израженије туристичке атрактивне црте могао би с обзиром на удаљеност међународног пута чинити спољни део транзитне контрактивне зоне.

Топлификација и гасификација

Снабдевање општине Сента електричном енергијом обавља се из јединственог електроенергетског система, а последњих година све више се улаже у обновљиве изворе енергије.

Нова топлана

Нова Топлана је намењена за снабдевање система даљинског грејања града Сента са топлотном енергијом. Гасна котларница је капацитета 14 MW, сачињена од 2 котла називне снаге 7MW (Bosch). Као погонско средство се користи природни земни гас преко главне MPC капацитета 2000 Nm³, DN 150/PN16. Горионици су производње WEISHAUPТ, тип G70/ 2-A 3LN, снаге 900-10000 kW. Напајање електричном енергијом се врши из сопствене Трафо станице MB TS-59, називне снаге 630 kVA. Комплетно управљање и контрола вреловодног котловског постројења Топлане се врши преко Централног система надзора и управљања (ЦСНУ). ПЛЦ води и управља радом котларнице.

На основу задате табеле спољне температуре ваздуха аутоматски се врши регулација температуре излазне воде према конзуму, водећи тако рачуна о најповољнијем режиму рада Топлане.

Најважнији подаци Топлане на основу задњих неколико грејних сезона су следећи :

- Произведена топлотна енергија.....20 000 MWh
- Потрошња земног гаса 2 400 000 m³
- Потрошња електричне енергије..... 700 000 kWh
- Губици воде у дистрибутивном систему..... 13 000 m³

Табела 34. Корисници услуга топлане у Сенти

Показатељ	Вредност/Износ
Број становника општине обухваћених услугом	око 35%
Број домаћинстава на територији ЈЛС обухваћених услугом	1832
Број правних лица и предузетника обухваћених услугом	178
Број активних котларница за производњу топлотне енергије	1
Број активних подстанца	589
Укупна дужина топловодних цеви (до подстанца)	29871 m
Производња топлотне енергије (у MJ годишње)	75616200
Потрошња топлотне енергије – домаћинства (у MJ годишње)	34656100
Потрошња топлотне енергије - правна лица и предузетници (у MJ годишње)	25813300

Извор: Јавно предузеће ЕЛГАС Сента

Гасовод

Дистрибутер природног гаса, ЈП „Елгас“, тренутно има 1.630 прикључака (20% домаћинства), на територији општине. Веће територијалне јединице где нема прикључака на гас су следеће:

- Предградски венац (од улице Војислава Илића до моста)
- Околина Главног трга (од Градске куће према Тиси, улица Вука Караџића, улица Стевана Сремца, Кеј Тисин цвет)
- Територија између улице Немањине до улице Доња Тисина обала и насеља „Песак“
- Околина фабрике „Тамп“ (Еугена Савојског)
- Део Месне заједнице „Кертек“ између улица Торњошки пут и Есе Тамаша у правцу југа и од улице Карјадски пут-улица Фејеш Кларе према југу.

У насељеним местима сеоског типа (Торњош, Горњи Брег, Кеви, Торњош), гасовод није обезбеђен.

3.5 Организација заједнице

Закон о јавном здрављу јасно је дефинисао носиоце активности и учеснике у области јавног здравља и на територији општине исте спроводе: органи Републике Србије, АПВ, органи општине и Општинска управа, Дом здравља Сента, Општа болница, Савет за здравље општине Сента, Центар за социјални рад Сента, јавна комунална предузећа, јавне установе: Културно образовни центар “Thurzó Lajos”, Сенћанско мађарско камерно позориште, Завод за културу војвођанских мађара, Српски културни центар „Стеван Сремац“ Сента, Историјски архив Сента, Градски музеј, Спортски савез општине Сента, предшколска установа, основне и средње школе, средства јавног информисања, привредна друштва, хуманитарне, верске и друге организације грађана.

3.6 Локална самоуправа

У оквиру општинске управе образована су одељења као основне унутрашње организационе јединице за вршење међусобно повезаних управних, стручних и других послова.

Организационе јединице Општинске управе су:

1. Одељење за општу управу и друштвене делатности
2. Одељење за скупштинске и извршне послове
3. Одељење за буџет финансије

4. Одељење за привреду и локални економски развој
5. Одељење за грађевинске и комуналне послове

3.7 Систем здравствене заштите

3.7.1 Дом здравља

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

Дом здравља обавља здравствену делатност кроз:

- Заштиту и унапређење здравља, спречавање и рано откривање болести, лечење, рехабилитацију болесних и повређених;
- Превентивну здравствену заштиту групације становништва изложених повећаном ризику обољевања и осталих становника у складу са посебним програмом превентивне здравствене заштите;
- Здравствено васпитање и саветовање за очување и унапређење здравља;
- Спречавање, рано откривање и контролу малигнух болести;
- Спречавање, откривање и лечење болести уста и зуба;
- Патронажне посете, лечење и рехабилитацију у кући;
- Хитну медицинску помоћ и санитетски превоз;
- Заштиту менталног здравља;
 - Фармацеутску делатност;
 - и друге послове утврђене законом.

Област здравствене заштите

Служба опште медицине рада (5 огранака)

- Поливалентна патронажна служба
- Центар за превенцију
- Служба за здравствену заштиту предшколске и школске деце
- Служба за здравствену заштиту жена
- Служба хитне медицинске помоћи

- Служба кућне неге и лечења
- Служба за лабораторијске дијагностике
- Стоматолошка служба здравствене заштите деце
- Служба за здравствену заштиту запослених

Изабрани лекар

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

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

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

У смислу Закона о здравственом осигурању и подзаконских аката донетих за спровођење наведеног Закона, изабрани лекар је:

- доктор медицине или доктор медицине специјалиста за област опште медицине, односно специјалиста медицине рада,
- доктор медицине специјалиста педијатрије,
- доктор медицине специјалиста гинекологије,
- доктор стоматологије.

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

- осигурано лице женског пола старије од 15 година живота, поред изабраног лекара, доктора медицине или доктора медицине специјалиста педијатрије, има и изабраног лекара доктора медицине специјалисту гинекологије;
- дете до навршених 18 година живота, поред изабраног лекара, доктора медицине специјалисте педијатрије има изабраног лекара доктора стоматологије;
- осигурано лице старије од 65 година живота, поред изабраног лекара доктора медицине и доктора медицине специјалисте гинекологије, има изабраног лекара доктора стоматологије;
- жена у вези са трудноћом и 12 месеци после порођаја;

- осигурано лице пре трансплантације бубрега, односно операције на срцу; у преоперативном и постоперативном третману малигних болести максиларног предела;
- осигурано лице са урођеним и стеченим тежим деформитетом лица и вилице у оквиру преоперативног и постоперативног третмана;
- осигурано лице у оквиру посттуморске рехабилитације и реконструкције, може да има изабраног лекара доктора стоматологије;
- осигурано лице са уређеним и стеченим тежим деформитетом лица и вилице у оквиру преоперативног и постоперативног третмана; осигурано лице у оквиру посттуморске рехабилитације и реконструкције, може да има изабраног лекара доктора стоматологије.

3.7.2 Општа болница

Општа болница Сента обезбеђује секундарну здравствену заштиту на подручју округа. Болница располаже са 250 кревета.

Организација

- Општа хирургија
- Одељење за ортопедије и ортопедске трауматологије
- Одељење урологије
- Ориноларингологија
- Патологија
- Лабораторија
- Микробиологија
- Трансфузија

3.7.3 Образовни систем у општини Сента

Табела 35. Образовна структура становништва у Општини, према степену школске спреме

Пол	Укупно	Без школе	Непотпуно основно образовање	Основно образовање	Средње образовање	Виша школа	Висока школа	Непознато

					Укупно	Гимназија	III степен	IV степен	V степен	VI степен	VII степен	
свега	20.041	332	2.791	4.863	9.317	1.019	4.056	4.025	217	1.168	1.491	79
ж	10.405	180	1.726	2.618	4.469	628	1.505	2.283	53	580	795	37
м	9.636	152	1.065	2.245	4.848	391	2.551	1.742	164	588	696	42

Извор: Стручна служба општине Сента

Образовне установе

Основне школе:

- Основна школа „Стеван Сремац“
- Основна школа „Турзо Лајош“
- Основна школа „Петефи Шандор“ са Издвојеним одељењем „Чоконаи Витез Михаљ“
- Основна школа „Темеркењ Иштван“ у Торњошу са Издвојеним одељењима у Кевију и Богарашу
- Основна музичка школа “Стеван Мокрањац”

Средње школе:

- Сенђанска гимназија
- Економско – трговинска школа
- Средња медицинска школа
- Гимназија за талентоване ученике „Бољаи“

3.7.4 Социјална заштита на локалном нивоу

Установе социјалне заштите

За послове социјалне заштите у општини Сента, институционално је надлежан Центар за социјални рад Сента, који је основан 24. новембра 1977. године одлуком Скупштине општине Сента. Центар за социјални рад Сента обавља послове који су му дати у надлежност Породичним законом, Законом о кривичном поступку, Кривичним законом Републике Србије, Основним кривичним законом, Законом о избеглицама и Уредбом о збрињавању избеглица као и послова које делегира скупштина општине. Интересантан је податак да се радницима Центра у 2012. години за неку услугу обраћало око 17% од укупног броја становника општине. У овај број су уврштена само лица која су регистрована као корисници,

али се мора напоменути да је јако велики број грађана који се повремено обраћају за информације, савете или тренутну помоћ. Центар за социјални рад има отворен дежурни телефон током 24 сати, на који се могу јављати сви грађани општине Сента. Полицијска станица, образовне установе и Општински суд стоје на располагању у свим случајевима када је неопходна брза интервенција стручних радника.

Деца - рани развој као императив

Развој деце у најранијем детињству подразумева њихов раст и развој од мајчине трудноће до поласка у предшколски припремни програм. Доказано је да се у овом периоду постављају темељи за све животне успехе, а пропусти у бризи и стимулацији развоја детета остављају дугорочне последице, које се касније тешко могу надокнадити. Рано препознавање развојних ризика и одступања и ране интервенције могу у великој мери да надокнаде кашњења у развоју деце. Иако смањена, смртност одојчади и деце млађе од пет година која живе у ромским насељима два пута је виша од националног просека. Слично је и са ухрањеношћу. Рана улагања у развој деце су најделотворнија (првих пет година живота) јер ови програми дају добит већу него касније за цео живот, од 2 до 17 пута. Ефекти су највећи код сиромашне деце, чиме се смањује неравноправност. Мозак се највише развија у првих пет година живота, достижући 80% свог развоја до навршене треће године. И на крају, рани развој детета је његово основно право, гарантовано Конвенцијом УН о правима детета.

Услуге, мере и активности намењене подстицају раног развоја деце разнолике су и обухватају широк спектар: од вођења трудноће и подстицања дојења, јачања родитељских компетенција, праћења да ли се дете развија очекиваним темпом, раних интервенција да се могућа кашњења надокнаде, преко обезбеђивања материјалне помоћи детету и породици, заштите детета и похађање вртића. Ове услуге се могу спроводити кроз подстицај и организовање рада развојних саветовалишта, саветовалишта за родитеље, организовање рада интересорних комисија (ИРК), спровођење и праћење мера предложених од стране ИРК. Подршка раду ромских здравствених медијатора доприноси заштити најугроженијих и најосетљивијих породица.

Млади као рањива група

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 самоубистава и покушаја самоубистава међу младима, као и депресије. Оболевање од хроничних незаразних болести – пре свега од гојазности и дијабетеса – карактеристика је и популације младих.

Старији као рањива група

Различите рањиве групе захтевају различит приступ, али је општа препорука интерсекторски приступ, развој социоздравствених услуга. У просеку, 60% старачких домаћинстава у Србији су самачка. Када је реч о здравственој заштити старијих, стари у сеоским подручјима су под вишеструким ризиком рањивости (старост, сиромаштво, искљученост), што доводи до отежане приступачности здравствених услуга – здравствене станице и амбуланте се у удаљеним подручјима затварају због депопулације и миграција село–град, а службе кућне неге и помоћи не могу бити формиране због малог броја становника.

Безбедност у заједници

Табела 36. Број пријављених случајева насиља

Број пријављених случајева породичног насиља према деци	4	(2020)
Број пријављених случајева породичног насиља према женама	27	(2020)
Број деце у сукобу са законом (6—17 година)	104	(2020)
Стопа деце у сукобу са законом (6—17 година) (на 1000 деце)	43	(2020)

Извор: Центар за социјални рад Сента

3.7.5 Спорт и рекреација

Спортски клубови, удружења и објекти

Почетци сенћанског спорта се службено могу везати за 1882. годину. Тада су се сви спортисти звали под једним збирним називом атлета. Од тих почетака до данас, оснивани су и нестали бројни клубови. Моментално на територији општине има 35 регистрованих спортских удружења. Од тога, 3 удружења нису активна. Преостала 32 удружења се могу разврстати у више група: - активни, али не раде свакодневно, - активни, раде свакодневном редовношћу, а баве се и такмичењима, 45 - активни, раде свакодневном редовношћу и одгајају такмичаре, - удружења која постижу истакнуте резултате.

Осврћући се на прошлост и анализирајући данашњицу, може се закључити, да су Сенћани увек постизали одличне резултате, како на домаћем, тако и на међународном нивоу. Заслуге за то се, добрим делом, могу приписати добром физичком васпитању у школама, кроз које је прошло и где је идентификовано много талената. Ипак, сумирајући чињенице, може се рећи, да је у општини Сента постојао и још увек постоји богат спортски живот. У односу на његов квалитет и његову масовност могу се наћи недостаци, али се мора борити за то да се они превазиђу и да се убудуће створе примеренији услови.

Услови за рекреацију у општини Сента - Спорт за све, јесте област спорта која обухвата бављење спортским активностима ради одмора и рекреације, унапређивање здравља или унапређивање сопствених резултата у свим сегментима популације. На левој

обали Тисе, преко пута града, налази се део обале насут песком, погодан за купање и рекреацију, а поред набројаног могуће је и организовање спортског рибарства, водених спортова и излета бродовима. Шумовити део обале Тисе је погодан за излете и камповања. Северно од града се налази Народна башта, која је оформљена 1866. године, а која служи у рекреативне сврхе, при чему се у оквиру ње налазе спортска хала, фудбалски стадион, атлетска стаза, базени, тениско игралиште, куглана и кошаркашки терен. Учешће спорта у буџету општине сваке године износи између 3-4%.

3.7.6 Култура

У културном животу Сенте значајне улоге играју: Српски културни центар „Стеван Сремац“, Културно-образовни центар „Турзо Лајош“, Сенћанско мађарско камерно позориште, Историјски архив Сента. У селима постоји три католичке цркве, док у граду има пет католичких и једна православна црква, а постоји и више капела разних религија.

3.7.7 Медији

По питању медија и информисања у општини функционишу 2 локална радија, 1 кабловска телевизија. No limit радио, на 91,1 MHz се може слушати програм на мађарском и српском језику. Успостављена је уска сарадња са локалном самоуправом, јавним предузећима и осталим институцијама. На програму гости говоре о актуелним дешавањима и корисним информацијама за становништво. Fox radio, на 97,9 MHz. Сенћански Fox radio се ућутао у новембру 2008. године, пошто нису добили градску фреквенцију. Две године касније, 2010. године агенција 46 за радиодифузију је расписала нови конкурс, на којем је и Fox успео да добије фреквенцију, те сада могу да емитују програм из Новог Кнежевца. Центар радија је и даље у Сенти, на старом месту у Топартској улици. Континуирано се емитује музика или програм жеља, у недељу од ујутро до увече може да се слуша музика.

Кабловска телевизија Про Медија је приватно предузеће, а свој програм емитују преко мреже кабловске телевизије Voysat из Аде и преко кабловске телевизије Сатракт у Сенти. Сваког уторка од 17 часова емитује се 5-то часовни резиме догађаја на мађарском и српском језику, а програм се понавља у четвртак од 9 часова, односно у 24 часова емитују новине у сликама, које садрже рекламе, огласе и саопштења. Редовно се снимају конференције за штампу које се одржавају у Локалној самоуправи, седнице Скупштине општине, као и манифестације везане за Локалну самоуправу и припадајуће институције. У Сенти ради регионална, потиска редакција листа Мађар Со, јединог дневног листа на мађарском језику. Редакцију чине 6 новинара и четири уредника.

Поред горе наведених, о догађајима наше општине објављују вести и неки медији на републичком и покрајинском нивоу преко својих извештача, као што су нпр.: Радио Нови Сад, Радио Суботица, РТВ Панон, Блиц, Дневник, Хет нап, Вајдашаг ма.

3.7.8 Верске заједнице

Уз своје редовне активности, верске заједнице могу у сарадњи са здравственим установама да допринесу промоцији здравља. Бројни су примери подршке верских заједница борби против ХИВ-а и других полно преносивих болести, болести зависности, имунизацији, обележавању важних догађаја у календару јавног здравља и акцијама за старе. У селима постоји три католичке цркве, док у граду има пет католичких и једна православна црква, а постоји и више капела разних религија.

3.7.9 Удружења грађана

У Сенти је активност невладиних организација на завидном нивоу. Ангажовани су у областима социјалне заштите, културе и других делатности. Према садашњим подацима активних удружења у општини Сента има 77, који преко расписаних локалних и других конкурса реализују своје пројекте. НВО сектор је по погледу структуре делатности распоређен на следећи начин: 20 је из области социјалне заштите, 26 из области културе и има 31 НВО из других области. Општина Сента значајна средства издваја сваке године за рад НВО. У 2013-ој години је издвојено 15,7 милиона динара, пре свега за област социјалне заштите (50% средстава).

3.7.10 Финансирање здравља на локалном нивоу

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

4. SWOT анализа

СНАГЕ	СЛАБОСТ
<ul style="list-style-type: none">Постојање позитивних правних прописа који регулишу: здравље, јавно, здравље, социјалну заштиту, заштиту животне средине;Национални стратешки планови;Постојање буџетског фонда за заштиту животне средине;Савет за здравље се залаже за побољшање услова рада у сектору здравства и заштити животне средине;Постојање специјалне бање за рехабилитацију Бања Кањижа;Развијени програми за бесплатну рекреацију за децу, младе и одрасле, служба за специјалистичко-консултативни делатност (интернистичка, неуропсихијатријска, пнеумофизиолошка, офталмолошка, психолошка и ОРЛ);Сарадња на нивоу ЈЛС, округа;Дугогодишња традиција промоције заштите животне средине, одржавање парковског и уличног јавног	<ul style="list-style-type: none">На појединим извориштима вода је бактериолошки и хемијски неисправна;Недовољан број техничких и кадровских услова у примарној здравственој заштити;Недовољне активности у правцу раног откривања малигних болести;Неинформисаност становништва о обољењима КВБ;Непрепознавање значаја последица употребе, злоупотребе ПАС, алкохола, цигарета и некоришћења заштите;Непрепознавање значаја последица употребе заштите;Повећан број гојазне деце и недовољна физичка активност;Неадекватна исхрана;Неискоришћеност спортско рекреативних објеката;Бука у животној средини представља значајан физички чинилац животне средине који узнемирава становништво и доприноси обољевању

<p>зеленила;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Реновирани грађевински објекти у здравственој заштити; ▪ Присутност здравствене заштите на 10 насељених места; ▪ Сарадња између институција и локалне самоуправе; ▪ Заштита особа са инвалидитетом; ▪ Активне НВО, волонтеризам у оквиру Црвеног крста; ▪ Присутност социјалних давања; ▪ Сигурна финансијска подршка спорту; ▪ Велики број спортских удружења и програма; ▪ Организација локалних и међународних и спортских програма; ▪ Изграђене везе са другим удружењима. 	<p>становништва;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Неконтролисано коришћење хемијских средстава у пољопривреди у заштићеним зонама; ▪ Загађење ваздуха од саобраћаја, енергетике и привредних активности; ▪ Мониторинг одраслих форми комараца.
ШАНСЕ	ПРЕТЊЕ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ЕУ фондови за унапређење здравства; ▪ Интеррегионална сарадња и интеграција у ЕУ; ▪ Социјална заштита и заштита животне средине; ▪ Национални и покрајински конкурси за унапређење јавног здравља; ▪ Усклађеност националног законодавства са међународним стандардима; ▪ Обликовање еколошког размишљања становништва у циљу развоја; ▪ Почетак рада регионалне депоније отпада, вршење селективног сакупљања смећа на нивоу домаћинства; ▪ Обезбеђивање материјалних средстава за изградњу канализационе мреже, мерног места и повећање капацитета пречистача отпадне воде; ▪ израда пројектне документације за објекте од значаја за здравље становништва; ▪ обезбеђивање подстицајних средстава за коришћење алтернативних извора енергије. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Забрана запошљавања у јавном сектору; ▪ Пораст фактора ризика КБВ, болести зависности и СТБ; ▪ Одлив стручног здравственог кадра и других стручних радника код локалних актера; ▪ Учесталост сушних година или честе падавине; ▪ Опасност од унутрашњих вода, појава дивљих депонија, повећање аерозагађења, еутрофизација пијаће воде; ▪ Одлазак висококвалификованог кадра; ▪ Неусклађеност домаће законске регулативе са ЕУ у погледу потребног квалитета воде за пиће; ▪ Неконтролисано наводњавање и коришћење подземних вода.

5. АКЦИОНИ ПЛАН

ОПШТИ ЦИЉ	Унапређење јавног здравља становништва					
Показатељи на нивоу општег циља (показатељи ефеката)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
Број реализованих програма ЈЗ из области друштвена брига за здравље и животна средина	Број	2022	0	2027	10	Извештај института/зјз и ЈЛС

ПОСЕБАН ЦИЉ 1:	Унапређење здравља становништва управљањем факторима ризика из животне средине					
Показатељи на нивоу посебног циља (показатељи исхода)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
Број усвојених и реализованих програма ЈЗ из области друштвена брига за здравље и животна средина	Број	2022	0	2022	1	ЈЛС

МЕРА 1.1:	Одређивање запослених надлежних за послове јавног здравља у оквиру Општинске управе општине Сента		Тип мере:	4			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Локални Савет за здравље, СКГО			
Период спровођења:	2022-27	Потребне измене прописа:		Измена Одлуке о систематизацији радних места			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	-	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	-	Вредности фин. средстава по изворима финансирања:	-		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2027.	
Обезбеђени правно-формални услови за почетак рада запослених на пословима ЈЗ у ЈЛС	број	2022	0	1	1	1	Одлука о систематизацији радних места у Општинској управи општине Сента
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за	Укупно	Вредности фин.	Вредности фин. средства по

				реализацију	потребна фин. средства (РСД)	средства по годинама (РСД)	изворима (РСД)	
1.1.1	Измене и допуне Правилника о систематизацији	ЈЛС	СКГО	2023				
1.1.2	Обезбеђивање кадровских и техничких капацитета	ЈЛС	/	2023				
1.1.3	Редовни тренинзи и едукација (<i>Развој и унапређење компетенција запослених у ЈЛС за област јавног здравља</i>)	ЈЛС	СКГО, МЗ, НАЈУ, ИЗЈЗ/ЗЈ,	2022-2027	100.000	20.000		
1.1.4	Програмирање, планирање, праћење и извештавање о питањима од значаја за јавно здравље	ЈЛС	МЗ, СКГО, ИЗЈЗ/ЗЈЗ	2022-2027				
МЕРА 1.2:		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:		2022-2027	Потребне измене прописа:		не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		2,703,550	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		620,710	Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
					2022.	2024.	2027.	
Постојање јавних водоводних система са обезбеђеним зонама санитарне заштите у на 5 локација (четири села) којима управља општина Сента		(%)	2022	0			100	Извештај ЈП, института/ЗЈЗ,инспекције
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама	Вредности фин. средства по изворима (РСД)	

						(РСД)			
1.2.1	Израда елабората о зонама санитарне заштите изворишта за јавно водоснабдевање	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈКП, лиценцирани пружалац услуге	2022-27	1.560,000				
1.2.2	Имплементација мера дефинисаних елаборатом о зонама	ЈЛС	МПШВ, МЗЖС	2022-27					
МЕРА 1.3:		Праћење здравствене исправности воде за пиће		Тип мере:	5				
Носилац мере:		ЈКП, ЈЛС		Партнери:	МЗ-Санитарна инспекција, Институт/Завод за јавно здравље				
Период спровођења:		2022-27		Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		10,394,025		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		2,078,805		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)			Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
						2022.	2024	2027.	
Број(%) градских водоводних мрежа у којима се прати здравствена исправност воде за пиће			Број (%)	2022	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)		
1.3.1	Узорковање и лабораторијска анализа (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље	ЈП, ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2022-27	9,744,025	1.948.805			
1.3.2	Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања	ЈП, ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2022-27	250,000	50.000			
1.3.3	Формирање базе података о сваком водном објекту (изворишта, дужина мреже, број	ЈП, ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2022-27	100,000	20.000			

	корисника, итд.)								
1.3.4	Информисање јавности о здравственој исправности воде за пиће и препорукама за коришћење	ЈП, ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2022-27	50,000	10,000			
МЕРА 1.4:		Праћење здравствене исправности базенске воде		Тип мере:	5				
Носилац мере:		ЈЛС, ЈП		Партнери:	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција				
Период спровођења:		2022-27		Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		471,200		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		94,240		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)			Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
						2022.	2024.	2027.	
Број (%) базена где се редовно прати здравствена исправност воде			Број (%)	2022	1	1	1	1	института/ЗЈЗ, санитарне инспекције
Ознака	Назив активности		Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)	
1.4.1	Узорковање и лабораторијска анализа (врста и број контрола према месту улабораторијска зорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље		ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈКП МЗ-Санитарна инспекција	2022-27	271,200	54.240		
1.4.2	Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања		ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2022-27	50,000	10.000		
1.4.3	Формирање базе података о сваком водном објекту		ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2022-27	50,000	10.000		

1.4.4	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2022-27	100,000	20.000	
МЕРА 1.5:	Успостављање оптималног праћења квалитета ваздуха животне средине у циљу унапређења здравља становништва		Тип мере:	5			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС			
Период спровођења:	2022-27	Потребне измене прописа:		НЕ			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	20,275,600	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	4,055,120	Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2027.	
Обезбедбени услови за успостављање праћења квалитета ваздуха у ЈЛС	Број	2022	12	12	12	12	ЈЛС
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
1.5.1	Израда Плана праћења квалитета ваздуха са имплементацијом и евалуацијом	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-27	250,000	50,000	
1.5.2	Подизање техничких капацитета за праћење квалитета ваздуха	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-27	6,300,000	1.260.000	
1.5.3	Усклађивање броја и врсте мерних места у складу са постојећим прописима и наменом простора	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-27			
1.5.4	Континуирани мониторинг квалитета ваздуха животне средине (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-27	13,425,600	2.685.120	

	утицаја на здравље						
1.5.5	Израда индекса квалитета ваздуха животне средине у циљу јасног обавештавања становништва у односу на присуство загађујућих материја у ваздуху	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-27			
1.5.6	Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-27	50,000	10.000	
1.5.7	Формирање базе података	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-27	50,000	10.000	
1.5.8	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-27	150,000	30.000	
1.5.9	Информисање јавности о квалитету ваздуха и препоруке за понашање становништва	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-27	50,000	10,000	
МЕРА 1.6:	Здраво урбано планирање и урбана мобилност		Тип мере:	5			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ			
Период спровођења:	2022-27	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	2,000,000	Вредности средстава по годинама (РСД):	800,000	Вредности средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2027.	
Дужина бициклических стаза /трака	km	2022	15	15	20	25	ЈЛС
Површина насеља центра ЈЛС под зеленилом	m ²	2022	200	300	600	1000	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)		
1.6.1	Анализа постојећег стања у вези са наведеном мером	ЈЛС	Институције надлежне за област просторног планирања	2022-2027					
1.6.2	Повећање зелених површина у урбаним целинама у циљу унапређења здравља	ЈЛС	Институције надлежне за област просторног планирања, Дирекције за изградњу, ЈКП	2022-2027	500,000	100,000			
1.6.3	Повећање пешачких и бициклистичких стаза целинама у циљу унапређења здравља	ЈЛС	Институције надлежне за област просторног планирања, Дирекције за изградњу, ЈКП	2022-2027	1,000,000	200,000			
1.6.4	Мере техничке регулације саобраћаја – забрана кретања моторних возила у деловима града целинама у циљу унапређења здравља	ЈЛС	Организациона јединица задужена за област саобраћаја, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2022-2027	500,000	500,000			
МЕРА 1.7:		Праћење концентрације алергена у ваздуху животне средине у циљу унапређења здравља људи		Тип мере:					
Носилац мере:		ЈЛС		Партнери:		ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ			
Период спровођења:		2022-27		Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		1,000,000		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		200,000		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере	
					2022.	2024.	2027.		
Смањена концентрација нивоа		%	2022	0	5	10	15	Уредба о условима за мониторинг и	

алергена у ваздуху							захтевима квалитета ваздуха ("Сл.Гласник РС",бр,11/2010, 75/2010 и 63/2013)	
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)	
1.7.1	Мапирање површина под алергеним културама, пратећим подацима са власништву.	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2022-2023				
1.7.2	Прописивање уништавања површина под алергеним културама и инспекцијска контрола	Инспекције	Министарство пољопривреде, шумарства и водопривреде, МЖС, ЈЛС	2022-2023	1,000,000	200,000		
1.7.3	Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2022-2023				
1.7.4	Формирање базе података	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2024				
1.7.4	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2024				
МЕРА 1.8:		Праћење нивоа буке у животној средини у циљу заштите здравља људи		Тип мере:	5			
Носилац мере:		ЈЛС		Партнери:	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС			
Период спровођења:		2022-27	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		4,712,010	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	642,402	Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи)		Јединица	Базна	Базна	Циљне вредности		Извор провере	

результата)		мере	година	вредност	2022.	2024	2027.	
Успостављен систем праћења нивоа буке на територији ЈЛС		број	2022	4	12	12	12	ЈЛС
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију у	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)	
1.8.1	Израда Плана за праћење нивоа буке у животној средини са имплементацијом и евалуацијом	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС; ОЦД,	2022-27				
1.8.2	Мерење нивоа буке на Планом дефинисаним мерним местима	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-27	4,487,010	897.402		
1.8.3	Прикупљање и статистичка обрада података према дефинисаним мерним местима и прикупљеним анкетним подацима	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-27				
1.8.4	Формирање базе података	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-27	50,000	10.000		
1.8.5	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење услова животне средине и заштите здравља људи	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-27	150,000	30.000		
1.8.6	Информисање јавности	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2022-27	25,000	5,000		
МЕРА 1.9:		Затварање и рекултивација дивљих депонија на територији ЈЛС у циљу заштите здравља становништва		Тип мере:				
Носилац мере:		ЈЛС		Партнери:		Приватан сектор, ЈКП, ОЦД		
Период спровођења:		2022-27		Потребне измене прописа:				
Укупно процењена финансијска средства		2,000,000		Вредности фин. средстава по годинама		2,000,000		Вредности фин. средстава по изворима

за меру (РСД):		(РСД):			финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
					2022.	2024.	2027.	
Процењени број дивљих депонија у ЈЛС		локација	2022	3	3	2	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)
1.9.1	Образовање радне групе за мапирање дивљих депонија на територији ЈЛС	ЈЛС	ЈКП, ОЦД, ДЗ		2022			
1.9.2	Мапирање дивљих депонија	ЈЛС	ЈКП, МЖС, Агенција за ЗЖС СКГО, ОЦД		2022-2023			
1.9.3	Израда пројекта санације и рекултивације дивљих депонија	ЈЛС	ЈКП; ОЦД		2023-2024	2,000,000	2,000,000	
1.9.4	Имплементација пројекта санације и рекултивације дивљих депонија	ЈЛС	ЈКП, ОЦД		2024-2026			
1.9.5	Контрола и континуирани инспекцијски надзор	Инспекције	МЖС, МЗ, ЈКП, ЈЛС, ОЦД					
МЕРА 1.10:		Интегрисана контрола вектора (преносилаца узрочника заразних болести – комараца, крпеља, глодара, итд)		Тип мере:	5			
Носилац мере:		ЈЛС		Партнери:	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ			
Период спровођења:		2022-27	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		65,000,000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		13,000,000	Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
					2022.	2024	2027.	

Успостављено континуирано третирање вектора на територији ЈЛС у циљу унапређења здравља			Број третирања	2022	16		38	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)	
1.10.1	Израда Плана мониторинга различитих вектора	ЈЛС	ЗЈЗ/ИЗЈЗ	2022-27				
1.10.2	Анализа потреба за третирањем различитих вектора	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2022-27				
1.10.3	Третирање комараца, глодара, крпеља	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2022-27	65,000,000	13,000,000		
1.10.4	Израда препорука за становништво	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2022-27				
1.10.5	Подела биолошких средстава за уништавање комараца становништву	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ; МЗ	2022-27				
1.10.6	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење услова животне средине и заштите здравља људи	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2022-27				
МЕРА 1.11:	Праћење фактора ризика по здравље деце и омладине у васпитно образовним установама			Тип мере:	1, 5			
Носилац мере:	ЈЛС			Партнери:	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ			
Период спровођења:	2022-27		Потребне измене прописа:		НЕ			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	1,505,000		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	301,000		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица	Базна	Базна	Циљне вредности		Извор провере	

	мере	година	вредност	2022.	2024.	2027.	
Број објеката у предшколским установама у којима се прате фактори ризика по здравље деце	Број објеката	2022	0	2	2	4	ЈЛС
Број школских објеката у којима се прате фактори ризика по здравље деце	Број објеката	2022	0	3	3	5	ЈЛС
Број домова за смештај деце у којима се прате фактори ризика по здравље деце	Број објеката	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)
1.11.1	Израда Плана контроле параметара квалитета и здравствене исправности различитих елемената и медијума животне средине	ЈЛС; установе	ЗЈЗ/ИЗЈЗ	2022-27			
1.11.2	Контрола здравствене исправности воде за пиће	ЈЛС,	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, установе	2022-27	270,000	54,000	
1.11.3	Контрола квалитета и нутритивне вредности организоване исхране деце и омладине у васпитно образовним установама	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, установе	2022-27	270,000	54,000	
1.11.4	Контрола здравствене безбедности организоване исхране деце и омладине у васпитно образовним установама	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2022-27	180,000	36,000	
1.11.5	Контрола садржаја соли у оброцима/храни организоване исхране	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2022-27	100,000	20,000	

	деце и омладине у васпитно образовним установама						
1.11.6	Контрола санитарно-хигијенских услова методом бриса	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2022-27	105,000	21,000	
1.11.7	Контрола санитарно-хигијенских услова (водоснабдевање, санитација, хигијена, чушћење и управљање отпадом) коришћењем упитника за надзор	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе		200,000	40,000	
1.11.8	Мерење нивоа буке у спољашњој и унутрашњој средини	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2022-27	180,000	36,000	
1.11.9	Формирање базе података	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2022-27	50,000	10,000	
1.11.10	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење свих контролираних услова у васпитно образовним установама и заштите здравља свих корисника простора	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈЛС, установе	2022-27	150,000	30,000	

ПОСЕБАН ЦИЉ 2: Унапређење физичког, менталног и социјалног здравља становништва општине Сента						
Показатељи на нивоу посебног циља (показатељи исхода)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
Број усвојених и реализованих програма јавног здравља у области физичког, менталног и социјалног	%	2022.	0	2027	80 %	ЈЛС

здравља							
МЕРА 2.1:	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, АП и ЈЛС, здравствене службе (дом здравља, и/зјз, приватна пракса), РФЗО, васпитно-образовне установе, средства јавног информисања, јавна предузећа, привредници, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)			
Период спровођења:	континуирано	Потребне измене прописа:		Не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	0,00	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		0,00	Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2027.	
Успостављен функционалан савет за здравље *	број	2022	1	1	1	1	Решење о именовању, извештај ЈЛС
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средстава по годинама (РСД)	Вредности фин. средстава по изворима (РСД)
2.1.1	Едукација чланова Савета из области јавног здравља	ЈЛС	И/ЗЈЗ, СКГО, образовне установе (академске школе и факултети)	2022-27.			
2.1.2	Протоколи о сарадњи са партнерима	ЈЛС	И/ЗЈЗ, здравствене службе, васпитно-образовне установе, ЈКП, предузетници,	2022-27.			

			СУП, тужилаштво, инспекцијске службе, Заштитник права пацијената, РФЗО, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)				
2.1.3	Развој и унапређење компетенција актера у ЈЛС у области јавног здравља	ЈЛС	СКГО, И/ЗЈЗ, Савет за јавно здравље	2022-27.			
2.1.4	Укључивање јавности у активности јавног здравља	ЈЛС	И/ЗЈЗ, здравствене службе, васпитно- образовне установе, ЈКП, предузетници, СУП, тужилаштво, инспекцијске службе, Заштитник права пацијената, РФЗО, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)	2022-27.			
МЕРА 2.2	Праћење здравственог стања становништва у свим животним добима, посебно осетљивих друштвених група и утврђивање приоритета за промоцију здравља и превенцију болести		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	И/ЗЈЗ, здравствене службе, цивилни сектор			
Период	2022-27	Потребне измене прописа:		НЕ			

спровођења:										
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		250,000		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		250,000		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)				Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
							2022.	2024.	2027.	
Реализован програм јавног здравља „Анализа здравственог стања становништва општине Сента“,				број	2022.	1	1	1	1	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)			
2.2.1	Израда годишње анализе здравственог стања општине	ЈЛС	ЈЛС, И/ЗЈЗ	2022-27.						
2.2.2	Израда Слике здравља општине	ЈЛС-Савет за ЈЗ	И/ЗЈЗ	2022-27.	250,000	50,000				
2.2.3	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	2022-27.						

			удружења), медији				
2.2.4	Израда годишњег извештаја савета за здравље	ЈЛС- Савет за ЈЗ	И/ЗЈЗ, носиоци активности програма ЈЗ	2022-27.			
МЕРА 2.3.	Мапирање фактора ризика по здравље опште популације и осетљивих популационих група на нивоу ЈЛС		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	И/ЗЈЗ, цивилни сектор			
Период спровођења:	2022-27	Потребне измене прописа:		Не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	0,00	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	0,00	Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2027.	
-Мапирани фактори ризика по здравље - идентификовани приоритети	број	2022	0	1	1	1	Извештај ЈЛС
-Број усвојених програма дефинисаних у односу на приоритете	број	2022	0	4	5	10	
-Број реализованих планова дефинисаних у односу на приоритете	број	2022	0	4	5	10	
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средстава по годинама (РСД)	Вредности фин. средстава по изворима (РСД)
2.3.1	Процена фактора ризика по здравље опште популације и осетљивих популационих група и њихових потреба (ризиви из животне средине и	ЈЛС	И/ЗЈЗ, агенција за животну средину, предузећа, васпитно-образовне установе, МУП, агенција за безбедност у	2022-27.			

	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 општину		саобраћају, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)				
2.3.2	Идентификовање осетљивих популационих група и њихових удружења на локалном нивоу	ЈЛС	Установе социјалне заштите/ Цивилни сектор	2022-27.			
2.3.3	Анализа задовољства корисника /укључивање јавности	Носилац програма/пројекта	И/ЗЈЗ, агенција за животну средину, предузећа, васпитно-образовне установе, МУП, агенција за безбедност у саобраћају, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)УНИЦЕФ, цивилни сектор	2022-27.			
2.3.4	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	2022-27.			

			(хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)УНИЦЕФ, цивилни сектор				
МЕРА 2.4:	Унапређење интегрисаних међусекторских услуга	Тип мере:	1				
Носилац мере:	ЈЛС	Партнери:	ЗУ, ШУ, ЦСР, установе СЗ, приватан сектор, ОЦД				
Период спровођења:	2022-27	Потребне измене прописа:	Да				
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	0,00	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	0,00	Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2027.	
1.Број пријављених случаја породичног насиља према деци / женама*	број	2022	0	0	0	0	РЗС / ДЕВ инфо ДЕВ инфо
2.Развијене интегрисане међусекторске услуге у областима у јавног сектора у контексту унапређења јавног здравља	број	2022	0	1	1	1	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)
2.4.1	Унапређење подршке и развој услуга намењених раном развоју деце и родитељству (од трудноће до 6 година)	ЈЛС	И/ЗЈЗ, здравствена служба, РФЗО, цивилни сектор	2022-27.			
2.4.2	Спровођење протокола о међусекторској сарадњи у подршци програмима намењеним осетљивим популационим групама (ОПГ)	ЈЛС	здравствена служба, васпитно-образовне институције, РФЗО,ЦСР, цивилни сектор	2022-27.			
2.4.3	Развој интегрисаних социоздравствених мултифункционалних инклузивнихх услуга интегрисаних услуга за ОПГ	ЈЛС	здравствена служба, васпитно-образовне	2022-27.			

	(деца, старији, ОСИ, особе са сметњама у развоју и менталним сметњама итд)		институције, РФЗО,ЦСР, цивилни сектор				
2.4.4	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	2022-27.			
2.4.5	Развој интегрисаних услуга палијативног збрињавања	ЈЛС	здравствена служба, васпитно-образовне институције, РФЗО,ЦСР, цивилни сектор	2022-27.			

ПОСЕБАН ЦИЉ 3: Унапређена промоција здравља и превенција болести						
Показатељи на нивоу посебног циља (показатељи исхода)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
Број одржаних предавања у области промоције здравља и превенције болести у општини Сента	Број предавања	2022	0	2027	5	ЈЛС
МЕРА 3.1:	Унапредити доступност и квалитет превентивних услуга у области сексуалног и репродуктивног здравља	Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС	Партнери:	институти и заводи за јавно здравље, домови здравља, центри за социјални рад, удружења грађана, школске установе			

Период спровођења:		2022-27		Потребне измене прописа:						
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		500,000		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		100,000		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)				Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
							2022	2024.	2027.	
Стопа малолетничких порођаја на 1000 породиља				%	2022	0	0,8	0,5	0,5	ДЕВ инфо
Обухват жена у току првог триместра трудноће савременом здравственом заштитом				%	2022	0	50	60	70	ДЕВ инфо
Обухват трудница патронажним посетама				%	2022	0	10		99	ДЕВ инфо
% корисница од 15 до 49 година којима је урађен превентивни преглед и дат савет у вези са планирањем породице, односно са методама ефективне контрацепције *				%	2022	0	10		80	ДЗ
% трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање гестацијског дијабетеса*				%	2022	0	2	3	5	ДЗ
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средстава по годинама (РСД)	Вредности фин. средстава по изворима (РСД)			
3.1.1	Развој услуга саветовања о сексуалном и репродуктивном здрављу кроз интерсекторску сарадњу прилагођено потребама циљних група	ЈЛС, Савет з здравље	ЗЈЗ/ИЗЈЗ здравствене установе, ОЦД удружења грађана, школске установе,	2022-27	125,000	25,000				
3.1.2	Реализовање семинара/обука/курсева континуиране медицинске едукације (КМЕ) за запослене лекаре у примарној здравственој заштити (ПЗЗ) за рад на превенцији и промоцији СРЗ међу припадницима ПОДГ	ЈЛС, Савет за здравље	коморе здравствених радника, здравствене установе / ЗУ	2022-27	125,000	25,000				

3.1.3	Реализовање програма континуиране едукација код школског савета за промоцију сексуалног и репродуктивног здравља у школама	ЈЛС, Савет за здравље	Школска управа, Основне и средње школе, Савети родитеља, школски парламенти и удружења младих	2022-27	125,000	25,000		
3.1.4	Едукације у области сексуалног и репродуктивног здравља кроз интерсекторску сарадњу са различитим осетљивим групама (ПОДГ)	ЈЛС, Савет за здравље	здравствене и школске установе, удружења грађана. ЦСР	2022-27	125,000	25,000		
3.1.5	Спроводи и подржати активности на превенцији и смањењу стигме и дискриминације у окружењу према кључним популацијама у ризику	ЈЛС	Медији, здравствене установе, удружења грађана	2022-27				
3.1.6	Мерење задовољства корисника услуга здравствене заштите у удружења грађана у области очувања и унапређења сексуалног и репродуктивног здравља	ЈЛС	, здравствене установе, удружења грађана	2022-27				
МЕРА 3.2:		Унапредити доступност и квалитет услуга у области заштите менталног здравља		Тип мере:				
Носилац мере:		ЈЛС		Партнери:	ЗУ, ШУ, ОЦД, ЦСР, медији			
Период спровођења:		2022-27		Потребне измене прописа:				
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		0,00		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	0,00		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
					2022.	2024.	2027.	
Стопа смртности услед самоубиства 100.000 становника		%	2022	0				РЗС
Број пријављених случајева породичног насиља према деци		%	2022	0	2	1	0	РЗС
Број пријављених случајева породичног насиља		%	2022	0	30	15	10	РЗС

према женама							
Стопа деце у сукобу са законом на 1000 деце (од 6 до 17)	%	2022	0	14	10	5	РЗС
% регистрованих корисника примарне здр. заштите старијих од 18 година којима је процењен ризик за депресију*	%	2022	0	2%	5%	10%	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)
3.2.1	Спровођење програма унапређења социо-емоционалних вештина код деце и младих	ЈЛС	предшколске и школске установе здравствене установе, удружења грађана, установе социјалне заштите	2022-27			
3.2.2	Развијање иновативних услуга психолошког саветовања и едукације за циљне групе у заједници (нпр. <i>On line</i> саветовање, саветовање у заједници)	ЈЛС	здравствене установе, удружења грађана, установе социјалне заштите предшколске и школске установе	2022-27			
3.2.3	Спровести парњачку подршку за кључне популације у ризику у области заштите менталног здравља	ЈЛС	удружења грађана, школске установе, установе социјалне заштите	2022-27			
3.2.4	Спровести и подржати	ЈЛС	удружења	2022-27			

	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)		грађана, здравствене установе, установе социјалне заштите, локални омбудсман				
3.2.5	Спровести и подржати активности на социјалном укључивању, превенцији институционализације 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	2022-27			
3.2.6	Обезбедити спровођење програма превенције вршњачког насиља, родно заснованог насиља и свих других врста насиља	ЈЛС	Предшколске и школске установе, удружења грађана, установе социјалне заштите, здравствене установе, удружења грађана, локални омбудсман	2022-27			
3.2.7	Обезбедити спровођење програма подршке старима са потешкоћама у психосоцијалном функционисању и развијање међугенерациске	ЈЛС	Установе социјалне заштите, здравствене	2022-27			

	повезаности		установе, предшколске и школске установе, удружења грађана				
МЕРА 3.3:	Унапредити доступност и квалитет услуга у превенцији хроничних незаразних болести (ХНБ)		Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗУ, приватан сектор, ОЦД, ШУ, ЦСР			
Период спровођења:	2022-27	Потребне измене прописа:		не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	1.625.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	225.000	Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2027.	
Број кампања у области промоције здравих животних стилова и превенције ХНБ	број	2022	0	2	2	2	ЈЛС
% регистрованих корисника старијих од 45 година код којих је у претходних 12 месеци процењен ризик за тип 2 дијабетеса*	%	2022	0	2%	10%	50%	ДЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ
% регистрованих корисника мушког пола са навршених 35 година и женског пола са навршених 45 година до навршених 69 година обухваћених скринингом за процену ризика од КВБ*	%	2022	0	20%	50%	98%	ДЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ
% регистрованих корисника са навршених 50 година до навршених 74 година обухваћених скринингом на карцином дебелог црева*	%	2022	0	20%	50%	98%	ДЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ
% регистрованих корисница од 25 до 64 година старости обухваћених скринингом ради раног откривања рака грлића материце*	%	2022	0	20%	50%	98%	ДЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ
% корисница од 50 до 69 година старости обухваћених скринингом ради раног откривања рака дојке у претходних 12 месеци*	%	2022	0	20%	50%	98%	ДЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ
% регистрованих корисника у дому здравља	%	2022	0	20%	50%	98%	ДЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ

старијих од 35 година код којих је регистрован пушачки статус*							
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	Спроводити активности социјалног маркетинга у промоцији здравих животних стилова за све популационе групе	ЈЛС	Министарство надлежно за послове здравља, медији, удружења грађана	2022-27			
3.3.2	Омогућити доступност хране за циљне групе по принципима правилне исхране (школске кухиње, народне кухиње итд)	ЈЛС	Привредни субјекти, удружења грађана	2022-27	1,000,000	100,000	
3.3.3	Повећати доступност рекреативног и школског спорта (бесплатне обуке за пливање и сл., изградња инфраструктуре за доступно и безбедно спровођење физичке активности за све популационе групе.)	ЈЛС	Школске установе, привредни субјекти, удружења грађана, спротски савези	2022-27			
3.3.4	Спроводити активности едукације и услуге саветовања на теме превенције пушења и одвикавања од пушења за различите циљне групе	ЈЛС	Здравствене установе, удружења грађана, медији	2022-27	125,000	25,000	
3.3.5	Спроводити превентивне прегледе за рано откривање ХНБ (мобилне јединце за скрининге, базари здравља, слање скрининг-тестова поштом, самоевалуација...)	ЈЛС	Здравствене установе, ЗЈЗ/ИЗЈЗ	2022-27	500,000	100,000	
МЕРА 3.4:		Унапредити доступност и квалитет услуга у превенцији болести зависности		Тип мере:			
Носилац мере:		ЈЛС		Партнери:	ЗУ, ШУ, ЦСР; ОЦД, медији		

Период спровођења:	2022-27	Потребне измене прописа:			Не		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	250,000	Вредности фин. Средства по годинама (РСД):		50,000	Вредности фин. Средства по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2027.	
Ученици прве године основне школе који не користе психоактивне супстанце	%	2022	/	30	60	100	Анкетно истраживање; ИЗЈЗ Батут
Ученици прве године средње школе који не користе психоактивне супстанце	%	2022	/	33	66	99	Анкетно истраживање; ИЗЈЗ Батут
Ученици који на крају завршене основне школе не пуше дуван	%	2022	/	33	60	80	Анкетно истраживање; ИЗЈЗ Батут
Ученици који на крају срење школе не користе дуван	%	2022	/	33	60	80	Анкетно истраживање, ИЗЈЗ Батут
Особе са на супституционој терапији без релапса	%	2022	/	33	66	99	Подаци здравствених установа (ДЗ)
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. Средства (РСД)	Вредности фин. Средства по годинама (РСД)	Вредности фин. Средства по изворима (РСД)
3.4.1	Обезбедити подршку програмима едукације циљних група у области (деца и омладина, родитеља и професионалци) превенције болести зависности	ЈЛС	Канцеларија за дроге РС, Здравствене установе, Организације цивилног друштва, Црвени крст, установе образовања, медиј, Канцеларије за младе	2022-2027	250,000	50,000	
3.4.2	Спроводити акције у заједници које промовишу развој средине без ПАС	ЈЛС	Здравствене установе,	2022-2027			

			Организације цивилног друштва, Црвени крст, установе образовања, установе културе, спортски клубови, медији, привредни субјекти, истакнути појединци				
3.4.3	Спровести и подржати активности на превенцији и смањењу стигме и дискриминације у окружењу према кључним популацијама у ризику, корисницима ПАС и особама на лечењу и рехабилитацији	ЈЛС	Канцеларија за дроге РС, Здравствене установе, Организације цивилног друштва, Црвени крст, установе образовања, установе културе, спортски клубови, медији	2022-2027			
3.4.4	Развити програме за младе који користе психоактивне супстанце	ЈЛС	Канцеларија за дроге РС, Здравствене установе, Организације цивилног друштва, Црвени крст, Центар за социјални рад	2022-2027			

МЕРА 3.5:	Унапредити промоцију здравља и здравствено васпитање у области заразних болести		Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:		ЗУ, ОЦД, приватан сектор, ШУ		
Период спровођења:	2022-27		Потребне измене прописа:				
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	0,00		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		0,00		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2027.	
Инциденција Туберкулозе на 100.000 становника	%	2022	/				ДЕВ инфо
% регистрованих корисника у ДЗ старијих од 65 година код којих је извршена вакцинација против сезонског грипа	%	2022	/	33	66	97	ДЗ
% регистрованих корисника у ДЗ старијих од 18 година код којих је извршена вакцинација против COVID - 19	%	2022	/	33	66	98	ДЗ
% деце која су вакцинисана вакцинама из обавезног програма (према важећем правилнику)	%	2022	/	33	66	97	ДЗ
% деце вакцинисана ММР вакцином према узрасту	%	2022	/	33	66	97	ДЗ
Број лекара обухваћених едукацијама из области превенције заразних болести (за годину дана)	%	2022	/	33	66	97	ДЗ / ЗЗЈЗ и ИЗЈЗ
Број становника обухваћених едукацијама у области превенције заразних болести	%	2022	/	33	66	97	ЗЗЈЗ и ИЗЈЗ

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.5.1	Обезбедити подршку програмима едукације циљних група за спровођење општих и посебних	ЈЛС	Здравствене и штколске установе,	2022-2027.			

	мера спречавања ширења заразних болести		удружења грађана					
3.5.2	Обезбедити подршку програмима едукације циљних група о значају имунизације	ЈЛС	здравствене установе, удружења грађана	2022-2027.				
3.5.3	Повећање пропорције родитеља који имају позитиван став према вакцинацији против ХПВ девојчица узраста 9-14 година (као препорученог облика имунизације)	ЈЛС	, школске и здравствене установе, удружења грађана	2022-2027.				
3.5.4	Повећање пропорције родитеља који познају мере спречавања каријеса у раном детињству	ЈЛС	, школске и здравствене установе	2022-2027.				
МЕРА 3.6:	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:	2022-27	Потребне измене прописа:						
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	500.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	100.000	Вредности фин. средстава по изворима финансир.:				
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
					2022.	2024.	2027.	
Број реализованих санитарно-хигијенских контрола		број	2022	0	2	2	2	Извештаји инспекција
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери		Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средстава по годинама (РСД)	Вредности фин. средстава по изворима (РСД)

3.6.1	Повећање обухвата санитарно-хигијенског и епидемиолошког надзора	ЈЛС	Инспекција, и/зјз, правна лица која подлежу СХЕ надзору у складу са законом и правилницима	2022-27	500,000	100,000	
3.6.2	Редовно извештавање о надзору	ЈЛС – Савет за здравље	инспекције	2022-27			
3.6.3	Надзор над спроведеним корективним мерама	ЈЛС – Савет за здравље	ЈЛС – Савет за здравље	2022-27			
3.6.4	Развој и спровођење програма/пројеката за унапређење санитарно-хигијенског и епидемиолошког надзора	ЈЛС	Инспекција, и/зјз,	2022-27			
3.6.5	Испитивање задовољства корисника услуга у делатности ма које су биле предмет програма/пројекта	ЈЛС	и/зјз, правна лица која учествују у програму/пројекту	2022-27			
3.6.6	Извештај о спроведеним активностима	ЈЛС	Инспекције, и/зјз, правна лица	2022-27			

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	0	2027	0	Записници о повредама на раду и професионалним обољењима	
МЕРА 4.1:	Унапређење институционалног оквира за БЗР на локалном нивоу		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС Савет за здравље		Партнери:	Службе БЗР и Службе медицине рада на нивоу ЈЛС			
Период спровођења:	2022-27	Потребне измене прописа:		ДА			
Укупно процењена финансијска средства за меру	0,00	Вредности фин. средстава по годинама	0,00	Вредности фин. средстава по изворима			

(РСД):		(РСД):		финансир.:				
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
					2022.	2024.	2027.	
Формирана и функционална РГ Потписан споразум о сарадњи Сачињен АП за БЗР на нивоу ЈЛС		број	2022	0	1	1	1	Решење Споразум АП
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)	
4.1.1	Креирање и усвајање одлуке о формирању РГ, пословника о раду и плана рада РГ	Скупштина општине и РГ за БЗР	Службе БЗР и Службе МР, ИМП Србије, Заводи за ЗЗР	2022				
4.1.2	Формирање радне групе за БЗР у оквиру Савета за здравље	Савет за здравље	Савет за здравље, Службе БЗР и Службе МР, ИМП Србије, Заводи за ЗЗР	2022				
4.1.3	Успостављање међуинституционалне сарадње кроз потписивање споразума о сарадњи	РГ за БЗР на нивоу ЈЛС	Службе БЗР и Службе МР, ИМП Србије, Заводи за ЗЗР НСЗ, Пословни савети, Социјално економски савети	2022-2023				

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)		%					РЗС
Обухват деце (%) вакцинацијом (дифтерија, тетанус, пертусис, полио, хемофилус Б) у првој години живота		%					ЗЈЗ/ИЗЈЗ; ДЗ
Обухват деце (%) вакцином против малих богиња, заушака и рубеоле у другој години		%	2022	0	2027	80%	
Обухват вакцинацијом против грипа старијих од 65 година		%					
Обухват циљне популације на рак – три национална скрининга		%					
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:	2022-27	Потребне измене прописа:		Не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	5,000,000	Вредности средстава по годинама (РСД):	1,000,000	Вредности средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)Сто	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2027.	
-Обухват (%) становништва општине обавезним здравственим осигурањем (по полу, годинама и по основама осигурања) -Број лекара на 1000 становника -Лекари (здр. заштита деце до 6 година) на 1000 -Лекари (здр. з. школске деце и омладине) на 1000 -Лекари (здр.з одраслог становништва) на 1000 -Стоматолози на 1000 -Лекари (здр. З. Жена) на 1000	%	2022	0	70%	80%	90%	ДЕВ инфо; ДЗ

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)	
5.1.1	Праћење и анализа рада, организације, ресурса и коришћења здравствене заштите	ЈЛС – Савет за здравље	и/зјз, здравствена служба	2022-27.				
5.1.2	Процена доступности и приступачности примарне здравствене заштите	ЈЛС – Савет за здравље	и/зјз, здравствена служба	2022-27.				
5.1.3	Инвестициона улагања и одржавања, закуп простора и опреме, набавка, опреме, медицинске и немедицинске у складу са законом и актом о оснивању	ЈЛС – Савет за здравље	и/зјз, здравствена служба	2022-27.	5,000,000	1,000,000		
МЕРА 5.2:	Унапређивање свеобухватне доступности и приступачности здравствене службе за осетљиве популационе групе (деца, жене, стари, особе са инвалидитетом, жртве трговине људима, мигранти, Роми, интерно расељена 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:	2022-27	Потребне измене прописа:		Не				
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	3,000,000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	600,000	Вредности фин. средстава по изворима финансир.:				
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
					2022.	2024.	2027.	
Унапређење приступачности јавних објеката		%	2022	0	5%	10%	15%	Извештај ЈЛС
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)	

					(РСД)				
5.2.1	Едукација здравствених радника за комуникацију са ОПГ (са евалуацијом задовољства учесника)	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења ОПГ), и/зјз, међународни пројекти, медији		2022-27.				
5.2.2	Оклањање физичких баријера и постављање рампи, нарочито у здравственим установама и осталим јавним објектима у надлежности ЈЛС	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења ОПГ), предузетници, привредна друштва, међународни пројекти, медији		2022-27.	2,500,000	500,000		
5.2.3	Набавка специјалне опреме за особе са инвалидитетом	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења ОПГ), предузетници, привредна друштва, међународни пројекти, медији		2022-27.	500,000	100,000		
МЕРА 5.3:		Спровођење заштите права пацијената		Тип мере:	1				
Носилац мере:		ЈЛС		Партнери:	Министарства, цивилни сектор, и/зјз, СКГО				
Период спровођења:		2022-2027.		Потребне измене прописа:	Не				
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		200,000		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	80,000		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)			Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
						2022.	2024.	2027.	
Број медијских изјава/кампања промоције права пацијената;			број	2022	0	1	1	1	Извештаји, сертификати, чланци из медија
Број едукација здравствених радника и становништва на тему ЗПП			број	2022	0	1	5	10	
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)
5.3.1	Едукација заштитника права пацијената	ЈЛС	СКГО, и/зјз, цивилни сектор		2022-27.	50,000	50,000		

5.3.2	Едукација здравствених радника и сарадника о правима пацијената	ЈЛС	СКГО, и/зјз, цивилни сектор	2022-27.	75,000	15,000		
5.3.3	Едукација пацијената о правима пацијената	ЈЛС	СКГО, и/зјз, цивилни сектор	2022-27.	75,000	15,000		
МЕРА 5.4.:	Унапређење организације хитне медицинске помоћи		Тип мере:	1				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Здравствена служба				
Период спровођења:	2022-2027.	Потребне измене прописа:		да				
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	16,000,000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	7,100,000	Вредности фин. средстава по изворима финансир.:				
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
					2022.	2024.	2027.	
Постојање Службе ХМП; Унапређени кадровски и технички капацитети ХМП		Број екипа (лекар, МС/МТ; возач)	2022	5	5	5	5	ИЗЈЗ Батут, ДЗ
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)	
5.4.1	Набавка возила за хитну медицинску помоћ и обезбеђење санитетског превоза	ЈЛС; МЗ	ЗУ	2022-27.	12,000,000	6,000,000		
5.4.2	Обезбеђење додатне неопходне кадрове подршке у односу на потребе ХМП	ЈЛС; МЗ	ЗУ	2022-27.	2,500,000	500,000		
5.4.3	Обезбеђење додатне едукације запослених у оквиру ХМП	ЈЛС; МЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ; ЗХМП	ЗУ	2022-27.	500,000	100,000		
5.4.4	Обезбеђење додатне опреме за потребе ХМП	ЈЛС; МЗ	ЗУ	2022-27.	1,000,000	500,000		

МЕРА 5.5:		Унапређење квалитета здравствене заштите		Тип мере:	1			
Носилац мере:		ЈЛС		Партнери:	ЗУ			
Период спровођења:		2022-27	Потребне измене прописа:		Не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		3,000,000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		1,000,000	Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)			Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности		Извор провере
						2022.	2024.	2027.
% буџета ЈЛС издвојеног за обезбеђивање додатне подршке здр. систему на територији ЈЛС			%	2022.	0	2 %	3%	5%
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери		Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
5.5.1	Обезбеђење додатне неопходне кадровске подршке у односу на потребе	ЈЛС	Здравствене службе, Национална служба за запошљавање		2022-27.			
5.5.2	Обезбеђење додатне неопходне савремене опреме	ЈЛС	Здравствене службе, привредници, предузетници		2022-27.	3,000,000	1,000,000	
5.5.3	Израда посебних програма здравствене заштите за поједине категорије становништва, односно врстеболести које су специфичне за ЈЛС	ЈЛС	Здравствене службе, и/зјз		2022-27.			

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				2022	0	2027	2	ЈЛС

ситуацијама Број реализованих програма јавног здравља у области друштвене бриге за здравље у кризним и ванредним ситуацијама		број						
МЕРА 6.1:		Израда процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација		Тип мере:				
Носилац мере:		ЈЛС		Партнери:		Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције (РХМЗ, Републички сеизмолошки завод, Геолошки институт Србије итд), СЗО, СКГО		
Период спровођења:		2022-2027		Потребне измене прописа:		НЕ		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		0,00		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		0,00		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
					2022.	2024.	2027.	
Израђена и усвојена процена јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација на нивоу ЈЛС.		број	2022	0	1	1	1	Нацрт Процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација на нивоу ЈЛС. 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)	
6.1.1	Креирање и усвајање одлуке о формирању РГ за израду процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација, са дефинисаним задатком	Извршни органи и Скупштина ЈЛС	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље	2022-27				
6.1.2	Конституисање радне групе,	РГ, ЈЛС и	Штаб за ванредне	2022-27				

	дефинисање и усвајање пословника о раду и плана рада РГ	Савет за здравље.	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	2022-27			
6.1.4	Реализација израде процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација, мапирање ризика и идентификација вулнерабилних група.	РГ и ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције (РХМЗ, Републички сеизмолошки завод, Геолошки институт Србије итд), СЗО.	2022-27			
6.1.5	Усвајање и објављивање Процене	ЈЛС	Институти/заводи	2022-27			

	јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација.		за јавно здравље, сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, СКГО, организације цивилног друштва, грађани, итд.					
МЕРА 6.2:	Израда плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	Тип мере:						
Носилац мере:	ЈЛС	Партнери:		Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, ЈП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО., СКГО				
Период спровођења:	2022-2027	Потребне измене прописа:		НЕ				
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	0,00	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		0,00	Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
					2022	2024.	2027.	
Израђен и усвојен План спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		број	2022.	0	/	/	1	Нацрт Плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама 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	Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за Израду	ЈЛС и Савет за	Институти/заводи за јавно здравље, СКГО, СЗО,		2022-27			

	плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	здравље	Сектор за ванредне ситуације								
6.2.2	Реализација израде плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	РГ и ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, СКГО, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО.	2022-27							
6.2.3	Усвајање Плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама.	ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, СКГО, организације цивилног друштва, грађани, итд.	2022-27							
МЕРА 6.3:		Израда плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		Тип мере:							
Носилац мере:		ЈЛС		Партнери:		Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, ЈП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО, СКГО					
Период спровођења:		2022-27		Потребне измене прописа:		НЕ					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		0,00		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		0,00					
				Вредности фин. средстава по изворима финансир.:							
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере		Базна година		Базна вредност		Циљне вредности			Извор провере
								2022.	2024.	2027.	
Израђен и усвојен План обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		број		2022.		0		/	/	1	Нацрт Плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама 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)
6.3.1	Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	ЈЛС и Савет за здравље	Институти/заводи за јавно здравље, СКГО, СЗО, Сектор за ванредне ситуације	2022-27			
6.3.2	Реализација израде плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	РГ и ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, СКГО, ЈКП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО.	2022-27			
6.3.3	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.	2022-27			
МЕРА 6.4:	Редовно информисање становништва и промовисање мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација		Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, Црвени крст, академске институције, специјализоване агенције, СЗО.			
Период спровођења:	2022-2027	Потребне измене прописа:		НЕ			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	0,00	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	0,00	Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			

Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
					2022.	2024.	2027.	
Израда и усвајање Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација		број	2022.	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)	
6.4.1	Креирање и усвајање одлуке о формирању РГ за израду Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација	Извршни органи и Скупштина ЈЛС	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље	2022-27				
6.4.2	Конституисање радне групе и дефинисање садржаја, методологије и динамике реализације Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација.	РГ, ЈЛС и Савет за здравље.	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље, институти/заводи за јавно здравље, Црвени крст, академске институције, специјализоване агенције, СЗО.	2022-27				
6.4.3	Израда Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и	РГ и ЈЛС	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље,	2022-27				

	активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација		институти/заводи за јавно здравље, СКГО, Црвени крст, академске институције, специјализоване агенције, СЗО.				
6.4.4	Реализација Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација	ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, СКГО, организације цивилног друштва, итд.	2022-27			

6. МОНИТОРИНГ И ЕВАЛУАЦИЈА

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

Временски оквир

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

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

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

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

Предмет мониторинга и евалуације

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

- праћење процеса имплементације;
- праћење процеса и исхода активности;
- евалуација напретка у остваривању сврхе;
- евалуација утицаја Плана на живот корисника и грађана;
- индикатори напретка и успешности одређује се за сваку приоритетну циљну групу и на нивоу сваког циља специфичних задатака. Овај План користиће комбиновано, квантитативне и квалитативне индикаторе како би дошло до поуздане оцене о коначном успеху.

Методе и технике мониторинга и евалуације Плана јавног здравља користиће се стандардима, међу којима су:

- евидентирање корисника и услуга;
- интервјуи са корисницима и пружаоцима (упитници, разговори, анкете, скале процене) продукти рада – анализа документације;
- Савет за здравље у својим годишњим плановима рада прецизније дефинише технике помоћу којих ће се спроводити мониторинг и евалуација Плана, уједначује их и чини прилагодљивима за прикупљање података о свим разнородним услугама и активностима предвиђеним Планом.

Носиоци процеса мониторинга и евалуације

Координатор активности мониторинга и евалуације јесте Савет за здравље који бира индикаторе и јединствене технике за њихово мерење. Сви актери и носиоци програма, услуга или појединачних активности су у обавези да у складу са општим индикаторима дефинишу специфичне потребе и обезбеде њихово мерење током трајања имплементације.

Примена резултата мониторинга и евалуације

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