

SZERB KÖZTÁRSASÁG
VAJDASÁG AUTONÓM TARTOMÁNY
ZENTA KÖZSÉG



ZENTA KÖZSÉG 2022-TŐL 2027-IG TERJEDŐ
KÖZEGÉSZSÉGÜGYI TERVE

Zenta, 2022

TARTALOM

1. BEVEZETŐ	4
1.1. Tervdokumentáció, jogi és intézményes keretek a közegészségügyi terv meghozatalára.....	4
1.2. Egészségügyi Tanács.....	7
1.3. A terv kidolgozásának munkatestülete.....	9
1.4. A terv kidolgozásának módszertana.....	9
1.5. Elvek és értékek.....	11
1.6. Vízió.....	12
1.7. Küldetés.....	12
1.8. Általános és specifikus célok.....	12
2. EGÉSZSÉGÜGYI PROFILOK / EGÉSZSÉGÜGYI KÉP	13
2.1. Földrajzi adatok.....	13
2.2. Vitális és demográfiai mutatók.....	14
2.3. Egészségügyi mutatók.....	18
2.3.1. Indikátorok amelyek elérhetőek az egészségvédelemben.....	18
2.3.2. Hatékonysági indikátorok az egészségvédelemben.....	20
2.3.3. Minőségi indikátorok az egészségvédelemben.....	24
2.3.4. A lakosság egészségügyi állapotának indikátorai.....	28
2.3.5. Az egészségügyi determinánsok indikátorai.....	47
2.3.6. A lakosság egészségnek előmozdításán és a betegségmegelőzésen az aktivitások mutatói	49
2.3.7. Zenta községben a 2020-as évben a fertőző betegségek immunprofilaxisa..	50
2.3.8. Szociális-gazdasági feltételek.....	52
2.3.9. A környezetvédelem állapotának mutatói.....	53
2.3.9.1. A levegő minősége.....	53
2.3.9.2. Zenta község területén a vízellátás.....	59
2.3.9.3. Hulladékgazgatás.....	66
2.3.9.4. A szennyvizek minősége.....	67
2.3.9.5. A rovarok és rágcsálók jelenléte és számossága.....	68
2.3.9.6. Élelembiztonság.....	69
2.3.9.7. Zaj a környezetben.....	71
3. ZENTA KÖZSÉG	73
3.1. Architektúra.....	73
3.2. Zöld területek.....	73
3.3. Vízgazdaság.....	74
3.4. Közlekedés.....	74
3.5. A közösség szervezete.....	78
3.6. Helyi önkormányzat.....	78
3.7. Egészségvédelmi rendszer.....	79
3.7.1. Egészségház.....	79
3.7.2. Közkórház.....	81
3.7.3. Oktatási rendszer.....	81
3.7.4. Helyi szinten a szociális védelem.....	82
3.7.5. Sport és rekreáció.....	84

3.7.6. Művelődés.....	85
3.7.7. Média.....	85
3.7.8. Vallási közösségek.....	86
3.7.9. Helyi szinten az egészség finanszírozása.....	86
4. SWOT ELEMZÉS.....	86
5. AKCIÓTERV.....	87
6. MONITORING ÉS ÉRTÉKELÉS.....	132

1. BEVEZETŐ

Zenta község közegészségügyi terve a közegészségügy helyi stratégia dokumentuma, amelyet a közegészségügyről szóló törvény (2016) által kötelezőnek került bevezetésre, amelyet az Egészségügyi Tanács javasol és a HÖE képviselő-testülete fogad el. A község közegészségügyi terve első alkalommal kerül meghozatalra. A terv az egészség népszerűsítésén és az elsődleges megelőzésen alapul, és a céljait az egészségügyi partnerség minden formája és a mindent felölelő elérhetőség jelentőségének hangsúlyozása által valósítja meg, interdiszciplináris és többszektoros együttműködés által.

A közegészségügy a megelőzés művészete az élet meghosszabbításának és a mentális és fizikai egészség előmozdításának és hatékonyságának a közösség szervezett erőfeszítése által. Ezért Zenta község közegészségügyi terve (a továbbiakban: terv) támogatja az egészség előmozdítását, a betegségek megakadályozását és a lakosság minőséges életének meghosszabbítását. A jó egészség lényeges jelentőségű a fenntartható gazdasági és társadalmi fejlődésben és minden ember, minden család és a közösség életében az alapvető gondoskodás.

A Szerb Köztársaság érvényes törvényes szabályozásával, amely összehangolásra került az EU törvényeivel, megteremtődtek a szükséges jogi keretek, hogy a helyi önkormányzati egységek, összhangban a közegük különlegességeivel, megkezdjék a területükre jellemző problémák megoldását.

A terv beazonosítja az elsődleges területeket, amelyeken az egészség és az életminőség előmozdítása lehetséges, felosztja a célokat alapvető aktivitásokra és a közegészség területén minden szereplő felelősségére. A terv egy dokumentum, amely megállapítja a cselekvési keretet és beazonosítja a további irányokat, teret hagyva a régi és az új kihívások megoldásának.

Értékelve, amelyeken a Szerb Köztársaságban a közegészségügyi rendszer alapul az alábbiak:

- az állam és a társadalom felelőssége az egészségért,
- a partnerség minden formájának a kifejlesztése az egészség előmozdításában,
- irányultság a populációra és a társadalmi csoportokra,
- orientáció a helyi önkormányzat felé,
- szektorközi és multidiszciplináris munka,
- akciók foganatosítása a szociális meghatározókra, kockázati tényezőkre és az egészségben az egyenlőtlenség csökkentésére.

1.1. Tervdokumentáció, jogi és intézményes keret a közegészségügyi terv meghozatalára

A Szerb Köztársaság alkotmánya széles jogot biztosít minden polgárnak az egészségére és az egészségvédelmére. A fő törvény ezen a területen a

közegészségügyről szóló törvény, és a közegészségügyi nemzeti stratégia alapvető stratégiai dokumentum, amelyre támaszkodik Zenta község közegészségügyi terve.

A helyi önkormányzatról szóló törvény 20. szakasza szabályozza a község hatáskörét, mint a helyi önkormányzati egységét. Szerbiában a helyi önkormányzatok magukra vállaltak új felelősségeket a területeiken az emberek egészsége megőrzésében és előmozdításában. A közegészségről való gondoskodás a közigazgatás, de a teljes közösség közös céljává és kötelezettségévé válik. A program aktív kiválasztása és helyi szinten az elsőbbségek felállítása igenis felelősség, kihívás, de a helyi önkormányzatok nagy esélye is, hogy valamit lényegesen javítanak, amikor a közegükben a közegészségügyről van szó. Az egészségvédelemről szóló törvény rendezi a helyi önkormányzati egység hatáskörét az egészségvédelemben, oly módon hogy azokat az egészségről való társadalmi gondoskodásként definiálja, és a 13. szakaszban definiálja a helyi önkormányzat hatáskörébe tartozó intézkedéseket, és a 17. szakaszban az általános érdeket a polgárok egészségvédelmében. A páciensek jogairól szóló törvény definiálja a Szerb Köztársaság egészségügyi rendszerében a páciensek jogai és felelősségeit, és bevezeti a páciensek jogvédelmének intézményét, éspedig úgy, hogy előírja, hogy azt a helyi önkormányzati egység biztosítja a személy meghatározásával, aki ellátja a páciensek jogvédelmi tanácsadójának teendőit és megalakítja az Egészségügyi Tanácsot. A törvény 42. szakasza megállapítja a Tanács munkakörét és annak összetételét, valamint a HÖE kötelezettségét, hogy a statútummal megállapítsa a Tanács feladatait.

A közegészségügyről szóló törvény definiál minden kulcsfontosságú kérdést a közegészségüggyel kapcsolatban, az SZK közegészségügyi rendszerét, a teendők hordozóit, a közegészség területének a résztvevőit, valamint a közegészségügy területeit és a végén a dokumentumok fajait, azok meghozatalának módját és a közegészségügyi dokumentum tartalmát a HÖE szintjén. Különösen definiálja, hogy az Egészségügyi Tanács összetételébe kötelezően bekerül a hatásköri intézet, illetve a Közegészségügyi Intézet képviselője. A helyi önkormányzat feladata, hogy lefolytassa helyi szinten a társadalmi gondoskodást a közegészségügyről (közegészségről szóló törvény 14. szakasza) az intézkedéseket képviseli a közegészségügyi tevékenység területén az aktivitások lefolytatásának biztosítására, külön, a közegészségügy területe programjainak keretében, amelyek érdekekkel bírnak a helyi önkormányzati egység területén a lakosság számára, éspedig: szektorközi együttműködés, koordináció, serkentés, a közegészségügy területén az aktivitások lefolytatásának megszervezése és irányítása, amely a helyi önkormányzati egység szerveinek, a hordozóknak és a közegészség terén a résztvevőknek a közös aktivitásával valósul meg, a lakosság egészségi állapotának figyelemmel kísérése és az egészségügyi szolgálat működése, valamint intézkedések javaslása és foganatosítása azok előmozdítására, az egész népszerűsítése és intézkedések foganatosítása az egészség a környezet és a munkaközeg megőrzésére és előmozdítására, járványügyi felügyelet, a fertőző és nem fertőző betegségek, sérülések és kockázati tényezők megakadályozása és visszafojtása, az egészségügyi intézmények tevékenysége ellátására a feltételek biztosítása, a közegészségügy terén a tervezés és a program megvalósítása, feltételek biztosítása krízis és rendkívüli helyzetekben a gyors reagálásra, összhangban a Kormány intézkedéseivel, feltételek biztosítása a környezet állapotának figyelemmel kísérésére (víz, levegő, talaj, zaj, vibráció,

ionizáló és nem ionizáló sugárzás) és a környezeti tényező és a munkakörnyezet kihatása az egészségre, feltételek biztosítása a lakosságnak egészségügyileg kifogástalan ivóvízzel és biztonságos élelemmel való ellátására, a hulladék anyagok áthelyezése és megfelelő környezeti és munkakörnyezeti feltételek, feltételek biztosítása a járványügyi felügyelet terén az aktivitások ellátására, a közegészség hatása terén az aktivitáshordozók és résztvevők kapacitásának erősítése, a hatásköri állami szervek és a nyilvánosság tájékoztatása minden kockázatról és más közegészségügyi problémákról, amelyeknek negatív következménye lehet a lakosság egészségére, a területén a közegészségügyi rendszer aktivitáshordozói és résztvevői munkájának és fejlődésének támogatása.

A felsoroltakon kívül, itt vannak a törvényes jogszabályok, amelyek utalnak a közegészségügyre a közegészségügy területei szerint.

A FIZIKAI, MENTÁLIS ÉS SZOCIÁLIS EGÉSZSÉG terén a törvényi szabályozás a sport, a művelődés, a művészet, a szociális politika, a jogvédelem, különösen az érzékeny csoportokat illetően, a lakhatás, a polgárok munkája és a jogaik érvényesítése, a jogszabályok korpuszát képezi, amelyek determinálják a lakosság fizikai, mentális és szociális egészségének a meghatározóit.

AZ EGÉSZSÉG NÉPSZERŰSÍTÉSE ÉS A BETEGSÉGEK MEGELŐZÉSE, mint a közegészségügy területe, felöleli a törvényes jogszabályokat az egészségvédelem minden területén, a szabványokat az egészségvédelem területén, a jogszabályokat a lakosságnak a fertőző betegségek elleni védelmében és a jogszabályokat, amelyek utalnak a krónikus nem fertőző betegségekre, de különösen a törvényes és a törvénynél alacsonyabb rendű aktusok, amelyek a megbetegedés megelőzésére és az aktivitásokra vonatkoznak, amelyek serkentik a megelőző tevékenységet.

A KÖRNYEZET ÉS A LAKOSSÁG EGÉSZSÉGE, mint a közegészségügy területe, felöleli a törvényes szabályozást a környezetvédelem, a településrendezés, az építés, a természetvédelem, a közlekedés, a lakhatás, a kommunális tevékenységek, az épületek stb. terén.

A MUNKAKÖRNYEZETEN ÉS A LAKOSSÁG EGÉSZSÉGÉN értendő a tevékenység a jogszabályok alapján a munkán a biztonság és az egészség terén és a jogszabályok alapján a környezetvédelemről.

AZ EGÉSZSÉGÜGYI RENDSZER MEGSZERVEZÉSE ÉS MŰKÖDÉSE az egészségvédelem és biztosítás terén a törvényen és a törvénynél alacsonyabb rendű aktusokon, a páciens jogain és az egészségvédelem terén a szabványos szolgáltatásokon és a jogszabályokon alapulnak, amelyek közelebbről rendezik a felsorolt területeket.

KRÍZIS ÉS RENDKÍVÜLI HELYZETEKBE a közegészségügy olyan területe, amely közvetlen kapcsolatban van a rendkívüli helyzetekről szóló jogszabályokkal, a lakosságnak a fertőző betegségektől való védelme, a rendkívüli helyzetekben és

természeti katasztrófákban a katasztrófakockázat csökkentéséről és az igazgatásról szóló jogszabályokkal.

Az SZK közegészségügyi nemzeti stratégiája „Egészséges emberek, egészség minden politikában” (2017-2025) támogatja az emberek egészségéről való társadalmi gondoskodás kitöltését és serkenti az állam és a társadalom felelősségét minden polgár számára a jólét biztosítására az egészség előmozdítása és a környezet és a munkakörnyezet megőrzése útján. A stratégia a népszerűsítésen és az elsődleges megelőzésen alapul és a céljait a partnerség különböző formái által valósítja meg az egészséget illetően, a minden felölő hozzáállás jelentőségének kihangsúlyozásával, az interdiszciplináris és többszektoros együttműködés által.

A kulcsfontosságú területek az SZK közegészségügyi stratégiájának a munkaverziójában a következők: az egészség népszerűsítése, a betegségek, a sérülések és az egészségi kockázatok megelőzése, szervezés az egészségügyi szolgálat menedzsmentjével, az egészséggel kapcsolatos társadalmi rendszerek működése, a minőség állandó előmozdítása és minden aktivitás kimenetelének mérése a lakosság egészségének megőrzésével és előmozdításával kapcsolatban.

A nemzeti terv és program, amely jelentős a tervhez:

1. A kardiológiai egészségvédelmi nemzeti program,
2. A Szerb Köztársaság drogelleni harcának programja,
3. A Szerb Köztársaságban a fiatalok egészségfejlesztési terve,
4. A dohány ellenőrzési terve,
5. A mentális egészségvédelem fejlesztésének terve,
6. A HIV/AIDS elleni harc nemzeti terve,
7. Szerbia rákellenes nemzeti programja,
8. A colorectalis rák megelőzésének nemzeti programja,
9. Az emlőrák megelőzésének nemzeti programja,
10. A második típusú cukorbetegség megelőzésének és korai felfedezésének nemzeti programja,
11. A méhnyak rák megelőzésének nemzeti programja,
12. A megelőző fogorvosi védelem nemzeti programja.

Meghozatalra kerültek a törvénytől alacsonyabb rangú aktusok, amelyekkel közelebről rendezésre kerül a helyi önkormányzatok tevékenysége a közegészség területein, és pedig két szabályzat. A közegészségügy terén a közelebbi feltételekről és tevékenységi kötelezettségekről szóló szabályzat definiálja a közegészségügy résztvevőinek a kötelezettségeit, különösen az közegészségügy aktivitáshordozóiét. A környezet terén a közegészség lefolytatásának közelebbi feltételeiről és a lakosság egészségéről szóló szabályzat többszektoros részvétellel rendezi a specifikus egészségügyi kérdéseket a környezetben a közpolitika minden nézőpontjához viszonyítva, amely definiálja azt.

1.2. Egészségügyi Tanács

Összhangban a páciensek jogairól szóló törvény 49. szakaszával és a közegészségügyről szóló törvény 15. szakaszával.

A Tanács tagjai:

1. Kecskés Dezső – mint a helyi önkormányzat képviselője – elnök,
2. Dr. Jung Németh Erzsébet - mint az egészségügyi intézmény képviselője - tag,
3. Balog Norbert - mint az egészségügyi intézmény képviselője - tag,
4. Ivačić Branislava - a páciensek soraiból mint a polgári egyesület képviselője – tag,
5. Komluški Branislava – mint a Köztársasági Egészségügyi Alap képviselője – tag
6. Dr. Sanja Brusin Beloš – mint a Nagyikindai Közegészségügyi Intézet képviselője – tag.

A Tanács feladatai:

a páciensek jogvédelme területén:

1. megvitatja a fellebbezéseket a páciensek egyes jogainak megsértésével kapcsolatban, a megküldött és begyűjtött bizonyítékok és megállapított tények alapján,
2. a megállapított tényekről tájékoztatja a fellebbezés benyújtóját és az egészségügyi intézmény igazgatóját, illetve a magánpraxis alapítóját, amelyre a fellebbezés vonatkozik és megfelelő javaslatokat ad,
3. megvitatja a páciensek tanácsadójának jelentéseit, figyelemmel kíséri a páciensek jogainak érvényesülését és intézkedéseket javasol a páciensek jogainak védelmére és népszerűsítésére,
4. éves jelentéseket terjeszt be a munkájáról és a foganatosított intézkedésekről a páciensek jogvédelmében a Zentai Községi Képviselő-testületnek, az egészségügyi teendőkben hatáskörrel rendelkező minisztériumnak, az autonóm tartomány igazgatási szervének, amely hatáskörrel rendelkezik az egészségügyi teendőkben, és a tájékoztatás és a szükséges együttműködés megvalósítása céljából a jelentés megküldi a polgárok jogvédőjének,

a közegészségügy területén megvalósítja az alábbiakat:

5. a szektorközi együttműködést, koordinációt, serkentést, a közegészségügyi tevékenység terén az aktivitások lefolytatásának megszervezését és irányítását Zenta község szintjén, közös aktivitással a községi szervekkel, az aktivitáshordozókkal és a közegészségügyi rendszer más résztvevőivel,
6. figyelemmel kíséri az intézmény, illetve a közegészségügyi intézmény jelentését a község területén a lakosság egészségügyi állapotának elemzéséről, amely erre rendeltetésszerűen választ ki eszközöket a közegészségügy területén a különleges programok keretében, valamint intézkedéseket javasol azok előmozdítására, beleértve a község integrált szolgáltatásai fejlesztésének intézkedéseit,

7. meghozza a közegészségügyi terv javaslatát a község szintjén, amelyet elfogad a Zentai Községi Képviselő-testület és figyelemmel kíséri annak lefolytatását külön programok által a közegészségügy terén,
8. indítványozza és figyelemmel kíséri az aktivitások lefolytatását az egészség népszerűsítésében és az intézkedések lefolytatásában az egészség megőrzésében és előmozdításában, megakadályozza és megfékezi a fertőző és krónikus nem fertőző betegségeket, sérüléseket és kockázati tényezőket a község területén külön programok által a közegészségügy terén,
9. véleményezi a közegészségügy terén a külön programok megvalósításáról szóló jelentéseket, amelyeket Zenta község hoz meg,
10. rész vesz a közegészségügy tevékenységének különböző területein krízis- és rendkívüli helyzetekben,
11. a közegészségügy tevékenységi területein erősíti az aktivitáshordozók és résztvevők kapacitását,
12. tájékoztatja a munkájáról a nyilvánosságot,
13. támogatást nyújt Zenta község területén a közegészségügyi rendszer aktivitáshordozóinak és résztvevőinek a munkájában és fejlődésében, összhangban a közegészségügyről szóló törvénnyel,
14. éves jelentéseket nyújt be munkájáról és a foganatosított intézkedésekről a képviselő-testületnek és az intézetnek, illetve a közegészségügyi intézetnek a közegészségügy terén a tevékenységéről.

1.3. A terv kidolgozásának a munkatestülete

Zenta község polgármester kinevezte a közegészségügyi terv kidolgozásában illetékes munkatestületet a 020-140/2021-II-es számú határozatával, kelt 2022.06.24-én. A munkatestületi tagok mellett a kidolgozási folyamatban aktívan részt vettek a község szintjén a következő közegészségügyi szereplők: Nagykikindai Közegészségügyi Intézet, Zentai Szociális Védelmi Központ, kommunális közvállalatok, polgárok egyesületei stb.

1.4. Zenta község közegészségügyi terve kidolgozásának módszertana

A 2022-től 2027-ig terjedő közegészségügyi terv és maga a kidolgozása a következő szakaszokon ment át:

- előfeltételek megteremtése a közegészségügyi terv kidolgozása folyamatának megvalósítására: A Városok és Községek Állandó Konferenciája (a továbbiakban: SKGO) a terv kidolgozásában, munkacsoport megalakítása a közegészségügyi terv kidolgozására, a munkacsoport koordinátorának meghatározása a SKGO-val való együttműködésre és a dokumentum kidolgozása folyamatának vezetésére,
- a község egészségügyi profiljának / egészségügyi képének kidolgozása: 3 műhelymunka,
- stratégiai- és akciótervezés: 3 műhelymunka,

- közvita folyamata
- a Községi Képviselő-testület által a stratégiai dokumentum elfogadása.

A terv kidolgozásában az első lépés a kidolgozásra a munkacsoport megalakítása és a jövőbeli aktivitások ütemének definiálása volt, hogy a végső stratégia dokumentum elfogadásra kerüljön a Községi Képviselő-testület ülésén a 2022-es évben, támogatás nyújtása mellett a SKGO által. Az előkészületi szakaszban megbeszélésre került, hogy a közegészségügyi terv stratégiai dokumentum legyen, amely tervezi az aktivitásokat 5 éves időszakra (2022-2027) részletes akcióterv mellett. Úgyszintén megbeszélésre került, hogy minden következő évben, amelyet a terv felölel, lefolytatásra kerül az előző évben elért eredmények becslési folyamata (revízió), ami a tervből a stratégiai irány mellett alapja lesz a következő évi program kreálásának.

A nyilvánosságnak bemutatásra került a terv kidolgozása folyamatának a megkezdése, annak jelentősége a közösségünk számára és mindenki fel lett hívva, hogy vegyen részt az előttünk álló közegészségügyi szükségletek és elsőbbségek becslésében.

Az egészségügyi profi/egészségügyi kép kidolgozása egyike a kulcsfontosságú lépéseknek a közegészségügyi terv kidolgozási folyamatában. Az adatok, amelyek begyűjtésre kerültek fel lettek osztva a következő kategóriákra: földrajzi, demográfiai és vitális mutatók, egészségügyi mutatók, a lakosság egészségének előmozdításában és a betegségek megelőzésében az aktivitások mutatói, a környezet állapotának mutatói, a város urbanus dizájnja, a közösség megszervezése, biztonság a közösségben, rekreáció, sport és művelődés, médiák, vallási közösségek és a közösségben a lakosság álláspontja és közegészségügyi szükséglete, a finanszírozás és a SWOT elemzés.

A felsorolt mutatókat különféle adatbázisok által, a község lakosságának egészségügyi mutatóinak elemzése által, széles konzultációs folyamatban a gyors becslés módszerével és körkérdésekkel a lakosság szükségleteinek a kivizsgálása által gyűjtöttük be. Három műhelymunka került megszervezésre az alábbi témákra:

- I. A folyamat módszertanának, a pillanatnyi állapotnak és a közegészségügy tervezésében a kihívások bemutatása, kérdőívek elkészítése a község lakosságának a közegészségügyi szükségleteinek az értékelésére és a lakosság közegészségügyi szükségleteinek a kivizsgálása,
- II. Az egészségügyi kép előkészítése: a mappák bemutatása az adatokkal és kérdések amelyek szerint a HÖE eljár az egészségügyi kép kidolgozásában,
- III. Az egészségügyi kép befejezése – az egészségügyi kép bemutatása: helyzetelemzés, a lakosság közegészségügyi szükségletei, a SWOT elemzés kidolgozása, az elsőbbségek meghatározása. Az egészségügyi kép az a szükségletek elemzése közzé lett téve a község honlapján.

Időszak: 2021 július-szeptembere.

Stratégia- és akciótervezés – a begyűjtött adatok alapján 3 műhelymunka megvalósítása által:

- I. A SKGO közegészségügyi akcióterve kidolgozott modelljének bemutatása, az aktivitások elemzése és kiválasztása eliminációs módszerrel, a vízió, a küldetés és az általános és specifikus célok meghatározása.
- II. A javasolt aktivitások módosítása és kiegészítése és az aktivitásokban a kezdő és kívánt indikatori értékek pontosítása
- III. A közegészségügyi tervnek az akciótervvel való bemutatása az Egészségügyi Tanács előtt és beszélgetés a potenciális közegészségügyi programokról az elkövetkezendő évre, ami egyben bemutatja a költségvetési keret javaslatát az akcióterv első évére.

Időbeli keret: 2021 szeptemberétől-októberéig.

Az Egészségügyi Tanács elfogadta a közegészségügyi terv tervezetét 2022. május 13-án Zenta község Községi Tanácsa elé 2022. május 18-án elfogadta a tervjavaslatot. 2022. május 18-án megindult a közvita a tervjavaslatról 15 napos tartamban. A közvita időszakát követően a közegészségügyi terv javaslata az akciótervvel utalva lett a képviselő-testületi procedúrába elfogadásra. A terv a Zentai Községi Képviselő-testület 2022. _____ tartott ülésén került elfogadásra.

1.5. Elvek és értékek

A közegészségügy szélesebb konceptusa az egészségvédelemnek. A közegészséggel előmozdításra kerül úgy az egyének egészsége, mind a teljes populációé vagy közösségé, valamint a környezeté. Az életmódok és -feltételek legjobban hatnak ki az egészségre, így szükséges dolgozni azok javításán, és pedig minden szektor aktivitásának koordinációja által. A felsoroltak teszik, hogy az egészségügynek kifejezett szektorközi jellege van. A lényeg, hogy minden politika, amelyet a község lefolytat és tervez, az egészség előmozdítása és a kockázati tényezők és a betegségek megelőzése elvein alapul.

Az alapvető elvek, amelyeken az egészségügyi terv alapul az alábbiak:

- **Az alapvető emberi jogok tiszteletben tartása és előmozdítása** - A különbözőségek általi tolerancia és megértés ápolása, mindennemű diszkrimináció hiánya, amely a rokkantság, a nemi, a faji, a nyelvi, a vallási, az etnikai és minden más különbségeken alapul és az egymás közötti megértés és egyenjogúság ápolása és előmozdítása.
- **Az esélyegyenlőség elve** - Lehetővé kell tenni a közegészségügyi erőforrások használatának lehetőségét és lehetőséget minden polgár és célcsoport számára azonos hozzáféréssel a nyilvános-, magán- és kormányon kívüli szektor szolgáltatást nyújtási szférájában a választás lehetőségének tiszteletben tartása mellett.

- **Teljes hozzáférés** - A különbözőségek ápolása és a szolgáltatások és erőforrások kompatibilitása, a közegészségügy tevékenységének különböző területein és közös proaktív tevékenység területén-
- **Részvétel** - Biztosítani kell a község szintjén a közegészségügy szereplőinek részvételét a közegészségügyi politikák meghozatalában és lefolytatásában és a lakosság közegészségügyi szükségletei kielégítésének módjában és lehetővé kell tenni a felelősséget az egészséges személyes választásokra.
- **Átláthatóság** - Korszerűen, aktuálisan, a nyilvánosságnak, a használóknak és minden érdekelt célcsoportnak a nyílt jelentéstételével a lehetőségekről, folyamatokról vagy eredményekről a helyi önkormányzat szintjén a közegészségügy minden területén való tevékenységéről.

Tiszteletben tartva a felsorolt elveket Zenta községnek a 2022-től a 2027-ig terjedő közegészségügyi terve meghozatalának a folyamatában lehetséges hajlani az értékek felé, mint: a humanitás, felelősség, egyenlőség és igazságosság az egészségben, szolidaritás, bizonyítékokon való alapulást, toleranciát és bekapcsoltságot.

A közegészségügyi terv a községünk közegészségről való társadalmi gondoskodásának alapját és a feltételek biztosítását képezi, amelyekben a polgárok egészségesek lehetnek. Úgyszintén alapját képezi a közegészségügyi program meghozatalának és lefolytatásának, mindezt a helyi közösség lakosai egészségének és életminőségének előmozdítása céljából. A teljes folyamat a helyi közösség szintjén és annak szereplőinek az egészségért való felelősségvállaláshoz vezet. „A jobb egészség mindenkinek, egészség minden politikában” célt elérjük, ha társadalmi klímát teremtünk, amelyben az egészséget, mint csúcserőért ismeryük fel, potenciált és előfeltételt a helyi közösség és az egész ország fejlődéséhez. A másik nagy feladat a közegészségügyi írástudás és a közösség és az egyén felelőssége. A harmadik feltétel az közegészségügyi kapacitások és kompetenciák erősítése minden szereplőt illetően külön, a helyi közösség szintjén. És természetesen minden szereplő együttműködése és kapcsolódása a kezdetekhez vezetnek: egészség minden politikában.

1.6.Vízió

Élet békés, biztonságok, tiszta városban, ahol a lakosok megvalósíthatják az egészséges és minőséges életet.

1.7. Küldetés

A helyi közösség fejlesztése, amely biztonságos és támogatja a közegészségügyet közös tervezés által, aktivitásokat lefolytatva, amelyek magukban foglalnak minden szektort a községünkben.

1.8. Általános és specifikus célok

Az általános cél olyan platform alkotása, amely biztosítja a jobb egészséget Zenta minden polgára számára és előre kell tervezni az egészséget minden fejlesztési politika által.

A felsorolt általános cél keretében megállapításra kerültek az alábbi

Specifikus célok:

1. A bakteriológiailag és vegyileg kifogástalan vízzel való ellátás előmozdítása,
2. A medencevizek kifogástalanságának előmozdítás,
3. A szennyvizek monitoringjának előmozdítása és a tisztítóra való csatlakozás stimulálása,
4. A szennyvizek igazgatási rendszerének előmozdítása,
5. A monitoring előmozdítása és a levegő minőségének javítása,
6. A zaj monitoring felállítása és az egészségre való kihatása,
7. A felszíni vizek monitoringjának felállítása,
8. A pollen monitoring és az egészségesebb környezet parlagfű nélkül,
9. Az iskoláskor előtti és iskolai intézményekben a közegészségügyi ellenőrzés felállítása
10. A gyermekek számának növelése, akik fel annak ölelve megelőző vizsgálatokkal, amelyeket a gyermekorvos szakorvosok látnak el,
11. Az elsődleges egészségvédelemben a műszaki és káderbeli feltételek javítása,
12. A megelőző intézkedések/vizsgálatok lefolytatásának előmozdítása a krónikus nem fertőző betegségekkel kapcsolatban,
13. Az egészség előmozdítása és a krónikus nem fertőző betegségek keletkezése kockázati tényezőjének megelőzése,
14. A megelőző intézkedések előmozdítása és a lakosság edukációja a függőségi betegségek és az STB csökkentése céljából,
15. A túlsúlyos és hízásra hajlamos gyermekek és tinédzserek %-ának csökkentése 5%-kal az 5 éves korig terjedő időszakban,
16. A sport és szabadidős aktivitások feltételeinek előmozdítása és edukációs intézkedések lefolytatása a gyermekek fizikai aktivitásának jelentőségéről, különös tekintettel a túlsúlyos és hízásra hajlamos gyermekekre,
17. Intézkedések lefolytatása, amelyek lehetővé teszik a közintézmények jobb elérhetőségét a lakosság számára, különös tekintettel az OSI-re,
18. A készenlét fenntartása rendkívüli helyzetekre, a felszereltség és a tudásszint előmozdítása mellett,
19. A COVID-19 megelőzési intézkedéseinek előmozdítása.

2. ZENTA KÖZSÉG EGÉSZSÉGÜGYI PROFILJA/EGÉSZSÉGÜGYI KÉPE

2.1. Földrajzi adatok

Zenta község Bácska északkeleti részében terül el, Vajdaság északi részében és az Észak-bánáti Körzethez tartozik, annak ellenére, hogy Bácskában található. Határos Csóka községgel keleten, a természetes határt a Tisza folyó képezi, nyugaton a Csík folyócska határt képez Topolyával, és északon Magyarkanizsa és Szabadka felé és délen Ada felé, a határok mesterségesen lettek meghúzva. Zenta községet körülveszi Szabadka város és Topolya község a keleti oldalon és Magyarkanizsa község az északi oldalon, Csóka község a keleti és Ada község a déli oldalon.

2.2. Vitális és demográfiai mutatók

A 2002-es népszámlálási adatok szerint Zenta községnek 25.568 lakosa van, az utolsó népszámlálási adatok szerint 2011-ben a lakosok száma 23.316.

A Köztársasági Statisztikai Intézet becslése szerint (becsült szám az év közepén) a 2020-as évben Zenta községnek 21.376 lakosa volt. A 2011-es évi népszámláláshoz viszonyítva, a község lakosainak száma alacsonyabb 8,3%-kal, és a 2002-es népszámláláshoz viszonyítva alacsonyabb 16,4%-kal. A lakosok számának csökkenését kíséri a lakottsági sűrűség csökkenése 87-ről 73 lakosra Zenta községben magasabb a lakottsági sűrűséghez viszonyítva az Észak-bánáti Körzetben.

1. táblázat Zenta község és az Észak-bánáti Körzet a terület felülete, a lakosok száma és a lakottsági sűrűség szerint, 2002-es népszámlálás, 2011-es népszámlálás, a KSI 2020-as becslése

Zenta község	A község területe (km ²)	A lakosok száma népszáml. (2002)	Lakosságszám km ² -re (2002)	A lakosok száma Népszáml. (2011)	Lakosságszám km ² -re (2011)	Lakosságszám becslés (2019)	Lakosságszám km ² -re (2019) becslés
	293	25568	87	23316	80	21376	73
KÖRZET	2328	165881	71	147770	63	133934	58

Forrás: Köztársasági Statisztikai Intézet (KSI)

A lakosok biológiai típusa nem határozható meg az egyes korbeli kategóriák (0-14 éves, 15-49 éves, 50 és több éves) százalékos részvétele szerint a lakosok teljes számában. A kifejezetten negatív vitális-demográfiai mozgás következtében az utóbbi évtizedekben, regisztrálásra került Zenta község lakosai számának a csökkenése, de módosult a szerkezet is a magasabb korbeli kategóriák szerint. A gyermekek részvétele a születésüktől a 14. életévükig a lakosság teljes számában csökkent 15,9 %-kal, amennyi a 2002-es népszámláláskor volt, 13,8%-kal a 2020-as évben (becslés), míg az 50 évesnél idősebbek százaléka ugyanazon időszakban növekedett 37,5%-ról 42%-ra. A lakosok részvétele a korbeli kategóriában 15-től 49 éves korig csökkent 46,6%-ról 44,2%-ra. Az ilyen számbéli viszonya a fiatal és idős populációs csoportoknak azt mutatja, hogy Zenta község lakossága

úgy. **regresszív típusú**, mert magas az idős lakosok részvétele, és alacsony a fiatalok részvétele.

A százalékbeli részvétele a 65 éves és idősebb személyeké a teljes populációban az **érett lakosság** és ha magasabb, mint 10%-a a lakosságnak, akkor idősnek tekinthető. Zenta községben a 2020-as évben 4.549 65 éves és idősebb lakos volt, illetve 21,3%.

Az öregedési index a 60 és több éves személyek számbeli viszonya és a fiatalok 19 éves korig. Az értéke magasabb, mint 0,4, utal a demográfiai öregedés folyamatára. Az öregedési index Zenta községben a 2020-as évben 1,53-at tett ki (2-es táblázat)

2. táblázat Korbeli szerkezet, érettség és a lakosság öregedési indexe Zenta községben

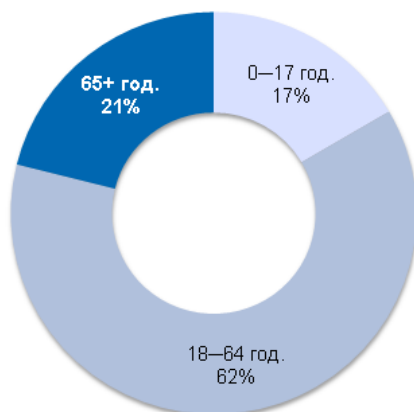
Zenta község	Lakosságszám (becslés)	Korcsoportok					Átlagos életkor	Érettség (% idősebbek 65-nél)	Öregedési index
		0 - 6	7 - 19	20 - 64	60 és több	65 és több			
2016	22302	1398	2855	13524	6180	4525	43,3	20,3	1,45
2017	22100	1377	2800	13369	6196	4554	43,4	20,6	1,48
2018	21876	1354	2739	13202	6178	4581	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

Forrás: Köztársasági Statisztikai Intézet (KSI)

A lakosok átlagos életkora 2020-ban Zenta községben 43,8 évet tett ki (42 évet férfiak, 45,4 évet nők), és a körzet szintjén ez 44,1. A lakosság átlagkora magasabb 30 évesnél, ami arra utal, hogy a lakosok idősek.

A Vajdaság Autonóm Tartományban a 2020-as évben 20,1% 65 évesnél idősebb lakosa volt, az öregedési index 1,40 és a lakosok átlagéletkora 43,1 éves, míg az átlagértékek a Szerb Köztársaságban 21,1% 65 évesnél idősebbek, az öregedési index 1,45 és az átlagéletkor 43,4 év. Zenta községben a demográfiai mutatók értéke (2-es grafikon) kedvezőtlenebb ezen mutatók átlagértékénél a Vajdaság AT szintjén

Grafikon 1 A lakosok korbeli csoportok szerint 2019-ben



Forrás: Vitális statisztika, KSI

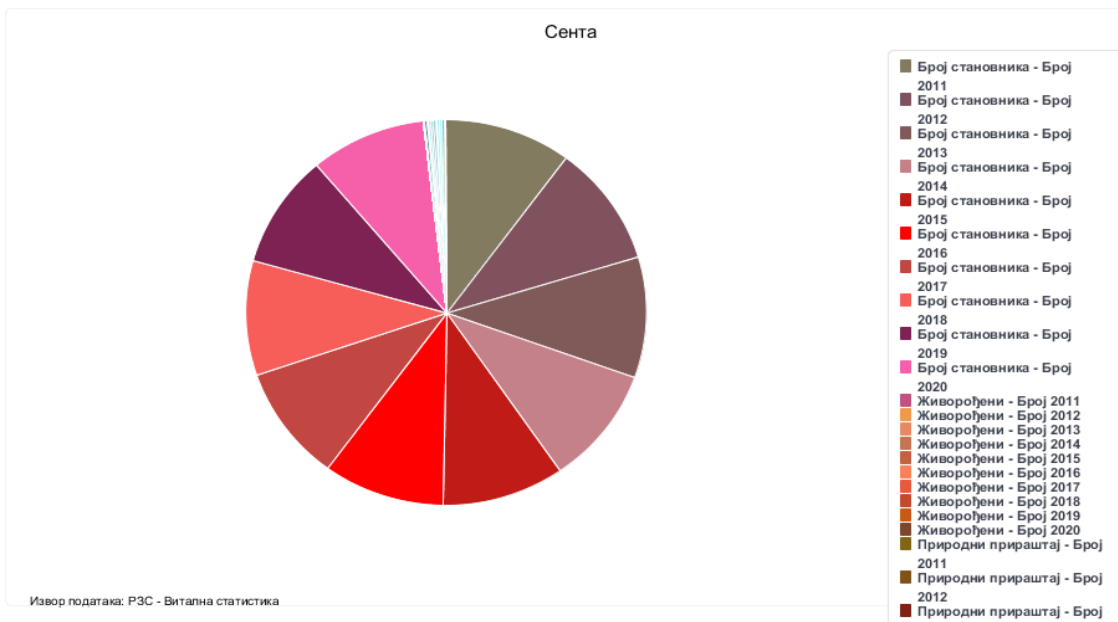
Ha megfigyeljük a lakosság természetes mozgását, a natalitási százalék és a természetes szaporulat kedvezőtlenek.

3. táblázat Zenta község lakosainak természetes mozgása

Indikátor	Lakosságszám	Élve születetek - szám	Természetes szaporulat szám	Élve születettek százaléka – 1000 lakosra	A természetes szaporulat százaléka – 1000 lakosra	A csecsemők elhalálozási százaléka – elhunytak 1000 lakosra	Az elhunytak száma 100 lakosra	Elhunyt csecsemők - szám	Elhunytak - szám
Időszak									
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	73	435
2020	21,376	167	-243	7.8	-11.4	0	19.2	0	410

7Forrás: KSI vitális lakosság

Grafikon 2. Zenta község területén a természetes szaporulat százalékának mozgása



Forrás: KSI vitális statisztika

A 2016-tól a 2020-ig terjedő időszakban, Zenta községben összesen 924 gyermek született élve és a népszaporulat átlagos éves százaléka 8,5‰-et tett ki, és valamivel magasabb az átlagos születési százaléknál az Észak-bánáti Körzet szintjén (8,1‰), és alacsonyabb a vajdasági átlagos százaléknál ugyanabban az időszakban (9,2‰). Zenta községben a legkevesebb élve született a megfigyelt ötéves időszakban 2020-ban volt (167) a népszaporulati százalékkal 7,8‰.

A **fertilitás** úgyszintén indikátora a lakosság pozitív mozgásának és a nők szülési képességét képezi. A fertilitás általános százaléka az élve született gyermekek száma 1000 nőre vonatkozóan a fertilitási korban (15-49 éves), egy bizonyos területen egy naptári év folyamán. A százalék értéke, amely alacsonyabb, mint 50‰ az alacsony fertilitásra utal. Zenta községben a megfigyelt időszakban (2016-2020) az általános fertilitási százalék 39,6‰-et tett ki, míg a legmagasabb százalékérték 42,2‰-et és a legalacsonyabbat 36,6‰-et a 2017-es évben, illetve a 2020-as évben jegyezték.

Az alacsony fertilitás fenntartásának javára megy az anyák átlagos életkorának a növekedése a gyermekek születésekor. A 2020-as évben az anyák átlagos életkora a gyermek születésekor Zenta községben 29,4 év volt, az Észak-bánáti Körzetben 28,9, és Vajdaságban 29,9 év. Az anyák átlagos életkora az első gyermek születésekor Zenta községben 27,9 év, az Észak-bánáti Körzetben 27 év és Vajdaságban 28,4 év. A legmagasabb specifikus fertilitási százalék az életkorhoz viszonyítva a 25-29 éves korcsoportban mozdul el a 30-34 éves csoportig.

A lakosság negatív természetes mozgásának az alapvető mutatója a **lakosság elhalálózása** (mortalitás) és a biológiai, szociális-gazdasági és egyéb tényezők komplex hatásának a következménye, mint az életkor, a morbiditás szerkezete, a nyújtott egészségügyi szolgáltatás terjedelme és minősége, az életszínvonal és egyéb. Az általános mortalitási százalék az összesen elhunytak száma 1000 lakosra, az év folyamán egy bizonyos területen.

A 2016-tól 2020-ig terjedő időszakban, Zenta községben összesen 1988 lakos hunyt el és a mortalitás általános átlagos százaléka a megfigyelt időszakban 18,2‰. A százalék 16,5‰ között variált 2017-ben és 20,1‰ között, amelyet elért 2019-ben. A 2020-as évben Zenta községben 410 lakos hunyt el, és a százalék 19,2‰. Az Észak-bánáti Körzet és a Vajdaság AT területén az általános átlagos mortalitási százalék a megfigyelt időszakban alacsonyabb és 17,6‰-et, illetve 15‰-et tett ki.

Zenta községben az elhunyt lakosság átlagos életkora a 2020-as évben 74,2 évet tett ki, az Észak-bánáti Körzet szintjén 73,5 év volt, Vajdaságban 74,3 év és a Szerb Köztársaságban 75,1 év. Az elhunyt nők átlagos kora a 2020-as évben Zenta községben magasabb kb. 5,5 évvel az elhunyt férfiak korához viszonyítva (nők 77,1 év, férfiak 71,7 év).

Zenta község lakosságát a nagyon idős kategóriába kell sorolni, és a kedvezőtlen demográfiai mozgások a fő oka a természetes szaporulat százaléka csökkenésének.

2.3. Egészségügyi mutatók

2.3.1. Az egészségvédelem elérhetőségének indikátorai

Zenta község területén a lakosoknak egészségügyi szolgáltatást nyújtanak a Zentai Egészségház (az egészségvédelem elsődleges szintű intézménye) és a Zentai Közkórház (másodlagos egészségvédelem).

4. táblázat A Zentai Egészségházban a foglalkoztatottak teljes száma

Zentai Egészségház	ÖSSZESEN	Egészségügyi dolgozók és egészségügyi munkatársak				egészségügyi dolgozók
		dolgozók és egészség. munkatársak	Magas fokú szakképzettség (MFSZ)		Főiskolai képzettség	
			ebből			

			MFSZ összesen	Orvosok			Fogorvosok	Egészségügyi munkatársak			
				általános orvosok	specializáción levő orvosok						
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

Forrás: Zenta község közegészségügyi képe

5. táblázat A Zentai Közkórház foglalkoztatottjai 2016-2020 (december 31-én)

Zentai Közkórház	ÖSSZESEN	Egészségügyi munkások és egészségügyi munkatársak											
		Összesen egészs. dolgozók és egészs. munkatársak	Magas fokú szakképzettség (MFSZ)							Főiskolai végzettség	Középfokú szakképzettség	Nem egészségügyi dolgozók	
			Összesen MFSZ	ebből					Gyógyszerészek				Egészségügyi munkatársak
				általános orvosok	specializáción	szakorvosok	Orvosok						
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		

Forrás: Zenta község közegészségügyi képe

2.3.2. Az egészségvédelem hatékonyságának indikátorai

6. táblázat Káderek biztosítása és a Zentai EH általános orvosi szolgálatának igénybevétele

ZENTAI EGÉSZSÉGHÁZ – A FELNŐTTEK EGÉSZSÉGVÉDELME	2016	2017	2018	2019	2020	átlagértékek 2016-2020
A 19 évesnél idősebb lakosok száma	18311	18172	17999	17815	17613	17982
Választott orvos	10	10	10	10	10	10
Fő- és középiskolai szakképzettség	17	16	11	11	10	13
A lakosok száma 1 orvosra	1831	1817	1800	1782	1761	1798
A nővérek száma 1 orvosra	1,7	1,6	1,1	1,1	1,0	1,3
Orvos látogatások - összesen	101144	102838	105153	99383	82565	98217
Az orvos első látogatása	37001	33897	35709	36462	40521	36718
Újbóli látogatások / első látogatások	1,7	2,0	1,9	1,7	1,0	1,7
Orvosi látogatások 1 lakosonként évente	5,5	5,7	5,8	5,6	4,7	5,5
Látogatások 1 orvosra naponta *	46	47	48	45	38	45
Az orvosok házi látogatása	775	587	574	637	692	653

*Kiszámítva évente 220 munkanapra

Forrás: Az általános orvosi szolgálat jelentése

7. táblázat Káderek biztosítása és a Zentai EH általános orvosi szolgálatának igénybevétele

ZENTAI EGÉSZSÉGHÁZ – A FELNŐTTEK EGÉSZSÉGVÉDELME	2016	2017	2018	2019	2020	átlagértékek 2016-2020
A 19 évesnél idősebb lakosok száma	18311	18172	17999	17815	17613	17982
Választott orvos	10	10	10	10	10	10
Fő- és középiskolai szakképzettség	17	16	11	11	10	13
A lakosok száma 1 orvosra	1831	1817	1800	1782	1761	1798
A nővérek száma 1 orvosra	1,7	1,6	1,1	1,1	1,0	1,3
Orvos látogatások - összesen	101144	102838	105153	99383	82565	98217

Az orvos első látogatása	37001	33897	35709	36462	40521	36718
Újbóli látogatások / első látogatások	1,7	2,0	1,9	1,7	1,0	1,7
Orvosi látogatások 1 lakosonként évente	5,5	5,7	5,8	5,6	4,7	5,5
Látogatások 1 orvosra naponta *	46	47	48	45	38	45
Az orvosok házi látogatása	775	587	574	637	692	653

*Kiszámítva évente 220 munkanapra

Forrás: Az általános orvosi szolgálat jelentése

8. táblázat Káderek biztosítása és az iskolások és fiatalok egészségvédelmének igénybevétele

ДОМ ЗДРАВЉА СЕНТА-ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ	2016	2017	2018	2019	2020	просечне вредности 2016-2020	
A 7-18 éves gyermekek és fiatalok száma (becslés)	2593	2551	2523	2472	2443	2516	
Orvosok	3	3	3	2	3	3	
Fő- és középiskolai szakképzettség	4	5	2	3	3	3	
A lakosok száma 1 orvosra	864	850	841	1236	814	899	
A nővérek száma 1 orvosra	1,0	1,7	0,7	1,5	1,0	1,2	
Orvos látogatások - összesen	10407	9802	10631	9712	5912	9293	
Újbóli látogatások / első látogatások	7605	7223	7980	7759	4507	7015	
Orvosi látogatások 1 lakosonként évente	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	
Látogatások 1 orvosra naponta *	4,0	3,8	4,2	3,9	2,4	3,7	
Az orvosok házi látogatása	15,8	14,9	16,1	22,1	9,0	15,1	
A tanulóknak a tanácsadó látogatása	szisztematikus vizsgálatra	759	721	386	318	454	528
	ellenőrző vizsgálatra	4	20	13	0	6	9
Az orvos látogatása megelőző vizsgálatra gyermekenként	0,3	0,3	0,2	0,1	0,2	0,2	
Az orvos összes látogatása naponta* (gyógyító és megelőző)	16,9	16	16,7	22,8	9,7	16,0	

* Kiszámítva évente 220 munkanapra

Forrás: Az iskolás gyermekek és fiatalok egészségvédelmi szolgálatának jelentése

9. táblázat Káderek biztosítása a nők egészségvédelmi szolgálatának igénybevétele

EGÉSZSÉGHÁZ ZENTA – A NŐK EGÉSZSÉGVÉDELME	2016	2017	2018	2019	2020	átlagértékek 2016-2020
A 19 évesnél idősebb lakosok száma	18311	18172	17999	17815	17613	17982
Választott orvos	10	10	10	10	10	10
Fő- és középiskolai szakképzettség	17	16	11	11	10	13
A lakosok száma 1 orvosra	1831	1817	1800	1782	1761	1798
A nővérek száma 1 orvosra	1,7	1,6	1,1	1,1	1,0	1,3
Orvos látogatások - összesen	101144	102838	105153	99383	82565	98217
Az orvos első látogatása	37001	33897	35709	36462	40521	36718
Újbóli látogatások / első látogatások	1,7	2,0	1,9	1,7	1,0	1,7
Orvosi látogatások 1 lakosonként évente	5,5	5,7	5,8	5,6	4,7	5,5
Látogatások 1 orvosra naponta *	46	47	48	45	38	45
Az orvosok házi látogatása	775	587	574	637	692	653

Kiszámítva évente 220 munkanapra

Forrás: Az általános orvosi szolgálat jelentése

10. táblázat A fogorvosi szolgálat igénybevétele - iskoláskor előtti és iskolás gyermekek

EGÉSZSÉGHÁZ ZENTA - A GYERMEKEK, ISKOLÁSKOR ELŐTTI GYERMEKEK FOGORVOSI VÉDELME	2016	2017	2018	2019	2020	átlagértékek 2016-2020
A lakosok száma 0-18 éves korig	3991	3928	3877	3815	3763	3875
Fogorvosi (választott és egy ortodont)	3	3	3	3	3	3
Főiskolai és középiskolai szakképzettség (fogorvosi nővér és fogtechnikus)	5	4	4	4	4	4
A gyermekek száma 1 fogorvosra	1330	1309	1292	1272	1254	1292
A nővérek-technikusok száma 1 fogorvosra	1,7	1,3	1,3	1,3	1,3	1,4
A fogorvos látogatása - összesen	9152	13099	12965	13685	5002	10781

ebből első látogatás	1584	2174	2736	3143	838	2095
A fogorvos látogatása 1 gyermekként	2,3	3,3	3,3	3,6	1,3	2,8
Egy-egy fogorvos látogatása naponta*	13,9	19,8	19,6	20,7	7,6	16,3

*Kiszámítva az évben 220 munkanapra

Forrás: A száj és fogászati védelmi és gyógykezelési szolgálatának jelentése

11. táblázat A fogorvosi szolgálat igénybevétele - felnőttek

EGÉSZSÉGHÁZ ZENTA – A FELNŐTTEK FOGORVOSI VÉDELMI	2016	2017	2018	2019	2020	átlagértékek 2016-2020
A 19 és több éves lakosok száma	18311	18172	17999	17815	17613	17982
Fogorvos	1	1	1	2	2	1
Főiskolai és középiskolai szakképzettség (fogorvosi nővér és fogtechnikus)	2	2	1	2	2	2
A lakosok száma 1 fogorvosra	18311	18172	17999	8908	8807	12844
A nővérek-technikusok száma 1 fogorvosra	2	2	1	1	1,0	1,3
A fogorvos látogatása - összesen	1168	3674	2084	2034	656	1923
ebből első látogatás	142	150	276	214	59	168
A fogorvos látogatása 1 felnőttként	0,1	0,2	0,1	0,1	0,04	0,11
Egy-egy fogorvos látogatása naponta*	5,3	16,7	9,5	4,6	1,5	6,2

*Kiszámítva az évben 220 munkanapra

Forrás: A száj és fogászati védelmi és gyógykezelési szolgálatának jelentése

2.3.3. Az egészségvédelem minőségének indikátorai

Zenta községben a megelőző egészségvédelem megvalósítása a 2019/20-as évben

A Zentai Egészségházban a megelőző egészségvédelem megvalósulásának figyelemmel kísérése keretében, figyelemmel kísértük a csecsemők, az iskoláskor előtti és iskolás gyermekek, a nők és a felnőtt lakosság megelőző vizsgálatának megvalósulását.

A terepi látogatásokkal egyszer a terhesség során a terhes nők 48%-a lett felölve a 2020-as évben (a tervezett felöltség az egészségvédelmi tervvel 90%), ami magasabb az előző évhez viszonyítva, amikor a terhes nők 40%-a lett felölve. A szülő nőknek és az újszülött gyermekeknek a 2020-as évben 6 látogatást nyújtottak, ami magasabb a szabályzathoz viszonyítva (5 látogatás a szülő nőnél és az újszülöttnél) és a csecsemők látogatása 2,1 látogatással valósult meg, összhangban a szabályzattal (a terepes nővér 2 csecsemőlátogatása). A 2019-es évben valamivel kevesebb látogatás volt, a szülő nő és az újszülött gyermek látogatása 5,5-5,5 látogatással valósult meg, és a csecsemő látogatása 1,6-1,6 látogatással a terepi nővér által.

A gyerekorvosnál a megelőző vizsgálatok a 2020-as és a 2019-es évben átlagosan 6 megelőző vizsgálattal valósult meg csecsemőként, ami összhangban van a szabályzattal (a normatíva - a csecsemők 6 vizsgálata). A gyermekek megelőző vizsgálata a 2., 4. és 6/7. életévben (az iskolába való iratkozás előtt) 2020-ban teljes felöltséggel valósult meg, miközben a 2. életévű gyermekeknél átlagosan kb. 2 megelőző vizsgálat valósult meg gyermekeként, és a 4 éves és 4/7 éves gyermekeknél az iskolába indulás előtt, gyermekeként 1-1 vizsgálat, ami összhangban van a szabályzattal, ahogyan az előző évben is.

Megelőző vizsgálattal az általános iskolák tanulóinak 60,6%-a lett felölve (a tervezett felöltség az egészségvédelmi terv szerint 95%), ami valamivel alacsonyabb mint az előző évben (kb. 63% a 2019-es évben), míg a középiskolás tanulók megelőző vizsgálata 54%-kal alacsonyabb a 2019-es évhez viszonyítva (a középiskolás tanulók 11,8%-a a 2020-as évben) (a tervezett felöltség 90%).

A 2020-as évben minden terhes nőnek átlagosan 2,5 megelőző vizsgálata volt, ami alacsonyabb a szabályzathoz viszonyítva (normatíva – a terhes nők 5 vizsgálata) és valamennyivel alacsonyabb az előző évhez hasonlítva. A szülő nők megelőző vizsgálatának a felöltsége 6 héttel a szülést követően a 2020-as évben 51,1% és alacsonyabb, mint az előző évben (63,9%), és a nők érdekltsége az egészség ellenőrzésében 6 hónappal a szülést követően alacsonyabb, mint ahogyan a 2019-es évben is, és ebben az időszakban a szülést követően a vizsgálattal felöltek száma (43,8%, illetve 36,1% a 2019-es évben) nem elegendő (mindkét javasolt időszakban a felöltség 90%).

Megelőző nőgyógyászati vizsgálattal a 2020-as évben a nők 2,7%-a lett felölve, akik idősebbek 15 évesnél (a normatíva - a 15 és több éves nőket évente egyszer kell megvizsgálni, a tervezett felöltség 20% az egészségvédelmi terv szerint az SZK

kötelező egészségbiztosításából a 2020-as évben), mígy kb. 4% lett felölelve az előző évben.

A 19-34 éves lakosság felöleltsége megelőző vizsgálatl a 2020-as évben kb. 1%-ot tett (3,9% a 2019-es évben), és a 35 évesnél idősebb lakosságot illetően 2,4% (8,3% a 2019-es évben) és jelentősen alacsonyabb a javasoltnál (a tervezett felöleltség az egészségvédelmi terv szerint 20% mindkét korbeli kategóriát illetően).

Szervezett szűrővizsgálatok Zenta község területén

Zenta község területén lefolytatásra kerülnek a megelőző szűrővizsgálatok.

A szűrővizsgálat a betegség korai felfedésének megelőző procedúrája, illetve a potenciális betegek megtalálása minél korábbi szakaszban, amely leggyakrabban tünetmentes, a céllal, hogy időben megkezdődjön a gyógykezelés és megakadályozásra kerüljön a betegség további kifejlődése. A szűrővizsgálat az addig fel nem fedezett betegségek felismerése, szűrővizsgálati teszt használatával, a látszólag egészséges, azaz tünetmentes lakosságot illetően.

Az időszerű szűrővizsgálatot akkor lehet lefolytatni, amikor a páciens valamely más okból jelentkezik az orvosnál, de ezt az alkalmat kihasználja, hogy tanácsoljanak neki valamely teszteket bizonyos megbetegedések korai felfedésére, valamint amikor a páciens maga kéri az orvostól, hogy alávesse magát a tesztek valamelyikének.

A szervezett szűrővizsgálat a célpopuláció tömeges hívását képezi tesztelésre és a szűrővizsgálati tesztek tolmácsolására, kísérv szigorú minőségellenőrzéssel és jelentéstétellel. A szűrővizsgálat ezen típusa esetében néhány éves ciklusokról van szó (2 vagy 3, a szűrővizsgálat fajától függően) összhangban a demográfiai adatokkal és a káderbeli és pénzügyi kapacitásokkal. Az ilyen hozzáállás, annak ellenére, hogy szervezeten kért, hosszú távon a leghatékonyabb, és ezért minden nemzeti program alapjában megtalálható az egyes rosszindulatú betegségek korai feltárására, de az egészség más zavarainak feltárására is.

A Szerb Köztársaságban lefolytatásra kerülnek a méhnyak rák, az emlő és a vastagbél szűrővizsgálatai, mígy az Észak-bánáti Körzet területén Zenta községben még csak az emlőrák szervezett szűrővizsgálatát folytatják le.

A megelőző egészségvédelem keretében a Zentai Egészségházban ellátják az időszerű szűrővizsgálatot a következőkre: a méhnyak rákra, az emlőrákra, a vastagbélrákra, depresszióra, 2-es típusú cukorbetegségre és szív- és érrendszeri betegségekre.

A 2020-as év folyamán szűrővizsgálatokkal (időszerű) a felöleltség jelentősen alacsonyabb volt a tervezettnél a lakosság minden előirányozott kategóriájában (12-es táblázat), de alacsonyabb volt az előző évhez viszonyítva is.

12. táblázat Szűrővizsgálatl (időszerű) felöleltek rákra és krónikus betegségekre a tervezett felöleltséghez viszonyítva, Zenta község 2020

A szolgáltatás neve	Lakossági csoport	A megfelelő lakossági csoport száma	Tervezett felőleltség*	Megvalósulás		
				A szolgáltatások száma	A látogatások száma lakosonként	Megvalósult felőleltség (%)
Szűrővizsgálat méhnyak rákra	25-64 éves nők	5748	33%	274	0,05	4,8
Szűrővizsgálat emlőrákra	50-69 éves nők	3123	50%	83	0,03	2,7
Szűrővizsgálat vastagbél rákra	50-74 éves felnőtt lakosok	7076	50%	201	0,03	2,8
Szűrővizsgálat 2-es típusú cukorbetegségre	45 és több éves felnőtt lakosok	10402	33%	104	0,01	1,0
Szűrővizsgálat depresszióra	19 és több éves lakosok	17613	100%	124	0,01	0,7
Szűrővizsgálat szív- és érrendszeri kockázatra	35-69 éves felnőtt férfi lakosok	5049	20%	15	0,003	0,3
Szűrővizsgálat szív- és érrendszeri kockázatra	45-69 éves felnőtt női lakosok	3813	20%	0	0	0

*Tervezett felőleltség a 2020-as évben a kötelező egészségbiztosításból és részvételből az egészségvédelmi jogosultság tartalmáról és terjedelméről szóló szabályzat (az SZK Hivatalos Közlönye 13/2020., 87/2020. sz.).

Forrás: A Zenta EH munkatervének teljesítése és a Zentai Közkórház munkatervének teljesítése a 2020-as évben, KSI, A lakosság szám becslése a 2020-as évben

Emlőrák szűrés a 2019/20-as évben

Az emlőrák korai felfedezésének nemzeti programja - szűrővizsgálat a mammográfia vizsgálat megszervezésével kerül lefolytatásra az egészséges nők körében, koruk 50-től 69 éves. Az emlőrák felfedése a korai szakaszában a magas kigyógyulási esély mellett lehetővé teszi a kímélő sebészeti beavatkozásokat, a gyors felgyógyulást, a rokkantság csökkentését és a jobb életminőséget, valamint a gyógykezelési költségek és a betegség közvetett költségeinek csökkentését. Az emlőrák szűrővizsgálatát a Szerb Köztársaság területén szervezett decentralizált programok formájában valósítják meg. Együttműködve a Szerb Köztársaság Egészségügyi Minisztériumával, a Szűrővizsgálati Irodával Szerbia Közegészségügyi Intézetében és a hatásköri Nagyikindai Közegészségügyi Intézet koordinációjával, Zenta község egyike a 35 községnek Szerbiában, amelyek bekapcsolódtak a szervezett szűrővizsgálatba az emlőrák korai felfedezése céljából (2013 óta). A szűrővizsgálat tervezésének és megvalósításának hordozója a Zentai Egészségház, és a lefolytatásba bekapcsolódott a Zentai Közkórház. A szűrővizsgálattal felöleltek a nőnemű személyek 50-69 éves korig Zenta község minden lakott településén, a szűrővizsgálat minden két éves ciklusban kerül megszervezésre. A szűrővizsgálati program céljai: az emlőrák felfedése a korai szakaszában, az emlőrákos betegek életminőségének javítása, az emlőrákos nők rokkantságának csökkentése és az emlőrákos nők elhalálzásának csökkentése. A célok megvalósításának módjai: a nők meghívása a páciensek adatbázisa alapján, a nők tájékoztatása és tudatuk növelése a szűrővizsgálat jelentőségéről a médiák bekapcsolásával, eszközök biztosítása az aktivitások lefolytatására, felszerelés biztosítása, káderek és módszertan a korai felfedésre, az emlőrák diagnosztizálása és gyógykezelése, az egészségügyi intézmények szerepének meghatározása az egészségvédelem minden szintjén az emlőrák megelőzésében és gyógykezelésében, munkacsoportok megalakítása, a szűrési program adatainak begyűjtése és azok igazgatási rendszerének felállítása és a helyi önkormányzat szerveinek bekapcsolódása a szűrővizsgálati programba. A Köztársasági Egészségbiztosítási Alap garantálja a jogosultságot a célvizsgálatra az emlőrák korai felfedésére egyszer minden két évben minden 50-69 éves nőnek.

13. táblázat Az emlőrák szűrővizsgálatának megvalósítása Zenta községben (2015-2020)

Mutató	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2015-2020 (három ciklus)
A nők célcsoportjában a biztosítottak teljes száma (50-69 év)	1590	1482	1404	1717	1751	1688	9632
A meghívott nők száma, hogy részt vegyenek a szűrővizsgálaton	1490	1453	1320	1674	1642	1597	9176
A nők száma, akik elutasították, hogy részt vegyenek a szűrővizsgálaton	156	27	1	0	8	2	194

A nők száma, akik elfogadták, hogy részt vegyenek a szűrővizsgálaton	1334	1426	1319	1674	1634	1595	8982
A nők száma, akik elvégezték a mammográfiát (tesztelést)	714	390	287	286	333	334	2344
A nők száma pozitív mammográfiái lelettel BIRADS 4a, 4b és 5 - bal oldalon	53	30	19	8	3	0	113
A nők száma pozitív mammográfiái lelettel BIRADS 4a, 4b és 5 - jobb oldalon	32	27	17	7	1	3	87
A nők száma, akiknél elvégezték a kiegészítő diagnosztikát	34	52	42	7	5	3	143
A nők száma, akiknél elvégezték a biopsziát és a kórszövettani vizsgálatot	7	4	13	7	4	3	38
A nők száma megerősített rákos elváltozások diagnózisával	4	6	3	2	3	3	21

Forrás: A Zentai EH munkatervének teljesítése és a Zentai Közkórház munkatervének teljesítése a 2020-as évben

A 2015-2020-as évek felölelnek három ciklust Zenta községben az emlőrák szervezett szűrővizsgálatát illetően (13-as táblázat). Ebben az időszakban összesen 9632 nő volt a célcsoportban 50-től 69 éves korig, a szűrővizsgálaton való részvételre 9176-ot hívtak meg (95,6%), míg a nők 4,4%-a ki lett zárva, összhangban ezen szűrővizsgálati programban megállapított kritériumokkal (nem megbízható adat, mert a meghívás levél által kerül elvégzésre, nincs viszont információ a nők számáról, akik elutasították a részvételt). A mammográfia összesen 2344 nőnél került elvégzésre (21,3% azok közül, akik beleegyeztek a szűrővizsgálaton való részvételbe), és 21 nőnek (a teszteltek 0,9%-a) megerősítést nyert a rákos elváltozás diagnózisa, illetve az emlőrák. Minden nő utalva lett gyógykezelésre a protokoll szerint.

A rendkívüli helyzet kihirdetése és az újonnan keletkezett járványügyi helyzet miatt, a Covid-19 világjárvánnyal kapcsolatban, a hatásköri szervek által beszüntetésre került minden megelőző vizsgálat 2020. március 16-ától június 5-éig.

2.3.4. A lakosság egészségügyi állapotának indikátorai

Várt élettartam

A 2016-2020-ig terjedő időszakban, Zenta községben összesen 1988 lakos hunyt el, 995 férfi és 993 nő. Az átlagos elhalálozási százalék 1819/100.000 a lakosok teljes számához viszonyítva, illetve 18,2%.

A csecsemők elhalálózása

Egyike a lakosság egészségügyi állapota legjelentősebb indikátora a **csecsemők elhalálózása vagy mortalitása** (az elhunyt gyermekek száma az első életévükben 1000 élve született gyermekre egy naptári évben). Az Egészségügyi Világszervezet célja az európai régiót illetően, hogy a csecsemők elhalálózása a 2020-as évig 20‰ (ezrelék) alatti legyen, és az országokban, amelyekben ezt a célt elérték hajlanak a 10‰ és kevesebb felé. Ez az indikátor mutatója a terhes nők és az újszülött gyermekek elért egészségvédelmi szintjének, valamint a teljes szociális-gazdasági helyzetnek.

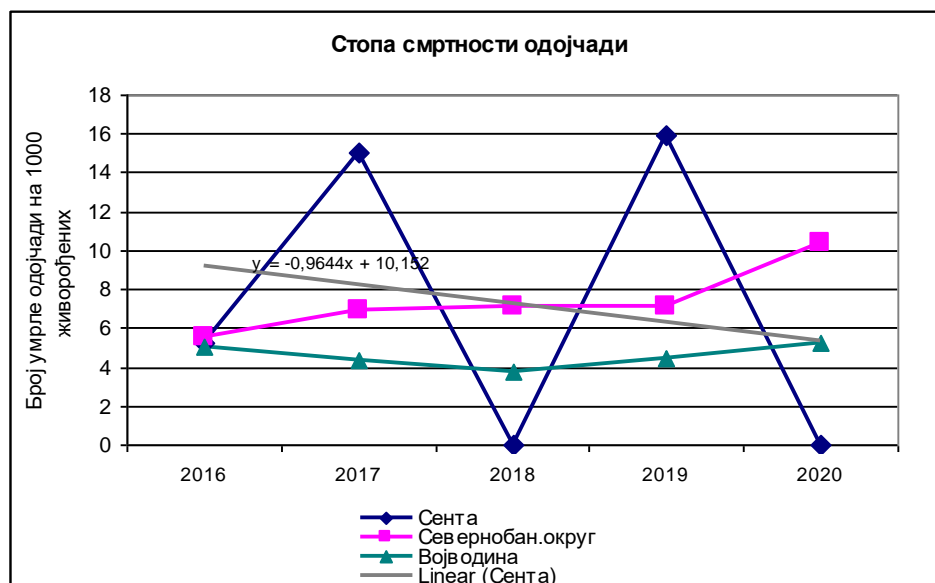
A 2016-2020-ig terjedő időszakban, Zenta községben a csecsemők elhalálózási százaléka változó volt (14-es táblázat) a legmagasabb 2019-ben volt (16‰), míg 2018-ban és 2020-ban nem volt elhunyt csecsemő. A megfigyelt ötéves időszakban elhunyt összesen 7 kisbaba (4 hímnemű és 3 nőnemű), és a csecsemők átlagos elhalálózási százaléka 7,6‰, és az Egészségügyi Világszervezet kritériumai szerint nem esik a magas százalékok közé. A csecsemők elhalálózásának átlagos százaléka a megfigyelt időszakban 7,4‰ volt az Észak-bánáti Körzetben és 4,6‰ Vajdaságban.

14. táblázat A csecsemők elhalálózási százaléka és a perinatális mortalitás Zenta községben

Zenta község	Élve születettek	Halva születettek	Elhunyt csecsemő - összesen	Elhunyt csecsemő a 0-6 napos korban	A csecsemők elhalálózási százaléka (‰)	A perinatális mortalitás százaléka (‰)
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

Forrás: Zenta község egészségügyi képe

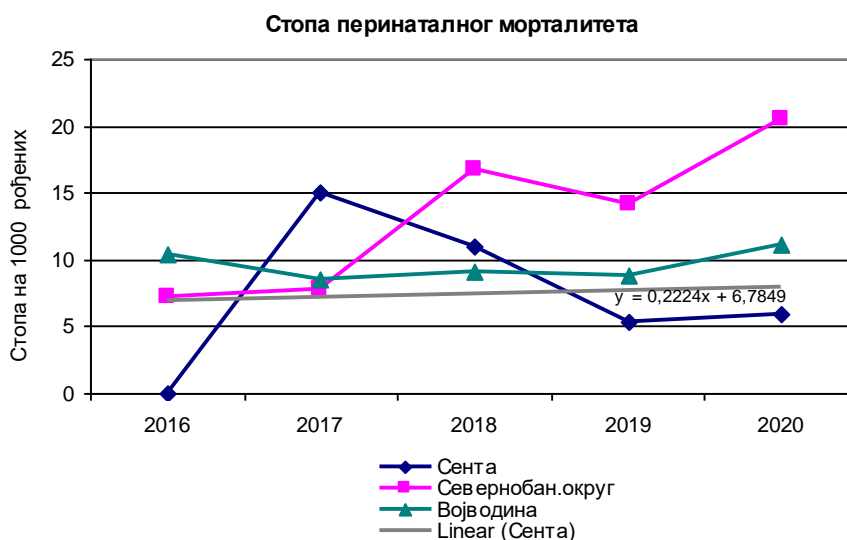
Grafikon 3. Zenta községben, az Észak-bánáti Körzetben és Vajdaságban a csecsemők elhalálózási százaléka



Forrás: Zenta község egészségügyi képe

Az életük első hete során 3 kisbaba hunyt el (korai neonatális elhalálozás, gyakran kapcsolódik a terhesség és a szülés kimeneteléhez), illetve 43% az ötéves időszakban az elhunyt csecsemők teljes számához viszonyítva. Öt elhalálozott csecsemő esetében a halál oka az állapot volt, amely a perinatális időszakban keletkezett, míg két csecsemő esetében veleszületett elváltozásokról, deformációkról és kromoszóma rendellenességekről volt szó. A megfigyelt időszakban a csecsemők elhalálozásának Zenta községben csökkenő trendje van (3-as grafikon)

Grafikon 4. Zenta községben, az Észak-bánáti Körzetben és Vajdaságban a perinatális mortalitás százaléka



Forrás: Zenta község egészségügyi képe

A perinatális mortalitás feloleli a halva születést (mortinatalitást) a korai neonatális elhalálozásban, a perinatális idősakra vonatkozik, amely a terhesség betöltött 22 hetétől

kezdődik és a születést követő hetedik napon fejeződik be. Ez az indikátor specifikus mutatója a perinatális és a korai neonatális egészségvédelemnek. **A perinatális mortalitás százaléka** a halva születettek és az életük első hetében (0-6 nap) elhunytak számának összege kifejezve az összesen 1000 születettre és azt leggyakrabban használják az újszülöttek elhalálózásának a figyelemmel kísérésére és összehasonlítására a terhesség, a szülés során és a korai időszakokkal kapcsolatban a gyermek születését követően.

A megfigyelt időszakban, Zenta községben 4 halva született kisbaba volt, és 3 újszülött elhalálozott az életének az első hetében (14-es táblázat), így az átlagos perinatális mortalitás százalékának nincs nagy értéke (7,5‰). A perinatális mortalitásnak növekvő trendje van (4-es grafikon) az Észak-bánáti Körzetben (7-től 21‰), míg Vajdaságban a százalék 9 és 11‰-en áll meg. A perinatális mortalitás átlagos százaléka a megfigyelt időszakban 13,2‰ volt az Észak-bánáti Körzetben és 9,6‰ a Vajdaságban.

A halál okának szerkezete

A lakosság elhalálózásának a vezető oka a szív és vérkeringési betegségek voltak (szív- és érrendszeri betegségek) 50,7%-os tlagos részesedéssel, az összes elhunyt számához viszonyítva, a mások a gyakoriasságát illetően a tumorok (24,1%), majd ezt követik a légzőszervi megbetegedések (4,8%), az emésztőszervi megbetegedések (4,2%) sérülések, mérgezések és a külső tényezők hatásának következményei (3,9%) és a belső kiválasztású mirigyek, élelmezési és anyagcserei megbetegedések (3,4%), (15-ös táblázat).

A nemhez viszonyítva, a két vezető csoportot illetően, különbségek állnak fenn az elhalálózási szerkezetben a gyakoriasság szerint (16-os és 17-es táblázat). Mindkét nem esetében a megfigyelt ötéves időszakban az elhalálózás vezető okai a szív- és érrendszeri megbetegedések (átlagosan a megfigyelt időszakban z elhunyt férfiak esetében 45,3% és az elhunyt nők esetében 55,6%) és a tumorok (a férfiak 26%-nál és a nők 42,2%-nál).

15. táblázat Zenta községben a lakosok elhalálózási okának szerkezete (összesen)

Betegségi csoportok (MKB - 10)	Az elhunytak száma 2016-2020	%	A mortalitás átlagos százaléka 100.000 lakosra*
A vérkeringési rendszer betegségei	1007	50,7	921,5
Tumorok	479	24,1	438,3
Légzőszervi megbetegedések	96	4,8	87,8
Emésztőszervi megbetegedések	84	4,2	76,9
Sérülések, mérgezések és a külső tényezők hatásának következményei	78	3,9	71,4

Belső elválasztású mirigyek, étkezési és anyagcsere megbetegedések	67	3,4	61,3
Egyéb csoportok	177	8,9	162,0
Összesen	1988	100	1819,1

*A százalékok Zenta község teljes, becsült lakossági számára kerültek kiszámolásra 2016-2020-ig

Forrás: Zenta község egészségügyi képe

16. táblázat Zenta községben és férfi lakosság elhalálozási okának szerkezete

Betegségi csoportok (MKB - 10)	Elhunytak száma 2016-2020	%	Az átlagos mortalitási százalék 100 000 lakosra*
A vérkeringési rendszer betegségei	451	45,3	851,7
Tumorok	259	26,0	489,1
Sérülések, mérgezések és a külső tényezők hatásának következményei	58	5,8	109,5
Légzőszervi megbetegedések	56	5,6	105,8
Emésztőrendszeri megbetegedések	48	4,8	90,6
Belső elválasztású mirigyek, étkezési és anyagcsere megbetegedések	31	3,1	58,5
Egyéb csoportok	92	9,2	173,7
Összesen	995	100	1879,0

Forrás: Zenta község egészségügyi képe

17. táblázat Zenta községben a nők elhalálozási okának szerkezete

18.

Betegségcsoportok (MKB - 10)	Elhunytak száma 2016-2020	%	Az átlagos mortalitási százalék 100 000 lakosra*
A vérkeringési rendszer betegségei	556	56,0	987,0
Tumorok	220	22,2	390,6
Légzőszervi megbetegedések	40	4,0	71,0
Emésztőrendszeri megbetegedések	36	3,6	63,9
Belső elválasztású mirigyek, étkezési és anyagcsere	36	3,6	63,9

megbetegedések			
Sérülések, mérgezések és a külső tényezők hatásának következményei	20	2,0	35,5
Egyéb csoportok	85	8,6	150,9
Összesen	993	100	1762,8

Forrás: Zenta község egészségügyi képe

Zenta községben a 2016-2020-as időszakban a szív és érrendszer megbetegedése miatt 1007 lakos hunyt el (15-ös táblázat). Az elhalálozás átlagos százaléka 921 100.000 lakosra és magasabb a nőknél (987/100.000) a férfiakhoz viszonyítva (852/100.000). Ezen csoport keretébe leggyakrabban alcsoportként a halál oka mindkét nemet illetően: a szívizom megbetegedése, akut és krónikus ischémiás szívbetegségek és az agyi vérerek megbetegedése (cerebro-vaszkuláris betegségek).

Tumorok

2016-tól 2020-ig tumorban Zenta község 479 lakosa hunyt el és az elhalálozás átlagos százaléka 438 100.000 lakosra (a százalékok variálnak 250-től 513-ig 100.000 lakosra) (15-ös táblázat). A tumorban való elhalálozás százaléka magasabb a férfiaknál (átlagosan 489/100.000) a nőkhöz viszonyítva (391/100.000). Átlagosan a százalékos részvétele a tumornak a megfigyelt időszakban a teljes mortalitási szerkezetben kb. 24% (15-ös táblázat), és a részvételi százalék 20% és 26% között mozgott.

A rosszindulatú tumorok leggyakoribb három lokalizálása, a halál okaként Zenta község teljes lakosságánál a feltüntetett időszakban a hörgő- és a tüdőrák (a halálozási százalék variál 90-től 129-ig 100.000 lakosra mindkét nemet illetően), a vastag- és a végbélrák, azaz a colorektális karcinóma (40-88/100.000) és az emlőrák (31/100.000). Egyedül 2018-ban és 2020-ban a 3. helyen volt a hasnyálmirigy- és a prosztaták. A többi rosszindulatú neoplazma lokalizálásának rangja változó (18-as, 19a és 19b táblázat). Mindhárom lokalizáció növekedési trendet mutat (5-ös grafikon).

19. táblázat A leggyakrabban lokalizált rosszindulatú neoplazma, mint a lakosság mindkét neme halálának az oka Zenta községben, 2016-2020

A neoplazma lokalizálása a betegségek kódja szerint (kód az MKB-10 szerint)	2016			2017			2018			2019			2020			Összesen 2016-2020.		
	Az elhunytak száma	%	Százalék	Az elhunytak száma	%	Százalék	Az elhunytak száma	%	Százalék	Az elhunytak száma	%	Százalék	Az elhunytak száma	%	Százalék	Az elhunytak száma	%	Százalék 100.000 lakosra
Légcső, tüdő (S33-S34)	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

Vastagbél, záró bél, végbél (S18- S21)	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
Emlő (S50)	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
Hasnyálmirig y (S25)	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
Prosztata (S61)	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
Húgyhólyag (S67)	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
Nyelv, száj, szájüreg, garat (S00- S14)	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
Gyomor (S16)	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
Máj, májon belül az epecsatorna (S22)	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
Nem Hocskinsz limfóma (S82-S85)	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
Leukémia (S91-S95)	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
Egyéb lokalizációk	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
ÖSSZESEN	78	100	349,7	95	100	429,9	90	100	411,4	111	100	513,2	105	100	491,2	479	100	438,3

Forrás: Zenta község egészségügyi képe

19a. táblázat A rosszindulatú neoplazma leggyakoribb lokalizálása, mint a férfi lakosság halálának oka Zenta községben, 2016-2020

A neoplazma lokalizálása a betegségek kód szerint (kód az MKB-10 szerint)	2016		2017		2018		2019		2020		Укупно 2016-2020.							
	Az elhunytak száma	%	Százalék	Az elhunytak száma	%	Százalék	Az elhunytak száma	%	Százalék	Az elhunytak száma	%	Százalék	Az elhunytak száma	%	Százalék 100.000 lakosra			
Légcső, tüdő (S33-S34)	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

Vastagbél, záró bél, végbél (S18- S21)	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
Prostata (S61)	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
Hasnyálmirigy (S25)	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
Húgyhólyag (S67)	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
Nyelv, száj, szájüreg, garat (S00-S14)	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
Máj, májon belül az epecsatorna (S22)	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
Gyomor (S16)	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
N Non Hogdkin Hocskinsz limfóma (S82-S85)	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
Leukémia (S91-S95)	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
Bőr rosszindulatú melanómája (S43)	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
Agykéreg, agy és a központi idegrendszer többi részének rosszindulatú tumora (S70- S72)	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
Egyéb lokalizációk	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
ÖSSZESEN	43	100	397,9	51	100	476,4	53	100	500,1	56	100	534,1	56	100	540,5	259	100	489,1

Forrás: Zenta község egészségügyi képe

19b. táblázat A rosszindulatú neoplazma leggyakoribb lokalizálásai, mint a női lakosság halálának oka Zenta községben, 2016-2020.

A neoplazma lokalizálása a betegségi kód szerint (kód az MKB-10 szerint)	2016			2017			2018			2019			2020			Összesen 2016-2020.		
	Einunytak száma	%	Kulcs	Einunytak száma	%	Kulcs	Einunytak száma	%	Kulcs	Einunytak száma	%	Kulcs	Einunytak száma	%	Kulcs	Einunytak száma	%	Kulcs 100.000
Légcső, tüdő (S33-S34)	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
Emlő (S50)	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
Vastagbél, záró bél és végbél (S18-S21)	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
Hasnyálmirigy (S25)	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
Méhnyak (S53)	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
A méh más és neoplaznikus részeinek rosszindulatú daganata /S54-S55/	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
Gyomor (S16)	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
Petevezeték (S56)	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
Húgyhólyag (S67)	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
Nyelv, száj, szájüreg, garat (S00-S14)	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
Máj és májon belüli epevezetékek (S22)	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
Non Hogdkin limfóma (S82-S85)	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

Leukémia (S91-S95)	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
Egyéb lokalizációk	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
ÖSSZESEN	35	100	304,5	44	100	386,1	37	100	328,1	55	100	493,5	49	100	445	220	100	390,6

Forrás: Zenta község egészségügyi képe

A 2016-tól a 2020-ig terjedő időszakban, Zenta községben a férfi lakosság specifikus elhalálozási százaléka magasabb (18,8%) a nők elhalálozásának specifikus százalékához viszonyítva (átlag 17,6%). A hímnemű csecsemők átlagos specifikus elhalálozási százaléka magasabb volt (8,5%) a nőnemű csecsemőkhöz viszonyítva (6,4%). Az 1-től 4 éves korig nem volt elhalálozás a megfigyelt időszakban. Kivéve az 5-14 éves kategóriában és a 25-34 évesben, amelyekben az átlagos specifikus mortalitási százalék valamivel magasabb értékű a nőket illetően, minden egyéb korbeli kategóriákban a százalékok jelentősen magasabb értékűek a férfiaknál (5-ös grafikon), és a legidősebb életkorúak (több min 85 év) a százalékok az értékeket megközelítik.

Grafikon 5 A korcsoportok és nemek szerinti specifikus mortalitási százalék Zenta községben, átlag 2016-2020



Forrás: Zenta község egészségügyi képe

20. táblázat Az általános orvosi szolgálatban a morbiditás

ZENTAI EGÉSZSÉGHÁZ – FELNŐTTEK EGÉSZSÉGVÉDELME	A megbetegedési epizódusok száma 2016-2020	%	Megbetegedési átlagszázalék (a megbetegedettek sz. 1000 felnőttre)
Betegségi csoportok (MKB - 10)			
A vérkeringési rendszer megbetegedései	38038	19,9	423
A légzőszervi rendszer betegségei	35450	18,5	394
Tényezők, amelyek kihatnak az egészségügyi állapotra és kapcsolatra az egészségügyi szolgálattal	22307	11,6	248
Lelki- és viselkedési zavarok	14915	7,8	166

Az izom-csont rendszer és a kötőszövetek betegsége	14274	7,5	159
Az emésztőrendszer betegsége	11474	6,0	128
Húgyúti-nemi rendszer betegségei	11313	5,9	126
A belső kiválasztású mirigyek, az étkezés és az anyagcsere betegségei	9959	5,2	111
Tünetek, jelek és patológiai klinikai és laboratóriumi leletek	6532	3,4	73
Sérülések, mérgezések és a külső tényezők hatásának következményei	5764	3,0	64
Egyéb betegségcsoportok	21515	11,2	239
Összesen	191541	100	2130

Forrás: SI-06-os jelentése az általános orvosi szolgálatnak

Grafikon 6. A vezető betegségek százaléka az általános egészségügyi szolgálatban, 2016-2020



Forrás: az általános orvosi szolgálat SI-06-os jelentése

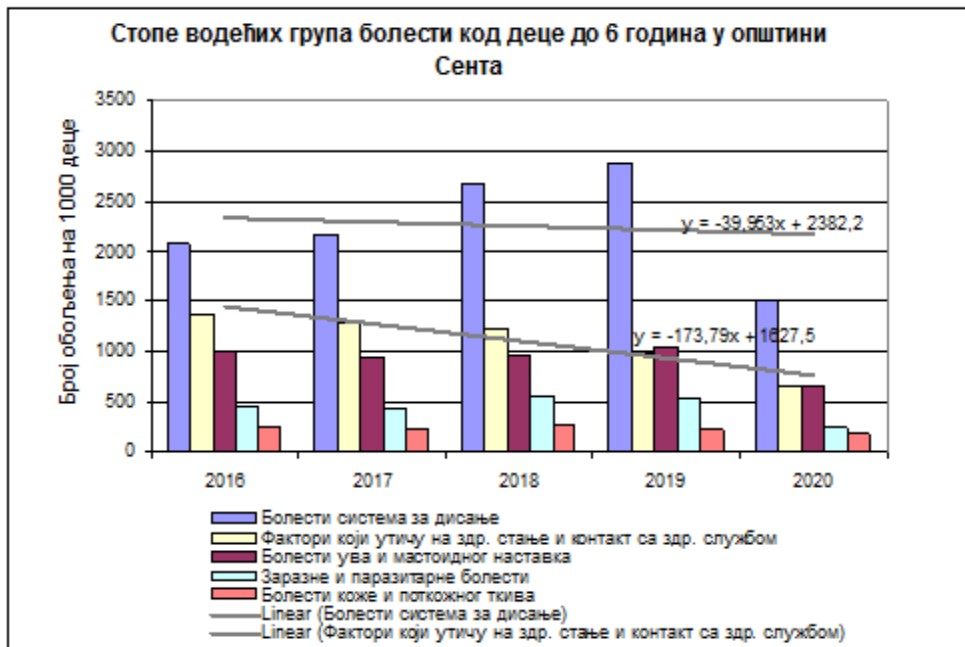
21. táblázat Morbiditás az iskoláskor előtti gyermekek egészségvédelmi szolgálatában

Betegségcsoport (MKB - 10)	A megbetegedési epizódusok száma 2016-2020	%	Megbetegedési átlagszázalék (a megbetegedettek sz. 1000 gyermekre 6 éves korig)
Légzőszervi rendszer betegsége	15374	39,7	2264
Tényezők, amelyek kihatnak az egészségügyi állapotra és kapcsolatra az egészségügyi szolgálattal	7545	19,5	1111

A fül és a masztoid folytatás betegsége	6287	16,2	926
Fertőző és paraziták által okozott betegségek	3036	7,8	447
Bőr és bőr alatti szövetek betegsége	1537	4,0	226
Tünetek, jelek és patológiai klinikai és laboratóriumi leletek	1479	3,8	218
Egyéb csoportok	3456	8,9	509
Összesen	38714	100	5700

Forrás: A gyermekek egészségvédelmi szolgálatának az SI-06-os jelentése

Grafikon 7. A gyermekvédelmi szolgálat vezető betegségecsoportjainak százaléka



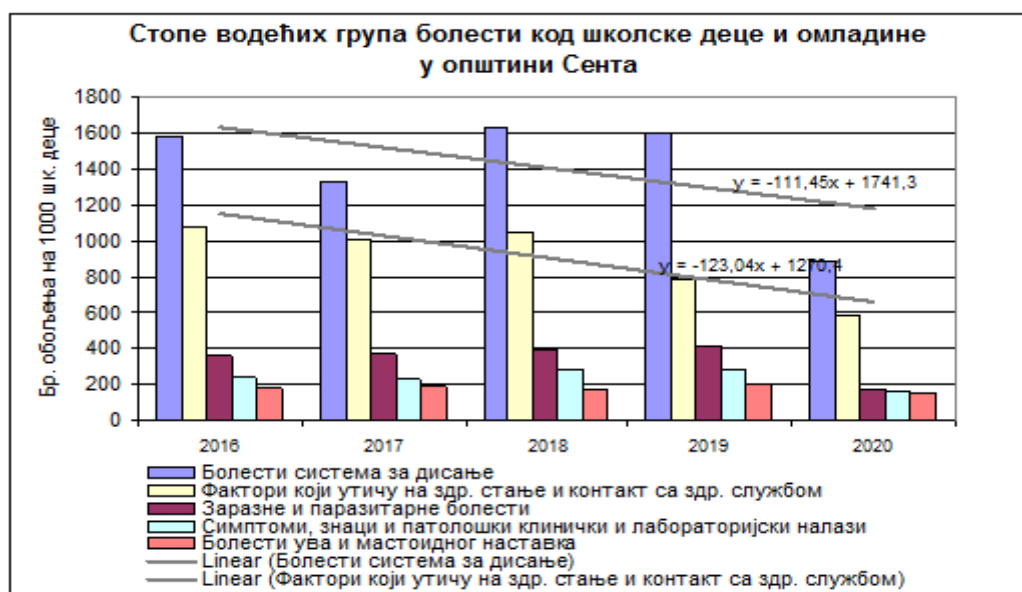
Forrás: A gyermekek egészségvédelmi szolgálatának az SI-06-os jelentése

22. táblázat Morbiditás az iskoláskor előtti és a fiatalok egészségügyi szolgálatában, 2016-2020

Betegségcsoportok (MKB - 10)	A megbetegedési epizódusok száma 2016-2020	%	Megbetegedési átlagszázalék (a megbetegedettek sz. 1000 gyermekre 7-18 éves korig)
Légzőszervi rendszer betegsége	17744	38,2	1410
Tényezők, amelyek kihatnak az egészségügyi állapotra és kapcsolatra az egészségügyi szolgálattal	11388	24,5	905
Fertőző és paraziták által okozott betegségek	4295	9,2	341
Bőr és bőr alatti szövetek betegsége	3004	6,5	239
A fül és a masztoid folytatás betegsége	2212	4,8	176
Sérülések, mérgezések és a külső tényezők hatásának következménye	1894	4,1	151
Bőr és bőr alatti szövetek betegsége	1338	2,9	106
Egyéb betegségcsoportok	4585	9,9	364
Összesen	46460	100	3693

Forrás: Az iskoláskor előtti gyermekek és fiatalok egészségvédelmi szolgálatának az SI-06-os jelentése

Grafikon 8. Az iskolás gyermekek egészségvédelmi szolgálatában a vezető betegségcsoportok százaléka, 2016-2020.



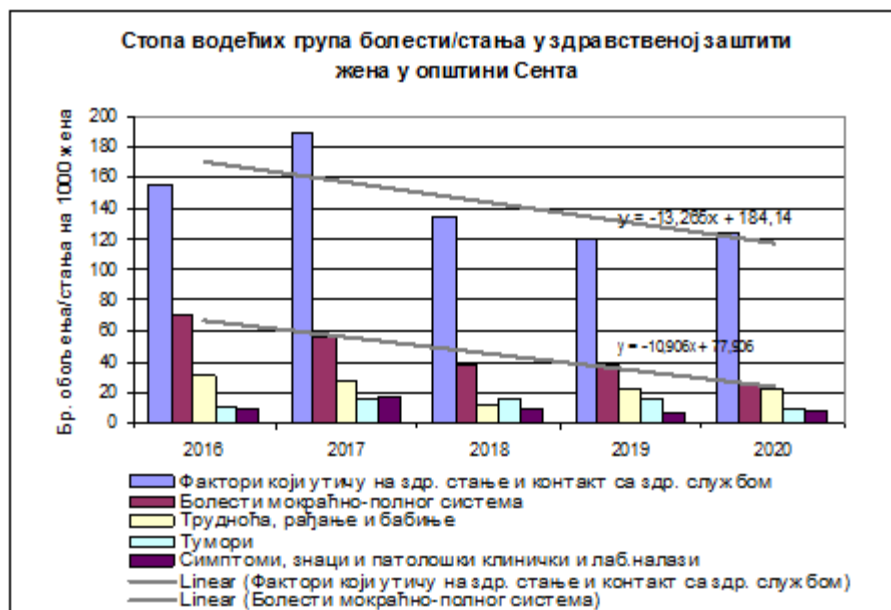
Forrás: Az iskolás gyermekek és fiatalok egészségvédelmi szolgálatának az SI-06-os jelentése

23. táblázat Morbiditás a nők egészségvédelmi szolgálatában, időszak 2016-2020

Betegségcsoportok (MKB - 10)	A megbetegedési epizódusok száma 2016-2020	%	Megbetegedési átlagszázalék (a megbetegedettek sz. 1000 nőre 15 és több éves korig)
Tényezők, amelyek kihatnak az egészségügyi állapotra és kapcsolatra az egészségügyi szolgálattal	7084	60,8	144,6
A húgyúti - nemi rendszer betegsége	2225	19,1	45
Terhesség, szülés és szülőágy	1126	9,7	23
Tumorok	639	5,5	13
Tünetek, jelek és patológiai klinikai és laboratóriumi leletek	481	4,1	10
Egyéb csoportok	91	0,8	2
Összesen	11646	100	238

Forrás: A nők egészségvédelmi szolgálatának SI-06-os jelentése

Grafikon 9: A nők egészségvédelmi szolgálatában a vezető betegségcsoportok százaléka



Forrás: A nők egészségvédelmi szolgálatának SI-06-os jelentése

Zenta községben a fertőző betegségek szerkezete a 2020-as évben

A betegségek, amelyek immunizációval megakadályozhatóak

A 2016-202-ig terjedő időszakban a betegségek közül, amelyek immunizációval megakadályozhatóak 9 megbetegedett személy lett regisztrálva 8.1/100000 átlagos megjelenéssel és személy elhunyt az influenza vírus általi fertőzés által okozott komplikációk miatt (24-es táblázat).

Ezek közül 5 személy megbetegedett szamaráköhögésben 4.5/100000 átlagos megjelenéssel. Minden megbetegedett a 2001-től 2015-ig terjedő időszakban született. Csak egy 2 hónapos gyermek került kórházi kezelésre és még nem nőtt fel a védőoltásra. A többi 4 beteg gyermek nem került kórházi kezelésre, és hárman közülük teljes védőoltást kaptak a Szerb Köztársaság immunizációs naptára szerint a korukhoz viszonyítva, és egy gyermeket illetően ismeretlen a védőoltási státus.

24. táblázat A megbetegedettek száma betegségi megjelenés, amelyeket immunizációval meg lehetett volna akadályozni Zenta községben, 2016-2020

Diagnózis	Zenta község															ÖSSZESEN		
	2016			2017			2018			2019			2020			2016-2020		
	beteg	elhunytak	INC.	beteg	elhunytak	INC.	beteg	elhunytak	INC.	beteg	elhunytak	INC.	beteg	elhunytak	INC.	beteg	elhunytak	INC.
Pertusus, non specificata	1	0	4,4	3	0	13,5	1	0	4,5							5	0	4,5

A37.9																		
Influenza, vírus identificatum J10	1	0	4,4				1	0	4,5	2	1	9,1				4	1	3,6
Immunizációva l megakadályozh ató betegségek	2	0	9,0	3	0	13,5	2	0	9,0	2	1	9,1	0	0	0,0	9	1	8,1

Forrás: Az általános orvosi szolgálat SI-06-os jelentése

A megfigyelt ötéves időszakban 4 laboratóriumi megerősített influenza esete volt egy halálos kimenettel egy fiatal férfi személy esetében komorbiditással. Megerősítésre kerültek a B típusú, A típusú (H3) és A típusú (H1H1) víruscsoportok, amelyek domináltak a 2019-es évben.

Nem kerültek regisztrálásra megbetegedettek más betegségek miatt, amelyeket immunizációval meg lehetett volna akadályozni.

A védőoltást felvevők száma influenza ellen a megfigyelt ötéves jelentésben magasabb, mint az előzőben. Ez következménye a törvényi szabályozás módosításának és a védőoltást egyre nagyobb számú egészségügyi dolgozó veszi fel, de egyre nagyobb a polgárok érdekeltsége a védőoltást illetően (25-ös táblázat).

25. táblázat Zenta községben az idény influenza elleni védőoltást felvevő személyek száma a 2016-tól 2020-ig terjedő időszakban

Év	Az influenza elleni védőoltást felvevők száma
2016	374
2017	463
2018	462
2019	1143
2020	1369

Forrás: Az általános orvosi szolgálat SI-06-os jelentése

Nemi úton terjedő betegségek

Zenta községben a fertőző betegségek szerkezetében, a nemi úton terjedő betegségek csoportjában a megfigyelt ötéves időszakban három személy megbetegedését jelentették halálos kimenetel nélkül (26-os táblázat). A regisztrált eseteket illetően két beteg személynél

megállapítást nyert a szifilisztől való megbetegedés, 0.4/100 000 átlagos előfordulással, ami lényegesen nem különbözik az előző öt éves időszakról.

A 2016-os évben regisztráltak egy gonococcus fertőzést. Gyanútlan, hogy ennek a betegségnek vannak szubregisztrációi, nem csak Zenta község területén, hanem az egész Észak-bánáti Körzetben, valamint a Vajdaság AT területén.

Regisztrált AIDS betegek, valamint HIV fertőzött betegek sem voltak.

26. táblázat A nemi úton terjedő betegségek által megbetegedettek és előfordulók száma Zenta községben a 2016-tól a 2020-ig terjedő időszakban

Diagnózis	Zenta község															ÖSSZESEN		
	2016			2017			2018			2019			2020			2016-2020		
	betegek	elhunytak	INC.	betegek	elhunytak	INC.	betegek	elhunytak	INC.	betegek	elhunytak	INC.	betegek	elhunytak	INC.	betegek	elhunytak	ÁTL. INC.
Syphillis recens, non specificata A51.9										1	0	4,6				1	0	0,9
Syphillis 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
Nemi úton terjedő betegségek	2	0	8,8	0	0	0,0	0	0	0,0	1	0	4,6	0	0	0,0	3	0	2,7

Forrás: Az általános orvosi szolgálat SI-06-os jelentése

Vírusos hepatitisz

A megfigyelt időszakban vírusos hepatitiszben 2 személy betegedett meg, 1.8/100000 átlagos előfordulással, ami jelentéktelenül alacsonyabb regisztrált szám, mint az előző öt éves időszakban (27-es táblázat).

Zenta község területén nem volt akut hepatitisz regisztrál esete.

A hepatitisz B krónikus formájában 1 személy betegedett meg és 9-et regisztráltak a hepatitisz B vírus hordozójaként. Minden regisztrált nem kapott védőoltást a hepatitisz B ellen, és a fertőzési út ismeretlen.

Egy beteg személy lett regisztrálva a krónikus hepatitisz C-vel, és ezen vírus hordozójaként 11 személy lett regisztrálva.

A hepatitisz A nem lett regisztrálva a körzet területén a 2016-tól a 2020-as évig terjedő időszakban.

27. táblázat A hepatitisz vírus által megbetegedettek és az előfordulások száma és a hepatitisz vírus hordozóinak száma Zenta községben a 2016-tól a 2020-ig terjedő időszakban

Diagnózis	Zenta község															ÖSSZESEN		
	2016			2017			2018			2019			2020			2016-2020		
	beteg	elhunytak	INC.	beteg	elhunytak	INC.	beteg	elhunytak	INC.	beteg	elhunytak	INC.	beteg	elhunytak	INC.	beteg	elhunytak	ÁTL. INC.
Hepatitisz A																		
Hepatitisz B sine delta agense B18.1				1	0	4,5										1	0	0,9
Hepatitisz C B18.2	1	0	4,4													1	0	0,9
Vírusos hepatitisz	1	0	4,4	1	0	4,5	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	2	0	1,8
HBH hordozók	4	0	17,8	1	0	4,5	1	0	4,5	1	0	4,6	2	0	9,2	9	0	8,1
HBC hordozók	3	0	13,3	1	0	4,5	1	0	4,5	2	0	9,1	4	0	18,5	11	0	10,0
Hordozók	7	0	31,1	2	0	9,0	2	0	9,0	3	0	13,7	6	0	27,7	20	0	18,1

Forrás: Az általános orvosi szolgálat SI-06-os jelentése

Az étellel és a vízzel terjedő betegségek, amelyeket a környezet (környezet) okozott

Zenta község területén a 2016-tól a 2020-ig terjedő időszakban 106 megbetegedést regisztráltak ebben a betegségi csoportban 96,2/100 000 átlagos megjelenéssel, halálos kimenetel nélkül, ami jelentéktelenül alacsonyabb az ezen betegségben megbetegedettek bejelentett eseténél, az előző öt éves időszakhoz viszonyítva (28-as táblázat).

Az első helyen vannak a beérkezett bejelentések szerint az enterit, amelyet a Campylobacter okoz, összesen 62 regisztrált fertőzött esettel, amelyet ez a baktérium okozott.

Ezt követi az enterit, amelyet Szalmonella okozott, amelyben 36 személy betegedett meg. 5 esetben regisztráltuk a trichinózt, amely nem volt azonos fertőző helyű. Két lambia esetet jelentettek be és egy toxoplazmózis esetet. A 2020-as évben nem regisztráltuk a bacilláris vérhast Zenta községben.

28. Táblázat Az élelem és a víz által okozott betegségekben megbetegedettek száma és előfordulása, amelyeket a környezet okoz, Zenta község területén a 2016-tól a 2020-ig terjedő időszakban

Diagnózis	Zenta község															ÖSSZESEN		
	2016			2017			2018			2019			2020			2016-2020		
	beteg	elhunytak	INC.	beteg	elhunytak	INC.	beteg	elhunytak	INC.	beteg	elhunytak	INC.	beteg	elhunytak	INC.	beteg	elhunytak	ATL. INC.
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
A víz és az élelem által okozott betegségek amelyeket a környék (környezet) okoz	19	0	84,5	17	0	76,2	23	0	104,1	25	0	114,3	22	0	101,7	106	0	96,2

Forrás: Az általános orvosi szolgálat SI-06-os jelentése

A levegő által okozott betegségek

Az utóbbi ötéves időszakban, 2020-al bezárólag, Zenta község területén 459 személyt jelentettek be, akik fertőző légúti betegségben betegedtek meg, a lakosok 3.6/100000 megjelenésével, halálos kimenetel nélkül. Nincs jelentős különbség az előző ötéves időszakhoz viszonyítva, amikor a tuberkulózistól való megbetegedésről és elhalálózásról van szó.

28. táblázat A fertőző betegségben megbetegedettek és megjelenések száma, amelyeket a levegő okoz Zenta községben a 2016-tól a 2020-ig terjedő időszakban

Diagnózis	Zenta község					ÖSSZESEN	
	2016	2017	2018	2019	2020	2016-2020	

	beteg	elhunytak	INC.	beteg	elhunytak	INC.	beteg	elhunytak	INC.	beteg	elhunytak	INC.	beteg	elhunytak	INC.	beteg	elhunytak	ÁTL. INC.
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 pneumococcica G00.1				1	0	4,5										1	0	0,9
Pneumonia pneumococcica J13	1	0	4,4	1	0	4,5										2	0	1,8
A levegő által okozott betegségek	1	0	4,4	2	0	9,0	1	0	4,5	1	0	4,6	455	3	2103,6	460	3	426,1

Forrás: Az általános orvosi szolgálat SI-06-os jelentése

Zoonózis

Zenta község területén zoonózisban 4 személy betegedett meg, 3.6/100000 lakos átlagos megjelenéssel (29-es táblázat).

Két esetben regisztrálásra kerültek az Echinococcus ciszták, amelynek a lokációja a májon volt. Az eb galandféreg lárvájával előidézett formáról van szó, Echinococcus granulosus, halálos kimenetel nélkül.

A 2018-as évben, amely a megfigyelt ötéves időszakhoz tartozik, két személy betegedett meg a Nyugati-nílusi lázban, az 1.8/100000 átlagos megjelenéssel.

29. Táblázat A zoonózisban megbetegedettek és megjelenések száma Zenta községben a 2016-tól a 2020-ig terjedő időszakban

Diagnózis	Zenta község					ÖSSZESEN
	2016	2017	2018	2019	2020	2016-2020

	beteg	elhunyt	INC.	beteg	elhunyt	INC.	beteg	elhunyt	INC.	beteg	elhunyt	INC.	beteg	elhunyt	INC.	beteg	elhunyt	ÁTL. INC.
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
Zoonózis	0	0	0,0	0	0	0,0	5	0	22,2	0	0	0,0	0	0	0,0	4	0	3,6

Forrás: Az általános orvosi szolgálat SI-06-os jelentése

Következtetés

A krónikus nem fertőző betegségek továbbra is dominánsak a megbetegedésekben és a lakosságunk elhalálzásában, miközben a legnagyobb jelentőségűek a szív- és érrendszeri megbetegedések és a rákos megbetegedések. Tekintettel a magas halálzási és megbetegedési részvételre, valamint az egészségvédelem másodlagos szintjének terheltségére, szükséges az irányultság az elsődleges egészségvédelem felé, illetve a család védelme és a kiválasztott orvos fel, hangsúllyal az egészség népszerűsítésére és a betegség korai felfedésére.

2.3.5. Az egészséget meghatározó indikátorok

A tényezők, amelyek kihatnak az egészségre számosak és feloszthatóak endogénekre (örökletes tényező) és egzogénekre (szociális-gazdasági, szociális-kulturális, életstílus, fizikai-biológia környezet)

Az egészségügyi kockázatok, amelyek az életstílushoz fűződnek, a szokások, mint a dohányzás, túlzás az étkezésben, alkoholfogyasztás és nem elegendő fizikai aktivitás veszélyeztetik az egészségi egyensúlyt és a többi kockázati tényező mellett hozzájárulnak a krónikus nem fertőző betegségek kialakulásához.

A dohányzás elterjedtsége – a dohányzás mint kockázati tényező

Úgy becsüljük, hogy a dohányzás az oka a szív és éredények minden megbetegedése közel 10%-ának.

A dohányosoknak kétszerestől háromszorosan magasabb kockázatuk van a szív és agyi infarktusra a nem dohányzókhöz viszonyítva.

A kockázat magasabb, ha a személy a 16. életkora előtt kezdett el dohányozni, és az évekkel nő, és magasabb a női dohányosoknál, mint a férfi dohányosoknál.

Két éven belül a dohányzás megszűnését követően, a szív ischémiás megbetegedésének kockázata jelentősen csökken, és a dohányzás beszüntetését követően 15 éven belül a szív- és érrendszeri megbetegedéseket illetően kiegyenlítődnek a kockázattal, amely fennáll a nem dohányosoknál.

A világon milliárd mindennapos dohányos van. A mindennapos dohányosok legmagasabb gyakoriságát az európai régióban jegyezték (31%). A legalacsonyabb gyakoriságot az afrikai régióban (10%). A passzív dohányzásnak való kitétség 600.000 ember halálát okozza minden évben, és ezen számból a 28%-uk gyermek. Szerbiában naponta fogyaszt dohányterméket a férfiak 32,6%-a és a nők 25,9%-a.

A dohányzás megszüntetése jelentősen hozzájárul az egészség javulásához. Két éven belül a dohányzás beszüntetését követően jelentősen csökken a szív koronáris megbetegedésének kockázata. A dohány beszüntetését követő 15 éven belül a szív és véredények megbetegedésének kockázata visszaáll a nem dohányosok kockázatára.

Következtetés:

- Zenta község lakosságának az elhalálozási szerkezetében a minta szerint dominálnak a krónikus nem fertőző betegségek (HNB). Vezetnek a szív- és éredény betegségek, amelyekben minden második lakos halálozik el és a tumorkok, amelyekben a község minden negyedik lakosa huny el. A következők a gyakoriságuk szerint a légzőszervi betegségek, az emésztőrendszer betegségei és a halál külső tényező, illetve a sérülések.
- A rákos megbetegedések szerkezetében, amelyek okai voltak Zenta község lakosainak elhalálozásának mindkét nemet illetően vezető a hörgők/tüdő rákra, a férfiaknál következik a kolorektális karcinóma és a prosztaták, és a nőknél az emlőrák és a kolorektális rák. Az elhalálozási százalék rákos megbetegedésben magasabbak a férfiaknál.
- Az erőszakos halálok több, mint a fele (sérülések) Zenta községben az öngyilkosságokra vonatkoznak, amelyek százaléka mind az öt megfigyelt évben magas volt (31-től 47-ig 100.000 lakosra). Az öngyilkosság százaléka Zenta községben magasabb értékű az átlaghoz viszonyítva a Vajdaságban.

A fertőző betegségek megelőzése és ellenőrzése

Az egészség népszerűsítésének konceptusán értendő az emberek felkészítése a folyamatra, hogy növeljék az ellenőrzést az egészségük felett és így előmozdítsák azt, és kombinációt képez az egészségügyi nevelés és más szervezett, politikai és gazdasági programok között, amelyeket azért fejlesztettek ki, hogy elősegítsék a változásokat a viselkedésben és a környezetben, amelyek az egészséghez vezetnek. Az egészség népszerűsítésének aktivitásai a Szerb Köztársaság Egészségügyi Minisztériumának a közérdekű programja keretében és a közegészségügyi védelem népszerűsítési-megelőző programjában folynak, amelyek hozzájárulnak a lakosság egészségének megőrzéséhez és előmozdításához, különösen a sebezhető kategóriákban.

Az egészségügyi intézmény elsődleges szinten – a Zentai Egészségház megvalósítja az egészség népszerűsítésének aktivitásait a közösségben, amelyek az egészséget meghatározókra irányulnak, valamint az egészségügyi állapot indikátorai alapján, a lakosság legjelentősebb egészségügyi problémái alapján, a kockázati tényező képviseltsége és az egyes populációs csoportok szükséglete alapján.

A Zentai Egészségház céljainak egyike az elsődleges egészségügyi szolgáltatások előmozdítása és az egészséges életmód népszerűsítése, hogy együtt a község lakosaival válaszoljanak az életbeli és egészségügyi kihívásokra, a lehető legjobb módon és elérjék minden aktivitás végső célját - Zenta községlakosai egészségének előmozdítását.

Az Egészségházban foglalkoztatottak a mindennapi munkájukban a páciensekkel népszerűsítik az egészséget és az egészséges életmódot és tanácsokat adnak a betegségek megelőzésével és az egészség előmozdításával kapcsolatban.

Egészségügyi nevelés

A Zentai Egészségházban az egészségügyi nevelés aktivitásait individuális tanácsadások és az egészségügyi nevelőmunka csoportos formája útján folytatják le (előadások, kreatív műhelymunkák, ülések szervezése, egészségügyi kiállítások).

Az egészségügyi-nevelői szolgáltatásokat a Zentai Egészségház foglalkoztatottjai a lakosságnak minden szolgálat keretében nyújtják. A 2020-as év folyamán a Zentai Egészségházban 5417, a 2018-as évben 5566, a 2017-es évben 4949, a 2016-os évben 5778 individuális egészségügyi-nevelői aktivitást folytattak le. Csoportos egészségügyi – nevelői munka 730 volt (műhelymunkák, előadások, terepen) 2020-ban, 753 az előző évben, 626, 680 és 811 csoportos munkaforma volt 2018-ban, 2017-ben és 2016-ban. A fogorvosi szolgálatban összesen 15940 egészségügyi nevelői szolgáltatás volt a 2016-tól a 2020-as évig terjedő időszakban.

2.3.6. A lakosság egészsége előmozdításán és a betegségek megelőzésén az aktivitások mutatói

Az egészségügyi-népszerűsítési kampánynak az a célja, hogy növelje a tudatszintet és a község tájékoztatását egy bizonyos egészségügyi problémával kapcsolatban, motiváljon és kihasson a viselkedés változtatására és a készségek szerzése, a partnerség fejlesztésének előmozdítására és a közösségben az akciók stimulálására.

A 2016-tól a 2019-es évig a következő egészségügyi-népszerűsítési kampányok kerültek lefolytatásra:

- január, Európai Hét a Méhnyak Rák Megelőzésében,
- április 7., Egészségügyi Világnap,
- május 31., Dohányzás Nélküli Világnap
- szeptember 29., A Szív Világnapja,
- október 1., Nemzetközi Idős Személyek Napja,
- október, Szabályos Étkezési Hónap,
- október 16., Az Élelem Világnapja,
- november 14. A Cukorbetegség Elleni Harc Világnapja,
- november 15., A Krónikus Opstruktív Tüdőbetegségek Elleni Harc Nemzetközi Napja
- december 1, A HIV/AIDS Elleni Küzdelem Világnapja

A jelentős dátumok megünneplésének keretében a közegészségügyi naptár szerint megszervezésre kerültek nyilvános rendezvények, képzőművészeti kiállítások, edukációk, média aktivitások és az egészségügyi-nevelési eszközök felosztása, amelyeket Vajdaság Közegészségügyi Intézetétől és Dr. Milan Jovanović Batut Szerbia Közegészségügyi Intézetétől kaptak.

Összhangban a járványügyi helyzettel, amelyek a Covid-19 okozott, a Zentai Egészségház a 2020-as évben megünnepelte:

- május 5-ét, az Egészségügyi Intézményekben a Kezek Higiénijának Világnapját
- augusztus első hetében a Szoptatási Világvetet,
- szeptember 26-án a Kontracepció Világnapját.

2.3.7. Fertőző betegségek immunprofilaxisa Zenta községben a 2020-as évben

30. táblázat A védőoltást felvett gyermekek százaléka Zenta községben a kötelező immunizáció szerint, a 2016-tól a 2020-ig terjedő időszakban

ZENTA KÖZSÉG	2016	2017	2018	2019	2020	Átlagos felőleltség
BCG	99,5	99,5	100	99,5	98,8	99,5
DTaP-IPV-Hib	93,3	96,5	98,9	98,9	98,5	97,2
DTaP-IPV-Hib revakcina	100	95,5	100	99,5	100	99
HEPATITISZ B ellen	94,5	94	100	97,8	98,5	97
MMR 12 hónapos korban	99	93,5	99	98,4	99,5	97,9
MMR a 7. évben	96,5	100	100	98,2	99	98,7
DT a 7. évben	97	98,9	100	98,2	92	97,2
OPV a 7. évben	96,5	99,5	100	99,4	98,8	98,8
dT a 14. évben	98,5	100	99,5	100	99,5	99,5
OPV a 14. évben	94	100	98,9	99	99,5	98,3

Forrás: Az általános orvosi szolgálat SI-06-os jelentése

31. táblázat

Év	Az influenza ellen a védőoltást felvettek száma
2016	374
2017	463
2018	462
2019	1143
2020	1369

Forrás: Az általános orvosi szolgálat SI-06-os jelentése

Következtetés

A kombinált ötértékű védőoltással való felőleltség (diftéria, tetanusz, szamárköhögés, gyermekbénulás és B típusú Haemophilus influenzae által okozott fertőzések ellen) a megfigyelt időszakban átlagosan 97,2%-ot tett ki. A legalacsonyabb jegyzett felőleltség 2016-ban volt, hogy az utóbbi három évben megállapodjon 98% felett. Minden megfigyelt évben ezzel a védőoltással való felőleltség a javasolt értékek feletti volt.

A gyermekek újraoltása a második életévükben a kombinált ötértékű védőoltásával 99%-is átlagos felőleltséget jegyez. Minden megfigyelt ezzel a védőoltással való felőleltség a javasolt értékek feletti volt.

A hepatitisz B elleni védőoltást Zenta községben 97%-os átlagos felőleltséggel folytatták le. A 2020-as évben a hepatitisz B elleni védőoltással való felőleltség növekedését jegyezték az előző évhez viszonyítva (97,8%), és 98,5%-ot tett ki. Ezen védőoltással való felőleltség 95% feletti az utolsó három évben a megfigyelt ötéves időszakban.

A gyermekek védőoltását pneumococcus okozta fertőzések ellen, konjugált poliszacharid tízértékű védőoltással 2018 óta folytatják le 56,1%-os felőleltséggel, hogy ez a 2019-es évben 98,9%-ot tegyen és a 2020-as évben a felőleltség 96,1%-ra esett vissza a COVID-19 világvárvány miatt, amely lassította a gyermekek védőoltását. Az újraoltás a második életévben 99,5%-kal került lefolytatásra.

Az iskoláskor előtti gyermekek újraoltása diftéria és tetanusz ellen 2016-tól 2020-ig megközelítő értékeket jegyez, amelyek az Egészségügyi Világszervezet által javasolt határokon belül vannak, de a 2020-as évben mindössze 92%-ot tett ki, az új koronavírus világvárvány miatt, amely lassította a gyermekek védőoltását ebben az évben. A megfigyelt ötéves időszakban az átlagos felőleltség 97,2%.

A 14. életévben a gyermekeknek a diftéria és a tetanusz elleni újraoltása 99,5%-os átlagos felőleltséggel került lefolytatásra.

Az iskoláskor előtti gyermekek újraoltását gyermekbénulás ellen 98,8%-os átlagos felőleltséggel folytatták le a javasolt értékek határain belül.

A 14. életévben a gyermekek újraoltása a gyermekparalízis ellen 98,3%-os felőleltséggel került lefolytatásra.

Zenta község a 2016-tól a 2020-as évig lefolytatta a 12 hónapos korig terjedő gyermekek védőoltását himlő, rubeola és mumpsz ellen 97,9%-os felőleltséggel. Egyedül 2017-ben az MMR védőoltással való felőleltség a 95%-os javasolt érték alá esett és 93,5%-ot tett ki.

A gyermekek újraoltása a 7. életévükben MMR védőoltással jelentéktelenül magasabb 98,7%-os átlagos felőleltséggel került lefolytatásra. Minden megfigyelt évben ezzel a védőoltással való felőleltség a javasolt értékek feletti volt.

A 2020-as évben a felőleltség csökkenését a COVID-19-el lehet magyarázni, amely kihatott Zenta község területén a kötelező védőoltás lefolytatására.

A 2020-as évben változásra kerül sor a szabályzatban és az immunizációt az egyes fertőző betegségek ellen a lakosság javasolt kötelező immunizálásának szabályzata és programja (az SZK Hivatalos Közlönye, 65/2020. sz.) szerint folytatják le, és pedig összhangban a lakosságnak a fertőző betegségek ellen való védelméről szóló törvénnyel (az SZK Hivatalos Közlönye, 15/2016., 68/2020. és 136/2020. sz.), definiálva lett a gyermekek kötelező immunizálása, valamint az egészségügyi intézményekben dolgozók kötelező aktív immunizálása az influenza, a hepatitisz B, a himlő, a mumpsz és a rubeola ellen. Összhangban ezzel, lefolytatásra került az egészségügyi intézményekben foglalkoztatottak védőoltása hepatitisz B, influenza, himlő, rubeola és mumpsz ellen. Az intrahospitális fertőzésekben illetékes bizottságok meghozták a határozatot és elrendelték a munkahelyeket, amelyeken a személyek dolgoznak, akiket immunizálni kell, összhangban ezzel a szabállyal.

A hepatitisz B ellen az egészségügyi dolgozók többsége felvette a védőoltást Zenta község területén az intézményekben. A felőleltség magasabb a javasolt 95%-os értéknél.

2.3.8. Szociális-gazdasági feltételek

A Regionális Statisztikai Intézet adatai szerint a 2019-es évben Zenta községben a lakosok teljes száma 21163-at tett ki. Ugyanezen forrás szerint, a nem szerint a lakosok összetétele olyan volt, hogy a férfiak teljes száma 10484, és a nők teljes száma 11146. Az átlagkor 43 év.

A Regionális Statisztikai Intézet adatai szerint, az átlagkeresetek foglalkoztatottanként adó és járulékok nélkül 2020 decemberében Zenta községben 55690 dinárt tett ki, ami

alacsonyabb a köztársasági átlagnál, ahol az átlagkereset foglalkoztatottanként az azonos hónapban 66409 dinárt tett ki.

A Regionális Statisztikai Intézet adatai szerint a 2020-as évben Zenta községben az állás a következő volt: összesen 1078 munkanélküli személy, akik aktívan keresik a foglalkoztatást, akik közül 527 nő és 551 férfi.

Az egyenlőtlenségekhez az egészségügyben a legnagyobb hozzájárulás az egészségügy szociális – gazdasági meghatározóinak róható fel.

2.3.9. A környezet állapotának mutatói

2.3.9.1. A levegő minősége

A levegő szennyezettségének előmozdítását a mérőhelyen végezték, Zenta város lokalitásán

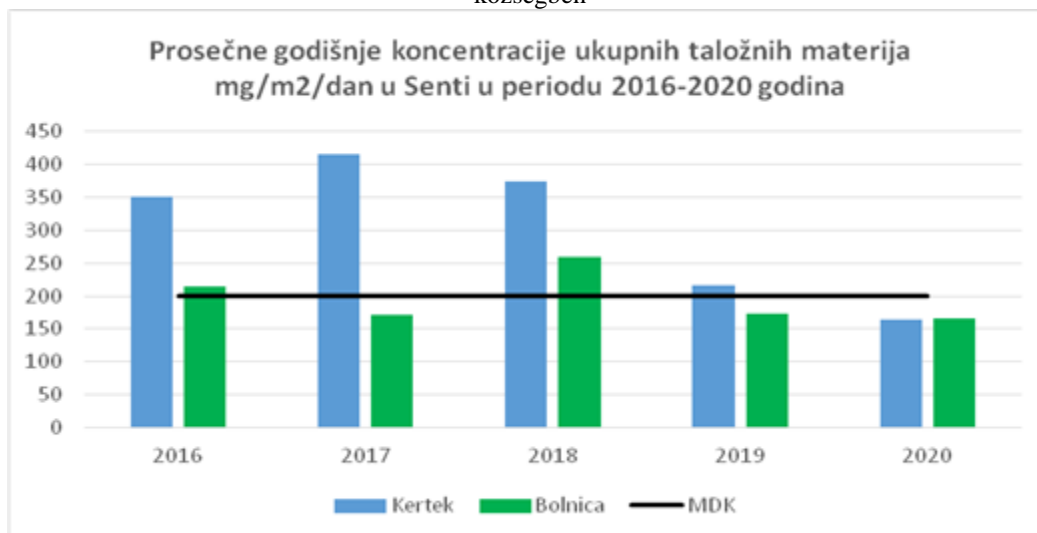
A levegő szükséges a bolygónkon levő minden élőlény számára, de a bolygónk „életéhez” is. A levegőtakaró – atmoszféra a Föld körül található, vastagsága kb. 800 km, formája labdaalakú, a sarkokon lapított. Az atmoszféra szerepe hatalmas, a Földnek az oxigénellátásában, az ionizáló és az UV sugarak elleni védelemben az ózonréteg és a vizek környékén az abszorpció útján. A levegő szennyeződöttsége a káros anyagok jelenléte a levegőben és a környezetszennyezés egyik legjelentősebb fajtája, úgy nálunk, mind a világban. A levegőszennyezés forrásai lehetnek természetesek (defláció - por és homok szétszóródása, tüzesetek, vulkánok, ásványi és termál források, az óceánok felülete, elemi csapások, kozmikus por) és mesterségesek vagy antropogének (ipar, fűtőhelyek, közlekedés). A szennyező anyagok lehetnek gáz halmazállapotúak (kén-dioxid, nitrogén-dioxid és egyéb nitrogén-oxidok, szén-dioxid, szén-monoxid, freonok, illékony szénhidrogének stb.) aeroszol formájában, amelyek a levegőben szuszpendáltak (korom, hamu, magasabb szénhidrogének, fémek, peszticidek, PAH-poliaromás szénhidrogének, PCB - poliklórozott bifenilek) vagy nagy részecskéként találhatóak, nagyobbak 10 µm átlónál, amelyet pornak hívunk. A por lehet az összetételét tekintve szerve és szervetlen eredetű (pollen-parlagfű és más növények és fűvek, homok, mikroorganizmusok, korom).

A levegő globális szennyezésének hatásai az üvegházhatásban tükröződnek (gázok jelenléte, amelyek abszorbják az infravörös spektrum részén: a széndioxidot, a metánt, a fluoreszcens szénhidrogéneket, dinitrogén-oxidot, vízgőzt kén-hexafluoridot stb.), amelyek globális felmelegedéshez vezetnek a troposzférában és lehüléshez a sztratoszférában és a bolygó globális felmelegedéséhez, a jégsapkák olvadásához, a tengerek szintjének emelkedéséhez, a nagy vízfelületek párolgásához, és a felhősség és csapadékok növekedéséhez, az besugárzás csökkenéséhez. Az ózonréteg elvékonyodása (gázok jelenléte, amelyek egyesülnek a sztratoszférikus ózonnal: fluor-klór-szénhidrogének-freonok, nitrogén-oxidok, halonok) és a levegő szennyeződésének más lényeges hatásai a bolygón, amelyek lehetővé teszik a nap radiációjának növekedését, különösen az ionizáló sugarak és káron nem ionizáló UV sugarak áttörését. Úgyszintén valamely szennyezőanyagok, amelyek fotokémiai reakcióba lépnek (nitrogén-oxidok, szénhidrogének stb.), és növelik a troposzférikus ózon koncentrációját. Valamely szennyezőanyagok (kén-dioxid, szén-dioxid stb.) a vízgőzzel savakat képeznek és a savas esők megjelenését okozzák. A szennyezett környezetekben a globális hatás mellett jelentkeznek a szennyeződés helyi hatásai is, mint amilyen a helyi hőmérséklet növekedése, a páratartalom csökkenése a fotokémiai szmog miatt, a felhősség és a csapadékok növekedése a szennyezett városok felett, savas esők, a földterület savassága, az erdők, az épülethomlokzatok, a fémszerkezetek és az autók sérülése.

A légúti rendszer betegségei gyakoriságának növekedése elsősorban a tüdő obstruktív betegsége, mint amilyen a krónikus bronchitis, az asztma és a tüdőátulás, különösen az érzékeny népettséget illetően, mint a gyermekek, terhes nők, idősebb személyek, a légszennyeződés következményeként jelentkezik. Úgyszintén a légzőszervi rendszer és más szervek rosszindulatú megbetegedésének jelensége szoros kapcsolatban áll a levegő szennyeződésével, ahol az a dohányzást követően a dohányfüst képezi a második legfontosabb kockázati tényezőt ezen betegségek fellépésében. A szív- és érrendszeri betegségek és a cerebrovaszkuláris betegség egyre gyakrabban kapcsolatba hozhatóak a levegő szennyeződésével: a szívinfarktus, az angina pectoris, a megnövekedett vérnyomás, az érlemezés, a fokozott cerebrovascularis ischaemia, a vér-agyi bariéra elváltozásai, a fejfájás, a nyugtalanság, az agyvérzés.

A 2016-tól a 2020-ig terjedő időszakban a Nagyikindai Közegészségügyi Intézet elvégezte Zentán a levegő minőségének ellenőrzését, két mérőhelyen. A levegő lerakódás (csapadék) súlyos fémekkel: az ólmot, kadmiumot, cinket és higanyt 2 mérőhelyen ellenőrizték. Az alapvető szennyező anyagok: kén-dioxid, korom és nitrogén-dioxid Zentán egy mérőhelyen lettek ellenőrizve. A teljes szuszpendált részecskék és a bennük levő fémek: ólom, kadmium, cink és higany Zentán egy mérőhelyen lettek ellenőrizve, valamint a PM10 részecskék is. A PM2,5 részecskék a 2019-es és a 2020-as év folyamán lettek ellenőrizve. Összesen ezen ötéves időszakban Zentán 120 levegő lerakódás lett ellenőrizve, 365 fémlemezés a levegő lerakódásban. Úgyszintén 1827 lemezés került elvégzésre kén-dioxidra, 1827 lemezés koromra és 1827 lemezés nitrogén-dioxidra. 420 lemezés került elvégzésre az összes szuszpendált részecskére, 420 lemezés PM10 részecskékre és 168 lemezés szuszpendált PM2,5 részecskékre. Összesen 27314 minta, illetve 31322 lemezés.

Grafikon 10 A teljes üledekananyagok átlagos éves koncentrációja mérőhelyenként és évek szerint Zenta községben



Forrás: Nagyikindai Közegészségügyi Intézet

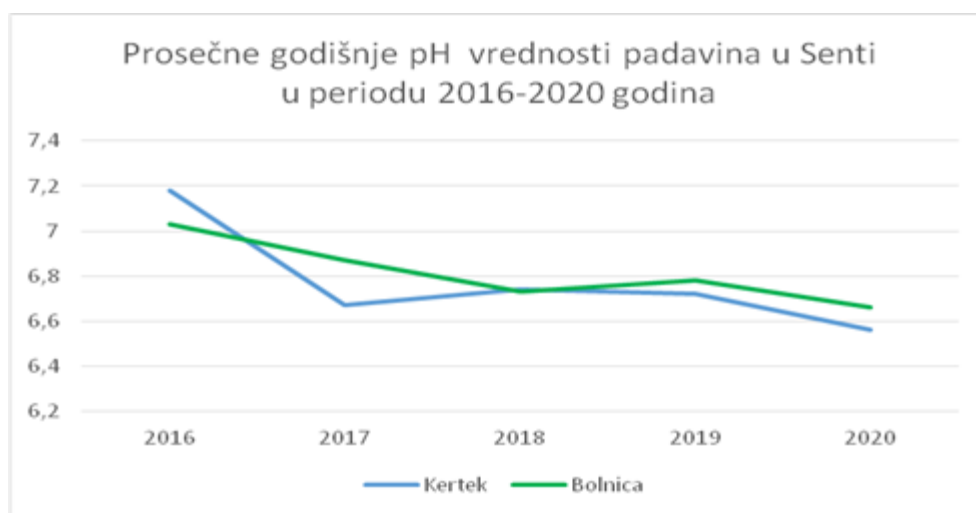
A megfigyelt időszakban, 2016-tól 2020-ig 120 minta lemezését végezték levegő lerakódásra, és a teljes ülepedett anyagok átlagos ötéves koncentrációja (UTM) 250,28 mg/m²/nap volt, ami túllépi a maximálisan engedélyezett koncentrációt (MDK) éves szinten, amely 200 mg/m²/nap a levegő minősége monitoringja és követelményei feltételeiről szóló Kormányrendelet szerint (az SZK Hivatalos Közlönye, 11/2010., 75/10., 63/13. sz.). Az UTM az MDK felett volt éves 200 mg/m²/nap szinten a 120 mintából 43-ban vagy a minták 35,83%-ában, ami az MDK túllépésének magas százaléka, és 7 mintában az UTM-

ben a koncentráció $450 \text{ mg/m}^2/\text{nap}$ vagy a minták 5,83%-ban volt (MDK – havi szinten az UTM-et illetően $450 \text{ mg/m}^2/\text{nap}$).

A megfigyelt időszakban, 2016-tól 2020-ig megállapításra került a csapadék pH értéke, és az átlagos ötéves pH érték mindkét mérőhelyet illetően 6,78-at tett ki, és megállapíthatjuk, hogy nem volt savas eső, annak ellenére, hogy a csapadékok pH értéke csökkenési trendje evidens (grafikon 11).

A nehézfémek koncentrációja, az ólom és a higany, amelyeket a levegő lerakódása módszerével mértek, min tértek el a szakmai doktrínától mindkét mérőhelyen a megfigyelt időszakban

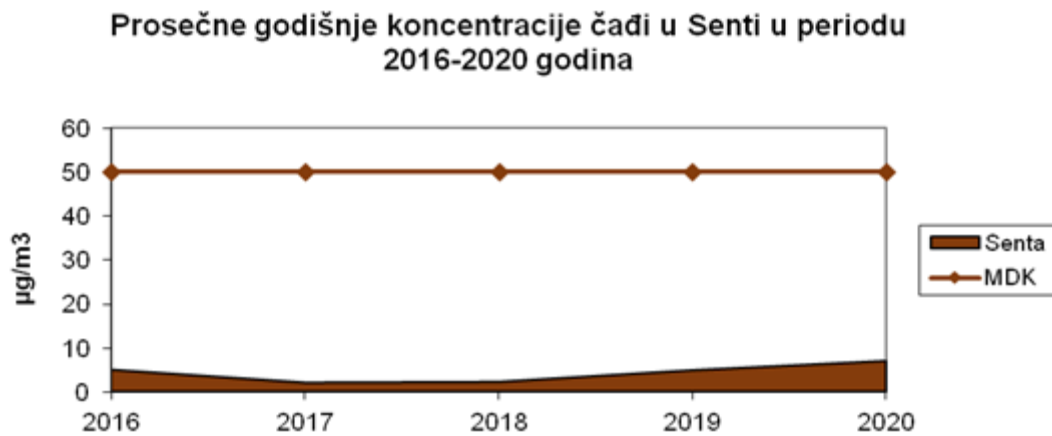
Grafikon 11 Zentán az átlagos éves pH-értékek



Forrás: Nagyikindai Közegészségügyi Intézet

A 2016-tól 2020-ig terjedő időszakban 1827 korommintát vettek Zentán egy mérőhelyen, a korom átlagos koncentrációja az ötéves időszakban $4,03 \mu\text{g/m}^3$ (MDK $50 \mu\text{g/m}^3$), ami jelentősen alacsonyabb az átlagos koncentrációtól az engedélyezetthez viszonyítva (grafikon 12). A korom átlagos éves koncentrációja úgyszintén nem lépte túl az MDK-t, valamint az átlagos havi koncentráció sem. A megfigyelt időszakban 3 mintában lépte túl a korom napi koncentrációja az MDK-t, a legmagasabban mért $97 \mu\text{g/m}^3$ értékkel (2019-ben).

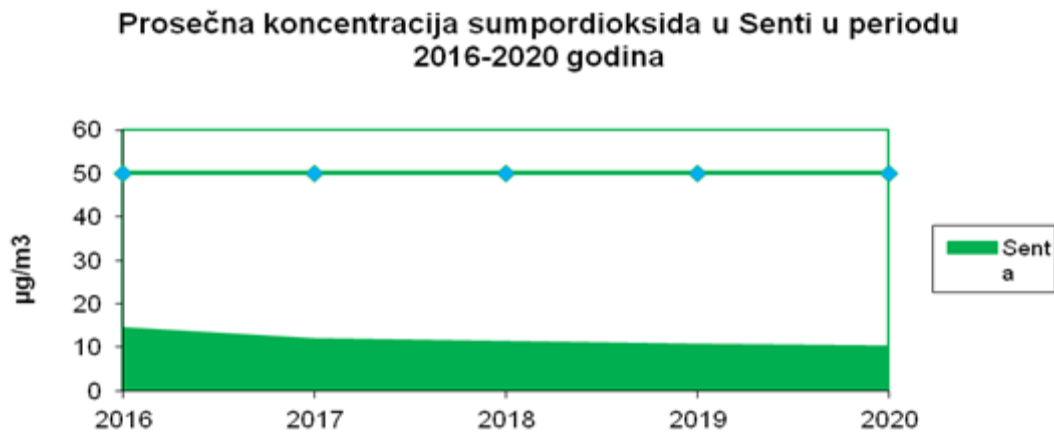
Grafikon 12 Zentán a korom átlagos évi koncentrációja (2016-2020)



Forrás: Nagykikindai Közegészségügyi Intézet

A 2016-tól a 2020-ig terjedő időszakban 1827 mintavétel volt kén-dioxidra Zentán, egy mérőhelyen, és a kén-dioxid átlagos ötéves koncentrációja $11,65 \mu\text{g}/\text{m}^3$ volt (az imisszió határértéke - GBI éves szinten $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$, míg napi szinten $150 \mu\text{g}/\text{m}^3$), ami jelentősen alacsonyabb az átlagos koncentrációnál az engedélyezetthez viszonyítva (grafikon 13). A kén-dioxid éves átlagos koncentrációja úgyszintén nem lépte túl a GBI-t, valamint az átlagos havi koncentrációt sem

Grafikon 13. A kén-dioxid átlagos koncentrációja Zentán (2016-2020)



Forrás: Nagykikindai Közegészségügyi Intézet

A 2016-tól a 2020-ig terjedő időszakban 1827 mintavételre került sor nitrogén-dioxidra Zentán, a nitrogén-dioxid átlagos ötéves koncentrációja $3,09 \mu\text{g}/\text{m}^3$ volt (a GBI $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$ éves szinten és $85 \mu\text{g}/\text{m}^3$ napi szinten), ami jelentősen alacsonyabb az átlagos koncentrációnál az engedélyezetthez viszonyítva (grafikon 14). A nitrogén-dioxid átlagos éves koncentrációja nem lépte túl a GBI-t, valamint az átlagos havi koncentrációja sem.

Grafikon 14. A nitrogén-dioxid átlagos éves koncentrációja Zentán (2016-2020)



Forrás: Nagykikindai Közegészségügyi Intézet

A 2016-tól a 2020-ig terjedő időszakban Zentán 420 mintavételre került sor a szuszpendált részecskéket illetően egy mérőhelyen és az átlagot öt éves koncentráció $54,66 \mu\text{g}/\text{m}^3$ volt (a GBI éves szinten $70 \mu\text{g}/\text{m}^3$, napi szinten $120 \mu\text{g}/\text{m}^3$), ami alacsonyabb átlagos koncentráció az engedélyezetthez viszonyítva. Minden megfigyelt évben az összes szuszpendált részecske átlagos éves koncentrációja az MDK alatt volt. A teljes szuszpendált részecskék legmagasabb átlagos éves koncentrációja 2018-ban lett mérve és $64,44 \mu\text{g}/\text{m}^3$ -t tett ki.

Grafikon 12. A teljes szuszpendált részecskék átlagos éves koncentrációja (2016-2020)



Forrás: Nagykikindai Közegészségügyi Intézet

A teljes szuszpendált részecskék 420 mintája közül – TSP, 19-ben megerősítették a megemelkedett koncentrációt az MDK-hoz viszonyítva napi szinten, $120 \mu\text{g}/\text{m}^3$, ami a minták 4,52%-át teszi, míg 420 minta közül 95-ben megemelkedett az éves koncentráció $70 \mu\text{g}/\text{m}^3$ vagy a minták 22,61%-ban. A Legmagasabb koncentrációtűlépés 2018-ban volt (grafikon 15).

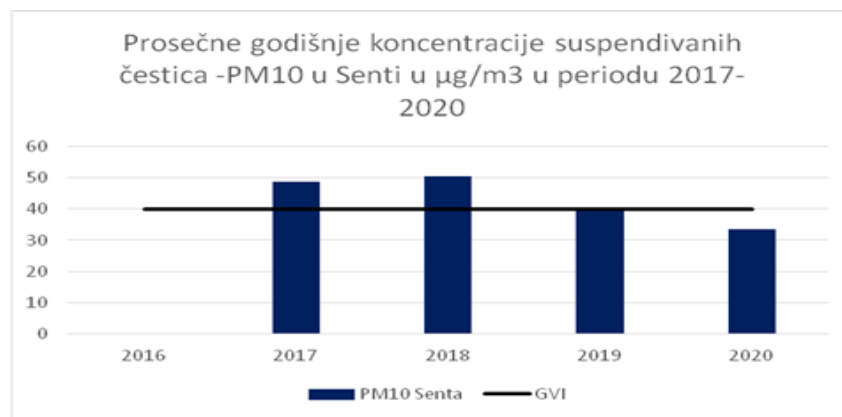
Az ólom, a cink, a kadmium és a higany koncentrációja a szuszpendált részecskékben összhangban volt a szakmai tudománnyal a megfigyelt időszakban.

A 2016-tól a 2020-ig terjedő időszakban 329 mintát elemeztek a $10 \mu\text{g}$ nagyságú szuszpendált részecskékre – PM10 Zentán egy mérőhelyen, és az átlagos négyéves koncentráció (2016-ban nem végezték a PM10 elemzését) $43,00 \mu\text{g}/\text{m}^3$ volt (a GBI éves szinten $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$, és napi szinten $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$) ami magasabb átlagkoncentráció az éves szinten

engedélyeztethez viszonyítva. Két megfigyelt évben (2017-ben és 2018-ban) a szuszpendált részecskék PM10 átlagos éves koncentrációja a GBI felett volt. A legmagasabb átlagos éves koncentrációt a szuszpendált részecskéket illetően 2018-ban mérték és $50,62 \mu\text{g}/\text{m}^3$ -t tett ki. A teljes szuszpendált részecskék átlagos éves koncentrációja a 2017-től a 2020-as évig bemutatásra került a 16-os grafikonban.

A szuszpendált részecskék – PM10 329 mintájából 93-ban megerősítették a megemelkedett koncentrációt a GBI-hez viszonyítva napi szinten $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$ -at, ami a minták 28,26%-át képezi, míg a 329 minta közül 124-ben volt megemelkedett koncentráció éves szinten $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$, vagy a minták 37,68%-ában. A legmagasabb gyakorisága a koncentráció túllépésének 2018-ban volt (grafikon 16).

Grafikon 16 Zentán a szuszpendált részecskék átlagos évi koncentrációja (2017-2020)

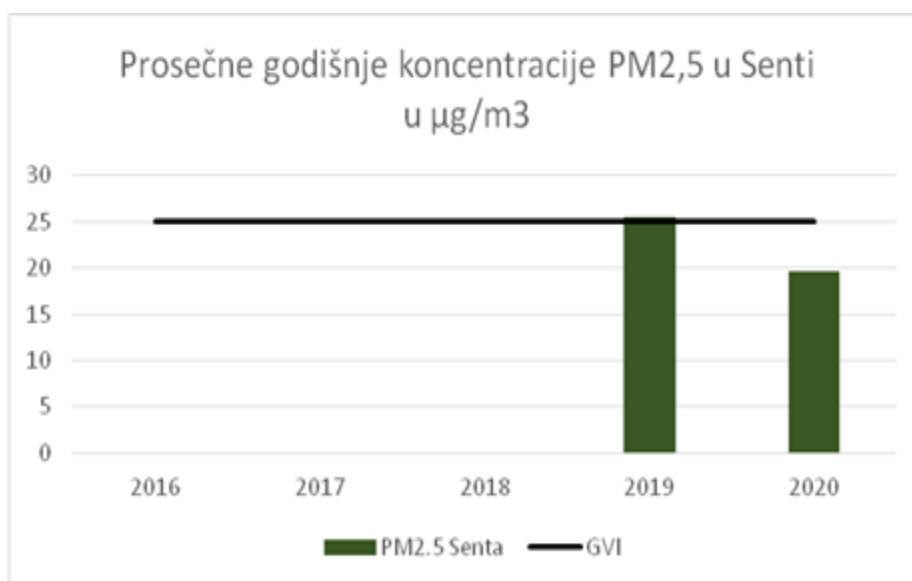


Forrás: Nagykikindai Közegészségügyi Intézet

A 2019-től a 2020-ig terjedő időszakban 161 minta elemzését végezték $2,5 \mu\text{g}$ nagyságú szuszpendált részecskére - PM2,5 Zentán egy mérőhelyen, és az átlagos két éves időszakban a koncentráció (2016-ban nem végezték a PM10 elemzését) $22,62 \mu\text{g}/\text{m}^3$ volt (a GBI éves szinten $25 \mu\text{g}/\text{m}^3$), ami éves szinten az engedélyezett értékek keretében van. A 2019-es évben a szuszpendált részecskék – PM2,5 átlagos évi koncentrációja a GBI alatt volt. A szuszpendált részecskék PM2,5 átlagos éves koncentrációja a 2017-től a 2020-ig terjedő időszakban bemutatásra kerültek a 17-es grafikonban.

A szuszpendált részecskék – PM10 161 mintája közül 44-ben megállapítást nyert a megemelkedett koncentráció a GBI-hez viszonyítva napi szinten $25 \mu\text{g}/\text{m}^3$ -el, ami a minták 27,32%-át teszi. A koncentráció túllépésének legnagyobb gyakorisága 2019-ben volt (grafikon 16).

Grafikon 17 Zentán a PM2,5 átlagos éves koncentrációja



Forrás: Nagykikindai Közegészségügyi Intézet

A levegő minőségének állapota Zentán a rendelkezésre álló mutatók szerint nem teljesen kielégítő a megfigyelt időszakban, elsősorban a PM10 és a PM2,5 szuszpendált részecskék gyakori megemelkedett koncentrációja miatt és az UTM megemelkedett koncentrációja miatt. Az előző elemzésből láthatóvá válik, hogy a teljes ülepített anyagok mintájának 35,83%-a, a PM10 szuszpendált részecskék mintájának 37,68%-a a GBI felett volt, ami nagyon magas túllépési százalék. A rákkeltő anyagok PCB, PAH, benzapirén, benzén és más szénhidrogének megállapítására nem került sor.

2.3.9.2. Zenta község területén a vízellátás

Zentán az ivóvízzel való ellátást a városi vízvezetéken és törpevízvezetésekből végzik. A falusi típusú településeken a lakosságot kizárólag törpevízvezetésekből látják el vízzel:

32. táblázat Törpevízvezetékek a falusi területeken

Helység	A törpevízvezetékek száma
Tornyos	7
Felsőhegy	10
Kevi-Búránysor	5
Bogaras	1

Forrás: Zentai KLV

Zentán a fogyasztók teljes száma 20.970 lakos, akik közül 19.570 kapcsolódik a városi vízvezeték hálózatra, és kb. 1.400 lakos használja a vizet 4 törpevízvezetékéből, amelyeket a polgárok csoportja igazgat.

Az ivóvíz elengedhetetlen a bolygónk minden élőlényének élete számára. Az emberi szervezetben a víznek sok szerepe van, de egyike a legfontosabbaknak a leépítő, szállító, anyagcsere, kiválasztó és hőszabályozó szerepe. Ezek mellett a víz fontos morfogén tényező lehet és kihathat a fertőző és nem fertőző betegségek kialakulására.

A Nagyikindai Közegészségügyi Intézet végzi az Észak-bánáti Körzet ivóvizének ellenőrzését, így Zentáét is.

Zenta község a vízellátásban a föld alatti vizet használja a második víztározó rétegből, 110-120 m-es mélységből. A vízellátási rendszer a kútból és a vízvezeték hálózatról áll, tartály és víztisztító berendezés nélkül. A fertőtlenítést közvetlenül a forráson végzik klóros preparátumokkal.

A 2016-tól a 2020-ig terjedő időszakban 1083 ivóvízmintát vettek, amelyek közül 1070 mintán végeztek vegyi elemzést, és 1083 mintán mikrobiológiai elemzést.

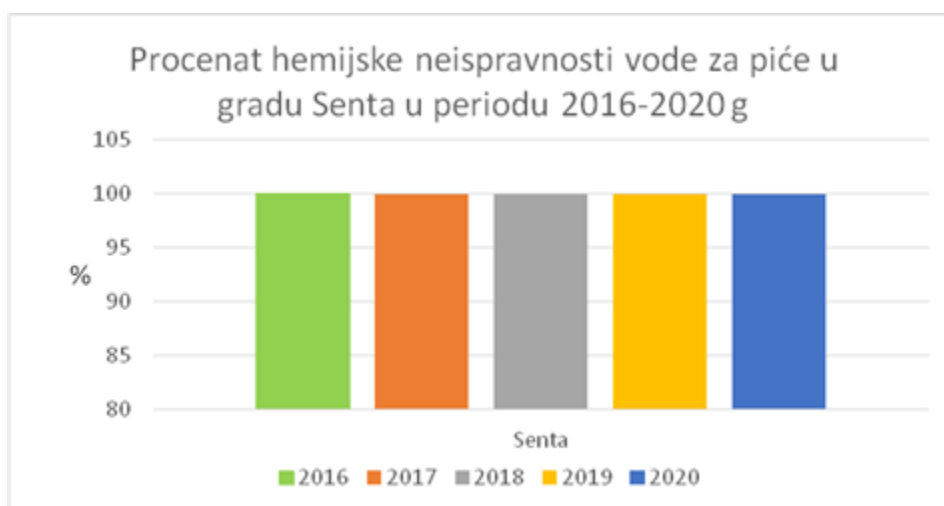
Grafikon 18. Zentán az ivóvízminták vegyi elemzése (2016-2020)



Forrás: Nagyikindai Közegészségügyi Intézet

Az ivóvíz minősége ellenőrzésnek figyelemmel kísérését összhangban az ivóvíz higiénia kifogástalanságáról szóló szabályzattal (az SZK Hivatalos Közlönye, 42/98. és 44/99. sz.) végzik. A szabályzat meghatározza a vizsgálat terjedelmét, illetve a paramétereket a vizsgálati program keretében, attól függően, hogy alapvető (A), időszakos (B) vagy az új vízgyűtőből (C), illetve a higiéniai – epidemiológiai indikációk (D) szerint végzik a vizsgálatot.

Grafikon 19. Zentán az ivóvíz vegyi kifogástalansága (2016-2020)



Forrás: Nagyikindai Közegészségügyi Intézet

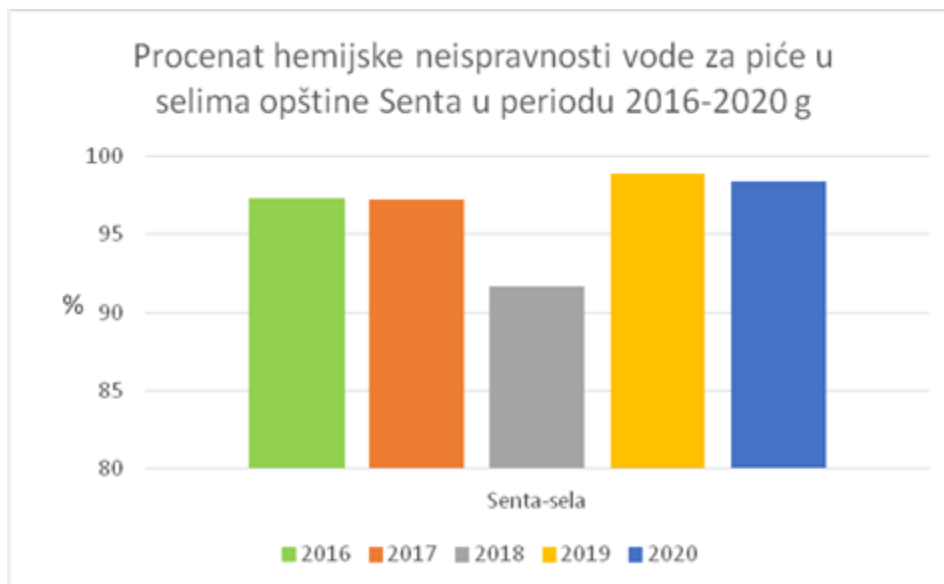
Az ivóvíznek jellemzően sárga elszíneződése, megnövekedett arzén, nátrium és bór koncentrációja van, míg a falvakban elsődlegesen megnövekedett a vas és a mangán koncentrációja, amelyekből erednek a szín, az arzén és a többi elem (Na, B) megemelkedett értékei a szabályzattal előírányozott határookban. Ezen kifogási okozók jelenléte miatt, mindegyiket vagy egyeseket illetően, az ivóvíz nem kifogástalan kémiai értelemben, Zenta város minden elemzett mintájában (20-as és 21-es grafikon) és nagy százalékban Zenta község falvaiból vett mintákban (Kevi, Bogaras, Tornyos) (20-as és 21-es grafikon). A kifogásosság ezen leggyakoribb mintái mellet, a ritka egyenkénti mintákban megnövekedett a zavarosság, megnövekedett az ammóniák koncentrációja és megnövekedett a reziduális klór koncentrációja. Felsőhegy faluban nem végzik az ivóvíz ellenőrzését, mert a Zentai KLKV-nek nincs hatásköre ezen vízvezetékkel illetően, a helyi közösség (amely nem foglalkozhat a törvény szerint a vízellátással) nem kéri az elemzéseket. Zenta községnek fogatosítania kell a törvényes kötelezettségét, hogy gazdálkodjon minden vízvezeték felett.

Grafikon 20. Zentán az ivóvíz vegyi kifogásossága %-ban (2016-2020)



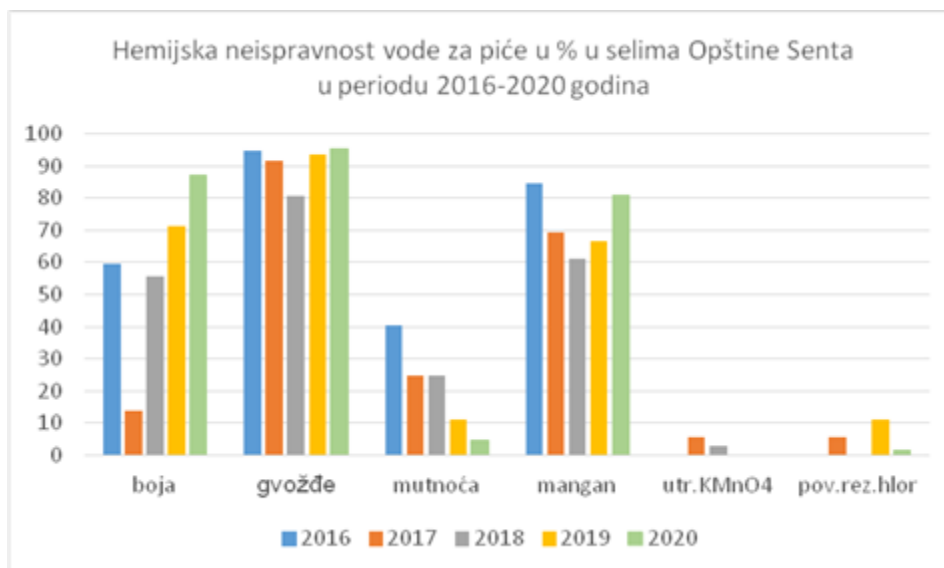
Forrás: Nagykikindai Közegészségügyi Intézet

Grafikon 21. Zenta község falvaiban a víz vegyi kifogásossága (2016-2020)



Forrás: Nagyikindai Közegészségügyi Intézet

Grafikon 22. Zenta község falvaiban az ivóvíz vegyi kifogásossága %-ban (2016-2020)



Forrás: Nagyikindai Közegészségügyi Intézet

Az ivóvíz oxidálhatósága a szervesanyag-tartalom közvetett paramétere, amelyet a kalimpermangan erősségével mérnek. A szerves anyagok problémát jelentenek a vizekben, amelyekben találhatóak, mert a víz fertőtlenítését követően minden ismert fertőtlenítőszerrel, úgy vegyi, mind fizikaival, a fertőtlenítés melléktermékeit alkotják. S fertőtlenítés melléktermékei károsan hatnak az egészségre, habár nem kellőképpen ismertek a hatási mechanizmusok. Egyeseket illetően bizonyossággal tudjuk, hogy rákkeltőek és részesezésük van a rosszindulatú betegségek kialakulásában. A fertőtlenítés legjobban

tanulmányozott melléktermékei azok, amelyek a klóros preparátummal az oxidáció után keletkeznek és ezek: trihalogén-metánok, halogénezett lúgok és alkének, aldehidek, ketonok, alkoholok, aminok, amidok, halogénezett mono-, di- és trikarbonsavak, halogénezett aromás savak, holoecetsav, halofuranonok, halonitil, fenolok, MH és analógjai. Ezen ivóvízminták megemelkedett oxidálása jelen van Zenta városában, míg a falvakban ezek az előírányozott határookban vannak.

Az arzén megnövekedett koncentrációja az ivóvízben (30,5-36,8 µg/l) a szerves anyagok részvétele mellett képezi a legnagyobb egészségügyi problémát és egészségügyi kockázatot Zenta város ivóvizével kapcsolatban. Az arzén rákkeltő és toxikus vegyi elem, és részesedése van a rosszindulatú betegségek megjelenésében. A populációra nézve, a kockázati százalékot az ivóvíz beviteli százaléka útján számítjuk, amely 10 µg/l arzént tartalmaz a 70 éves átlagos élettartam ideje alatt, egy személy betegedhet meg rosszindulatú betegségben 100.000 személyhez viszonyítva. Az ilyen kockázat elfogadható kockázatnak tekinthető ezen ágenset illetően. Minden mintában, amelyben eszközölték az arzén elemzését Zenta városban ez az elem megnövekedett volt a maximálisan megengedett koncentrációhoz képest - MDK (MDK 0,01 mg/l vagy µg/l), míg a falvakban a koncentráció az engedélyezett határookban volt (grafikon 23.) A karcinóma megjelenését Zenta városban az arzént illetően, 3-3,5/100.000 lakosra, vagy 0,3-0,35 10.000 lakosra becsülhető.

Grafikon 23. Zentán az arzén koncentrációja az ivóvízben (2016-2020)



Forrás: Nagyikindai Közegészségügyi Intézet

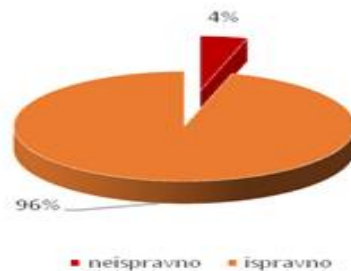
Az ivóvíz mikrobiológiai kifogástalansága elsőbbséget képez az egészség értelmében, mert az ivóvíz által sok fertőző betegség vihető át, amelyeket patogén baktériumok, patogén vírusok, protozoák és más magasabb rendű szervezetek okoznak. Az ivóvíz mikrobiológiai kifogástalanságára, a fizikai-vegyi összetételén kívül, amely favorizálhatja vagy kedvezőtlenül hat ki a mikroorganizmusok növekedésére, kihat az alkalmazott fertőtlenítőszer koncentrációja és fajtája, annak alkalmazásának gyakorisága, de más eljárások is, amelyeket a vízvezeték hálózat és a forrás karbantartásakor használnak, mint amilyen a forrás higiéniaja és egészségügyi kifogástalansága, az egészségügyi védelem övezetének fenntartása, a vízvezeték hálózat öblítése, a

hidrosztatikus nyomás megfelelő fenntartása a vízvezeték hálózatban és a vízvezeték csövek cseréje.

A megfigyel időszakban 2016-tól 2020-ig, Zenta községben az ivóvíz mikrobiológia elemzését 1083 mintán eszközölték. A 24. és 25. grafikonon bemutatásra került Zenta város és Zenta község falvai vízmintáinak mikrobiológiai százalékának kifogásolhatósága. Ezekben szemmel látható, hogy az ivóvíz mikrobiológia kifogásolhatóságának százaléka kielégítő és 4%-ot tesz ki, úgy a városban, mind a falvakban

Grafikon 24. Zentán az ivóvíz mikrobiológia kifogástalansága (2016-2020)

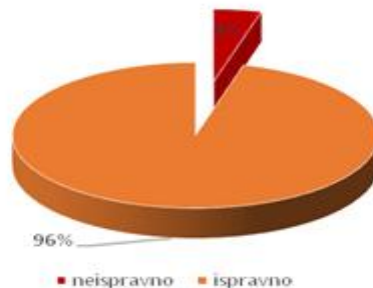
Procenat mikrobiološke ispravnosti vode za piće u Senti u periodu 2016-2020 godina



Forrás: Nagykikindai Közegészségügyi Intézet

Grafikon 25. Zenta község falvaiban az ivóvíz mikrobiológia kifogástalansága (2016-2020)

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



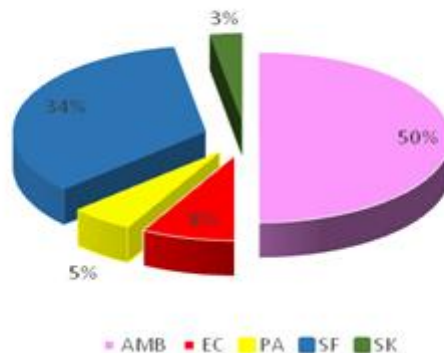
Forrás: Nagykikindai Közegészségügyi Intézet

A mikrobiológiai kifogásolhatóság szerkezete az egyes baktériumfajok részvételét képezi a teljes kifogásolhatóságban. Az aerob mezofil baktériumoknak nincs nagy egészségügyi jelentőségük, de arra mutatna, hogy a jó higiéniai gyakorlatot és a vízvezeték hálózat megfelelő módon végzik-e. Az összes többi baktérium, amely megállapításra került a megfigyelt időszakban a feltételesen patogén baktériumok csoportjába sorolhatók és lehet bizonyos egészségügyi jelentőségük, különösen az érzékeny kategóriájú embereket illetően, mint a gyermekek, idős személyek, az emésztőszervi rendszer megbetegedésében szenvedő emberek, az immunológiailag kompromitált személyek stb. A feltételesen patogén baktériumok okozhatnak enyhe enterokolitist (bélgyulladás), bőr- és nyálkagyulladást, szem- és fül gyulladást. A szigorúan patogén baktériumok, tehát a

baktériumok, amelyek betegségeket okoznak az embereknél, nem voltak jelen Zenta községben egy vízmintában sem a megfigyelt időszakban. A 26. grafikon bemutatja a Zenta város mikrobiológiai kifogásolhatóságát, a 27. grafikon pedig Zenta község falvaiban (3 falu) mikrobiológiai kifogásolhatóságát.

Grafikon 26. Zenta ivóvizének mikrobiológia kifogásolhatósága (2016-2020)

Struktura mikrobiološke neispravnosti u Senti u periodu 2016-2020



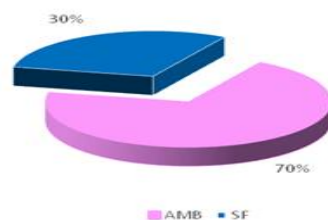
Forrás: Nagykikindai Közegészségügyi Intézet

A 26-os grafikonon látható, hogy Zenta városban a kifogásolható minták mindössze 50%-a kifogásolható a megnövekedett számú aerob mezofil baktériumok miatt (AMB), következik a 34%-is kifogásolható minta a Streptococcus faecalis (SF) miatt, majd 8%-kal következik az Escherichia coli (EC), majd a Pseudomonas aeruginosa (PA) 5%-os részesedéssel és a szulfidredukáló klostridiumok (SK) 3%-os részvétellel. A mikrobiológia kifogástalanság ezen szerkezete nem kielégítő, annak ellenére, hogy a kifogásolható minták teljes száma kielégítő.

A 27-es grafikonon látható, hogy Zenta község falvaiban a kifogásolható minták 70%, kifogásolható az aerob mezofil baktériumok (AMB) száma miatt, a kifogásolható minták 30% a Streptococcus faecalis (SF) jelenléte miatt. A mikrobiológiai kifogástalanság ezen szerkezete úgyszintén nem kielégítő, annak ellenére, hogy a kifogásolható minták teljes száma kielégítő.

Grafikon 27. Zenta község falvaiban az ivóvíz mikrobiológiai kifogásolhatósága (2016-2020)

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



Forrás: Nagykikindai Közegészségügyi Intézet

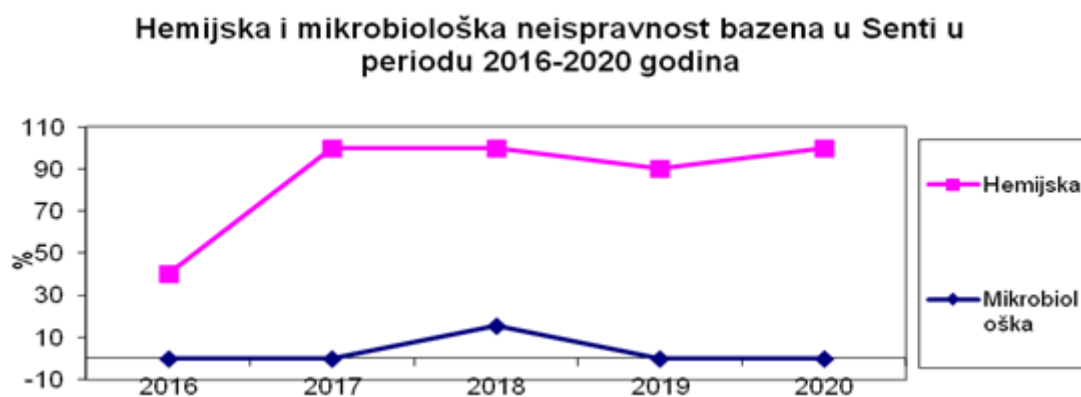
Medencék és fürdőhelyek

A Nagykikindai Közegészségügyi Intézet a 2016-tól a 2020-ig terjedő időszakban ellenőrizte a zentai nyitott medence vizének minőségellenőrzését. Zentán a nyitott medencének kb. 13000 használója (fürdőző) van idényben és kb. 100 fürdőző naponta. A használók szerkezetében képviseltek az aktív sportolók, rekreálók, az iskoláskor előtti és iskoláskorú gyermekek (az úszni tanulók).

A medence vizének minősége különleges jelentőséggel bír a használók egészségére, és a medencevíznek megfelelő normája kell hogy legyen, amelyet a medencevizek egészségügyi kifogástalanságáról szóló szabályzat (az SZK Hivatalos Közlönye, 30/2017. és 97/2017. sz.) irányoz elő, fizikai, fizikai-kémiai és kémiai bakteriológiai tekintetben. Ragaszkodva a megfelelő rendeltetéshez, amely a fertőtlenítés és az intenzív vízcserre irányoznak elő, elérhető az elfogadható egészségügyi kifogástalanság.

A megfigyelt időszakban 50 vegyi elemzés és 50 mikrobiológia elemzés lett végezve a medencevizet illetően. A mintavétel frekvenciája a 2016-os évben havonta kétszer volt, és ezt követően idényben hetente egyszer,

Grafikon 28. Zenta medencevizének kémiai és mikrobiológiai kifogásolhatósága (2016-2020)



Forrás: Nagykikindai Közegészségügyi Intézet

A medencevíz összes vegyi elemzésének számából a minták 86%-a volt kifogástalan. A medencevíz összes mikrobiológiai elemzéséből 3,06% volt kifogásolható. A 28-as grafikonon bemutatásra került a kifogásolható minták disztribúciója évenként. A vegyi kifogásolhatóság messzemenően leggyakoribb oka a víz megnövekedett pH értéke, szórványosan jelentkezik a víz elektromos vezetőképessége. A mikrobiológiai kifogásolhatóság legmagasabb százaléka 2018-ban volt (15,38%), míg a többi évben minden minta mikrobiológiailag kifogástalan volt. A mikrobiológiai kifogásolhatóság leggyakoribb oka az aerob mezofil baktériumok számának a megnövekedése volt, de felfedezték a koloform hőtoleráns baktériumokat is (E. coli).

A megfigyelt időszakban a fürdőhelyek egyikén sem végeztek ellenőrzést Zentán. Úgyszintén nem végezték a Tisza folyó minőségének ellenőrzését sem.

2.3.9.3. Hulladékigazgatás

A Zentai Kommunális-lakásgazdálkodási Közvállalat gyűjti be a község területén a

kommunális hulladékot. Zenta községben kiépített transzfer állomás van, ahol végzik a kommunális hulladék prézelését, amelyet azután elvisznek és végzik a kiválogatást, majd elhelyezik a szabadkai Regionális Hulladéktárolóban. A hulladék szervezett elhordásával a lakosság 97%-a felölelt. Az elsődleges válogatás még nem kezdődött meg. A Zentai Közkórház végzi a keletkezett egészségügyi hulladék kezelését. Zenta községben 4 regisztrált illegális hulladéklerakó van. Az állategészségügyi teendők átruházásáról szóló megállapodása alapján Zenta község és Nagykikinda község között, azok végzik az állati eredetű hulladék eltávolítását.

2.3.9.4.A szennyvizek minősége

A megfigyelt időszakban, 2016-tól 2020-ig, Zenta város szennyvíztisztító berendezésének szennyvizeiből 75 minta minőségellenőrzésének elvégzésére került sor. A nyers kommunális hulladékvizek és a megtisztított kommunális hulladék szennyvizek lettek vizsgálva, amelyeknek a befogadója a Tisza folyó. Mind a 75 mintán elvégzésre került a vegyi elemzés, és 56 mintában ellenőrzésre került a szennyvizek mikrobiológiai minősége.

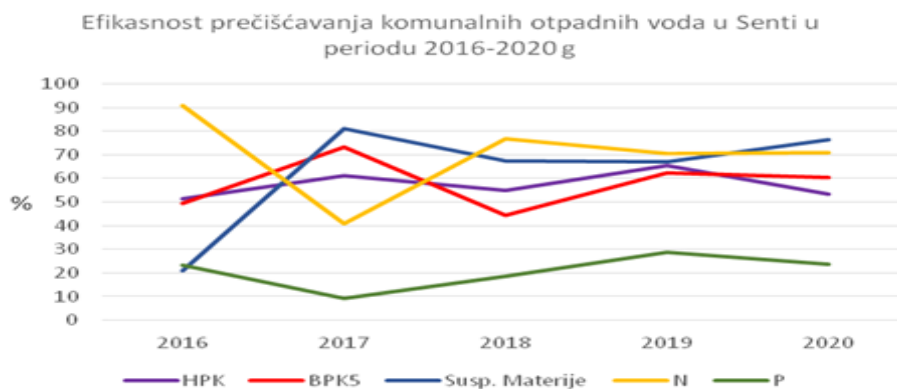
Grafikon 29. A szennyvizek vegyi és mikrobiológiai minősége a 2016-tól a 2020-ig terjedő időszakban



Forrás: Nagykikindai Közegészségügyi Intézet

A szennyvizek minősége becslésre került a befogadó minőségi követelményeihez viszonyítva. Minden elemzett nyers szennyvízminta olyan vegyi és mikrobiológiai minőségű, hogy kezelés és tisztítás nélkül nem szabadna beengedni azokat a természetes befogadóba, főleg a magas szerves terheltségük miatt (magas oxidálhatóság- KMnO₄, BKP5, HPK fogyasztás) és a nutriensek magas koncentrációja miatt, mint amilyenek a teljes nitrogén és foszfor (N, P). A nyers szennyvizek mikrobiológiai jellemzői olyanok, hogy az idénytől függően, amelyben a mintákat vették (tél-nyár), nagyon magas, extrémén nagyszámú a fekália szennyeződést jelző baktériumok száma (hőtoleráns coliform baktériumok, Proteus fajok, szulfitredukáló clostridiumok és fekália steptococcusok), ami jellemző a kommunális szennyvizekre.

Grafikon 30. Zentán a kommunális szennyvizek tisztításának hatékonysága



Forrás: Nagykikindai Közegészségügyi Intézet

A tisztított szennyvizek minősége jelentős mértékben jobb a nyers víznél, tekintettel, hogy létezik egy klasszikus szennyvíztisztító. A 30-as grafikonon bemutatásra került a szennyvizek tisztításának hatékonysága a 2016-tól a 2020-ig terjedő időszakban, a szuszpendált anyagokhoz, a HPK, a BPK5, a teljes nitrogénhez és a teljes foszforhoz viszonyítva.

A szennyvizek tisztításának hatékonysága megfelelőnek tekinthető, ha a hatékonyság magasabb, mint 70% a BPK5-öt, a szuszpendált anyagokat és a teljes nitrogént illetően, 75% a HPK-t és 80% a teljes foszfort illetően. A grafikonon látható, hogy a szuszpendált anyagok eltávolítása kezdve 2017-től a kielégítő százalék határán van és mindössze 21-81%-ig mozgott. A tisztítás hatékonysága a BPK5-öt illetően 44-73% között mozgott, ami főként az elfogadható határok alatt van. A teljes nitrogén tisztításának hatékonysága 41-91% között mozgott, ami főként az elfogadható határokon belül van. A teljes foszfor tisztításának hatékonysága 9-29% között mozgott, ami messze az elfogadható határok alatt van.

2.3.9.5 A rovarok és rágcsálók jelenléte és számossága

A rovarok és a rágcsálók sok fertőző betegség hordozói. Annak ellenére, hogy a malária az országunkban ki lett irtva 1964-ben, az országunkat az Egészségügyi Világszervezet fogékonynak jelölte a maláriát illetően, mert a nagy vízfolyamok az országunkban kedveznek a szúnyogok fennmaradásához és szaporodásához, amelyek a maláriát hordozzák. Még egy betegség, amelyet a szúnyogok hordoznak a Nyugat-nílusi láz, amelyben a 2012-től a 2015-ig terjedő időszakban 56 személy hunyt el. Szerbiában az emberek megbetegednek a kullancsok által terjesztett betegségekben (Lyme-kór és agygyulladás). Jelen van a hemorrhagiás láz vese szindrómával, amelyet a rágcsálók terjesztenek. Ezen betegségben a megbetegedettek százaléka a 2014-es évben kétszer magasabb volt, mint 2013-ban, amihez hozzájárultak az árvizek a 2014-es év folyamán, amelyek az egérhez hasonló rágcsálók populációjának a megnövekedéséhez vezettek. A tularemiát (úgynevezett nyúlláz) is az egérhez hasonló rágcsálók terjesztik, habár Európában a kullancsok a fő hordozói ennek a fertőző betegségnek.

2.3.9.5.Élelmiszerbiztonság

Az élelmiszerek egészségügyi biztonságát és a törleteket csak a zentai Снежана-Hófehérke Iskoláskor Előtti Intézetben végzik, míg a többi közérdekű létesítményben nem ellenőrzik a Nagyikindai Közegészségügyi Intézet által, beleértve az iskolai létesítményeket és az internátusokat stb. A megfigyelt időszakban, 2016-tól 2020-ig, az Iskoláskor Előtti Intézményben 58 élelmiszermintát elemeztek, amelyekben végeztek az élelmiszer mikrobiológiai elemzését és minden minta kifogástalan volt. Az értékelést az érvényes törvényi szabályozás szerint végzik és a véleményt az emberi étkezésre az egészségügyi biztonságról és felhasználhatóságról adják (élelmiszerbiztonságról szóló törvény, az SZK Hivatalos Közlönye, 71/09, 17/19. sz.). Emellett ugyanebben az intézményben elvégezték a higiénia ellenőrzését, törletvétellel a szerszámról, kellékekről és a foglalkoztatottak kezéről. Összesen 116 törletet elemeztek, amelyek közül mind kifogástalan volt, ami a létesítményben a higiénia fenntartásának magas szintjére mutat. A megfigyelt időszakban elvégezték 20 teljes étkezés bromatológia elemzését az iskoláskor előtti intézetben.

A 31-es grafikonon bemutatásra került a gyermekek energetikai kielégítésének százaléka az adott korban, az iskoláskor előtti intézményekben a gyermekek étkeztetése közelebbi feltételeiről és megvalósítása módjáról szóló szabályzathoz viszonyítva (az SZK Hivatalos Közlönye 39/18. sz.).

Grafikon 31 A gyermekek energetikai szükséglete kielégítésének százaléka (2016-2020)



Forrás: Nagyikindai Közegészségügyi Intézet

A bemutatott grafikonból látható, hogy a 2016-os és a 2017-es évben az étkezés energetikai értéke jelentősen csökkent volt, míg a 2018-tól 2020-ig az a kielégítő határaiban volt.. Ez a paraméter nagyon fontos a szabályos növekedéshez és fejlődéshez, valamint a gyermekek egészségének megőrzéséhez. Az energetikai értéke a szükséghez viszonyítva a megfigyelt időszakban 87,13% volt.

A 32-es grafikonon bemutatásra kerül a teljes napi étkezés nem kielégítő százaléka az összetétel értelmében (a proteinek, a zsírok és a szénhidrátok részesedése) a szabályzathoz viszonyítva, valamint a nem kielégítő étkezés a kompozíció értelmében a megfigyelt, 2016-tól 2020-ig terjedő időszakban.

Grafikon 32. A teljes napi étkezés nem kielégítő százaléka az összetétel értelmében (a proteinek, a zsírok és a szénhidrátok részesedése)



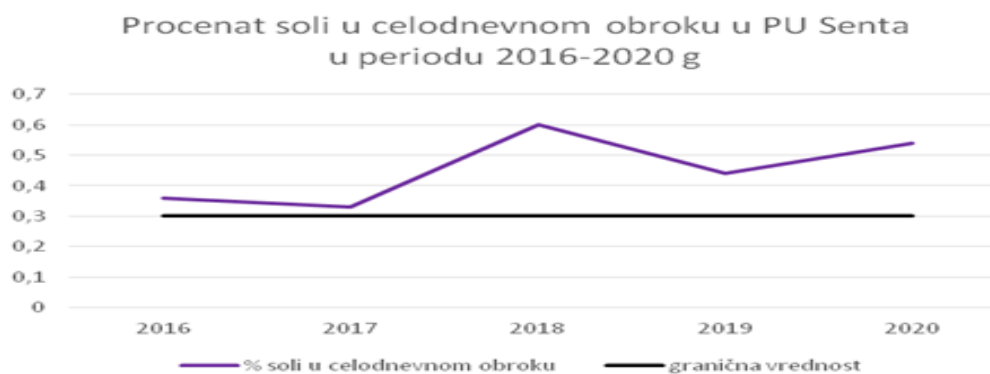
Forrás: Nagykikindai Közegészségügyi Intézet

A bemutatott grafikonon észlelhető, hogy nagyon magas a kifogásolható százalék a teljes napi étkezést illetően. A zsír- és proteintartalom megnövekedett tartalmának vagy a zsírtartalom csökkent tartalmának a leggyakoribb oka a megnövekedett szénhidrát tartalom. A kifogásolhatóság átlagos ötéves százaléka az összetételt illetően az étkezések 70%-a volt.

Az étkezési kompozíció úgyszintén jelentős mértékben kifogásolható, és az étkezés valamely hiányosságaira vonatkozik (a saláta vagy a tejtermékek, vagy a hús és stb. hiánya). A kompozíciót illetően a kifogásolhatósági átlagos százalék az ötéves időszakban a kompozíciót illetően az étkezések 30%-a volt.

A 33-as grafikonon bemutatásra került a sók százaléka a teljes napi étkezésben a megfigyelt időszakban. Látható, hogy a sók tartalma az egész időszak során megemelkedett volt a sók 0,3%-os kielégítő határértékéhez viszonyítva. Az átlagos ötéves koncentráció 0,45% volt. A sók megnövekedett bevitel a szervezetben a víz megtartásához vezet, növeli a vérnyomást és károsítja a kiválasztó szerveket. A többéves megemelkedett sóbevitel közvetlen következménye a hipertóniás betegség és más szív- és érrendszeri és cerebrovaszkuláris betegségek, amelyek egyébként vezető betegségek az elhalálozást illetően az országunkban. Ezért kivételesen fontos a sóbevitel csökkentését célzó táplálkozási beavatkozást már korai életkorban alkalmazni.

Grafikon 33 A só százaléka az egész napos étkezésben az iskoláskor előtti intézményben (2016-2020)



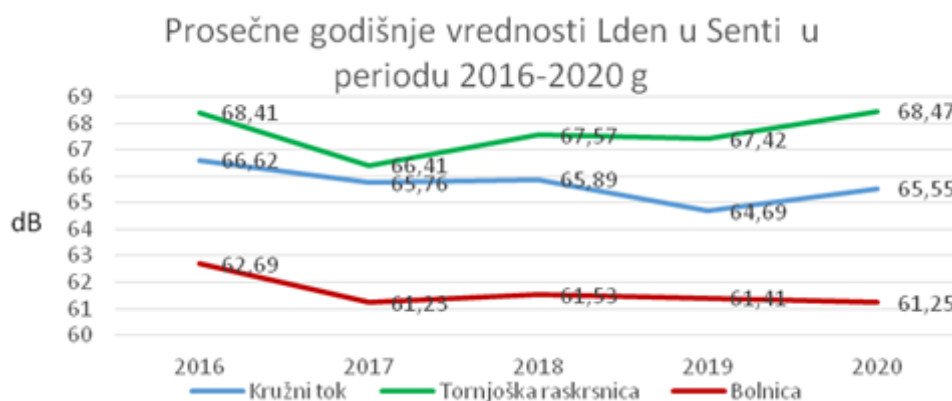
Forrás: Nagykikindai Közegészségügyi Intézet

2.3.9.7 Zaj a környezetben

A zaj az elasztikus részecskék, a folyadék és a gázok mechanikus mozgásával keletkezik. Az átvitele zajhullámok által történik a levegő nyomásának váltakozó változása formájában. A zaj szubjektív érzés, amelyet a diszharmonikus, kellemetlen, nem kívánt hangok vagy hangkombinációk okoznak. Az egészségre különösen káros a nem folytonos és magas frekvenciájú zaj. A zajforrások a közlekedés, az ipar, a háztartások, koncertek, gyülekezések. A megfigyelt, 2016-tól 2020-ig terjedő időszakban, a zajszinten 3 mérőhelyen mérték (1-es, 2-es és 3-as számú), tizenöt perces mérésekkel 5 mérési sorozatban: nappal – 2 mérési sorozat és éjjel – 2 mérési sorozat, minden második hónapban. Összesen 30 monitoring volt, és az átlagos Lden (zajszint egész nap- 24 h) 61,23-tól 68,47 dB között mozgott. A 34-es grafikonon bemutatásra kerültek az éves átlagok (logaritmikus közép) LAeq mérőhelyenként és évente.

Zenta város övezetekre osztott az engedélyezett zajszint értékét illetően, tehát a mérőhelyen a körforgalomban és a Tornyosi út és a Gáj utca kereszteződésén engedélyezett szint van nappalra és estére 65 dB, és éjjel 55 dB, míg a Kórház mérőhelyen engedélyezett 50 dB-es szint van nappal és este és 40 dB éjjel. A törvényes szabályozásunkkal nincs előírányozva az Lden. A LAeq-t illetően nappalra és éjszakára megállapíthatjuk, hogy a Kórház körüli terület nagyon veszélyeztetett a zaj hatása értelmében. A közlekedési útvonalaknak úgyszintén gyakori túllépésük van, úgy a nappali, mind az éjszakai zajt illetően. Tekintettel erre, a 34-es grafikonon bemutatásra kerül Zenta város lakosságának háborgatott és nagyon háborgatott százaléka a megfigyelt időszakban.

Grafikon 34 Zentán a Lden átlagos éves értékei (2016-2020)

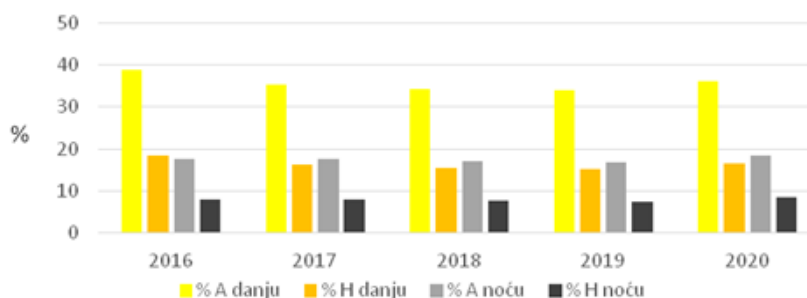


Forrás: Nagykikindai Közegészségügyi Intézet

A háborgatott lakosság százaléka (A) nappal 34-38,7% között mozgott, a nagyon háborgatott lakosság százaléka (H) nappal 15,2-18,4% között mozgott. A háborgatott lakosság százaléka (A) éjjel 16,7-18,4% között mozgott, és a nagyon háborgatott lakosság százaléka (H) 7,5-8,5% között mozgott (35-ös grafikon)

Grafikon 35. Zentán a zaj által háborgatott lakosság (2016-2020)

Uznemireno stanovništvo (A) i jako uznemireno stanovništvo (H) danju i noću u Senti u periodu 2016-2020 g



Forrás: Nagykikindai Közegészségügyi Intézet

Egészségügyi hatások: A zaj hatása az emberi szervezetre tükröződik auditív (hallási), extra auditív (fülön kívüli és központi idegrendszeri, endokrin rendszeri, neuro-vegetatív rendszeri hatás) és nem specifikus hatásokban (pszichogén).

A haló szervekre a lehetséges megjelenés a hallási fáradtság, a füttyülés szubjektív érzésének megjelenése és fülzúgás, valamint a gyengén hallás különböző fokai és különböző fogadó frekvenciákon, ami függ a zaj intenzitásától és annak hatásának tartamától.

Másfelől, a zaj stresszként kihat az egész szervezetre, sérti az autonóm és a vegetatív idegrendszert, valamint a belső kiválasztású mirigyek rendszerét (elsősorban az agyalapi mirigyet, mellékvesét és pajzsmirigyet). A zaj hatásának következményeként a következő tünetek jelentkeznek: fáradtságérzet, ingerlékenység, álmatlanság, csökkent észlelés, lassult gondolkodás, fejfájás, hányinger és hányás, a gyomorszekréció csökkenése, frekvenciazavar a szív működésben (szív dobogás, szívritmus zavar), perifériás keringési zavar – hideg kezek és lábak, légzési zavar. Statisztikailag bizonyított, hogy a zaj a hipertóniás betegség kialakulásának egyik kockázati tényezője (magas vérnyomás) az annak kitett személyek esetében, mert a periférikus véredények szűküléséhez vezet. Úgyszintén a populációnak a kitétsége statisztikailag jelentősen megemelkedett számú neurózisban és neuro-depressziós szindrómában szenvedőkhöz vezet.

3. ZENTA KÖZSÉG

3.1. Architektúra

Zenta tipikus síksági városka. A jellemző létesítményei, amelyek a város mai külalakját teszik a 20. század kezdetéig lettek kiépítve. A városban, ahol többségében földszintes ház van, az építészeti hírességek közül kiemelkedik a díszes városháza, a szűk központban, a nyilvános többemeletes épületek, parkok, valamint a Tisza partja és környéke. A legimpozánsabb létesítmény a városban a Városháza. 19. április 16-án kigyulladt és leégett a régi Városháza és a Szent István templom a központi téren. A gazdasági és szakmai becslést követően az építésügyi bizottság arra a következtetésre jutott, hogy a létesítmény oly mértékben sérült, hogy a felújítás nem lehetséges, így az

akkori képviselő-testület meghozta a rendeletet az új, korszerű városháza kiépítéséről. Lehetséges, hogy ezen döntés mögött a szándék állt, hogy Zenta versenyezzen a szabadkai és a magyarkanizsai városházával, amelyek abban az időben épültek ki. A pályázatra 15 projektum érkezett be, és az első díjat Kovács Frigyes, budapesti műépítész vitte el, a mottóval „XX. század”. A terven való változtatást követően, amelyet a város kért, a monumentális épület kiépítése 1912 késő őszén kezdődött. A munkálatokat 1914-ben fejezték be. Az épület szecessziós stílusban épült, a Fő térre néz, és a városképnek az egyik fő jellemzője, egyben a leglenyűgözőbb épületét képezi Zentának, a masszív torony dominál a város látképén, kissé romantikusnak hat, és a díszében a szecesszió jelei viseli. Az egyedülálló galéria, a gyönyörűen kiépített díszlépcsőház, a folyosókon levő díszek és a képviselő-testületi terme a Városházának úgyszintén a szecesszió rendkívüli építészeti példái. A legmagasabb szinten, csaknem az 50 méter magas toronyból gyönyörködtető kilátás van a városra és annak környékére, és ezen a helyen van a zentai csata emlék kilátója.

3.2. Zöld területek

Az utóbbi két évszázad során, Zenta község területén a vegetáció antropogén tényezőinek hatása által megváltozott. Habár az elhagyott lokációkon láthatóak a valamikori őshonos vegetáció maradványai.

Aceri tataricp-Quercetum

A réteg tőzegláp és feketeföld. Ezek az erdők jellemzik a hármas ökotópot, illetve az átmeneti övezetet a lombhullajtó erdők között nyugaton és a sztyeppet északkeleten és a szubmediterrán lombhullató erdőt a déli részekén. A föld leggyakoribb típusa csernozjom. Az erdők összetételében vannak: *Quercus pubescens*, *Qu. petrea*, *Qu. Cerris*, *Acer tataricum*, *Ulmus minor*, *Carpinus orientalis*, *Tilia tomentosa*, *Prunus fruticosa*, *P. tenella*, *Continus soggigria* és egyebek.

Salice – Populetum

Nyár és fűz társulás. A fűz- és nyárfaerdők folyókat követnek, és laza, homokos, kavicsos vagy agyagos hordalékos talajokhoz kapcsolódnak, amelyek egész évben folyóvízzel telítettek. A domináns pozíciót *Salix* és *Populus* anemzetség fajai foglalják el, vagy néhányak közülük együtt, kialakítva így egy bizonyos közösséget.

Festucin rupicolae

Erdős-sztyeppe közösségek. A Vajdasági-síkság legmagasabb részeit és hazánk szomszédos Duna-vidékét korábban sztyepei növényzet borította, amely mozaikszerűen váltakozott az erdőközösség összetevőivel *Aceri tatarico - Quercetum*. Mára ezek a területek szántóföldi kultúrákká alakultak, az erdősztyeppek pedig a könnyed fennsíkok periférikus részeire, lejtőire szorultak. Az észak-bácskai világos fennsíkon fejlődik ki a *Chorinillo Festucetum slucatae* közösség, melynek degradációs szakaszát a *Taraxco - Festucetum valesiacae* egyesülés képviseli. A homokon élő közösségek kifejezettebb xerofil jellegűek.

Az egykori dúsán kifejlődött erdőssztyepp növényzet mezőgazdasággá alakult át, így Zenta község területének mindössze 1,5%-át borítja erdőszültség.

3.3. Vízgazdaság

Zenta település területén a természetes vízfolyások közül a legnagyobb a Tisza folyó, amely a község keleti határát képezi. Felszíni vízfolyások medre - a Tisza folyó nagyon stabil, hidraulikailag kedvező szelvényű, homokos terepbe vágva.

A település felszíni vizeinek minősége csak a Tisza folyó mentén ellenőrizhető. Egyéb felszíni vizekre (meliorációs csatornák, holtágak, tavak) nincs megbízható adat, annak ellenére, hogy minőségük a mezőgazdasági területeken vegyi anyagok, azaz egyéb szennyező anyagok jelenlétére utalhat. A Martonos melletti Tiszta vízminősége Zentától felfelé valamivel jobb, mint a Szeged melletti Maurice torkolatától lefelé. Az oxigénrendszer szerint az oldott oxigén mennyisége, a BPK (biológiai oxigénfogyasztás), valamint a víz BPK-ja a víz IIb kategóriájába tartozik. Az ammónia mennyisége többszöröse a megengedett maximális mennyiségnek. Nagyon gyakran láthatók a víz felszínén az olajfoltok, amelyek különböző méretű hajókról származnak. A peszticidek és a nehézfémek koncentrációja a megengedett maximális koncentráción belül van.

3.4. Közlekedés

Ma már a térség legfontosabb közlekedése az utakon zajlik, ezért fontos tudni a zentai utak állapotának alapjait községi és regionális szinten is. Zenta község útjainak hosszát és minőségét illetően, a 2003-as statisztikai adatokból kiindulva, a helyzet a következő táblázatban látható.

Zenta község viszonylag kedvező helyzetben van a legfontosabb kommunikációk tekintetében. A községen halad át az Újvidék - Zenta - Szeged meridián útvonalon közlekedő országút, valamint az országút, amely nyugatról köti össze Zentát Topolyával, és kelet felé Csóka és Nagyikinda felé halad. Ezen az úton Zenta 38 km-re van az Ia rendű állami úttól. Ez az út több különböző szintű városközpontot és más településeket köt össze Észak-Bánátban, Közép- és Észak-Bácskában, valamint a Duna-vidéken. Zenta község számára ez az út azért fontos, mert két uniós tagállammal kommunikál.

33. Táblázat Zenta község területén az utak

Az út száma	Az utak leírása
Ia RENDŰ ÁLLAMI ÚT	
1.	Államhatár Magyarországgal (horgosi határátkelő) - Újvidék - Belgrád - Niš – államhatár Makedóniával (határátkelő Preševo)
Ib RENDŰ ÁLLAMI ÚT	
11.	Horgos – Csóka - Nagyikinda - Nagybecskerek - Krnjača

II RENDŰ ÁLLAMI ÚT	
100.	Államhatár Magyarországgal (határátkelő Gyála) - Törökkanizsa - Mokrin - Nagykikinda - Vojvoda Stepa
102.	Csomópont Horgos - Szabadka - Topola - Szenttamás - Újvidék - Indjija - Ópázova - Belgrád (bejárat)
104.	Törökbecse - Nagykikinda - államhatár Romániával (határátkelő Nálófalva)

Forrás: Zenta község szakszolgálat

Zenta község területén több mint 197 km-es úthálózat létezik. Zenta község területén áthaladnak a II. rendű 101-es és 103-as számú állami utak. Zenta község területén a II. rendű 101-es állami útvonal hossza 17,3 km. És a II. rendű 103-as útvonal hossza 24,7 km. A második rendű 101-es számú állami útvonal útteste rossz állapotú és sürgősen fel kell újítani 9 km-es hosszúságban. A második rendű 103-as számú állami út útteste rossz állapotú és sürgősen fel kell újítani 2 km-es hosszúságban-

Vasúti közlekedés

Zenta korábban vasúti tranzitközpont funkciót töltött be. Tekintettel, hogy összekötő vasút Szeged, Zenta, Óbecse és Újvidék elhaladt mellette. A vasút már nem így működik, hanem a Szabadka és Nagykikinda közötti vasúti forgalmat szolgálja.

Vízi közlekedés

A Tisza folyó teljes hossza 966 km. Ukrajnán, Szlovákián, Magyarországon és Szerbián halad keresztül, és 1214 km-en torkollik a Dunába. Teljes hosszából 650 km hosszában hajózható. A Duna-Tisza-Duna csatornarendszerrel komoly potenciállal rendelkezik a Vajdaság a vízi közlekedésében, és igen komoly árumennyiséget képes feldolgozni mind exportban, mind importban az áruk vízi szállításra irányításával, felismerve, hogy ez a többnyire mezőgazdasági terület.

1973-ban megalapították és bejegyezték a Kikötő Potisje Zenta céget, melynek fő tevékenysége az építőanyag-kereskedelem. 1979-ben a cég elfoglalta jelenlegi stratégiai-földrajzi helyzetét a Tisza folyó jobb partján 122 km-en, összesen több mint 20 hektáron. A zentai Potisje kikötőt kivételes helyzete miatt az akkori szövetségi kormány határozatával nemzetközi kikötővé nyilvánították. Ma a kikötőt részvénytársaságként határozzák meg. A meglévő 8900 m²-es raktárterülethez további 9360 m²-rel bővült, ami az új, több mint 18.000 m²-es tárolókapacitásokkal nagyban megkönnyítette és javította ennek a korszerű és modern áru- és közlekedési központnak a működését. Fontos megjegyezni, hogy ez a stratégiai kikötő áruszállítási központként a folyami, vasúti és közúti közlekedést integrálja a multimodális szállítás funkciójába.

A kikötőben zárt és nyitott típusú köz- és vámraktárak, valamint építőanyag-kereskedelem található. Vámterminállal is rendelkezik közúti és vasúti járművek, valamint

minden típusú hajó számára. Fontos megjegyezni, hogy a kikötő átrakodó kapacitása irigylésre méltó 1.000.000 tonna különféle áru. Az átrakodási kapacitások a kivételes felszereltségben tükröződnek, amely a következőkben nyilvánul meg:

- átrakodási helyek 1.800 tonnáig terjedő hajókhoz,
- 25 tonna kapacitású kikötői híddaru,
- vasúti és közúti forgalom, gabona és egyéb ömlesztett áruk rakodására szolgáló berendezések,
- 120 t/h kapacitású építőanyagok kirakodóhelye,
- kikötői gépek, egyéb kiegészítő létesítmények stb.

A fentiek szerint Zenta bizonyos értelemben kereszteződés, azaz a törésponton található, hiszen érintkezik az út és a hajózható folyó (Tisza) között. A 10-es Korridor azonban a kelet-mediterrán turisztikai útvonal részeként Zentától és a település határától nyugatra található, és egy 38 km hosszú állami út köti össze vele. A város tehát, ha hangsúlyosabb turisztikai vonzerőt kapna, a nemzetközi út távolsága miatt a tranzitszerződéses övezet külső részét képezhetné.

Fűtés és gázosítás

Zenta község áramellátása egységes villamosenergia-rendszerről történik, és az utóbbi években egyre többet fektetnek be a megújuló energiaforrásokba.

Új hőerőmű

Az új hőerőmű Zenta város távfűtési rendszerét hivatott ellátni hőenergiával. A gázkazánház 14 MV teljesítményű, 2 kazánból áll, melyek névleges teljesítménye 7 MV (Bosch). A földgázt hajtóanyagként használják a fő MPC-n keresztül, kapacitása 2000 Nm³, DN 150/PN16. Az égőket a WEISHAUPT G 2-SA 3LN típus gyártja, teljesítmény 900-10000 kW. Az áramellátást saját MB C-59 transzformátor állomás biztosítja, névleges teljesítménye 630 kVA. A Hőerőmű forró vizes kazán berendezésének teljes körű irányítása és ellenőrzése a központi felügyeleti és irányítási rendszeren (CNCU) keresztül történik. A PLC működteti és üzemelteti a kazánházat.

A külső levegőhőmérsékletek beállított táblázat alapján a kilépő víz hőmérséklete a fogyasztásnak megfelelően automatikusan szabályozódik, figyelembe véve a Hőerőmű legkedvezőbb üzemmódját,

A hőerőmű leglényegesebb adatai, az utóbbi néhány fűtési idényben a következők: _

- Megtermelt hőenergia.....20 000 MWh
- A földgáz fogyasztása.....2 400 000 m³
- Elektromos energia fogyasztása.....700 000 kWh
- Vízvesztés a disztribúciós rendszerben.....13 000 m³

Mutató	Érték/összeg
A községben a szolgáltatással felölelt lakosok száma	kb. 35%
A HÖE területén a szolgáltatással felölelt háztartások száma	1832
A szolgáltatással felölelt jogi személyek és vállalkozók száma	178
Az aktív kazánházak száma a hőenergia gyártására	1
Az aktív alállomások száma	589
A hővezeték csövek teljes hossza (az alállomásig)	29871 m
Hőenergia gyártása (MJ évente)	75616200
Hőenergia fogyasztás - háztartások (MJ évente)	34656100
Hőenergia fogyasztás - jogi személyek és vállalkozók (MJ évente)	25813300

Forrás: Zentai Elgas Közvéllalat

Gázvezeték

A földgázelosztó, az Elgas KV jelenleg 1630 csatlakozással rendelkezik (a háztartások 20%-a) a község területén. Azok a nagyobb területi egységek, ahol nincs gázcsatlakozás, a következők:

- Városkörüli út (a Vojislav Ilić utcától a hídig)
- A fő tér környéke (a Városházától a Tisza irányában, a Vuk Karadžić, a Stevan Sremac utcák és a Tiszavirág sétány)
- A terület a Nemanja utca és az Alsó Tisza-part utcáig és a Homok település
- A Tamp gyár környéke (Szavoyai Jenő u.)
- A Kertek Helyi Közösség része, a Tornyosi út és az Esze Tamás utca között, déli irányba a Karjadi úttól – a Fejős Klára utca déli irányban.

A falusi típusú lakott településeken (Tornyos, Felsőhegy, Kevi, Tornyos) a gázvezeték nincs biztosítva,

3.5. A közösség megszervezése

A közegészségről szóló törvény világosan definiálja az aktivitáshordozókat és a résztvevőket a közegészségügy terén, és a község területén azt a következők folytatják le: a Szerb Köztársaság, a VAT szervei, a községi szervek és a Községi Közigazgatási Hivatal, a Zentai Egészség ház, a Közkórház, Zenta község Egészségügyi Tanácsa, a zentai Szociális Védelmi Központ, a kommunális közvéllalatok, a közintézmények: a Thurzó Lajos Művelődési-oktatási Központ, a zentai Magyar Kamaraszínház, a Vajdasági Magyarok Művelődési Intézete, a zentai Stevan Sremac Szerb Művelődési Központ, a zentai

Történelmi Levéltár, a Városi Múzeum, Zenta község Sportszövetsége, az iskoláskor előtti intézmény, az általános- és középiskolák, a tömegtájékoztatási eszközök, a gazdasági társaságok, az emberbaráti, vallási és a polgárok más szervezetei.

3.6.Helyi önkormányzat

A Községi Közigazgatási Hivatal keretében, a következő osztályok kerültek megszervezésre, mint szervezeti egységek a kölcsönösen kapcsolódó közigazgatási, szakmai és más teendők ellátására.

A Községi Közigazgatási Hivatal szervezeti egységei:

1. Az általános közigazgatási és társadalmi tevékenységi osztály
2. A képviselő-testületi és végrehajtási teendők osztálya
3. A költségvetési és pénzügyi osztály
4. A gazdasági és helyi gazdaságfejlesztési osztály
5. Az építésügyi és kommunális teendők osztálya

3.7. Az egészségvédelmi rendszer

3.7.1. Egészségház

A Zentai Egészségház az egészségvédelem első szintű egészségügyi intézete, amely egészségügyi szolgáltatásokat nyújt Zenta község lakosságának. Az Egészségház alapvető szerepe a lakosság egészségének megőrzése és előmozdítása és az egészségvédelem használóinak a gyógykezelése.

Az Egészségház az egészségügyi tevékenységet az alábbiak által látja el:

- Az egészség védelme és előmozdítása, a betegségek megakadályozása és korai felfedése, a betegek és sérültek gyógykezelése és rehabilitálása,
- A lakosság fokozott betegségveszélynek kitett csoportjának és más lakosoknak a megelőző egészségügyi ellátása a megelőző egészségügyi ellátás külön programja szerint,
- Egészségügyi oktatás és tanácsadás az egészség megőrzéséhez és előmozdításához,
- A rosszindulatú betegségek meggátolása, korai felfedése és ellenőrzése,
- A száj és fogak betegségének megakadályozása, felfedése és gyógykezelése
- Terepi látogatások gyógykezelés és rehabilitáció otthon,
- A mentőszolgálatot és a mentőszállítást,
- A mentális egészség védelmét,
 - Gyógyszerészeti tevékenységet,
 - Egyéb, a törvénnyel megállapított teendőket.

Az egészségvédelem területe

Az általános orvosi szolgálat (5 ágazat)

- Többértékű terepi szolgálat
- Megelőzési központ
- Az iskoláskor előtti és iskolás gyermekek egészségvédelmi szolgálata
- A nők egészségvédelmi szolgálata
- Mentőszolgálat
- Házi ápolási és gyógykezelési szolgálat
- Laboratóriumi diagnosztikai szolgálat
- A gyermekek egészségvédelmi fogorvosi szolgálata
- A foglalkoztatottak egészségvédelmi szolgálata

Választott orvos

Az egészségbiztosított személyek jogosultságot érvényesítenek az egészségvédelemre a választott orvos által, aki ellátja csoportban az egészségvédelmet a megfelelő egészségügyi szak iskolai végzettségével rendelkező dolgozóval.

Minden biztosított személy kötelezettsége, hogy az elsődleges szintű egészségügyi intézmény első látogatásakor, de legkésőbb a biztosított személy minőségének megszerzését követő 6 hónapon belül kiválassza a választott orvost.

Ha a biztosított személy nem választja ki a választott orvost, csak a sürgős egészségügyi ellátás nyújtására jogosult.

Az egészségbiztosításról szóló törvény és a törvénytől alacsonyabb rangú jogszabályok értelmében, amelyek a felsorolt törvény lefolytatása céljából kerültek meghozatalra, a választott orvos:

- orvosdoktor vagy orvosdoktor szakorvos az általános egészségügy terén, illetve munkaegészségügyi szakorvos,
- orvosdoktor, a gyermekgyógyászat szakorvosa,
- orvosdoktor, a nőgyógyászat szakorvosa,
- fogorvos doktor.

A biztosított személynek csak egy választott orvosa lehet, az egészségügy lent felsorolt egészségügyi ágazati közül, miközben:

- a nőnemű biztosított személynek, aki idősebb 15 évnél, a választott orvosdoktor vagy az orvosdoktor, gyermekgyógyászati szakorvos mellett, van kiválasztott orvosdoktora, a nőgyógyászat szakorvosa,
- a 18. életévét betöltött személynek, a választott orvos, az orvosdoktor, a gyermekgyógyászat szakorvosa mellett van kiválasztott fogorvos doktora,
- a biztosított személynek, aki idősebb 65 évesnél, a kiválasztott orvos, orvosdoktor és a nőgyógyász szakorvos orvosdoktor mellett van kiválasztott fogorvos orvosdoktora,
- a nőnek a terhességgel kapcsolatban és 12 hónappal a szülést követően,

- a biztosított személy a veseátültetés, illetve szívműtétét előtt, a műtét előtti és a műtét utáni rosszindulatú betegségek kezelésében a maxillofaciális régióban,
- a biztosított személy veleszületett vagy szerzett súlyos arc és állkapocs deformitással a műtétet megelőző és a műtét utáni kezelésre,
- a biztosított személynek a tumort követő rehabilitációra és rekonstrukcióra, lehet választott fogorvos doktora,
- a biztosított személy veleszületett vagy szerzett súlyos arc és állkapocs deformitással a műtétet megelőző és a műtét utáni kezelésre, a biztosított személynek a tumort követő rehabilitációra és rekonstrukcióra lehet választott orvosa fogorvos doktora.

3.7.2. Közkórház

A Zentai Közkórház biztosítja a másodlagos egészségvédelmet a körzet területén. A kórház 250 ágygal rendelkezik.

Szervezet:

- Általános sebészet
- Ortopédiai és ortopédiai traumatológiai osztály,
- Urológia osztály,
- Fül-orr-gégészeti,
- Patológia
- Laboratórium
- Mikrobiológia
- Transzfúzió

3.7.3. Zenta községben az oktatási rendszer

35. táblázat A községben a lakosok oktatási szerkezete, az oktatási fokozat szerint

Nem	Összesen	Iskolázatlan	Nem teljes általános oktatás	Alapfokú oktatás	Középfokú oktatás					Főiskola	Egyetem	Ismeretlen
					Укупно	Гимназија	III степен	IV степен	V степен			
össze	20.04 1	332	2.791	4.86 3	9.31 7	1.019	4.056	4.025	217	1.168	1.491	79

sen												
n	10.40 5	180	1.726	2.61 8	4.46 9	628	1.505	2.283	53	580	795	37
f	9.636	152	1.065	2.24 5	4.84 8	391	2.551	1.742	164	588	696	42

Forrás: Zenta község szakszolgálat

Oktatási intézmények

Általános iskolák:

- Stevan Sremac Általános Iskola
- Thurzó Lajos Általános Iskola
- Petőfi Sándor Általános Iskola a kevi és bogarasi kihelyezett tagozatokkal
- Stevan Mokranjac Alapfokú Zeneiskola

Középiskolák

- Zentai Gimnázium
- Közgazdasági és Kereskedelmi Iskola
- Egészségügyi Középiskola
- Bolyai Tehetséggondozó Gimnázium

3.7.4. Szociális védelem helyi szinten

Szociális védelmi intézmények

Zenta községben a szociális védelem teendőit intézményesen a hatásköri zentai Szociális Védelmi Központ látja el, amely 1977. november 24-én alapult a Zentai Községi Képviselő-testület rendeletével. A zentai Szociális Védelmi Központ a teendőket, amelyeket a hatáskörébe rendeltek a családjogi törvény, a büntetőeljárásról szóló törvény, a Szerb Köztársaság büntetőtörvénye, az alapvető büntetőtörvény, a menekültekről szóló törvény és a menekültek elhelyezéséről szóló Kormányrendelet szerint látja el. Érdekes az adat, hogy a központ dolgozóihoz a 2012-es évben valamely szolgáltatást illetően a község teljes lakosai számának 17%-a fordult. Ebbe a számba csak azok a személyek kerültek besorolásra, akiket használóként regisztráltak, de meg kell említeni, hogy nagyon nagy a lakosok száma, akik időszakosan fordulna hozzájuk információért, tanácsért vagy pillanatnyi segélyért. A Szociális Védelmi Központnak van nyitott ügyeletes telefonja 24 órán keresztül, amelyre jelentkezhet Zenta község minden polgára. A Rendőrállomás, az oktatási intézmények és a községi bíróság rendelkezésre állnak minden esetben, amikor szükséges a szakmunkatársak gyors beavatkozása.

Gyermekek – a munkafejlesztés, mint parancsoló mód

A gyermekek fejlesztésén a legkorábbi gyermekkorban értendő a növekedésük és fejlődésük az anya terhességétől az iskoláskor előtti program látogatásáig. Bizonyított, hogy ebben az időszakban felállításra kerül minden életsiker, mulasztás a gondoskodásban és a gyermek fejlődésének stimulálásában, amelyek hosszú távú következményeket hagynak, amelyeket később nehéz pótolni. A fejlődési kockázatok és az eltérések korai felismerése és a korai beavatkozás nagy mértékben pótolhatják a gyermek fejlődésében a késedelmet. Annak ellenére, hogy csökkent a csecsemők és az ötévesnél fiatalabb gyermekek elhalálása, akik roma településeken élnek, kétszer magasabb a nemzeti átlagnál. Hasonló a helyzet a tápláltságot illetően is. Korai beruházás a gyermekek fejlődésébe a leghatékonyabb (első öt életév), mert ezek a programok nagyobb nyereséget adnak az egész életre, 2-től 17-szereset. A hatások a legmagasabbak a szegény gyermekeket illetően, amivel csökken az egyenlőtlenség. Az agy leginkább az első öt életévben fejlődik, elérve a fejlődésének a 80%-át a betöltött harmadik évig. És a végén a gyermek korai fejlődése annak alapvető joga, amelyet garantál az ENSZ gyermekjogi konvenciója.

A gyermekek korai fejlődésének serkentésére szánt szolgáltatások, intézkedések és aktivitások széles spektrumot ölelnek fel: a terhesség vezetésétől, a szoptatás serkentéséig, a szülői kompetencia erősítéséig, a figyelemmel kíséréssel, hogy a gyermek elvárt tempóban fejlődik-e, korai beavatkozások, hogy a lehetséges késedelmet pótolják, a gyermeknek és a családnak az anyagi támogatás biztosításán keresztül és a fejlesztői tanácsadók munkájának, a szülők tanácsadójának megszervezése, a tárcaközi bizottságok (IRK) munkájának megszervezése, az IRK által javasolt intézkedések lefolytatása és az intézkedések figyelemmel kísérése. A roma egészségügyi mediátorok munkájának támogatása hozzájárul a legveszélyeztetettebb és legérzékenyebb családok védelméhez.

A fiatalok, mint sebezhető csoport

Amikor a célról van szó, amely a fiatalok egészségére és jólétére vonatkozik, a leggyakoribb problémák, amelyek felismerhetőek a függőségi betegségek (dohány, alkohol, narkománia, fogadás, kocka, internet függőség). A kockázatban a célcsoportoknak probléma a HIV/AIDS, a Hepatitisz C. Szerbia fiataljai az első szexuális viszonyba korán és felkészületlenül lépnek, ami miatt elsőbbségben vannak az európai korosztályukhoz viszonyítva a nemi úton terjedő megbetegedettek számát és a szándékos terhesség megszakítást illetően. A korai szülés százaléka és a kiskorúak terhessége jelentősen csökkent, de továbbra is magas százaléka van a kiskorú terhességeknek a roma településeken. A fiatalok számos stresszel szembesülnek és szükséges a támogatásuk a stressz leküzdésében (több, mint 50%-a a középiskolásoknak felhossa, hogy az utóbbi két évben legalább egy stresszes életeseményt élt meg). Egyike a következményeknek a gyakori öngyilkosság és öngyilkossági kísérlet megjelenése a fiatalok körében, valamint a

depresszió. A krónikus nem fertőző betegségektől való megbetegedés - mindenek előtt a hízásra való hajlam és a cukorbetegség – jellemzőek a fiatal populációra.

Az idősek, mint sérülékeny csoport

A különböző sérülékeny csoportok különböző hozzáállást igényelnek, de az általános javaslat az ágazatközi hozzáállás, a szociális-egészségügyi szolgáltatások fejlesztése. Átlagban az idős háztartások 60%-a Szerbiában egyedülálló. Amikor az idősek egészségvédelméről van szó, az idősek a falusi területeken többszörös sérülékenységi kockázat alatt vannak (idősség, szegénység, kizártság), ami azt egészségügyi szolgáltatások - nehezebb elérhetőségéhez vezet – az egészségügyi állomások és rendelők a távolabbi területeken bezárnak a depopularizáció és a falu-város migráció miatt, és a házi ápolási és segítségi szolgálatok nem alakulhatnak meg a lakosok alacsony száma miatt

Biztonság a közösségben

36. táblázat Az erőszak bejelentése eseteinek száma

A gyermekekkel szembeni családon belüli erőszak bejelentett eseteinek száma	4	(2020)
A nőkkel szembeni családon belüli erőszak bejelentett eseteinek száma	27	(2020)
A törvénnyel összeütközésbe kerülő gyermekek száma (6–17 éves)	104	(2020)
A törvénnyel összeütközésbe kerülő gyermekek száma (6–17 éves) (1000 gyermekre)	43	(2020)

Forrás: Zentai Szociális Védelmi Intézet

3.7.5. Sport és rekreáció

Sportklubok, egyesületek és létesítmények

A zentai sport kezdetei hivatalosan 1882-hez köthetők. Abban az időben minden sportolót egy gyűjtőnéven, atlétáknak neveztek. A kezdetektől napjainkig számos klubot alapítottak és tűntek el. Jelenleg 35 bejegyzett sportegyesület működik a község területén. Ebből 3 egyesület nem aktív. A fennmaradó 32 egyesület több csoportra osztható: - aktív, de nem mindennap dolgoznak, - aktívak, rendszeresen dolgoznak és versenyeznek, 45 - aktív, rendszeresen dolgoznak és versenyzőket oktatnak, - egyesületek amelyek kiemelkedő eredményeket érnek el.

A múltira visszatekintve, a jelent elemezve megállapítható, hogy a zentaiak mindig kiváló eredményeket értek el hazai és nemzetközi viszonylatban is. Ennek érdeme nagyrészt az iskolákban folyó jó testnevelésnek tudható be, amelyen keresztül végzett, és ahol sok tehetséget azonosítottak. Összegezve azonban a tényeket, elmondható, hogy Zenta községben gazdag sportélet volt és van ma is. Minőségével és tömegével kapcsolatban vannak hiányosságok, de ezek leküzdéséért, a jövőben megfelelőbb feltételek megteremtéséért kell küzdeni.

A rekreációs feltételek Zenta községben – Sport mindenkinek, a sport olyan területe, amely magában foglalja a pihenést és kikapcsolódást szolgáló sporttevékenységeket, az egészség előmozdítását vagy a sporteredmények javítását a lakosság minden szegmensében. A Tisza bal partján a városon át egy homokos partszakasz található, amely úszásra, kikapcsolódásra is alkalmas, és a fentiekén kívül lehetőség van sporthorgászat, vízi sportok és hajókirándulások szervezésére is. A Tisza-part erdős része kirándulásra, táborozásra alkalmas. A várostól északra található az 1866-ban alapított, rekreációs célokat szolgáló Népkert, melyben sportcsarnok, futballstadion, atlétikai pálya, uszodák, tenispálya, tekepálya és kosárlabdapálya található. A sport részaránya a községi költségvetésben évente 3-4% között mozog.

3.7.6. Művelődés

Zenta művelődési életében jelentős szerepet játszanak: a Stevan Sremac Szerb Művelődési Központ, a Thurzó Lajos Művelődési-oktatási Központ, a Zentai Magyar Kamaraszínház, a zentai Történelmi Levéltár. A falvakban három katolikus egyház létezik, míg a városban öt katolikus és egy pravoszláv egyház van, és létezik több különböző vallású kápolna.

3.7.7. Média

Média és tájékoztatás tekintetében 2 helyi rádió és 1 kábeltelevízió működik a községben. No limit rádió, 91,1 MHz-en magyar és szerb nyelvű műsorok hallgathatók. Szoros együttműködés alakult ki a helyi önkormányzattal, köztársaságokkal és egyéb intézményekkel. A programon a vendégek az aktuális eseményekről, a lakosság számára hasznos információkról beszélnek. Fox rádió, 97,9 MHz-en. A zentai Fox rádiót 2008 novemberében elhallgatták, mivel nem vették fel a városi frekvenciát. Két évvel később, 2010-ben a rádiódifúziós ügynökség 46 új pályázatot hirdetett, amelyben Foxnak sikerült frekvenciát szereznie, most pedig Törökkanizsáról sugározhatnak műsort. A rádió központja továbbra is Zentán van, a régi helyen és a Tóparti utcában. Folyamatosan sugároznak zenét vagy kívánságműsort, vasárnap reggeltől estig zene hallgatható.

A kábeltelevízió a Pro Media magáncég, műsorait az adai Voysat kábeltelevízió hálózatán, valamint a Satrakt zentai kábeltelevízióon keresztül sugározzák. Minden kedden 17 órától 5 óráig magyar és szerb nyelvű esemény összefoglaló van műsoron, csütörtökön 9 órakor ismétlődik a műsor, vagyis 24 órában adják a híreket képekben, amelyek reklámokat, hirdetéseket és közleményeket tartalmaznak. Rendszeresen rögzítésre kerülnek az önkormányzatban tartott sajtótájékoztatók, a Községi Képviselő-testület ülései, valamint a helyi önkormányzattal és a kapcsolódó intézményekkel kapcsolatos. Zentán működik az egyetlen magyar nyelvű napilap, a Magyar Szó regionális szerkesztősége. A szerkesztőbizottság 6 újságíróból és négy szerkesztőből áll.

A fentiekén túl egyes médiumok köztársasági és tartományi szinten is hírt adnak községünk eseményeiről riportereiken keresztül, mint például: Rádió Újvidék, Rádió Szabadka, RTV Pannon, Blic, Dnevnik, Hét nap, Vajdaság ma.

3.7.8. Vallási közösségek

A vallási közösségek rendszeres tevékenységük mellett egészségügyi intézményekkel együttműködve hozzájárulhatnak az egészség népszerűsítéséhez. Számos példa van a vallási közösségek támogatására a HIV és más szexuális úton terjedő betegségek elleni küzdelemben, a függőségben, az immunizálásban, a fontos események naptára szerinti megjelölésben, az egészségügyben és az idősekért tett akciókban. A falvakban három katolikus templom, míg a városban öt katolikus és egy pravoszláv egyház, valamint több különböző vallású kápolna is található.

3.7.9. Polgárok egyesületei

Zentán irigylésre méltó színvonalú a civil szervezetek tevékenysége. A szociális védelem, a kultúra és egyéb tevékenységek területén tevékenykednek. Zenta községben a jelenlegi adatok szerint 77 olyan aktív egyesület működik, amelyek meghirdetett helyi és egyéb pályázatokon valósítják meg projektjeiket. A tevékenységi szerkezet szerint a civil szervezetek szektora a következőképpen oszlik meg: a szociális védelem területén 20, a kultúra területén 26, az egyéb területeken pedig 31 civil szervezet működik. Zenta község minden évben jelentős eszközöket választ ki a civil szervezetek munkájára. 2013-ban 15,7 millió dinárt különített el elsősorban a szociális védelem területére (az eszközök 50%-a),

3.7.10. Helyi szinten az egészség finanszírozása

A közegészségügyi program tevékenységeinek megvalósításához a közegészségügyi törvény, Zenta község költségvetéséről szóló rendelet és egyéb törvények és törvénynél alacsonyabb rendű aktusok, valamint nemzetstratégiai dokumentumok alapján biztosítják a pénzeszközöket.

4. SWOT elemzés

ERŐSSÉGEK	GYENGESÉGEK
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Érvényes jogszabályok létezése, amelyek szabályozzák: az egészségügyet, a közegészségügyet, a szociális védelmet és a környezetvédelmet; ▪ Nemzeti stratégiai tervek; ▪ Környezetvédelmi költségvetési pénzalap létezése; ▪ Az Egészségügyi Tanács kiáll a munkafeltételek javítása mellett az egészségügyi szektorban és a környezetvédelemben; ▪ Speciális rehabilitációs fürdő létezése, a Magyarokanizsai Fürdő; ▪ Fejlett program gyermekek, fiatalok és felnőttek 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Egyes forrásoknál a víz bakteriológiailag és kémiaiilag kifogásolható; ▪ elégtelen számú technikai és személyi feltétel az elsődleges egészségvédelemben; ▪ Elégtelen tevékenység a rosszindulatú betegségek korai felismerésére; ▪ A lakosság tájékoztatásának hiánya a szív- és érrendszeri betegségekről; ▪ A pszichoaktív szerek, az alkohol, a cigaretta és a védekezés elmulasztása következményeinek fontosságának felismerése;

<p>ingyenes kikapcsolódására, szakorvosi-konzultatív tevékenység (belgyógyász, neuropszichiátriai, neurofiziológiai, szemészeti, pszichológiai és fül-orr-gégészeti) szolgáltatás.;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Együttműködés a HÖE, a körzet szintjén; ▪ A környezetvédelem népszerűsítésének, a parki és utcai zöld területek fenntartásának nagy hagyománya; ▪ Felújított létesítmények az egészségvédelemben; ▪ Az egészségvédelem jelenléte 10 lakott településen; ▪ Együttműködés az intézmények és a helyi önkormányzat között; ▪ A rokkant személyek védelme; ▪ Aktív civilszervezetek, önkéntesség a Vöröskereszt keretében; ▪ Szociális juttatások jelenléte; ▪ A sport biztonságos pénzügyi támogatása; ▪ Nagyszámú sportegyesületek és programok; ▪ Helyi és nemzetközi sportprogramok szervezése; ▪ Kiepített kapcsolatok más egyesületekkel. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A védekezés alkalmazásának következményei jelentőségének fel nem ismerése; ▪ Az elhízott gyermekek számának növekedése és az elégtelen fizikai aktivitás; ▪ Nem megfelelő étkezés; ▪ Kihaszíratlan sport- és rekreációs létesítmények; ▪ A környezeti zaj jelentős fizikai környezeti tényező, amely nyugtalanítja a lakosságot és hozzájárul a lakosság megbetegedéséhez; ▪ Vegyszerek ellenőrizetlen használata a mezőgazdaságban védett területeken; ▪ A közlekedésből, az energetikából és a gazdasági tevékenységekből származó légszennyezés; ▪ A szúnyogok más fajainak monitoringja.
LEHETŐSÉGEK	VESZÉLYEK
<ul style="list-style-type: none"> ▪ EU alapok az egészségügy előmozdítására; ▪ Interregionális együttműködés az EU-integrációban; ▪ Szociális védelem és környezetvédelem; ▪ Nemzeti és tartományi pályázatok a közegészségügy előmozdítására; ▪ A nemzeti jogszabályok nemzetközi szabványoknak való megfelelése; ▪ A lakosság ökológiai gondolkodásának formálása a fejlődés érdekében; ▪ A regionális hulladéklerakó munkának megkezdése, szelektív szemétyűjtés háztartási szinten; ▪ A csatornahálózat, mérőhely kiépítéséhez, a szennyvíztisztító kapacitásának növeléséhez anyagi forrás biztosítása; ▪ A lakosság egészsége szempontjából fontos létesítmények tervdokumentációjának elkészítése; ▪ Alternatív energiaforrások használatára ösztönző eszközök biztosítása. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A községében való foglalkoztatás tilalma; ▪ A szív- és érrendszeri betegségek, a függőségi betegségek és az STB kockázati tényezőjének növekedése; ▪ hivatásos egészségügyi személyzet és más hivatásos dolgozók kiáramlása a helyi szereplőknél; ▪ Száraz évek vagy gyakori esőzések gyakorisága; ▪ Belvizek veszélye, illegális szemétkerakók előfordulása, légszennyező anyagok növekedése, ivóvíz eutrofizáció; ▪ Magasan képzett személyzet távozása; ▪ A hazai jogszabályok összehangolatlansága az EU-val az ivóvíz előírt minőségére vonatkozóan; ▪ Ellenőrizetlen öntözés és talajvíz felhasználása.

5. AKCIÓTERV

ÁLTALÁNOS CÉL	A lakosság közegészségének előmozdítása					
Mutató az általános cél szintjén (hatékonysági mutató)	Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célév	Célérték	Ellenőrzési forrás
A megvalósult közegészségügyi programok száma az egészségügy és környezetvédelem területén	Szám	2022	0	2027	10	Intézmények jelentése/KEI, HÖE

KÜLÖNLEGES CÉL 1:	A lakosság egészségi állapotának javítása a környezeti kockázati tényezők kezelésével						
Mutató az általános cél szintjén (kimeneteli mutató)	Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célév	Célérték	Ellenőrzési forrás	
Elfogadott és végrehajtott közegészségügyi programok száma az egészség- és környezetvédelem területén	Szám	2022	0	2022	1	HÖE	
INTÉZKEDÉS 1.1:	Zenta Község Községi Közigazgatási Hivatalán belül a közegészségügyi ügyekért felelős alkalmazottak kinevezése		Intézkedési típus:	4			
Intézkedéshordozó:	HÖE		Partnerek:	Helyi Egészségügyi Tanács, SKGO			
Lefolytatási időszak:	2022-27	Szükséges jogszabályi módosítások:		A munkahelyek besorolásáról szóló rendelet módosítása			
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):	-	A pénzeszközök értéke évente (RSD):	-	A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásonként:	-		
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)	Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás
				2022.	2024.	2027.	
Biztosítottak a jogi – formális feltételek a foglalkoztatottak munkájának megkezdéséhez a közegészségügyi teendőkön a HÖE-ben	szám	2022	0	1	1	1	Zenta község Községi Közigazgatási Hivatalának rendelete a munkahelyek besorolásáról

Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)	
1.1.1	A munkahelyek besorolásáról szóló szabályzat módosítása és kiegészítése	HÖE	SKGO	2023				
1.1.2	Káderbeli és műszaki kapacitások biztosítása	HÖE	/	2023				
1.1.3	Rendszeres tréningek és edukáció (A foglalkoztatottak kompetenciájának fejlesztése a HÖE-ben a közegészségügy terén)	HÖE	SKGO/HK/NAJU/IZJZ/ZJ	2022-2027	100.000	20.000		
1.1.4	Programozás, tervezés, figyelemmel kísérés és jelentéstétel a közegészségügy lényeges kérdéseiről	HÖE	HK/SKGO/IZJZ/KEI	2022-2027				
INTÉZKEDÉS 1.2:		A vízellátási források védelmének biztosítása az egészséges ivóvíz biztosítása érdekében		Intézkedési típus:	5			
Intézkedéshordozó:		HÖE		Partnerek:	KKV, közegészségügyi felügyelet, MGSV- Vízügyi Igazgatóság			
Lefolytatási időszak:		2022-2027	A jogszabály módosításának szükségessége:		nem			
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):		2,703,550	A pénzeszközök értéke évenként (RSD):	620,710	A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásonként.:			
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)		Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás
					2022.	2024.	2027.	
Zenta önkormányzata által kezelt 5 helyen (4 faluban) a közüemi vízellátó rendszerek		(%)	2022	0			100	KV/intézet jelentése, KEI, felügyelőség

megléte biztosított egészségügyi védőövezettel								
Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásoként (RSD)	
1.2.1	Tanulmány készítése a közcélú vízforrások egészségügyi védelmének övezeteiről	HÖE	IZJZ/KEI, KKV, engedéllyel rendelkező szolgáltatást nyújtó	2022-27	1.560,000			
1.2.2	A zónákra vonatkozó tanulmány által meghatározott intézkedések végrehajtása	HÖE	MPSV, MZZSS	2022-27				
INTÉZKEDÉS 1.3:		Az ivóvíz egészségügyi kifogástalanságának figyelemmel kísérése		Intézkedési típus:	5			
Intézkedéshordozó:		JKII, JJIC		Partnerek:	EM - Közegészségügyi Felügyelőség, Közegészségügyi Intézet			
Lefolytatási időszak:		2022-27	Szükséges a jogszabály módosítása:					
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):		10,394,025	A pénzeszközök értéke évenként (RSD):		2,078,805	A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásoként:		
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)		Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás
					2022.	2024	2027.	
A városi vízvezetékek száma (%) amelyekben kísérik az ivóvíz egészségügyi kifogástalanságát		Szám (%)	2022	1			100	HÖE

Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)
1.3.1	Mintavétel és laboratóriumi elemzés (mintavételi hely szerinti ellenőrzések típusa és száma) szakértői véleményezéssel és egészségügyi hatásvizsgálattal	KV, HÖE	Közegészségügyi Intézet/ EM – Közegészségügyi felügyelőség	2022-27	9,744,025	1.948.805	
1.3.2	Adatgyűjtés és statisztikai feldolgozás az elemzés típusa, a minták száma és a mintavétel helye szerint	KV, HÖE	Közegészségügyi Intézet/ EM – Közegészségügyi felügyelőség	2022-27	250,000	50.000	
1.3.3	Adatbázis létrehozása az egyes vízi létesítményekről (források, hálózat hossza, felhasználók száma stb.)	KV, HÖE	Közegészségügyi Intézet/	2022-27	100,000	20.000	
1.3.4	A lakosság tájékoztatása az ivóvíz egészségügyi kifogásralanságáról és felhasználási javaslatairól	JII KV, HÖE	Közegészségügyi Intézet/ EM – Közegészségügyi felügyelőség	2022-27	50,000	10,000	
INTÉZKEDÉS 1.4:		A medence egészségügyi kifogástalanságának figyelemmel kísérése		Intézkedési típus:	5		
Intézkedéshordozó:	JJIC, JII			Partnerek:	Közegészségügyi Intézet/ EM – Közegészségügyi Felügyelőség		
Lefolytatási időszak:	2022-27	Szükséges a jogszabály módosítása:					
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):	471,200	A pénzeszközök értéke évenként (RSD):		94,240	A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:		
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)	Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás
				2022.	2024.	2027.	
A medencék száma (%) ahol rendszeresen figyelemmel kísérik a víz egészségügyi	Szá, (%)	2022	1	1	1	1	Közegészségügyi

kifogástalanságát							Intézet/közegészségügyi felügyelőség	
Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)	
1.4.1	Mintavétel és laboratóriumi elemzés (mintavételi hely szerinti ellenőrzések típusa és száma) szakértői véleményezéssel és egészségügyi hatásvizsgálattal	HÖE	Közegészségügyi Intézet / KV/ EM – Közegészségügyi Felügyelőség	2022-27	271,200	54.240		
1.4.2	Adatgyűjtés és statisztikai feldolgozás az elemzés típusa, a minták száma és a mintavétel helye szerint	HÖE	Közegészségügyi Intézet / KV/ EM – Közegészségügyi Felügyelőség	2022-27	50,000	10.000		
1.4.3	Adatbázis létrehozása az egyes vízi létesítményekről	HÖE	Közegészségügyi Intézet / KV/ EM – Közegészségügyi Felügyelőség	2022-27	50,000	10.000		
1.4.4	Éves jelentés elkészítése és a program értékelése az előmozdítási intézkedések javaslatával	HÖE	Közegészségügyi Intézet / KV/ EM – Közegészségügyi Felügyelőség	2022-27	100,000	20.000		
INTÉZKEDÉS 1.5:	A levegőminőség optimális figyelemmel kísérésének kialakítása a lakosság egészségi állapotának előmozdítása érdekében		Тип мере:	5				
Intézkedéshordozó:	HÖE		Partnerek	KEI/EM/MZSSZ				
Lefolytatási időszak:	2022-27	Szükséges a jogszabály módosítása:		NEM				
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):	20,275,600	A pénzeszközök értéke évenként (RSD):	4,055,120	A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:				

Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)		Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás
					2022.	2024.	2027.	
A helyi önkormányzatban a levegőminőség-ellenőrzés kialakításának feltételei biztosítottak		Szám	2022	12	12	12	12	HÖE
Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)	
1.5.1	Levegőminőség figyelemmel kíséresi terve kidolgozása végrehajtással és értékeléssel	HÖE	KEI/MZSS/EM	2022-27	250,000	50,000		
1.5.2	Levegőminőség-ellenőrzési műszaki kapacitások növelése	HÖE	KEI/MZSS/EM	2022-27	6,300,000	1.260.000		
1.5.3	A mérőhelyek számának és típusának összehangolása a a hatályos előírásoknak és a tér rendeltetésének megfelelően	HÖE	KEI/MZSS/EM	2022-27				
1.5.4	A környezeti levegő minőségének folyamatos monitoringje (az ok-okozati hely szerinti ellenőrzések típusa és száma) szakértői véleményezéssel és egészségügyi hatásvizsgálattal	HÖE	KEI/MZSS/EM	2022-27	13,425,600	2.685.120		
1.5.5	Környezeti levegőminőségi index kialakítása annak érdekében, hogy a lakosság egyértelműen tájékozódjon a szennyező anyagok jelenlétéről	HÖE	KEI/MZSS/EM	2022-27				
1.5.6	Adatgyűjtés és statisztikai feldolgozás az elemzés típusa, a minták száma és a mintavétel	HÖE	KEI/MZSS/EM	2022-27	50,000	10.000		

	helye szerint							
1.5.7	Adatbázis létrehozása	HÖE	KEI/MZSS/EM	2022-27	50,000	10,000		
1.5.8	Éves jelentés készítése és a program értékelése a fejlesztési intézkedések javaslatával	HÖE	KEI/MZSS/EM	2022-27	150,000	30,000		
1.5.9	A lakosság tájékoztatása a levegő minőségéről és a lakosság magatartására vonatkozó ajánlásokról	HÖE	KEI/MZSS/EM	2022-27	50,000	10,000		
INTÉZKEDÉS 1.6:		Egészséges várostervezés és városi mobilitás		Intézkedési típus:	5			
Intézkedéshordozó:	HÖE			Partnerek:	KEI			
Lefolytatási időszak:	2022-27	Szükséges a jogszabály módosítása:						
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):	2,000,000	A pénzeszközök értéke évenként (RSD):		800,000	A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:			
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)	Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás	
				2022.	2024.	2027.		
A kerékpárutak hossza	km	2022	15	15	20	25	HÖE	
A HÖE központjának területe lefedve zöld területtel	m2	2022	200	300	600	1000	HÖE	

Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)
1.6.1	Az említett intézkedéssel	HÖE	A területrendezés terén	2022-2027			

	kapcsolatos jelenlegi helyzet elemzése		illetékes intézmények				
1.6.2	Zöldterületek növelése a városi területeken az egészség javítása érdekében	HÖE	A területrendezés terén illetékes intézmények, Építési Igazgatóság, KKV	2022-2027	500,000	100,000	
1.6.3	A gyalogos és kerékpáros ösvények hosszának növelése az egészség javítása érdekében	HÖE	A területrendezés terén illetékes intézmények, Építési Igazgatóság, KKV	2022-2027	1,000,000	200,000	
1.6.4	Forgalomtechnikai szabályozási intézkedések - gépjármű behajtási tilalom városrészekben, egézszekben az egészség javítása érdekében	HÖE	A közeledésben illetékes szervezeti egység, KEI	2022-2027	500,000	500,000	
INTÉZKEDÉS 1.7:	Az allergének koncentrációjának ellenőrzése a levegőben az emberi egészség javítása érdekében		Intézkedési típus:				
Intézkedéshordozó:	HÖE		Партнери:	PMF, KEI			
Lefolytatási időszak:	2022-27	Szükséges a jogszabály módosítása:					
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):	1,000,000	A pénzeszközök értéke évenként (RSD):	200,000	A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:			
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)	Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás
				2022.	2024.	2027.	
Csökkentett allergénkoncentráció a levegőben	%	2022	0	5	10	15	A levegő minősége követelményeinek és monitoringjának feltételeiről szóló Kormányrendelet (az SZK Hiv. Közlönye 11/2010, 75/2010 és 63/2013 sz.)
Jel és	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)

					(RSD)			
1.7. 1	Allergén növényekkel beültetett területek feltérképezése, mellékelt tulajdonosi adatokkal	HÖE	PMF, KEI	2022-2023				
1.7. 2	Allergén növények megsemmisítésének előírása és felügyelőségi ellenőrzés	Felügyelőség	Mezőgazdasági, Erdészeti és Vízgazdálkodási Minisztérium, MZSS, HÖE	2022-2023	1,000,000	200,000		
1.7. 3	Adatgyűjtés és statisztikai feldolgozás az elemzés típusa, a minták száma és a mintavétel helye szerint	HÖE	PMF, KEI	2022-2023				
1.7. 4	Adatbázis kialakítása	HÖE	PMF, KEI	2024				
1.7. 4	Éves jelentés elkészítése és a program értékelése a fejlesztési intézkedések javaslatával	HÖE	PMF, KEI	2024				
INTÉZKEDÉS 1.8:		A környezeti zajszint figyelemmel kísérése az emberi egészség védelme érdekében		Intézkedési típus:	5			
Intézkedéshordozó:		HÖE		Partnerek:	KEI, EM, KFZSSZ			
Lefolytatási időszak:		2022-27		Szükséges a jogszabály módosítása:				
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):		4,712,010		A pénzeszközök értéke évenként (RSD):		642,402		
				A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:				
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)		Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás
					2022.	2024	2027.	
A HÖE területen zajfigyelő rendszer kiépítése		Szám	2022	4	12	12	12	HÖE

Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)
1.8.1	A környezeti zaj monitoring tervének kidolgozása végrehajtással és értékeléssel	HÖE	KEI, EM, MZSSZ, OCD	2022-27			
1.8.2	Zajszintmérés a tervben meghatározott mérési helyeken	HÖE	KEI, EM, MZSSZ,	2022-27	4,487,010	897.402	
1.8.3	Adatgyűjtés és statisztikai feldolgozás meghatározott mérési helyek és gyűjtött felmérési adatok szerint	HÖE	KEI, EM, MZSSZ,	2022-27			
1.8.4	Adatbázis kialakítása	HÖE	KEI, EM, MZSSZ,	2022-27	50,000	10.000	
1.8.5	Éves jelentés készítése és a program értékelése a környezeti feltételek javítását és az emberi egészség védelmét szolgáló intézkedési javaslattal	HÖE	KEI, EM, MZSSZ,	2022-27	150,000	30.000	
1.8.6	A nyilvánosság tájékoztatása	HÖE	ИЗЈЗ/33ЈЗ, МЗ, МЖС	2022-27	25,000	5,000	
INTÉZKEDÉS 1.9:		A települési önkormányzat területén található illegális hulladéklerakók bezárása, rekultivációja a lakosság egészségének védelme érdekében		Intézkedési típus:			
Intézkedéshordozó:		HÖE		Partnerek:		Magánszerktor, KKV, OCD	
Lefolytatási időszak:		2022-27		Szükséges a jogszabály módosítása:			
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):		2,000,000		A pénzeszközök értéke évenként (RSD):		2,000,000	
				A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:			
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)		Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek	Ellenőrzési forrás	

				2022.	2024.	2027.			
A HÖE-ben található illegális hulladéklerakók számának becslése		lokáció	2022	3	3	2	1	JJIC	
Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)		
1.9.1	Munkacsoport létrehozása az önkormányzat területén található illegális hulladéklerakók feltérképezésére	HÖE	KKV, OCD, EH	2022					
1.9.2	Az illegális hulladéklerakók feltérképezése	HÖE	KKV, MZSSZ, ZZSSZ Ügynökség, SKFO, OCD	2022-2023					
1.9.3	Az illegális hulladéklerakók helyreállítására és rekultivációjára irányuló projekt kidolgozása	HÖE	KKV, OCD	2023-2024	2,000,000	2,000,000			
1.9.4	Az illegális hulladéklerak helyreállítására és rekultivációjára irányuló projekt megvalósítása	HÖE	KKV, OCD	2024-2026					
1.9.5	Ellenőrzés és folyamatos felügyelőségi ellenőrzés	Felügyelőség	MZSSZ, EM, KKV, HÖE, OCD						
INTÉZKEDÉS 1.10:		Integrált vektorkontroll (fertőző betegségek hordozói - szúnyogok, kullancsok, rágcsálók stb.)		Intézkedési típus:	5				
Intézkedéshordozó:		HÖE		Partnerek:	PMF, KEI				
Lefolytatási időszak:		2022-27		Szükséges a jogszabály módosítása:					
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):		65,000,000		A pénzeszközök értéke évenként (RSD):		13,000,000		A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:	
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)		Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás	
					2022.	2024	2027.		

A települési önkormányzat területén az egészség javítása érdekében a vektorok folyamatos kezelésének kialakítása		Kezelések száma	2022	16			38	HÖE
Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)	
1.10.1	Monitoring terv kidolgozása különböző vektorokra	HÖE	KEI	2022-27				
1.10.2	Különböző vektorok kezelési igényének elemzése	HÖE	PMF, KEI	2022-27				
1.10.3	A szúnyogok, kullancsok, rágcsálók kezelése	HÖE	PMF, KEI	2022-27	65,000,000	13,000,000		
1.10.4	Javaslatok megfogalmazása a lakosság számára	HÖE	PMF, KEI	2022-27				
1.10.5	A szúnyogirtáshoz szükséges biológiai szerek szétosztása a lakosság körében	HÖE	PMF, KEI, EM	2022-27				
1.10.6	Éves jelentés készítése és a program értékelése a környezeti feltételek javítását és az emberi egészség védelmét szolgáló intézkedési javaslattal	HÖE	PMF, KOI	2022-27				
INTÉZKEDÉS 1.11:	A gyermekek és fiatalok egészségét veszélyeztető kockázati tényezők nyomon követése az oktatási intézményekben			Intézkedési típus:	1, 5			

Intézkedéshordozó:	HÖE		Partnerek:	KEI			
Lefolytatási időszak:	2022-27	Szükséges a jogszabály módosítása:		NEM			
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):	1,505,000	A pénzeszközök értéke évenként (RSD):	301,000		A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:		
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)	Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás
				2022.	2024.	2027.	
Az óvodai intézmények azon létesítményeinek száma, ahol a gyermekek egészségét veszélyeztető tényezőket figyelik	Létesítmények száma	2022	0	2	2	4	HÖE
Azon iskolai létesítmények száma, amelyekben figyelemmel kísérik a gyermekek egészségét veszélyeztető tényezőket	Létesítmények száma	2022	0	3	3	5	HÖE
Azon gyermekotthonok száma, ahol figyelemmel kísérik a gyermekek egészségét veszélyeztető tényezőket	Létesítmények száma	2022	0	1	1	1	HÖE
Jelz és	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)
1.1 1.1	Terv kidolgozása a különböző elemek és környezeti közegek minőségi paramétereinek és egészségügyi biztonságának ellenőrzésére	HÖE, intézmények	KEI	2022-27			
1.1 1.2	Az ivóvíz egészségügyi kifogástalanságának ellenőrzése	HÖE	KEI, intézmények	2022-27	270,000	54,000	

1.1 1.3	A nevelési-oktatási intézményekben a gyermek- és ifjúsági szervezett táplálkozás minőségellenőrzése és tápértéke	HÖE	KEI, intézmények	2022-27	270,000	54,000	
1.1 1.4	A nevelési-oktatási intézményekben a gyermekek és fiatalok szervezett táplálkozásának egészségügyi biztonsági ellenőrzése	HÖE	KEI, HÖE, intézmények	2022-27	180,000	36,000	
1.1 1.5	Sótartalom ellenőrzése az étkeztetésben / a gyermekek és fiatalok szervezett táplálkozásának étkezésében az oktatási intézményekben	HÖE	KEI, HÖE, intézmények	2022-27	100,000	20,000	
1.1 1.6	Az egészségügyi és higiénés körülmények ellenőrzése törlöt módszerrel	HÖE	KEI, HÖE, intézmények	2022-27	105,000	21,000	
1.1 1.7	Az egészségügyi és higiéniai feltételek (vízellátás, közegészségügy, higiénia, takarítás és hulladékkezelés) ellenőrzése felügyeleti kérdőívek segítségével	HÖE	KEI, HÖE, intézmények		200,000	40,000	
1.1 1.8	Zajsztint mérése kültéri és beltéri környezetben	HÖE	KEI, HÖE, intézmények	2022-27	180,000	36,000	
1.1 1.9	Adatbázis kialakítása	HÖE	KEI, HÖE, intézmények	2022-27	50,000	10,000	
1.1 0	Éves jelentés készítése és a program értékelése intézkedési javaslattal az oktatási intézményekben az összes ellenőrzött körülmény javítására és minden térhasználó egészségének védelmére	HÖE	KEI, HÖE, intézmények	2022-27	150,000	30,000	

KÖLÖNLEGES CÉL 2:	Zenta község lakosságának testi, lelki és szociális egészségi állapotának javítása					
Mutató az általános cél szintjén (kimeneteli mutató)	Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célév	Célérték	Ellenőrzési forrás
Elfogadott és végrehajtott közegészségügyi programok száma a testi, lelki és szociális egészség területén	%	2022.	0	2027	80 %	HÖE
INTÉZKEDÉ S 2.1:	A népegészségügyi szociális ellátás feltételeinek javítása - a partnerségek és a társadalmi befogadás javítása az egészségügyben a helyi önkormányzatban		Intézkedési típus:	1		
Intézkedéshor dozó:	HÖE – Egészségügyi Tanács		Partnerek:	Résztevők a közegészségügy területén, az SZK, az AT és a HÖE szervei, egészségügyi szolgálatok, (egészség ház, közegészségügyi intézet, magánpraxis), KEBA, oktatási és nevelési intézmények, tömegtájékoztatási eszközök, közzállalatok, gazdasági társaságok, civil szektor (emberbaráti, sport, vallási és más egyesületek)		
Lefolytatási időszak:	folyamatosan	Szükséges a jogszabály módosítása:		Nem		
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):	0,00	A pénzeszközök értéke évenként (RSD):	0,00	A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:		
Mutatók az intézkedés szintjén	Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek		Ellenőrzési forrás

(eredménymutatók)				2022.	2024.	2027.	
Létrejött a funkcionális Egészségügyi Tanács *		szám	2022	1	1	1	Határozat a kinevezésről, a HÖE jelentése
J e l z é s	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)
2 . 1 . 1	Az Egészségügyi Tanács tagjainak edukálása a közegészségügy terén	HÖE	KEI, oktatási intézmények (akadémiai iskolák és karok)	2022-27.			
2 . 1 . 2	A partnerekkel való együttműködésről szóló protokollok	HÖE	KEI, egészségügyi szolgálatok, oktatási intézmények, KKV, vállalkozók, BT, ügyészség, Felügyelőségi szolgálatok, a páciensek jogvédője, KEA, SZVK, civil szektor (emberbaráti, sport, vallási és más egyesületek)	2022-27.			
2 . 1 . 3	A települési önkormányzat szereplőinek kompetenciáinak fejlesztése, előmozdítása a közegészségügy területén	HÖE	SKGO, KEI, Közegészségügyi Tanács	2022-27.			
2 .	A nyilvánosság bevonása a közegészségügyi tevékenységekbe	HÖE	KEI, egészségügyi szolgálatok, oktatási	2022-27.			

1 4			intézmények, KKV, vállalkozók, BT, ügyészség, Felügyelőségi szolgálatok, a páciensek jogvédője, KEA, SZVK, civil szektor (emberbaráti, sport, vallási és más egyesületek)				
INTÉZKEDÉS 2.2	A lakosság egészségi állapotának figyelemmel kísérése minden életkorban, különös tekintettel a veszélyeztetett társadalmi csoportokra, valamint az egészségfejlesztés és a betegségmegelőzés prioritásainak meghatározása.		Intézkedési típus:	1			
Intézkedéshordozó:	HÖE		Partnerek:	KEI, egészségügyi szolgálatok, civil szektor			
Lefolytatási időszak:	2022-27	Szükséges a jogszabály módosítása:		NEM			
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):	250,000	A pénzeszközök értéke évenként (RSD):	250,000	A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:			
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)	Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás
				2022.	2024.	2027.	
Megvalósult közegészségügyi program "Zenta község lakossága egészségi állapotának elemzése",	szám	2022.	1	1	1	1	HÖE jelentése
J e l z	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)

é s					(RSD)		
2 . 2 . 1	A község egészségi állapotáról éves elemzés készítése	HÖE	HÖE, KEI	2022-27.			
2 . 2 . 2	Zenta község egészségügyi képének kidolgozása	HÖE-KETanács	KEI	2022-27.	250,000	50,000	
2 . 2 . 3	A nyilvánosság bevonása az egészséggel kapcsolatos tervezési és döntési folyamatba	HÖE	KEI, egészségügyi szolgálatok, oktatási intézmények, KKV, vállalkozók, BT, ügyészség, Felügyelőségi szolgálatok, a páciensek jogvédője, KEA, SZVK, civil szektor (emberbaráti, sport, vallási és más egyesületek), médiák	2022-27.			
2 . 2 . 4	Az egészségügyi tanács éves beszámolójának elkészítése	HÖE-KE Tanács	KEI, aktivitáshordozó a KE programban	2022-27.			
INTÉZKEDÉS 2.3.	A lakosság és a veszélyeztetett lakossági csoportok egészségét veszélyeztető kockázati tényezők feltérképezése helyi önkormányzati szinten		Intézkedési típus:	1			
Intézkedéshord	HÖE		Partnerek:	KEI, civil szektor			

ozó:							
Lefolytatási időszak:	2022-27	Szükséges a jogszabály módosítása:			Nem		
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):	0,00	A pénzeszközök értéke évenként (RSD):	0,00		A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:		
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)	Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás
				2022.	2024.	2027.	
- Feltérképezett egészségügyi kockázati tényezők	szám	2022	0	1	1	1	HÖE jelentése
- meghatározott prioritások,	szám						
- A prioritásokhoz kapcsolódóan meghatározott elfogadott programok száma	szám	2022	0	4	5	10	
- A prioritáshoz képest meghatározott megvalósult tervek száma		2022	0	4	5	10	
Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)
2.3.1	A lakosság és a veszélyeztetett lakossági csoportok egészségét és szükségleteit veszélyeztető kockázati tényezők (környezetből és munkakörnyezetből származó)	JJC	KEI, környezetvédelmi ügynökség, oktatási intézmények, BT, közlekedésbiztonsági ügynökség, SZVK, civil szektor (emberbaráti, sport, vallási és más egyesületek)	2022-27.			

	<p>kockázatok, helytelen táplálkozás, fizikai inaktivitás, kockázatos szexuális magatartás, nem biztonságos közlekedési magatartás, alkohol-, dohány- és pszichoaktív szerek használata)</p> <p>felmérése , szerencsejáték, szerencsejáték boldogság, stressz, erőszak és bántalmazás, társadalmi kirekesztés)</p> <p>reprezentatív mintán a község számára</p>						
2.3.2	<p>A veszélyeztetett lakossági csoportok és egyesületek azonosítása helyi szinten</p>	HÖE	Szociális védelmi intézmények/Civil szektor	2022-27.			
2.3.3	<p>Használó-elégedettség elemzés / nyilvánosság bevonása</p>	Program/projektumhordozó	KEI, környezetvédelmi ügynökség, oktatási intézmények, BT, közlekedésbiztonsági ügynökség, SZVK, civil szektor (emberbaráti, sport, vallási és más egyesületek), UNICEF, civil szektor	2022-27.			

2.3.4	Éves beszámoló és értékelés készítése	HÖE – Egészségügyi Tanács	KEI, környezetvédelmi ügynökség, oktatási intézmények, BT, közlekedésbiztonsági ügynökség, SZVK, civil szektor (emberbaráti, sport, vallási és más egyesületek), UNICEF, civil szektor ЕФ, ЦИВИЛНИ СЕКТОР	2022-27.				
INTÉZKEDÉS 2.4:	Integrált ágazatközi szolgáltatások fejlesztése		Intézkedési típus:	1				
Intézkedéshordozó:	HÖE		Partnerek:	ZU, SU, SZVK, SZV intézmények, magánszektor, OCD				
Lefolytatási időszak:	2022-27		Szükséges a jogszabály módosítása:	Igen				
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):	0,00		A pénzeszközök értéke évenként (RSD):	0,00		A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:		
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)	Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás	
				2022.	2024.	2027.		
1. Gyermek / nők elleni családon belüli erőszakról bejelentett esetek száma*	szám	2022	0	0	0	0	RZS, DEV info DEV info	
2. Integrált ágazatközi szolgáltatások fejlesztése a község területén a közegészségfejlesztés keretében	szám	2022	0	1	1	1	HÖE	
Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)		A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)
2.4.1	A gyermekek korai felismerését és a szülővé válást segítő szolgáltatások támogatásának és fejlesztésének fejlesztése (terhességtől 6 éves korig)	HÖE	KEI, egészségügyi szolgálat, KEBA, civil szektor	2022-27.				

2.4 .2	A veszélyeztetett lakossági csoportokat támogató programok (OPG) támogatására irányuló ágazatközi együttműködésről szóló protokoll végrehajtása	HÖE	Egészségügyi szolgálat, oktatási – nevelési intézmény, KEBA, SZVK, civil szektor	2022-27.			
2.4 .3	Integrált társadalmi-egészségügyi multifunkcionális inkluzív szolgáltatások fejlesztése integrált szolgáltatások családi gazdaságok számára (gyermekek, idősek, fogyatékkal élők, mentális zavarokkal élők stb.)	HÖE	Egészségügyi szolgálat, oktatási – nevelési intézmény, KEBA, SZVK, civil szektor	2022-27.			
2.4 .4	Az erőszakra, bántalmazásra és elhanyagolásra (család, iskola, nemi alapú, idősek stb.) adott válaszlépésekről szóló protokoll végrehajtása	HÖE	Egészségügyi szolgálat, oktatási – nevelési intézmény, KEBA, SZVK, civil szektor	2022-27.			
2.4 .5	Integrált palliatív ellátás fejlesztése	HÖE	Egészségügyi szolgálat, oktatási – nevelési intézmény, KEBA, SZVK, civil szektor	2022-27.			

KÜLÖNLEGES CÉL 3:		Az egészségfejlesztés és a betegségmegelőzés javítása					
Mutató az általános cél szintjén (kimeneteli mutató)		Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célév	Célérték	Ellenőrzési forrás
Egészségfejlesztés és betegségmegelőzés témakörben tartott előadások száma Zenta községben		Előadások száma	2022	0	2027	5	HÖE

INTÉZKEDÉS 3.1:		A szexuális és reprodukív egészséggel kapcsolatos megelőző szolgáltatások elérhetőségének és minőségének javítása		Intézkedési típus:						
Intézkedéshordozó:		HÖE		Partnerek:		Közegészségügyi intézetek, egészségházak, szociális védelmi központok, polgárok egyesületei, iskolai intézmények				
Lefolytatási időszak:		2022-27		Szükséges a jogszabály módosítása:						
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):		500,000		A pénzeszközök értéke évenként (RSD):		100,000		A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:		
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)		Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás		
					2022	2024.	2027.			
A kiskorú születek aránya 1000 szülő nőre vetítve		%	2022	0	0,8	0,5	0,5	DEV info		
A nők lefedettsége a terhesség első trimeszterében a modern egészségvédelemmel		%	2022	0	50	60	70	DEV info		
A terhes nők felőleltsége terepi nővérrel		%	2022	0	10		99	DEV info		
% 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		
A terhességi cukorbetegség korai felismerése érdekében megelőző vizsgálaton átesett terhes nők százaléka *		%	2022	0	2	3	5	ДЗ		
Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)			
3.1.1	Szexuális és produktív egészségügyi tanácsadó szolgáltatások fejlesztése ágazatközi együttműködéssel a	HÖE, Egészségügyi	KEI, egészségügyi intézetek, OCD, polgárok egyesületei,	2022-27	125,000	25,000				

	célcsoportok igényeihez igazodva	Tanács	iskolai intézmények				
3.1.2	Az egészségügyi alapellátásban foglalkoztatott orvosok szemináriumi / tréningjei / tanfolyamai (KME) a betegségek megelőzésén és népszerűsítésén a PODG-hez tartozók körében	HÖE, Egészségügyi Tanács	egészségügyi dolgozók kamarái, egészségügyi intézmények/ZU	2022-27	125,000	25,000	
3.1.3	Folyamatos oktatási program megvalósítása az iskolai tanácsokban az iskolai szexuális és reprodukzív egészség előmozdítása érdekében	HÖE, Egészségügyi Tanács	Iskolai igazgatóság, általános- és középiskolák, szülői tanácsok, iskolai parlament és fiatalok egyesületei	2022-27	125,000	25,000	
3.1.4	Oktatás a szexuális és reprodukzív egészséggel kapcsolatos ágazatközi együttműködésen keresztül különböző veszélyeztetett csoportokkal (PODG)	HÖE, Egészségügyi Tanács	egészségügyi és iskolai intézmények, polgárok egyesületei, SZVK	2022-27	125,000	25,000	
3.1.5	Olyan tevékenységek végrehajtása és támogatása, amelyek megelőzik és csökkentik a környezeti megőrzést és diszkriminációt a kulcsfontosságú veszélyeztetett populációkkal szemben	HÖE	Médiák, egészségügyi intézmények, polgárok egyesületei	2022-27			
3.1.6	Az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevők elégedettségének mérése az polgári egyesületekben a szexuális és reprodukzív egészség megőrzése és javítása terén	HÖE	Egészségügyi intézmények, polgárok egyesületei	2022-27			
INTÉZKEDÉS3.2:	A mentálhigiénés szolgáltatások elérhetőségének és minőségének javítása		Intézkedési típus:				
Intézkedéshordozó:	HÖE		Partnerek:	EI, II, OCD, SZVK, médiák			

Lefolytatási időszak:	2022-27	Szükséges a jogszabály módosítása:					
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):	0,00	A pénzeszközök értéke évenként (RSD):	0,00	A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:			
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)	Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás
				2022.	2024.	2027.	
100.000 lakosra jutó öngyilkossági halálozási arány	%	2022	0				RZS
A bejelentett gyermekek elleni családon belüli erőszak eseteinek száma	%	2022	0	2	1	0	RZS
A nők elleni családon belüli erőszak bejelentett eseteinek száma	%	2022	0	30	15	10	RZS
A törvénybe ütköző gyermekek aránya 1000 gyermekre vetítve (6-17 éves korig)	%	2022	0	14	10	5	RZS
Az egészségügyi alapellátást regisztrált igénybevevők %-a 18 éven felüliek gondozása, akiknél kimutatták a depresszió kockázatát *	%	2022	0	2%	5%	10%	KEI
Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)
3.2.1	A gyermekek és fiatalok szocio- emocionális készségeinek fejlesztésére szolgáló programok megvalósítása	HÖE	iskoláskor előtti és iskolai intézmények, egészségügyi intézmények, polgárok egyesületei a szociális védelem terén	2022-27			

3.2.2	Innovatív pszichológiai tanácsadási és oktatási szolgáltatások fejlesztése a közösség célcsoportjai számára (pl. online tanácsadás, közösségi tanácsadás)	HÖE	egészségügyi intézmények, polgárok egyesületei a szociális védelem terén, iskoláskor előtti intézmények	2022-27			
3.2.3	A kortárs támogatás lefolytatása a kulcsfontosságú, veszélyeztetett mentális egészségügyi populációk számára	HÖE	polgárok egyesületei, iskolai intézmények, szociális védelmi intézmények	2022-27			
3.2.4	Olyan tevékenységek végrehajtása és támogatása, amelyek megelőzik és csökkentik a kulcsfontosságú populációkkal (a pszichoszociális működésben fogyatékossgal élő személyek, LMBT-populáció, migránsok, szexmunkások és munkások és más marginalizált csoportok) szembeni megbélyegzést és diszkriminációt a környezetben.	HÖE	polgárok egyesületei, egészségvédelmi intézetek, szociális védelmi intézete, helyi ombudsman	2022-27			
3.2.5	A társadalmi befogadással, az intézményesülés megelőzésével és a lakhatási szolgáltatások fejlesztésével kapcsolatos tevékenységek végrehajtása és támogatása kulcsfontosságú populációk (a pszichoszociális működésben fogyatékkal élők, fogyatékkal élők) támogatásával	HÖE	polgárok egyesületei, egészségvédelmi intézetek, szociális védelmi intézete, helyi ombudsman, nemzeti foglalkoztatási	2022-27			

			hivatal				
3.2.6	Biztosítani kell a kortársak közötti erőszak, a nemi alapú erőszak és az erőszak minden egyéb típusának megelőzését szolgáló programok végrehajtását	HÖE	Iskoláskor előtti és iskolai intézmények, polhátok egyesületei, szociális védelmi intézmények, egészségügyi intézmények, polgárok egyesületei, helyi ombudsman	2022-27			
3.2.7	Biztosítani kell a fogyatékos idősök pszichoszociális működését és a generációk közötti kapcsolatok fejlesztését segítő programok megvalósítását	HÖE	Szociális védelmi intézetek, egészségügyi intézetek, iskoláskor előtti és iskolai intézetek, polgárok egyesületei				
INTÉZKEDÉS 3.3:		A szolgáltatások elérhetőségének és minőségének javítása a krónikus, nem fertőző betegségek megelőzésében (HNB)		Intézkedési típus:			
Intézkedéshordozó:		HÖE		Partnerek:		EI, magánszektor, OCD, II, SZVK	
Lefolytatási időszak:		2022-27	Szükséges a jogszabály módosítása:		nem		
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):		1,625,000	A pénzeszközök értéke évenként (RSD):		225,000	A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:	

Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)		Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás
					2022.	2024.	2027.	
Kampányok száma az egészséges életmód népszerűsítése és a HNB prevenciója terén		szám	2022	0	2	2	2	HOE
A 45 év feletti regisztrált felhasználók százaléka, akiknél a 2-es típusú cukorbetegség kockázatát az elmúlt 12 hónapban értékelték *		%	2022	0	2%	10%	50%	EI, KEI
A 35 év feletti férfiak és a 45 év és 69 év közötti nők regisztrált felhasználóinak százaléka, akik részt vesznek a szív- és érrendszeri betegségek kockázati szűrésében *		%	2022	0	20%	50%	98%	EI, KEI
Az 50 éves és 74 éves kor közötti regisztrált felhasználók százaléka vastagbélrákszűrésen *		%	2022	0	20%	50%	98%	EI, KEI
A méhnyakrák korai felismerése céljából szűrésen részt vett 25 és 64 év közötti regisztrált felhasználók százaléka *		%	2022	0	20%	50%	98 %	EI, KEI
Az 50 és 69 év közötti használók %-a, akiknél a mellrák korai felismerése céljából szűrést végeztek az elmúlt 12 hónapban *		%	2022	0	20%	50%	98%	EI, KEI
Az egészségügyi központban regisztrált felhasználók %-a 35 évnél idősebb, regisztrált dohányzó státusszal *		%	2022	0	20%	50%	98%	EI, KEI
Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)	
3.3.1	Szociális marketing tevékenységek végrehajtása az egészséges életmód népszerűsítése érdekében minden lakossági csoport számára	HÖE	Egészségügyben illetékes minisztérium, médiák, polgárok	2022-27				

			egyesületei				
3.3.2	Élelmiszerhez való hozzáférés biztosítása a célcsoportok számára a helyes táplálkozás elvei szerint (iskolakonyha, népkonyha stb.)	HÖE	Gazdasági alanyok, polgárok egyesületi	2022-27	1,000,000	100,000	
3.3.3	A szabadidős és iskolai sportok elérhetőségének növelése (ingyenes úszótanfolyam , infrastruktúra kiépítésem amelyek minden lakossági csoport számára elérhető és biztonságos fizikai aktivitást biztosít)	HÖE	Iskolai intézmények, gazdasági alanyok, polgárok egyesületei, sportszövetségek	2022-27			
3.3.4	Oktatási tevékenység, tanácsadás megvalósítása a dohányzás megelőzése és a dohányzás abbahagyása témakörben különböző célcsoportok számára	HÖE	Egészségügyi intézmények, polgárok egyesületei, médiák	2022-27	125,000	25,000	
3.3.5	Megelőző vizsgálatok elvégzése a NNB korai felismerése érdekében (mobil szűrőegységek, egészségügyi bazárok, szűrővizsgálatok postai küldése, önértékelés...)	HÖE	Egészségügyi intézmények, KEI	2022-27	500,000	100,000	
INTÉZKEDÉS 3.4:		A függőség megelőzésében nyújtott szolgáltatások elérhetőségének és minőségének javítása		Intézkedési típus:			
Intézkedéshordozó:		HÖE		Partnerek:		EI, II, SZVK, OCD, médiák	
Lefolytatási időszak:		2022-27		Szükséges a jogszabály módosítása:		Nem	
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):		250,000		A pénzeszközök értéke évenként (RSD):		50,000	
				A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:			
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)		Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek		Ellenőrzési forrás

				2022.	2024.	2027.		
Első éves általános iskolások, akik nem használnak pszichoaktív szereket		%	2022	/	30	60	100	Kérdőíves kutatás; Batut KEI
Első éves középiskolások, akik nem használnak pszichoaktív szereket		%	2022	/	33	66	99	Kérdőíves kutatás; Batut KEI
Az általános iskola végén nem dohányzó tanulók		%	2022	/	33	60	80	Kérdőíves kutatás; Batut KEI
Diákok, akik nem dohányoznak a középiskola végén		%	2022	/	33	60	80	Kérdőíves kutatás; Batut KEI
Relapszusmentes szubsztitúciós terápiában részesülők		%	2022	/	33	66	99	Az egészségügyi intézmények adatai (EH)
Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)	
3.4.1	Oktatási programok támogatása a szenvedélybetegség prevenció területén működő célcsoportok (gyermekek és fiatalok, szülők és szakemberek) számára	HÖE	Az SZK dogellenes irodája, egészségügyi intézmények, a civil társadalmi szervezetek, Vöröskereszt, oktatási intézmények, médiák, Ifjúsági Iroda	2022-2027	250,000	50,000		
3.4.2	Olyan tevékenységek végrehajtása a közösségben, amelyek elősegítik a PAS nélküli környezet fejlődését	HÖE	Egészségügyi intézmények, a civil társadalom szervezetek, Vöröskereszt, oktatási	2022-2027				

			intézmények, művelődési intézmények, sportklubok, médiák, gazdasági alanyok, kiemelkedő egyének				
Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)
3.5.1	A fertőző betegségek terjedését megakadályozó általános és speciális intézkedések végrehajtását célzó oktatási célprogramok támogatása	HÖE	Egészségügyi és iskolai intézmények polgárok egyesületei	2022-2027.			
3.5.2	Támogatás nyújtása az immunizálás fontosságáról szóló célzott oktatási programok számára	HÖE	Egészségügyi intézmények, polgárok egyesületei	2022-2027.			
3.5.3	A 9-14 éves lányok HPV elleni védőoltása iránt pozitív hozzáállású szülők arányának növelése (mint az ajánlott immunizálási forma)	HÖE	Iskolai és egészségügyi intézmények, polgárok egyesületei	2022-2027.			
3.5.4	Növelni azoknak a szülőknek az arányát, akik ismerik a fogszuvasodás megelőzésére szolgáló intézkedéseket kisgyermekkorban	HÖE	, школске и здравствене установе	2022-2027.			
INTÉZKEDÉS 3.6:		Az egészségügyi-higiénés és járványügyi felügyelet javítása a nem fertőző és fertőző betegségek leküzdése		Intézkedési	1,2		

	érdekében			típus:			
Intézkedéshordozó:	HÖE			Partneerek:	Felügyelőség, KEI, élelmiszer és általános használati cikkeket gyártó és forgalmazó tevékenységet folytatók, nyilvános vízvezetékek, szociális védelmi tevékenység, vendéglátói tevékenység, sport és rekreációs tevékenység, nevelői-oktatási tevékenység, higiéniai szolgáltatói tevékenység, a nyilvános közlekedés ápolása és szépítése		
Lefolytatási időszak:	2022-27	Szükséges a jogszabály módosítása:					
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):	500,000	A pénzeszközök értéke évenként (RSD):	100,000	A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:			
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)	Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás
				2022.	2024.	2027.	
A megvalósult egészségügyi és higiéniai ellenőrzések száma	szám	2022	0	2	2	2	Felügyelőségi beszámolók
Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)
3.6.1	Az egészségügyi-higiénés és járványügyi felügyelet lefedettségének növelése	HÖE	Felügyelőség, KEI, jogi személyek, akik az SZHE, a törvényes és szabályzati felügyelet alá esnek	2022-27	500,000	100,000	
3.6.2	Rendszeres ellenőrzési jelentések	HÖE- Egészségügyi Tanács	felügyelőségek	2022-27			
3.6.3	A végrehajtott korrekciós intézkedések	HÖE- Egészségügyi	HÖE-Egészségügyi	2022-27			

	nyomon követése	Tanács	Tanács				
3.6.4	Az egészségügyi-higiéniai és járványügyi felügyelet javítását szolgáló programok/projektek kidolgozása és végrehajtása	HÖE	Felügyelőség, KEI	2022-27			
3.6.5	A szolgáltatást igénybe vevők elégedettségének felmérése a program/projekt tárgyát képező tevékenységekkel kapcsolatban	HÖE	KEI, a programban/projektumban részt vevő jogi személyek	2022-27			
3.6.6	Beszámoló a végrehajtott tevékenységekről	HÖE	Felügyelőség, KEI, jogi személyek	2022-27			

Intézkedéshordozó:	HÖE		Partnerek:	EI,			
Lefolytatási időszak:	2022-27	Szükséges a jogszabály módosítása:					
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):	0,00	A pénzeszközök értéke évenként (RSD):	0,00	A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:			
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)	Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás
				2022.	2024.	2027.	
A tuberkulózis előfordulása 100.000 lakosra vetítve	%	2022	/				DEV info
Az EH-ban regisztrált felhasználók 7%-a 65 év feletti, és beoltották a szezonális influenza ellen	%	2022	/	33	66	97	EH
Az EH-ban a COVID-19 elleni védőoltásban részesült 18 éven felüli regisztrált felhasználók százaléka	%	2022	/	33	66	98	EH
A kötelező programból származó vakcinákkal beoltott gyermekek %-a (a jelenlegi szabályozás szerint)	%	2022	/	33	66	97	EH
Az MMR vakcinával beoltott gyermekek %-a életkor szerint	%	2022	/	33	66	97	EH
A fertőző betegségek megelőzése területén képzésben részt vevő orvosok száma (egy évben)	%	2022	/	33	66	97	EH és KEI
A fertőző betegségek megelőzése területén oktatással érintett lakosok száma	%	2022	/	33	66	97	KEI

KÜLÖNLEGES CÉL 4:		A munkahelyi biztonságot és egészséget elősegítő környezet megteremtése helyi szinten						
Mutató az általános cél szintjén (kimeneteli mutató)		Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célév	Célérték	Ellenőrzési forrás	
Munkahelyi sérülések és foglalkozási megbetegedések száma évente az önkormányzat területén		szám	2022	0	2027	0	Jegyzőkönyv a munkahelyi balesetekről és szakmai megbetegedésekről	
INTÉZKEDÉS 4.1:		A munkahelyi biztonság és egészségvédelem intézményi keretének javítása helyi szinten		Intézkedési típus:	1			
Intézkedéshordozó:		HÖE, Egészségügyi Tanács		Partnerek:	Egészségbiztonsági szolgálat és munkaegészségügyi szolgálat a HÖE szintjén			
Lefolytatási időszak:		2022-27	Szükséges a jogszabály módosítása:		IGEN			
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):		0,00	A pénzeszközök értéke évenként (RSD):	0,00	A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:			
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)		Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás
					2022.	2024.	2027.	
Kialakított és működő AT		szám	2022	0	1	1	1	Határozat
Együttműködési megállapodás aláírása								Megállapodás
Munkavédelmi AT helyi önkormányzati szinten								AT
Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)	
4.1.1	Az RG létrehozásáról, a munkacsoport ügyrendjéről és munkatervéről szóló határozat megalkotása és elfogadása	Képviselő-testület RG és BZR	BZR és MR szolgálatok Szerbiai IMR	2022				

			KEI intézetek				
4.1.2	Munkavédelmi munkacsoport létrehozása az Egészségügyi Tanácson belül	Egészségügyi Tanács	Egészségügyi Tanács BZR és MR szolgálatok Szerbiai IMR KEI intézetek	2022			
4.1.3	Intézményközi együttműködés kialakítása együttműködési megállapodások aláírásával	RG és BRZ a HÖE szintjén	BZR és MR szolgálatok Szerbiai IMR KEI intézetek Nemzeti Foglalkoztatási Hivatal, ügyviteli tanácsok, szociális-gazdasági tanácsok	2022-2023			

KÜLÖNLEGES CÉL 5:		Az egészségügyi ellátórendszer szervezetének és működésének javítása (Az egészségügyi ellátás elérhetőségének, hatékonyságának és minőségének javítása)					
Mutató az általános cél szintjén (kimeneteli mutató)	Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célév	Célérték	Ellenőrzési forrás	
Orvosok, fogorvosok és gyógyszerészek biztosítása (100.000 lakosra jutó létszám)	%					RZS	
Gyermekek oltással való ellátottsága (%) (diftéria, tetanusz, pertussis, gyermekbénulás, hemophilus B) az első életévben	%	2022	0	2027	80%	KEI, GYD	

Gyermekek himlő, mumpsz és rubeola vakcinával való ellátottsága (%) a második évben	%						
Az influenza elleni védőoltás lefedettsége 65 év felett	%						
A rák célpopulációjának lefedettsége - három országos szűrés	%						
INTÉZKEDÉS 5.1:	Az egészségügyi alapellátás elérhetőségének, egységes igénybevételének feltételeinek megteremtése		Intézkedési típus:	1			
Intézkedéshordozó:	HÖE		Partnerek:	Egészségügyi szolgálat (egészség ház, gyógyszertár, magánpraxis és KEI)			
Lefolytatási időszak:	2022-27	Szükséges a jogszabály módosítása:		Nem			
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):	5,000,000	A pénzeszközök értéke évenként (RSD):	1,000,000		A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:		
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)	Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás
				2022.	2024.	2027.	
-A község kötelező egészségbiztosítással rendelkező lakosságának megértése (%) (nem, életkor és biztosítási alap szerint) -1000 lakosra jutó orvosok száma -Orvosok (6 éves kor alatti gyermekek egészségvédelme) 1000 főre -Orvosok (iskolás gyerekek és fiatalok egészségvédelme) 1000 főre - Orvosok (egészségügy a felnőtt lakosságból) 1000 főre - Fogorvosok 1000-re -Orvosok (nők egészségvédelme) 1000 nőre	%	2022	0	70%	80%	90%	DEV info, EH

Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)
5.1.1	Az egészségügy munkájának, szervezésének, erőforrásainak és felhasználásának figyelemmel kísérése, elemzése	HÖE – Egészségügyi Tanács	KEI, egészségügyi szolgálat	2022-27.			
5.1.2	Az egészségügyi alapellátás elérhetőségének és hozzáférhetőségének felmérése	HÖE – Egészségügyi Tanács	KEI, egészségügyi szolgálat	2022-27.			
5.1.3	Beruházások és karbantartás, helyiség és felszerelés bérbeadása, beszerzés, felszerelés, orvosi és nem egészségügyi törvénynek és az alapító okiratnak megfelelően	HÖE – Egészségügyi Tanács	KEI, egészségügyi szolgálat	2022-27.	5,000,000	1,000,000	
INTÉZKEDÉS 5.2:	A veszélyeztetett lakossági csoportok (gyermekek, nők, idősek, fogyatékkal élők, emberkereskedelem áldozatai, migránsok, romák, belső menekültek, volt elítéltek stb.) egészségügyi szolgáltatások átfogó elérhetőségének és hozzáférhetőségének javítása.		Intézkedési típus:	1			
Intézkedéshordozó:	HÖE		Partnerek:	Egészségügyi szolgálat (egészség ház, gyógyszertár, magánpraxis, KEI), nemzetközi projektek, médiák			
Lefolytatási időszak:	2022-27	Szükséges a jogszabály módosítása:		Nem			
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):	3,000,000	A pénzeszközök értéke évenként (RSD):		600,000	A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:		
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)	Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás
				2022.	2024.	2027.	
Közcélú létesítmények megközelíthetőségének	%	2022	0	5%	10%	15%	A HÖE jelentése

javítása							
Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)
5.2.1	Egészségügyi dolgozók oktatása az OPG-vel való kommunikációra (a résztvevők elégedettségének értékelésével)	HÖE	Civil szektor (OPG egyesületek), KEI, nemzetközi projektek, médiák	2022-27.			
5.2.2	Fizikai akadályok eltávolítása és rámpák felszerelése, különösen az egészségügyi intézményekben és más, a helyi önkormányzat hatásköre alá tartozó közintézményekben	HÖE	Civil szektor (OPG egyesületek), vállalkozók, gazdasági társaságok, nemzetközi projektek, médiák	2022-27.	2,500,000	500,000	
5.2.3	Speciális eszközök beszerzése fogyatékkal élők számára	HÖE	Civil szektor (OPG egyesületek), vállalkozók, gazdasági társaságok, nemzetközi projektek, médiák	2022-27.	500,000	100,000	
INTÉZKEDÉS 5.3:	A betegjogok védelmének megvalósítása		Intézkedési típus:	1			
Intézkedéshordozó:	HÖE		Partnerek:	Minisztériumok, civil szektor, KEI, SKGO			
Lefolytatási időszak:	2022-2027.	Szükséges a jogszabály módosítása:		Nem			
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):	200,000	A pénzeszközök értéke évenként (RSD):	80,000	A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:			
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)	Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás
				2022.	2024.	2027.	

A betegek jogait népszerűsítő médianyilatkozatok/kampányok száma;		szám	2022	0	1	1	1	Jelentések, engedélyek, médiacikkek
Az egészségügyi dolgozók és a lakosság képzettsége a PJV témájában		szám	2022	0	1	5	10	
Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)	
5.3.1	A páciensek jogvédőjének oktatása	HÖE	SKGO, KEI, civil szektor	2022-27.	50,000	50,000		
5.3.2	Egészségügyi dolgozók és munkatársak oktatása a betegek jogairól	HÖE	SKGO, KEI, civil szektor	2022-27.	75,000	15,000		
5.3.3	A betegek oktatása a betegek jogairól	HÖE	SKGO, KEI, civil szektor	2022-27.	75,000	15,000		
INTÉZKEDÉS 5.4.:		A sürgősségi orvosi ellátás megszervezésének fejlesztése		Intézkedési típus:	1			
Intézkedéshordozó:		HÖE		Partnerek:	Egészségügyi szolgálat			
Lefolytatási időszak:		2022-2027.	Szükséges a jogszabály módosítása:		igen			
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):		16,000,000	A pénzeszközök értéke évenként (RSD):		7,100,000	A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:		
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)		Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás
					2022.	2024.	2027.	
Mentőszolgálat létezése A mentőszolgálat káderbeli és műszaki kapacitásának előmozdítása		Csoportok száma; EN/ET,	2022	5	5	5	5	Batut KEI, EH

Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)
5.4.1	Sürgősségi orvosi ellátáshoz szükséges gépjárművek beszerzése, mentőszállítás biztosítása	HÖE, HK	ZU	2022-27.	12,000,000	6,000,000	
5.4.2	További szükséges személyzeti támogatás biztosítása a Mentőszolgálat igényeihez képest	HÖE, HK	ZU	2022-27.	2,500,000	500,000	
5.4.3	Az alkalmazottak további oktatása a Mentőszolgálaton belül	HÖE, HK, KEI, Mentőszolgálat	ZU	2022-27.	500,000	100,000	
5.4.4	Kiegészítő felszerelés biztosítása a Mentőszolgálat számára	HÖE, HK	ZU	2022-27.	1,000,000	500,000	

INTÉZKEDÉS 5.5:	Az egészségvédelem minőségének javítása		Intézkedési típus:	1			
Intézkedéshordozó:	HÖE		Partnerek:	ZU			
Lefolytatási időszak:	2022-27	Szükséges a jogszabály módosítása:		Nem			
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):	3,000,000	A pénzeszközök értéke évenként (RSD):		1,000,000	A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:		
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)	Mértékegység	Alapév	Alapérték	Céltértékek			Ellenőrzési forrás
				2022.	2024.	2027.	
Az önkormányzat költségvetésének egészségügyi többlettámogatás nyújtására elkülönített %-a a helyi önkormányzat területén	%	2022.	0	2 %	3%	5%	

Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)
5.5.1	További szükséges személyzeti támogatás biztosítása az igényekhez képest	HÖE	Egészségügyi szolgálat, Nemzeti Foglalkoztatási Hivatal	2022-27.			
5.5.2	További szükséges modern felszerelések biztosítása	HÖE	Egészségügyi szolgálat, vállalkozók, gazdálkodók	2022-27.	3,000,000	1,000,000	
5.5.3	Speciális egészségügyi programok kidolgozása a lakosság bizonyos kategóriái, azaz a helyi önkormányzatra jellemző betegségtípusok számára	HÖE	Egészségügyi szolgálat, KEI	2022-27.			

KÜLÖNLEGES CÉL 6:		A közösség ellenálló képességének javítása válsághelyzetekben és közegészségügyi vészhelyzetekben					
Mutató az általános cél szintjén (kimeneteli mutató)		Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célév	Célérték	Ellenőrzési forrás
Elfogadott közegészségügyi programok száma a szociális egészségügyi ellátás krízis- és veszélyhelyzetekben		szám	2022	0	2027	2	HÖE
INTÉZKEDÉS 6.1:	Közegészségügyi kockázatértékelés készítése egyes krízis- és vészhelyzetek esetén	Intézkedési típus:					

Intézkedéshordozó:	HÖE	Partnerek:	Közegészségügyi intézetek, rendkívüli helyzetek szektora – polgárvédelem, KKV, Vöröskereszt, egészségügyi intézmény, szakosított intézmény (RHMZ, Köztársasági Szeizmológiai Intézet, Szerbia Földmérési Intézete stb.) SZO, SKGO				
Lefolytatási időszak:	2022-2027	Szükséges a jogszabály módosítása:	NEM				
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):	0,00	A pénzeszközök értéke évenként (RSD):	0,00	A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:			
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)	Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás
				2022.	2024.	2027.	
Elkészült és elfogadásra került az egyes krízis- és rendkívüli helyzetek helyi önkormányzati szintű közegészségügyi kockázatainak felmérése.	szám	2022	0	1	1	1	Tervezet egyes krízis- és vészhelyzetek közegészségügyi kockázatainak felmérése helyi önkormányzati szinten. A HÖE hivatalos lapja
Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)
6.1.1	Meghatározott feladattal definiált krízis- és rendkívüli helyzetekből származó közegészségügyi kockázatok felmérésére szolgáló munkacsoport létrehozásáról szóló határozat meghozatala	A HÖE végrehajtó szervei képviselő-testület e	Rendkívüli helyzetek törzskara, Egészségügyi Tanács, közegészségügyi intézetek, rendkívüli helyzetek szektora, KKV, Vöröskereszt,	2022-27			

			egészségügyi intézmények, szakosított intézmények				
6.1.2	Munkacsoport létrehozása, a MCS ügyrendjének és munkatervének meghatározása és elfogadása	MCS, HÖE, Egészségügyi Tanács,	Rendkívüli helyzetek törzskara, Egészségügyi Tanács, közegészségügyi intézetek, rendkívüli helyzetek szektora, KKV, Vöröskereszt, egészségügyi intézmények, szakosított intézmények	2022-27			
6.1.3	Képzés szervezése a MCS tagjai számára a WHO módszertanáról bizonyos típusú krízis- és vészhelyzetekből eredő közegészségügyi kockázatok felmérésére, amely magában foglalja a kockázatok feltérképezését és a veszélyeztetett csoportok azonosítását.	HÖE és Egészségügyi Tanács	Közegészségügyi intézetek, SKGO, SZO, rendkívüli helyzetek szektora	2022-27			
6.1.4	Egyes krízis- és vészhelyzetek közegészségügyi kockázatértékelésének megvalósítása, kockázati feltérképezés és a veszélyeztetett csoportok azonosítása.	MCS és a HÖE	Közegészségügyi intézetek, rendkívüli helyzetek szektora – polgárvédelem, KKV, Vöröskereszt, egészségügyi intézmények, szakosított intézmények (RHMZ, Köztársasági Szeizmológiai Intézet, Szerbia Földmérési	2022-27			

			Intézete, stb.), EVSZ				
6.1.5	Az egyes krízis- és vészhelyzetekből eredő közegészségügyi kockázatok értékelésének elfogadása és közzététele.	HÖE	Közegészségügyi intézetek, rendkívüli helyzetek szektora – polgárvédelem, SKGO, civil szervezetek, polgárok stb.	2022-27			
INTÉZKEDÉS 6.2:	Terv kidolgozása a helyi önkormányzati egységek készenléti és reagálási képességére vészhelyzetekben a közegészségügyi veszélyekre		Intézkedési típus:				
Intézkedéshordozó:	HÖE		Partnerek:	Közegészségügyi intézetek, rendkívüli helyzetek szektora – polgárvédelem, KKV, KV, Vöröskereszt, egészségügyi intézmény, szakosított intézmény, EVSZ, SKGO			
Lefolytatási időszak:	2022-2027		Szükséges a jogszabály módosítása:	NEM			
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):	0,00		A pénzeszközök értéke évenként (RSD):	0,00		A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:	
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)	Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás
				2022	2024.	2027.	
Kidolgozták és elfogadták a helyi önkormányzatok készenléti és reagálási tervet vészhelyzetekben a közegészségügyi veszélyekre.	őpoj	2022.	0	/	/	1	Tervezet egyes krízis- és vészhelyzetek közegészségügyi kockázatainak felmérése helyi önkormányzati szinten. A HÖE hivatalos lapja

Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)
6.2.1	Képzés szervezése a munkacsoport tagjai számára a WHO-módszertanról a helyi önkormányzatok felkészültségi tervének kidolgozására és a vészhelyzetekben a közegészségügyi veszélyekre való reagálásra	HÖE és Egészségügyi Tanács	Közegészségügyi intézetek, SKGO, EVSZ, rendkívüli helyzetek szektora	2022-27			
6.2.2	Fejlesztési terv végrehajtása és a helyi önkormányzati egység vészhelyzeti közegészségügyi veszélyekre való reagálásra	MCS és HÖE	Közegészségügyi intézetek, rendkívüli helyzetek szektora – polgárvédelem, KKV, SKGO, Vöröskereszt, egészségügyi intézetek, szakosított intézetek, EVSZ	2022-27			
6.2.3	A helyi önkormányzatok készenléti és reagálási tervének elfogadása rendkívüli helyzetekben a közegészségügyi veszélyekre.	HÖE	Közegészségügyi intézetek, rendkívüli helyzetek szektora – polgárvédelem, SKGO, civil szervezetek, polgárok stb.	2022-27			
INTÉZKEDÉS 6.3:	Képzési terv kidolgozása vészhelyzetekben a közegészségügyi veszélyekre való reagáláshoz		Intézkedési típus:				
Intézkedéshordozó:	HÖE		Partnerek:	Közegészségügyi intézetek, rendkívüli helyzetek szektora – polgárvédelem, KKV, KV, Vöröskereszt, egészségügyi intézmény, szakosított intézmények, EVSZ, SKGO			

Lefolytatási időszak:	2022-27	Szükséges a jogszabály módosítása:			NEM		
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):	0,00	A pénzeszközök értéke évenként (RSD):	0,00		A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:		
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)	Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás
				2022.	2024.	2027.	
Kidolgozták és elfogadták a vészhelyzetekben a közegészségügyi veszélyekre való reagálásra vonatkozó képzési tervet	szám	2022.	0	/	/	1	Képzési terv tervezet a vészhelyzetek közegészségügyi veszélyeire való reagáláshoz. HÖE hivatalos lapja.
Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)
6.3.1	Képzés szervezése a munkacsoport tagjai számára a WHO módszertanáról a vészhelyzetekben jelentkező közegészségügyi fenyegetésekre való reagálás képzési tervének kidolgozásához	HÖE és Egészségügyi Tanács	Közegészségügyi intézetek, SKGO, EVSZ, rendkívüli helyzetek szektora	2022-27			
6.3.2	Képzési terv végrehajtása a közegészségügyi veszélyekre vészhelyzetekben történő reagálásra	MCS és HÖE	Közegészségügyi intézetek, rendkívüli helyzetek szektora – polgárvédelem, SKGO, KKV, Vöröskereszt, egészségügyi intézmények, szakosított intézmények, EVSZ	2022-27			

6.3.3	A vészhelyzetek közegészségügyi veszélyeire való reagálás képzési tervének elfogadása.	HÖE	Közegészségügyi intézetek, rendkívüli helyzetek szektora – polgárvédelem, SKGO, civil szervezetek, polgárok stb.	2022-27			
INTÉZKEDÉS 6.4:	A lakosság rendszeres tájékoztatása, valamint a válságok és veszélyhelyzetek közegészségügyi vonatkozásaira való reagálás terén végzett intézkedések és tevékenységek elősegítése.		Intézkedési típus:				
Intézkedéshordozó:	HÖE		Partnerek:	Közegészségügyi intézetek, rendkívüli helyzetek szektora – polgárvédelem, KKV, KV, Vöröskereszt, egészségügyi intézmény, szakosított intézmények, EVSZ, SKGO			
Lefolytatási időszak:	2022-2027	Szükséges a jogszabály módosítása:		NEM			
A teljes pénzeszközök becsült értéke az intézkedésre (RSD):	0,00	A pénzeszközök értéke évenként (RSD):	0,00	A pénzeszközök értéke finanszírozási forrásként:			
Mutatók az intézkedés szintjén (eredménymutatók)	Mértékegység	Alapév	Alapérték	Célértékek			Ellenőrzési forrás
				2022.	2024.	2027.	
A lakosság kommunikációs és tájékoztatási tervének kidolgozása és elfogadása, azaz a válság- és veszélyhelyzetek közegészségügyi vonatkozásaira való reagálás terén végzett intézkedések és tevékenységek előmozdítása	szám	2022.	0		1	/	HÖE

Jelzés	Az aktivitás neve	Hordozó	Partnerek	Megvalósítási határidő	Összesen szükséges pénzeszközök (RSD)	A pénzeszközök értéke évente (RSD)	A pénzeszközök értéke forrásonként (RSD)
6.4.1	A munkacsoport létrehozásáról szóló határozat megalkotása és elfogadása a Kommunikációs és Tájékoztatási Terv kidolgozására, azaz a válságok és vészhelyzetek közegészségügyi vonatkozásaira való reagálásra való felkészültség terén végzett intézkedések és tevékenységek előmozdítása	A HÖE végrehajtó szervei és képviselő-testülete	Rendkívüli helyzetek törzskara, Egészségügyi Tanács	2022-27			
6.4.2	Munkacsoport felállítása és a Kommunikációs és Tájékoztatási Terv végrehajtása tartalmának, módszertanának és dinamikájának meghatározása, azaz a válságok és veszélyhelyzetek közegészségügyi vonatkozásaira való reagálásra való felkészültség terén végzett intézkedések és tevékenységek elősegítése.	MCS., HÖE, Egészségügyi Tanács		2022-27			
6.4.3	A lakosság kommunikációs és tájékoztatási tervének kidolgozása, azaz a válság- és vészhelyzetek közegészségügyi vonatkozásaira való reagálás terén végzett intézkedések és	MCS és HÖE	Rendkívüli helyzetek törzskara, Egészségügyi Tanács, közegészségügyi intézetek,	2022-27			

	tevékenységek előmozdítása		Vöröskereszt, akadémiai intézmények, szakosított ügynökségek, EVSZ				
6.4.4	A lakossági Kommunikációs és Tájékoztatási Terv megvalósítása, azaz a válságok és vészhelyzetek közegészségügyi vonatkozásaira való reagálásra való felkészültség terén végzett intézkedések és tevékenységek előmozdítása	HÖE	Közegészségügyi intézetek, rendkívüli helyzetek sektora – polgárvédelem, SKGO, civil szervezetek stb.	2022-27			

6. Monitoring és kiértékelés

A közegészségügyi terv monitoringjának és értékelésének célja a szisztematikus és rendszeres adatgyűjtés, a célok és feladatok implementálásának figyelemmel kísérése és felügyelete, valamint a terv sikerességének értékelése. A monitoring és a kiértékelés célja a terv hatékonyságának és eredményességének javítása, de a leletek és értékelések alapján a tevékenységek módosítási javaslata is.

Időbeli keret

A monitoring (mint az adatgyűjtés szisztematikus folyamatos folyamata) folyamatosan történik a szolgáltatások nyújtása során, amelyek monitorozása a tervek készítés időtartamára (2022-2027) történik.

Az értékeléseket (például adatelemzést és sikerességi értékelést) ideiglenesen – időszakosan és a terv implementálásának bizonyos fázisait követjük.

A teljes terv sikerességének értékelésére évente legalább egyszer kerül sor, és az értékelő jelentés szerves részét képezi a terv végrehajtásáról szóló teljes jelentésnek, amelyet a képviselő-testületnek áttekintés, megvitatás és a nyilvánosság és esetleges korrekció céljából előterjesztünk.

A közegészségügyi terv végső értékelésére 2027 végén kerül sor.

Monitoring és értékelés tárgya

A monitoring és értékelés kiterjed a tevékenységek, a konkrét feladatok és célok, a stratégiai célok és küldetés teljesülésének átfogó áttekintésére, az alábbiak szerint:

- az implementálási folyamat figyelemmel kísérése;
- a tevékenységek folyamatának és eredményének figyelemmel kísérése;
- a cél elérésében elért előrehaladás értékelése;
- a tervnek a felhasználók és a polgárok életére gyakorolt hatásának értékelése;♣

- az előrehaladás és a siker mutatóit minden kiemelt célesoporra és az egyes feladatok céljának szintjén határozzik meg. Ez a terv mennyiségi és minőségi mutatók kombinációját fogja használni a végső siker megbízható értékeléséhez.

A közegészségügyi terv műszaki monitoringjára és értékelésére szolgáló szabványokat használjuk, többek között:

- felhasználók és szolgáltatások regisztrációja;
- interjúk a felhasználókkal és szolgáltatókkal (kérdőívek, beszélgetések, körkérdések, értékelési skálák) munkatermékek - dokumentáció elemzés;
- az Egészségügyi Tanács éves munkaterveiben pontosabban meghatározza a terv technikáját, amelyek segítségével lefolytatásra kerül a monitoring és az értékelés, azokat harmonizálja és alkalmassá teszi a tervben előírányzott összes szolgáltatásra és tevékenységre vonatkozó adatgyűjtéshez.

A monitoring és értékelési folyamat hordozói

A monitoring és értékelési tevékenységek koordinátora az Egészségügyi Tanács, amely indikátorokat és egyedi technikákat választ ki ezek mérésére. A programok, szolgáltatások vagy egyéni tevékenységek minden szereplője és hordozója, köteles a konkrét igényeket általános mutatók szerint meghatározni és az implementálás során biztosítani azok mérését.

Monitoring és értékelési eredmények alkalmazása

Az adatgyűjtés, feldolgozás, és sikerértékelés elsődleges célja a terv érvényességének és valósághűségének ellenőrzése, és ezzel összefüggésben szükség esetén a célok és célkitűzések helyesbítése. A monitoring jelentéseket minden évben el kell készíteni, a községi képviselő-testület elé terjeszteni és a nyilvánosság számára hozzáférhetővé tenni.

