

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ГРАД КРУШЕВАЦ



ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА КРУШЕВЦА
ЗА ПЕРИОД 2026 – 2032. ГОДИНЕ

Крушевац 2025. године

УВОДНА РЕЧ ГРАДОНАЧЕЛНИКА



Здравље је највреднији ресурс сваког појединца, породице, друштва, нације и најсигурнија инвестиција за будућност. Јавно здравље подстиче одговорност државе и друштва у обезбеђењу добробити за све грађане путем унапређења здравља и очувања здраве животне средине, побољшања социјалних, економских, културних и других фактора здравља. Здравствени проблеми у оквиру јавног здравља у Србији се решавају на свим нивоима, али се најефикасније решавање проблема може постићи на локалном нивоу.

Овај документ представља планиране будуће кораке и улагања, како би се оснажио и унапредио систем јавног здравља који има велики значај за унапређење и развој друштва у целини. Дугорочни циљеви су усмерени на превенцију, развој скрининг програма, креирање активности у области промоције здравља и здравих стилова живота, опремљеност установа, као и улагање у људске ресурсе.

Превенција болести и заштита здравља је основа квалитетног живота сваког појединца, коју треба властитим понашањем подржавати и развијати. Стога је овај документ фокусиран на постизање таквог нивоа здравља који ће сваком становнику града Крушевца омогућити да води социјално и економски продуктиван живот, како би се здравље препознало као врхунска вредност, потенцијал и предуслов за развој заједнице.

ГРАДОНАЧЕЛНИК

Иван Манојловић с.р.

САДРЖАЈ:

	страна
УВОД.....	1
Правни оквир.....	2
Кључни налази <i>ex-post</i> анализе Плана јавног здравља града Крушевца за период 2018 – 2025. године.....	6
Издавање финансијских средстава за реализацију Плана јавног здравља града Крушевца за 2025. годину.....	12
Савет за здравље града Крушевца.....	13
Радна група за израду Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026-2032. године.....	15
Методологија рада.....	17
Принципи и вредности.....	19
Визија.....	20
Мисија.....	20
Општи циљ и посебни циљеви.....	20
ЗДРАВСТВЕНИ ПРОФИЛ/СЛИКА ЗДРАВЉА.....	21
1. Општи подаци о територији града Крушевца.....	21
2. Витални и демографски показатељи.....	25
3. Здравствени показатељи	30
3.1. Индикатори доступности здравствене заштите.....	30
3.1.1. Обезбеђеност лекарима.....	31
3.1.2. Обухват жена у току првог триместра трудноће.....	37
3.2. Индикатори ефикасности здравствене заштите.....	37
3.3. Индикатори квалитета здравствене заштите	40
3.3.1. Удео превентивних прегледа код одраслог становништва.....	40
3.3.2. Удео превентивних прегледа у здравственој заштити деце предшколског узраста.....	40
3.3.3. Удео превентивних прегледа у здравственој заштити деце школског узраста.....	40
3.3.4. Удео превентивних прегледа у здравственој заштити жена.....	40
3.3.5. Скрининг карцинома колона (дебелог црева).....	41

3.3.6. Скрининг рака грлића материце.....	41
3.3.7. Скрининг рака дојке.....	42
3.4. Индикатори здравственог стања становништа	45
3.4.1. Очекивано трајање живота.....	45
3.4.2. Смртност одојчади, перинатална смртност.....	45
3.4.3. Специфичне стопе смртности (стандардизоване по узрасту).....	47
3.4.4. Маскулинитет.....	48
3.5. Индикатори детерминанти здравља.....	48
3.5.1. Преваленција пушења.....	48
3.5.2. Укупно конзумирање алкохола.....	49
4. Показатељи активности на унапређењу здравља становништва и превенцији болести	50
5. Социоекономски услови.....	59
6. Показатељи стања животне средине.....	62
6.1. Воде.....	62
6.1.1. Снабдевање водом за пиће.....	62
6.1.2. Базенске воде града Крушевца.....	77
6.1.3. Површинске воде.....	78
6.2. Квалитет отпадних вода.....	80
6.2.1. Канализациони систем.....	80
6.2.2. Постројење за пречишћавање отпадних вода (ППОВ) града Крушевца.....	84
6.3. Квалитет ваздуха.....	87
6.4. Испитивање концентрације алергеног полена у ваздуху.....	100
6.5. Испитивање – мерење буке.....	101
6.6. Безбедност хране.....	112
6.7. Присуство и бројност инсеката и глодара.....	119
6.8. Управљање отпадом.....	122
7. Урбани дизајн града.....	128
7.1. Генерална урбанистичка решења.....	128
7.2. Стратешка урбанистичка решења и општи услови за изградњу инфраструктурних система.....	133

8. Организација заједнице.....	134
8.1. Локална самоуправа.....	135
8.2. Систем здравствене заштите.....	140
8.2.1. Дом здравља Крушевац.....	140
8.2.2. Апотекарска установа Крушевац.....	160
8.2.3. Општа болница Крушевац.....	163
8.2.4. Завод за јавно здравље.....	183
8.2.5. Специјална болница Рибарска бања.....	184
8.3. Образовни систем.....	184
8.3.1. Образовни статус становништва.....	184
8.3.2. Предшколско образовање.....	185
8.3.3. Основно образовање.....	187
8.3.4. Средње образовање.....	192
8.3.5. Високо образовање.....	194
8.4. Социјална заштита на територији града Крушевца.....	196
8.4.1. Установе социјалне заштите.....	196
8.4.2. Права и услуге социјалне заштите на територији града Крушевца.....	210
8.4.3. Корисници социјалне заштите.....	212
8.4.4. Деца: Рани развој као императив.....	220
8.4.5. Млади као рањива група.....	221
8.4.6. Старији као рањива група.....	222
8.4.7. Роми и Ромкиње као рањива група.....	223
9. Безбедност у заједници.....	226
9.1. Безбедност у саобраћају.....	226
9.2. Насиље у породичним/партнерским односима.....	227
9.3. Сузбијање кривичних дела против здравља људи (кривична дела у вези са дрогом).....	229
9.4. Малолетнички криминал.....	230
9.5. Еколошки криминал.....	232
10. Рекреација и спорт.....	233
10.1. Спортски клубови, удружења и објекти.....	236
10.2. Школски и рекреативни спорт.....	240
11. Култура.....	241
12. Медији.....	242
13. Верске заједнице.....	245
14. Удружења грађана.....	245

15. Финансирање здравља на локалном нивоу.....	250
16. Процена јавноздравствених потреба становништва.....	251
17. SWOT анализа.....	273
18. Циљеви, мере и активности.....	275
19. Акциони план.....	295
20. Оквир за праћење спровођења, вредновање учинака и извештавање.....	408
ПРИЛОГ – Извештај са јавне расправе	

Листа скраћеница

ЕУ	Европска унија
ЈЛС	Јединица локалне самоуправе
РС	Република Србија
ЈЗ	Јавно здравље
РФЗО	Републички фонд за здравствено осигурање
ЗЈЗ	Завод за јавно здравље
ОЦД	Организација цивилног друштва
НСЗ	Национална служба за запошљавање
ЦСР	Центар за социјални рад
ДЗ	Дом здравља
ЈП	Јавно предузеће
ЈКП	Јавно комунално предузеће
ПУ	Полицијска управа
ППП	Припремни предшколски програм
СКГО	Стална конференција градова и општина
МПШВ	Министарство пољопривреде, шумарства и водопривреде
МЗЖС	Министарство заштите животне средине Републике Србије
МЗ	Министарство здравља
ЗЖС	Заштита животне средине
МГСИ	Министарство грађевинарства, саобраћаја и инфраструктуре
БЗР	Безбедност и заштита на раду
ОСИ	Особе са инвалидитетом
СЗО	Светска здравствена организација
РХМЗ	Републички хидрометеоролошки завод

УВОД

Јавно здравље је наука и уметност превенције болести, продужавања живота и унапређења менталног и физичког здравља и ефикасности путем организованих напора заједнице. Јавно здравље може се разматрати и путем структура и процеса помоћу којих се здравље популације разуме, чува и унапређује.

План јавног здравља града Крушевца (у даљем тексту: План) подржава унапређење здравља, спречавање болести и продужење квалитетног живота локалног становништва. Добро здравље је од суштинског значаја за одрживи економски и друштвени развој и основна брига у животу сваке особе, свих породица и заједнице.

План се базира на промоцији здравља и превенцији болести и повреда, при чему се циљеви остварују кроз мултисекторски приступ свих релевантних актера на локалном нивоу.

Под промоцијом здравља подразумева се "процес оспособљавања људи да повећају контролу над својим здрављем и унапреде га". Основни правци промоције здравља су: залагање за здравље, у циљу добијања подршке да се створе битни услови за здравље; омогућавање људима да достигну пун здравствени потенцијал и једнакост у здрављу (једнак приступ информацијама, вештинама за здрав живот и могућностима здравог избора) и посредовање између различитих интереса друштва у стремљењу ка здрављу (мултисекторски, интердисциплинарно у свим сферама живота – између појединаца, породица, заједница, удружења грађана, здравственог система и других чинилаца друштва).

Под превенцијом се подразумева смањивање ризика појаве патолошког процеса, болести, повреде, неспособности или неког другог нежељеног стања или феномена, путем активности и мера повезаних са унапређењем и очувањем здравља, као и успостављање здравља које је нарушено и спречавање или одлагање неповољног тока и исхода иреверзибилних поремећаја здравља. Под примарном превенцијом болести и повреда подразумевају се мере за њихово спречавање и сузбијање, које могу бити опште (повећање стандарда, заштита животне средине и понашање у складу са здрављем) и специфичне (као што је имунизација). Мере секундарне превенције болести су рано откривање болести (скрининзи, самопрегледи и превентивни прегледи) и благовремено лечење. Од значаја је

споменути и нивое примордијалне превенције (која укључује елиминацију предиспонирајућих фактора ризика), терцијарне (мере физичке и психо-социјалне рехабилитације и спречавања компликација болести и повреда) и кватернарне превенције (мере за "смањење штете"). Превенција се може сагледати и преко мера универзалне (интервенције усмерене на популацију), селективне (интервенције усмерене на рањиве групе) и индиковане превенције (интервенције усмерене на појединце).

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

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

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

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

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

ПРАВНИ ОКВИР

Устав Републике Србије даје широко право на здравље и здравствену заштиту сваком грађанину. Кровни закон у овој области је Закон о јавном здрављу, а Национална Стратегија јавног здравља је основни стратешки документ на који се ослања План јавног здравља града Крушевца.

Закон о локалној самоуправи¹ у члану 20. регулише надлежности општине као јединице локалне самоуправе. Локалне самоуправе у Србији преузеле су на себе нове одговорности у очувању и унапређењу здравља људи на својим територијама. Брига за јавно здравље постаје заједнички циљ и обавеза управе, али и читаве заједнице. Активан избор програма и успостављање приоритета на локалном нивоу јесу одговорност, изазов, али и велика шанса локалним самоуправама да ће се нешто суштински побољшати када је у питању јавно здравље у њиховим срединама.

Закон о здравственој заштити² уређује надлежности јединица локалне самоуправе у здравственој заштити тако што их дефинише као друштвену бригу за здравље, па у члану 13. дефинише мере из надлежности локалне самоуправе, а у члану 17. општи интерес у здравственој заштити грађана.

Закон о правима пацијената³ дефинише права и одговорности пацијента у здравственом систему Републике Србије, а уводи и институт заштите права пацијената и то тако што прописује да је обезбеђује јединица локалне самоуправе одређивањем лица које обавља послове саветника за заштиту права пацијената и образовањем Савета за здравље. Закон у члану 42. утврђује делокруг рада Савета и његов састав, као и обавезу ЈЛС да Статутом утврди задатке Савета.

Закон о јавном здрављу⁴ дефинише сва кључна питања у вези са јавним здрављем, систем јавног здравља у РС, носиоце послова, учеснике у области јавног здравља, као и области ЈЗ и на крају врсте докумената, начин њиховог доношења и садржај докумената јавног здравља на нивоу ЈЛС. Нарочито дефинише да у састав Савета за здравље обавезно улази и представник надлежног Завода, односно Института за јавно здравље. Задатак локалне самоуправе је спровођење друштвене бриге за јавно здравље на локалном нивоу. Друштвена брига за јавно здравље на нивоу локалне самоуправе (Закон о јавном здрављу, члан 14) представља *мере за обезбеђивање и спровођење активности у областима деловања јавног здравља, у*

¹ Закон о локалној самоуправи ("Службени гласник РС", број 129/2007, 83/2014 - др. закон, 101/2016 - др. закон, 47/2018 и 111/2021 – др. закон)

² Закон о здравственој заштити ("Службени гласник РС", број 25/2019, 92/2023 – аутентично тумачење и 29/2025 – одлука УС)

³ Закон о правима пацијената ("Службени гласник РС", број 45/2013 и 25/2019 – др. закон)

⁴ Закон о јавном здрављу ("Службени гласник РС", број 15/2016)

оквиру посебних програма из области јавног здравља, од интереса за становништво на територији јединице локалне самоуправе, и то: међусекторску сарадњу, координацију, подстицање, организацију и усмеравање спровођења активности у областима јавног здравља која се остварује заједничком активношћу органа јединица локалне самоуправе, носилаца и учесника у области јавног здравља; праћење здравственог стања становништва и рада здравствене службе, као и предлагање и предузимање мера за њихово унапређење; промоцију здравља и спровођење мера за очување и унапређење здравља и животне средине и радне околине, епидемиолошки надзор, спречавање и сузбијање заразних и незаразних болести, повреда и фактора ризика; обезбеђивање услова за обављање делатности здравствених установа, планирање и остваривање програма у области јавног здравља; обезбеђивање услова за брзо реаговање у кризним и ванредним ситуацијама у складу са мерама Владе; обезбеђивање услова за праћење стања животне средине (воде, ваздуха, земљишта, буке, вибрација, јонизујућег и нејонизујућег зрачења) и утицаја фактора животне средине и радне околине на здравље; обезбеђивање услова за снабдевање становништва здравствено исправном водом за пиће и безбедном храном, диспозицију отпадних материја и одговарајуће услове животне средине и радне околине; обезбеђивање услова за обављање активности из области епидемиолошког надзора; јачање капацитета носилаца активности и учесника у областима деловања јавног здравља; обавештавање надлежних државних органа и јавности о свим ризицима и другим јавноздравственим проблемима који могу имати негативне последице по здравље становништва; подршку раду и развоју носилаца активности и учесника у систему јавног здравља на својој територији.

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

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

ПРОМОЦИЈА ЗДРАВЉА И ПРЕВЕНЦИЈА БОЛЕСТИ као област јавног здравља обухвата законске прописе из свих области здравствене заштите, стандарде у области здравствене заштите, прописе о заштити становништва од заразних болести и

прописе који реферирају на хроничне незаразне болести, а нарочито законске и подзаконске акте који се односе на превенцију обољевања и активности које подстичу превентивно деловање.

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

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

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

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

Национална Стратегија јавног здравља у Републици Србији "Здрави људи, здравље у свим политикама" (2018–2026. године)⁵ подржава испуњавање друштвене бриге за здравље људи и подстиче одговорност државе и друштва у обезбеђењу добробити за све грађане путем унапређења здравља и очувања здраве животне и радне средине. Стратегија се заснива на промоцији здравља и примарној превенцији, а циљеви се остварују кроз све облике партнерства за здравље и наглашавање значаја свеобухватног приступа путем интердисциплинарности и мултисекторске сарадње.

Стратегија јавног здравља у Републици Србији има следеће опште циљеве:

- 1) унапређење здравља и смањивање неједнакости у здрављу;
- 2) унапређење животне средине и радне околине;
- 3) спречавање и сузбијање болести и водећих ризика по здравље становништва;
- 4) развој акција промоције здравља у заједници;
- 5) подршка развоју доступне, квалитетне и ефикасне здравствене заштите;

⁵ Стратегија јавног здравља у Републици Србији 2018 – 2026. године ("Службени гласник РС", број 61/2018)

- 6) развој система јавног здравља заснованог на доказима из истраживања;
- 7) унапређење управљања, комуникације и партнерства за примену начела "здравље у свим политикама".

Донети су и подзаконски акти којима се ближе уређује деловање локалне самоуправе у областима јавног здравља, и то два Правилника. Правилник о ближим условима и обавезама за деловање у области јавног здравља⁶ дефинише обавезе учесника јавног здравља, а нарочито носиоца активности јавног здравља. Правилник о ближим условима за спровођење јавног здравља у области животне средине и здравља становништва⁷ мултисекторским приступом уређује специфична питања здравља у животној средини у односу на све аспекте јавних политика које је дефинишу.

План јавног здравља града Крушевца представља подршку испуњавању друштвене бриге за здравље и обезбеђивању услова у којима грађани могу да буду здрави. Он такође чини основу за доношење одлука о мерама и акцијама за унапређење здравља и квалитета живота становника локалне заједнице. Усмерен је на све сегменте заједнице.

План јавног здравља града Крушевца је локални плански документ јавног здравља уведен као обавеза Законом о јавном здрављу, који предлаже Савет за здравље и усваја га Скупштина ЈЛС. План јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године се доноси по други пут и представља наставак претходног Плана јавног здравља који је донет за период 2018 – 2025. године.

КЉУЧНИ НАЛАЗИ *EX-POST* АНАЛИЗЕ ПЛАНА ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА КРУШЕВЦА ЗА ПЕРИОД 2018 – 2025. ГОДИНЕ

Скупштина града Крушевца је дана 25.12.2018. године донела Одлуку о усвајању Плана јавног здравља града Крушевца за период 2018 – 2025. године I број 022-454/2018.

Средства која су Одлуком о буџету града Крушевца издвојена за здравствену заштиту у периоду од 2018 – 2025. године су разложена по програмским активностима и односе се на функционисање здравствене заштите, мртвозорство и спровођење активности из области друштвене бриге за јавно здравље.

⁶ Правилник о ближим условима и обавезама за деловање у области јавног здравља ("Службени гласник РС", број 94/2019)

⁷ Правилник о ближим условима за спровођење јавног здравља у области животне средине и здравља становништва ("Службени гласник РС", број 34/2019)

Програм 12 – Здравствена заштита, програмска активност ПА: 1801-0001 – функционисање Дома здравља

2018. година

За функционисање Дома здравља Крушевац је у 2018. години укупно издвојено 12.300.000 динара и то: 300.000 динара за пројектну документацију (пројекат озакоњења амбуланте Падеж) и 12.000.000 динара за медицинску опрему (рендген апарат за дигиталну скопију са дигиталном графијом).

2019. година

За функционисање Дома здравља Крушевац је у 2019. години укупно издвојено 4.000.000 динара и то за санитетско возило.

2020. година

За функционисање установа примарне здравствене заштите је у 2020. години издвојено 231.000.000 динара и то: 227.000.000 динара за функционисање Апотекарске установе Крушевац (током 2020. године је Апотекарска установа имала назив - Здравствена установа "Апотека" Крушевац) и 4.000.000 динара за санитетско возило за Службу хитне медицинске помоћи Дома здравља.

2021. година

За функционисање установа примарне здравствене заштите је у 2021. години издвојено 182.052.000 динара и то: 178.052.000 динара за функционисање Апотекарске установе Крушевац (током 2021. године је Апотекарска установа имала назив - Здравствена установа "Апотека" Крушевац) и 4.000.000 динара за санитетско возило за Дом здравља.

2022. година

За функционисање установа примарне здравствене заштите је у 2022. години издвојено 42.288.000 динара и то: 37.288.000 динара за функционисање Апотекарске установе Крушевац и 5.000.000 динара за санитетско возило за Дом здравља.

2023. година

За функционисање установа примарне здравствене заштите је у 2023. години издвојено 43.876.000 динара и то: 38.876.000 динара за функционисање Апотекарске установе Крушевац и 5.000.000 динара за 3 путничка возила за Службу кућног лечења и неге Дома здравља.

2024. година

За функционисање установа примарне здравствене заштите је у 2024. години издвојено 48.180.460 динара и то: 42.180.460 динара за функционисање Апотекарске установе Крушевац и 6.000.000 динара за санитетско возило за Службу хитне медицинске помоћи Дома здравља.

Програм 12 – Здравствена заштита, програмска активност ПА: 1801-0002 – мртвозорство

2018. година

За мртвозорство је у 2018. години издвојено 1.235.000 динара и то је накнада за 3 мртвозорника.

2019. година

За мртвозорство је у 2019. години издвојено 1.235.000 динара и то је накнада за 3 мртвозорника.

2020. година

За мртвозорство је у 2020. години издвојено 1.560.000 динара.

2021. година

За мртвозорство је у 2021. години издвојено 1.560.000 динара.

2022. година

За мртвозорство је у 2022. години издвојено 1.560.000 динара.

2023. година

За мртвозорство је у 2023. години издвојено 2.000.000 динара.

2024. година

За мртвозорство је у 2024. години издвојено 2.000.000 динара.

Програм 12 – Здравствена заштита, програмска активност ПА: 1801-0003 – спровођење активности из области друштвене бриге за јавно здравље

2019. година

Током 2019. године је у оквиру Програма 12 – Здравствена заштита за спровођење активности јавног здравља издвојено 1.000.000 динара, а опредељено 576.156 динара, и то за реализацију програма и пројеката од јавног интереса у области здравствене заштите. Програми и пројекти од јавног интереса у области здравствене заштите који су реализовани у 2019. години су:

1. Удружење мултипле склерозе Расинског округа Крушевац

Назив пројекта: "МС и ја 1 на 1"

Време реализације: 21.11 – 31.12.2019. године

Одобрена средства: 120.000 динара

2. Удружење здравствених радника националне асоцијације Расинског округа

Назив пројекта: Саветовалиште за помоћ оболелима од малигних обољења
"НАРЦИС"

Време реализације: 21.11 – 31.12.2019. године

Одобрена средства: 456.156 динара

2020. година

Током 2020. године је у оквиру Програма 12 – Здравствена заштита за спровођење активности јавног здравља издвојено 500.000 динара и то за реализацију програма и пројеката од јавног интереса у области здравствене заштите. Програми и пројекти од јавног интереса у области здравствене заштите који су реализовани у 2020. години су:

1. Удружење мултипле склерозе Расинског округа Крушевац

Назив пројекта: "Бирам да се борим"

Време реализације: 01.08 – 31.12.2020. године

Одобрена средства: 180.000 динара

2. Удружење здравствених радника националне асоцијације Расинског округа

Назив пројекта: "Нарцис увек са вама"

Време реализације: 01.08 – 31.12.2020. године

Одобрена средства: 320.000 динара

2021. година

Током 2021. године је у оквиру Програма 12 – Здравствена заштита за спровођење активности јавног здравља издвојено 500.000 динара и то за реализацију програма и пројеката од јавног интереса у области здравствене заштите. Програми и пројекти од јавног интереса у области здравствене заштите који су реализовани у 2021. години су:

1. Удружење мултипле склерозе Расинског округа Крушевац

Назив пројекта: "Ја то могу"

Време реализације: 20.07 – 20.10.2021. године

Одобрена средства: 180.000 динара

2. Удружење здравствених радника националне асоцијације Расинског округа
Назив пројекта: "Опет заједно"
Време реализације: 01.07 – 31.12.2021. године
Одобрена средства: 320.000 динара

2022. година

Током 2022. године је у оквиру Програма 12 – Здравствена заштита за спровођење активности јавног здравља издвојено 1.250.000 динара, и то за реализацију програма и пројеката од јавног интереса у области здравствене заштите 1.000.000 динара и 250.000 динара за активности Савета за здравље.

Програми и пројекти од јавног интереса у области здравствене заштите који су реализовани у 2022. години су:

1. Удружење мултипле склерозе Расинског округа Крушевац
Назив пројекта: "Мој МС свет"
Време реализације: 18.04 – 31.12.2022. године
Одобрена средства: 100.000 динара
2. Удружење здравствених радника националне асоцијације Расинског округа
Назив пројекта: "Нарцис је сјај"
Време реализације: 04.06 – 04.12.2022. године
Одобрена средства: 518.400 динара
3. Друштво за борбу против шећерне болести Крушевац
Назив пројекта: "Превенција и едукација"
Време реализације: 11.01 – 31.12.2022. године
Одобрена средства: 290.100 динара
4. Удружење за помоћ и подршку родитељима и деци са аноректалним аномалијама
"ЈЕДАН У 5.000 Балкан"
Назив пројекта: "Ретки су посебни 22"
Време реализације: 01.06 – 31.12.2022. године
Одобрена средства: 91.500 динара

За реализацију активности Савета за здравље је издвојено 150.000 динара за Анализу здравственог стања становништва и 100.000 динара за израду промотивног материјала.

2023. година

Током 2023. године је у оквиру Програма 12 – Здравствена заштита за спровођење активности јавног здравља издвојено 1.250.000 динара, и то за реализацију програма и пројеката од јавног интереса у области здравствене заштите 1.000.000 динара и 250.000 динара за активности Савета за здравље.

Програми и пројекти од јавног интереса у области здравствене заштите који су реализовани у 2023. години су:

1. Удружење мултипле склерозе Расинског округа Крушевац
Назив пројекта: "Будимо победници"
Време реализације: 01.05 – 01.10.2023. године
Одобрена средства: 130.000 динара
2. Удружење здравствених радника националне асоцијације Расинског округа
Назив пројекта: "Нарцис на дар"
Време реализације: 01.05 – 31.12.2023. године
Одобрена средства: 518.400 динара
3. Друштво за борбу против шећерне болести Крушевац
Назив пројекта: "Превенција и едукација"
Време реализације: 11.01 – 31.12.2023. године
Одобрена средства: 351.600 динара

За реализацију активности Савета за здравље је издвојено 150.000 динара за Анализу здравственог стања становништва и 100.000 динара за израду промотивног материјала.

2024. година

Током 2024. године је у оквиру Програма 12 – Здравствена заштита за спровођење активности јавног здравља издвојено 1.250.000 динара, и то за реализацију програма и пројеката од јавног интереса у области здравствене заштите 1.000.000 динара и 250.000 динара за активности Савета за здравље.

Програми и пројекти од јавног интереса у области здравствене заштите који су реализовани у 2024. години су:

1. Удружење мултипле склерозе Расинског округа Крушевац
Назив пројекта: "Заједно смо јачи"
Време реализације: 01.06 – 31.09.2024. године

Одобрена средства: 150.000 динара

2. Удружење здравствених радника националне асоцијације Расинског округа

Назив пројекта: "Саветовалиште за помоћ оболелима од малигних обољења
"НАРЦИС" – нисте сами"

Време реализације: 01.06 – 30.11.2024. године

Одобрена средства: 516.000 динара

3. Друштво за борбу против шећерне болести Крушевац

Назив пројекта: "Превенција и едукација"

Време реализације: 10.01 – 31.12.2024. године

Одобрена средства: 334.000 динара

За реализацију активности Савета за здравље је издвојено 150.000 динара за Анализу здравственог стања становништва и 100.000 динара за израду промотивног материјала.

**ИЗДВАЈАЊЕ ФИНАНСИЈСКИХ СРЕДСТАВА ЗА РЕАЛИЗАЦИЈУ ПЛАНА
ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА КРУШЕВЦА ЗА 2025. ГОДИНУ**

Одлуком о буџету града Крушевца за 2025. годину су у оквиру Програма 12 – Здравствена заштита издвојена средства која се односе на функционисање здравствене заштите, мртвозорство и спровођење активности из области друштвене бриге за јавно здравље.

**Програм 12 – Здравствена заштита, програмска активност ПА: 1801-0001 –
функционисање Дома здравља**

За функционисање установа примарне здравствене заштите је у 2025. години издвојено 49.180.460 динара и то: 42.180.460 динара за функционисање Апотекарске установе Крушевац и 7.000.000 динара за санитетско возило за Службу хитне медицинске помоћи Дома здравља.

**Програм 12 – Здравствена заштита, програмска активност ПА: 1801-0002 –
мртвозорство**

За мртвозорство је у 2025. години издвојено 3.100.000 динара.

**Програм 12 – Здравствена заштита, програмска активност ПА: 1801-0003 –
спровођење активности из области друштвене бриге за јавно здравље**

За спровођење активности јавног здравља је у 2025. години издвојено 1.250.000 динара, и то за реализацију програма и пројеката од јавног интереса у области здравствене

заштите 1.000.000 динара и 250.000 динара за активности Савета за здравље и то: 150.000 динара за Анализу здравственог стања становништва и 100.000 динара за израду промотивног материјала.

Програми и пројекти од јавног интереса у области здравствене заштите који су одобрени у 2025. години су:

1. Удружење мултипле склерозе Расинског округа Крушевац
Назив пројекта: "МС – нисмо сами"
Време реализације: 01.06 – 31.09.2025. године
Одобрена средства: 180.000 динара
2. Удружење здравствених радника националне асоцијације Расинског округа
Назив пројекта: "Саветовалиште за помоћ оболелима од малигних обољења "НАРЦИС" – осмех"
Време реализације: 01.05 – 30.11.2025. године
Одобрена средства: 374.600 динара
3. Друштво за борбу против шећерне болести Крушевац
Назив пројекта: "Снага за живот"
Време реализације: 09.01 – 31.12.2025. године
Одобрена средства: 445.400 динара.

САВЕТ ЗА ЗДРАВЉЕ ГРАДА КРУШЕВЦА

Носилац послова друштвене бриге за здравље на нивоу града Крушевца јесте Савет за здравље (у даљем тексту: Савет). Савет за здравље се формира одлуком јединице локалне самоуправе. Рад Савета је уређен пословником. Састав Савета је обавезан и прописан Законом о правима пацијената.⁸ У складу са чланом 49. Закона о правима пацијената и чланом 15. Закона о јавном здрављу образован је Савет за здравље.

Савет за здравље града Крушевца је скупштинско радно тело.

Савет има председника и 10 чланова, и то су:

др Рада Јоксимовић Змејкоски, специјалиста радиологије, представник локалне самоуправе, председница Савета

Чланови:

⁸ Закон о правима пацијената ("Службени гласник РС", бр. 45/2013 и 25/2019 – др. закон)

1. др Марија Балтић, специјалиста ургентне медицине, представник локалне самоуправе,
2. др Драгица Симић, педијатар, представник локалне самоуправе,
3. Ана Чолић, дипл. менаџер, представник локалне самоуправе,
4. Јасмина Копанџа, медицинска сестра, представник локалне самоуправе,
5. прим др Весна Стевић Гајић, специјалиста опште медицине, представник Здравствене установе Општа болница Крушевац,
6. др Марина Костић, специјалиста медицине рада, представник Здравствене установе Дом здравља Крушевац,
7. Латинка Милојевић, представник Удружења за борбу против шећерне болести, представник удружења грађана из реда пацијената (корисник услуга),
8. Драги Марковић, дипл. економиста, представник Филијале Републичког фонда за здравствено осигурање Крушевац,
9. др Предраг Павловић, специјалиста епидемиолог, представник Завода за јавно здравље,
10. др Мирјана Аврамовић, специјалиста епидемиолог, представник Завода за јавно здравље.

Савет за здравље, обавља следеће послове у области заштите права пацијената:

- 1) разматра приговоре о повреди појединачних права пацијената на основу достављених и прикупљених доказа и утврђених чињеница;
- 2) о утврђеним чињеницама обавештава подносиоца приговора и пружаоца здравствене услуге на кога се приговор односи и даје одговарајуће препоруке;
- 3) разматра извештаје саветника пацијената, прати остваривање права пацијената на територији града Крушевца и предлаже мере за заштиту и промоцију права пацијената;
- 4) подноси годишњи извештај о свом раду и предузетим мерама за заштиту права пацијената Скупштини града Крушевца и министарству надлежном за послове здравља, а ради информисања и остваривања потребне сарадње, извештај се доставља и Заштитнику грађана.

Савет за здравље, обавља следеће послове у области јавног здравља:

- 1) међусекторску сарадњу, координацију, подстицање, организацију и усмеравање спровођења активности у области деловања јавног здравља на нивоу града Крушевца,

заједничком активношћу са органима Града, носиоцима активности и другим учесницима у систему јавног здравља;

2) прати извештаје Завода за јавно здравље Крушевац о анализи здравственог стања становништва на територији града Крушевца, који за то наменски определи средства у оквиру посебних програма из области јавног здравља од интереса за становништво на територији града Крушевца и предлаже мере за њихово унапређење, укључујући мере за развој интегрисаних услуга у локалној самоуправи;

3) доноси предлог Плана јавног здравља на нивоу града Крушевца, који усваја Скупштина града Крушевца и прати његово спровођење кроз посебне програме из области јавног здравља;

4) иницира и прати спровођење активности промоције здравља и спровођења мера за очување и унапређење здравља, спречавања и сузбијања заразних и хроничних незаразних болести, повреда и фактора ризика на територији града Крушевца кроз посебне програме из области јавног здравља;

5) даје мишљења на извештај о остваривању посебног програма у области јавног здравља, које доноси Град;

6) учествује у различитим областима деловања јавног здравља у кризним и ванредним ситуацијама из члана 11. Закона о јавном здрављу;

7) јача капацитете носилаца активности и учесника у областима деловања јавног здравља;

8) обавештава јавност о свом раду;

9) даје подршку раду и развоју носиоца активности и учесника у систему јавног здравља на територији града Крушевца, у складу са Законом о јавном здрављу;

10) извештава Скупштину и Завод за јавно здравље о свом раду у областима деловања јавног здравља.

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

РАДНА ГРУПА ЗА ИЗРАДУ ПЛАНА ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА КРУШЕВЦА ЗА ПЕРИОД 2026-2032. ГОДИНЕ

Савет за здравље је дана 16.05.2025. године донео Решење о образовању Радне групе за израду Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 - 2032. године.

Радна група за израду Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 - 2032. године је образована у следећем саставу:

1. др Рада Јоксимовић Змејкоски, координатор
2. Снежана Алексић, помоћник градоначелника за друштвене делатности, члан
3. Ана Прванов, помоћник градоначелника за екологију, енергетику и одрживи развој, члан
4. Невена Плавшић, помоћник градоначелника за омладину и спорт, члан
5. Дарко Андонов, помоћник градоначелника за пољопривреду, водопривреду и шумарство, члан
6. Зорана Павловић, шеф Службе за социјалну и здравствену заштиту, члан
7. Горан Пешић, Завод за јавно здравље, члан
8. Мирјана Аврамовић, Завод за јавно здравље, члан
9. Саша Ђорђевић, Завод за јавно здравље, члан
10. Ружица Цугурдић, Центар за социјални рад, члан
11. Милена Ивановић, портпарол за аналитику, Полицијска управа Крушевац, члан
12. Сузана Младеновић, начелник Одељења за посредовање Националне службе запошљавања Крушевац, члан
13. др Марина Костић, Дом здравља Крушевац, члан
14. Јелена Ивковић, Дом здравља Крушевац, члан
15. др Драгица Симић, Дом здравља Крушевац, члан
16. др Биљана Тутулић, Дом здравља Крушевац, члан
17. Биљана Стефановић, Дом здравља Крушевац, члан
18. др Драган Дроњак, Општа болница Крушевац, члан
19. Иван Недељковић, Општа болница Крушевац, члан
20. Ивана Пајић, заменик начелника Градске управе, члан
21. Живомир Лацић, начелник Одељења за инспекцијске послове, члан
22. Душан Тодоровић, начелник Одељења за послове одбране и ванредне ситуације, члан
23. Слађана Милић, Шеф Службе за екологију, члан
24. Емина Тодоровић, Црвени крст Крушевац, члан
25. Владимир Милосављевић, ЈКП "Водовод", члан

- 26. Милутин Тасић, ЈКП "Топлана", члан
- 27. Миона Радовановић, ЈКП "Крушевац", члан
- 28. Радица Матић, санитарна инспекција, члан
- 29. Драган Џугурдић, Ветеринска станица, члан.

Стручне послове и координацију Радне групе за израду Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године, као и систематизовање података, техничку припрему и обраду планског документа је обављала Зорана Павловић, мастер инжењер организационих наука, запослена у Одељењу за друштвене делатности – шеф Службе за социјалну и здравствену заштиту.

МЕТОДОЛОГИЈА РАДА

План јавног здравља града Крушевца обухвата период од 2026. до 2032. године и сама израда је прошла кроз следеће фазе:

1. Стварање предуслова за реализацију процеса израде Плана јавног здравља града Крушевца – доношење Одлуке о приступању изради Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године, формирање Радне групе за израду Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године, одређивање координатора Радне групе за сарадњу, односно за израду и вођење процеса израде документа
2. Израда здравственог профила/слике здравља града Крушевца и процена јавноздравствених потреба становника
3. Стратешко и акционо планирање
4. Утврђивање нацрта Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године
5. Процес јавне расправе
6. Утврђивање предлога Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године и достављање Градском већу и Скупштини града Крушевца
7. Усвајање планског документа од стране Скупштине града.

Стварање предуслова за реализацију процеса израде Плана јавног здравља града Крушевца

Први корак у процесу израде Плана јавног здравља града Крушевца је било доношење Одлуке о приступању изради Плана јавног здравља града Крушевца за период од 2026 – 2032. године од стране Скупштине града Крушевца, а потом формирање Радне групе

за израду Плана јавног здравља града Крушевца за период од 2026 – 2032. године од стране Савета за здравље, као и дефинисање динамике будућих активности како би финални плански документ био усвојен на седници Скупштине града у текућој години.

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

Израда здравственог профила /слике здравља

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

Наведени показатељи су прикупљени кроз различите базе података, анализу показатеља здравственог стања становништва града, испитивањем потреба становништва методом брзе процене и анкетама у широком консултативном процесу.

Стратешко и акционо планирање

На основу прикупљених података дефинисани су стратешки правци развоја града у области јавног здравља у наредних 7 година и кључни приоритети на којима ће се радити у наредном периоду. У дефинисању и креирању конкретних активности, поред наведених података, кључни улогу је имала и анализа локалних ресурса, односно реалне могућности локалне заједнице.

Савет за здравље је утврдио нацрт Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године са акционим планом и документ упутио на јавну расправу која је трајала у периоду од 27.10 - 05.11.2025. године. Јавна трибина је одржана 29.10.2025. године. Након периода јавне расправе, коначни предлог Плана јавног здравља са акционим планом је упућен Градском већу и Скупштини на усвајање. План је усвојен на седници Скупштине града Крушевца одржаној дана 24.12.2025. године.

ПРИНЦИПИ И ВРЕДНОСТИ

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

Основни принципи на којима се заснива План јавног здравља града Крушевца су:

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

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

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

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

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

Придржавајући се наведених принципа у процесу доношења Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године могуће је тежити вредностима као што су:

- хуманост,
- одговорност,
- једнакост и правичност у здрављу,

- солидарност,
- заснованост на доказима,
- толеранција,
- укљученост.

План јавног здравља представља основ друштвене бриге за јавно здравље града Крушевца и обезбеђивања услова у којима грађани могу да буду здрави. Он такође, чини основу за доношење и спровођење програма јавног здравља, а све у циљу унапређења здравља и квалитета живота становника локалне заједнице. Цео овај процес доводи до преузимања одговорности за здравље на нивоу локалне заједнице и свих њених актера. Циљ "Боље здравље за све, здравље у свим политикама" се може достићи под условом да се створи друштвена клима у којој се здравље препознаје као врхунска вредност, потенцијал и предуслов за развој локалне заједнице и целе земље. Други велики задатак је јавноздравствена писменост и одговорност заједнице и појединца. Трећи услов је јачање јавноздравствених капацитета и компетенција свих актера посебно на нивоу локалне заједнице. И наравно, сарадња и повезивање свих актера указују на важност здравља у свим политикама.

ВИЗИЈА

Град Крушевац је мирна, чиста и безбедна средина у којој се здравље негује као врхунска вредност, потенцијал и предуслов за развој заједнице и у којој сви грађани могу да остваре здрав и квалитетан живот.

МИСИЈА

У циљу постизања добробити за све грађане, град Крушевац ће обезбедити свеобухватне мере у области унапређења јавног здравља кроз мултисекторски приступ свих релевантних актера задужених за креирање и спровођење јавноздравствених политика и кроз континуирано унапређивање превентивних активности усмерених на неговање здравих стилова живота, ментално и физичко здравље и продужавање живота.

ОПШТИ ЦИЉ И ПОСЕБНИ ЦИЉЕВИ

Општи циљ: Унапређење здравља становника града Крушевца и смањење неједнакости у здрављу

Посебни циљеви:

Посебан циљ 1 - Унапређење физичког, менталног и социјалног здравља становништва града Крушевца

Посебан циљ 2 - Унапређена промоција здравља и превенција болести

Посебан циљ 3 - Унапређење здравља становништва управљањем факторима ризика из животне средине

Посебан циљ 4 - Стварање подстицајног окружења за безбедност и здравље на раду на локалном нивоу

Посебан циљ 5 - Унапређење организације и функционисања здравственог система (Унапређење доступности, ефикасности и квалитета здравствене заштите)

Посебан циљ 6 - Унапређење отпорности заједнице у кризним и ванредним ситуацијама у области јавног здравља.

ЗДРАВСТВЕНИ ПРОФИЛ/СЛИКА ЗДРАВЉА

1. ОПШТИ ПОДАЦИ О ТЕРИТОРИЈИ ГРАДА КРУШЕВЦА

Историјски подаци

Крушевац је као своју престоницу подигао кнез Лазар 1371. године. Први пут се помиње 1387. године, у повељи којом кнез Лазар у својој утврђеној престоници потврђује раније трговачке привилегије Дубровчанима. Град је постао привредно и културно средиште Србије, место из кога се руководило и које је давало иницијативу за организацију државе.

Предање каже да је Крушевац добио име по камену крушцу, облом речном камену којим је већим делом град и сазидан.

После Косовског боја, Крушевац постаје престоница вазалне Србије којим управља Милица, а касније њен и Лазарев син, деспот Стефан, који касније престоницу сели у Београд.

Турци нападају Крушевац више пута, а освајају га тек 1427. године, после смрти деспота Стефана.

Од 1444. године, Крушевац је у рукама Ђурђа Бранковића, а Турци га коначно поробљавају 1454. године. У то време – има турско име: Алаца Хисар (Шарени град).

У време аустријско – турског рата 1689. године, град је био ослобођен од Турака. То се десило још два пута у XVIII веку: 1737-1739. године и за време Кочине крајине, 1789. године.

Град је враћен Турцима 1791. године, Свиштовским миром.

Крушевац је коначно ослобођен од турака 1833. године. После ослобођења град почиње нагло да се развија и напредује, и постаје један од већих регионалних центара тадашње Србије.

Географски подаци

Крушевачки крај заузима централни положај Балканског полуострва. Местом сучељавања великих геолошких формација, карпатобалканиди, динариди, српско – македонски масив и родопи, условљена је разноликост геолошке подлоге, као и разноврсност у биљном и животињском свету.

Непосредно окружење Крушевца чине планински масиви Копаоника, Гоча и Жељина са запада, Великог и Малог Јастрепца са југа. Северним делом доминирају Гледићке планине и Јухор, источно и североисточно налазе се Мојсињске планине. Западна и Јужна Морава са Расином, чине највеће водене токове овог подручја.

Град Крушевац, који захвата површину од 854 км², омеђен је координатама: 43°22'29" и 43°42'17" северне географске ширине и 21°9' и 21°34'8" источне географске дужине. Крушевачка котлина која обухвата композитну долину Западне Мораве простире се између: Левча и Темнића, на северу, Жупе, Копаоника и Јастрепца, на југу, Краљевачке котлине и Ибарске долине, на западу.

Подручје града Крушевца смештено је у терцијалном басену који је остатак залива Панонског мора. Овај део у појединим фазама функционисао је као језеро, а у појединим као залив. Отицањем Мора и Залива, реке су усекле своје долине, старе и нове.

Остаци старих долина Западне Мораве, Расине и других река, представљају речне терасе, важан елемент рељефа Котлине, на којима је смештена већина насеља. Постепено спуштање нивоа Панонског језера и отицање његових вода узроковали су стварање абразивних тераса, висине 154 м и језерске заравни, просечне висине 362 м. Поред плодног алувијалног земљишта, у Крушевачкој котлини су, на заравни, значајни комплекси смонице и пепељуше.

Захваљујући разноликој геолошкој грађи, створени су разноврсни предели, од равничарских, преко планинских, до високо планинских. По ободу Крушевачке котлине, стојери су: Копаоник, са 2016 м надморске висине, доминантан планински масив Србије, дужине око 80 км и ширине у средњем делу око 40 км; Јастребац, одвојен од Копаоника

Јанковом клисуром која повезује крушевачки крај са Топлицом и Косовом, са више врхова изнад 1200 м и Ђулицом, највишим, на 1491 м; Гледићке планине, по правцу пружања између Крагујевца и Трстеника, са највишим врхом на 922 м надморске висине и Мојсињске планине, са 489 м надморске висине. Благо заталасани предели око Александровца, са 250 до 700 м надморске висине, представљају типичан жупски предео са посебним обликом рељефа и климе. Брдски и брдско – планински предели Мојсињско – послонских планина, Јастрепца, Гоча, Жељина и Копаоника, својим разуђеним и специфичним рељефом имају, сваки на свој начин, посебну лепоту, која је у овом простору врло складна.

Територијална и просторна организација

Крушевац је економски, административни, културни, здравствени, образовни, информативни и спортски центар Расинског управног округа. Град Крушевац има 101 насељено место, 92 катастарске општине и 54 месне заједнице.

На основу Статута Града Крушевца ("Службени лист Града Крушевца", број 15/08 и 11/24) територију града Крушевца чине следећа насељена, односно подручја катастарских општина:

Табела број 1 - Насељена места и катастарске општине

Редни број	Насељено места	Катастарска општина
1.	Бела Вода	Бела Вода
2.	Беласица	Беласица
3.	Бивоље	Бивоље
4.	Бован	Бован
5.	Бољевац	Бољевац
6.	Брајковац	Брајковац
7.	Буковица	Буковица
8.	Буци	Буци
9.	Велика Крушевица	Велика Крушевица
10.	Велика Ломница	Ломница
11.	Велики Купци	Купци
12.	Мали Купци	
13.	Велики Шиљеговац	Велики Шиљеговац
14.	Бојинце	
15.	Велико Головоде	Велико Головоде
16.	Велико Крушинце	Крушинце
17.	Мало Крушинце	
18.	Витановац	Витановац
19.	Вратаре	Вратаре
20.	Вучак	Вучак
21.	Гавез	Гавез
22.	Гаглово	Гаглово
23.	Гари	Гари

24.	Глобаре	Глобаре
25.	Глободер	Глободер
26.	Горњи Степош	Горњи Степош
27.	Гревци	Гревци
28.	Гркљане	Гркљане
29.	Дворане	Дворане
30.	Дедина	Дедина
31.	Дољане	Дољане
32.	Доњи Степош	Доњи Степош
33.	Ђунис	Ђунис
34.	Здравиње	Здравиње
35.	Зебица	Зебица
36.	Зубовац	Зубовац
37.	Јабланица	Јабланица
38.	Јасика	Јасика
39.	Јошје	Јошје
40.	Каменаре	Каменаре
41.	Каоник	Каоник
42.	Капиџија	Капиџија
43.	Кобиље	Кобиље
44.	Коморане	Коморане
45.	Коњух	Коњух
46.	Крвавица	Крвавица
47.	Крушевац	Крушевац
48.	Кукљин	Кукљин
49.	Лазаревац	Лазаревац
50.	Лазарица	Лазарица
51.	Липовац	Липовац
52.	Ловци	Ловци
53.	Лукавац	Лукавац
54.	Љубава	Љубава
55.	Мајдево	Мајдево
56.	Суваја	
57.	Макрешане	Макрешане
58.	Мала Врбница	Мала Врбница
59.	Мала Река	Мала Река
60.	Мали Шиљеговац	Мали Шиљеговац
61.	Мало Головоде	Мало Головоде
62.	Мачковац	Мачковац
63.	Мешево	Мешево
64.	Модрица	Модрица
65.	Мудраковац	Мудраковац
66.	Наупаре	Наупаре
67.	Падеж	Падеж
68.	Пакашница	Пакашница
69.	Паруновац	Паруновац
70.	Пасјак	Пасјак
71.	Пепељевац	Пепељевац
72.	Бегово брдо	

73.	Кошеви	
74.	Петина	Петина
75.	Позлата	Позлата
76.	Пољаци	Пољаци
77.	Рибаре	Рибаре
78.	Рибарска Бања	
79.	Рлица	Рлица
80.	Росица	Росица
81.	Себечевац	Себечевац
82.	Сеземче	Сеземче
83.	Слатина	Слатина
84.	Срндаље	Срндаље
85.	Срње	Срње
86.	Станци	Станци
87.	Сушица	Сушица
88.	Текија	Текија
89.	Добромир	
90.	Треботин	Треботин
91.	Жабаре	
92.	Трмчаре	Трмчаре
93.	Ћелије	Ћелије
94.	Церова	Церова
95.	Црквина	Црквина
96.	Читлук	Читлук
97.	Шанац	Шанац
98.	Шавране	Шавране
99.	Шашиловац	Шашиловац
100.	Шогољ	Шогољ
101.	Штитаре	Штитаре

Извор: Статут града Крушевца

2. ВИТАЛНИ И ДЕМОГРАФСКИ ПОКАЗАТЕЉИ

По *Попису становништва из 2022. године* у граду Крушевцу живи 113.582 становника (55.189 мушкараца и 58.393 жена) у 41.488 домаћинстава. Просечан број чланова по домаћинству износи 2,73. У граду Крушевцу има 70.589 радно способних грађана (од 15 - 65 године). Просечна старост становништва износи 44,99 година, што је за 0,3 година мање од националног просека (45,2). На градском подручју живи 53.746 становника, а на сеоском подручју и осталим насељеним местима 59.836 становника.

Специфичности демографске слике ЈЛС

Према попису становништва из 2022. године, на територији града Крушевца има 113.582 становника, од чега 55.189 мушког (48,59%) и 58.393 (51,41%) женског пола.

Табела број 2 – Становништво по насељима и полној структури по попису из 2022. године

Насеља	Становништво на територији града Крушевца					
	Укупно	%	Мушкарци	%	Жене	%
Градско подручје	53.746	47%	25.098	47%	28.648	53%
Остала насеља	59.836	53%	30.091	50%	29.745	50%
Укупно	113.582	100%	55.189	49%	58.393	51%
Процентуално учешће жена и мушкараца у укупном становништву	113.582	100%	55.189	49%	58.393	51%

Извор: Попис 2022, Републички завод за статистику

Највећи број становника града Крушевца живи у сеоском и приградском подручју (53%), док остали део становништа живи у градском подручју (47%).

У табели је приказана структура становништва према полу и старости.

Табела број 3 - Становништво према полу и старости на територији града Крушевца

Старосна структура	МУШКАРЦИ	ЖЕНЕ	УКУПНО
0-4 година	2.432	2.255	4.687
5-9 година	2.633	2.438	5.071
10-14 година	2.846	2.607	5.453
15-19 година	3.205	2.905	6.110
20-24 година	2.966	2.866	5.832
25-29 година	3.018	2.826	5.844
30-34 година	3.057	2.880	5.937
35-39 година	3.670	3.534	7.204
40-44 година	3.905	3.950	7.855
45-49 година	4.369	4.378	8.747
50-54 година	3.788	3.962	7.750
55-59 година	3.437	3.847	7.284
60-64 година	3.750	4.276	8.026
65-69 година	4.298	5.139	9.437
70-74 година	3.887	4.778	8.665
75-79 година	1.893	2.545	4.438
80-84 година	1.244	1.892	3.136
85 и више година	791	1.315	2.106
УКУПНО	55.189	58.393	113.582

Извор: Попис 2022, Републички завод за статистику

Компаративна анализа броја становника по попису из 2022. година са пописима из претходних година је дата у следећој табели:

Табела број 4 - Становништво према полу и старости по пописним годинама

ГОДИНА	1991.	2002.	2011.	2022.
Мушкарци	67.520	63.757	62.802	55.189
Жене	70.591	67.611	65.950	58.393
УКУПНО	138.111	131.368	128.752	113.582

Извор: Попис 2022, Републички завод за статистику

У поређењу са претходним пописима становништва, град има 15.170 становника мање у односу на 2011. годину, 17.786 становника мање у односу на 2002. годину, а 24.529 становника мање у односу на 1991. годину, што је резултат негативне стопе природног прираштаја који је постао општа појава у Републици Србији.

Други карактеристичан тренд који се уочава је пораст старог становништва на територији града Крушевца (преко 60 година) и све већи проценат удела у укупном становништву и то: од 17,95% (1991), 22,58% (2002), 25,72% (2011) и 31,28% (2022). Овај тренд треба имати у виду приликом креирања социјалне заштите града Крушевца и пројектовања облика услуга и мера.

Табела број 5 - Становништво старо преко 60 година на територији града Крушевца и у Републици Србији

ГРАД КРУШЕВАЦ			РЕПУБЛИКА СРБИЈА	
Преко 60 год.	Број	% у укупном становништву	Број	% у укупном становништву
1991.	24.790	17,95%	1.415.163	18,09%
2002.	29.662	22,58%	1.684.289	22,46%
2011.	33.121	25,72%	1.778.730	24,75%
2022.	35.538	31,28%	1.940.761	29,20%

Извор: Попис становништва

По попису из 2022. године, удео старог становништва у укупном броју становника на територији града Крушевца је нешто виши у односу на национални просек (за 2,08%). Као и на читавој територији Републике Србије приметан је пад наталитета и процес старења становништва и повећана миграција сеоског становништва у градско подручје.

**Табела број 6 - Становништво старо 65 и више година на територији
града Крушевца и у Републици Србији (Попис 2022. године)**

Пописна година	ГРАД КРУШЕВАЦ				РЕПУБЛИКА СРБИЈА			
	Мушкарци	Жене	Укупно	% у укупном становништву	Мушкарци	Жене	Укупно	% у укупном становништву
2022.	12.113	15.669	27.782	24,46%	632.830	836.025	1.468.855	22,10%

Извор: Попис 2022, Републички завод за статистику

Према Попису из 2022. године, укупан број старијих лица који имају од 65 и више година је 27.782, што представља 24,46% у односу на укупан број становника, а што је за 4.946 више у односу на 2011. годину када их је било 22.836 или 17,74%. Највећи број становника града Крушевца је у старосној доби од 65 - 69 година (9.437).

**Табела број 7 – Промена броја становника на територији града Крушевца
по пописним годинама**

Година пописа	Укупан број становника	Промена броја становника	Промена броја становника %
1981.	132.972	-	-
1991.	134.088	1.116	0,83
2002.	131.368	-2.720	-2,03
2011.	128.752	-2.616	-1,99
2022.	113.582	-15.170	-11,78

Извор: Попис становништва

На основу анализе промене броја становника у односу на пописне године, у 2022. години је број становника смањен за 15.170 становника, што представља умањење броја становника за 11,78% у односу на Попис из 2011. године.

Када је у питању број домаћинстава према броју чланова, највећи број домаћинстава је са 2 члана, а просечан број домаћинстава у просеку износи 2,73.

Табела број 8 - Број домаћинстава према броју чланова (Попис 2022.)

Укупно	Д о м а ћ и н с т в а						Просечан бр. чланова домаћинства
	1 члан	2 члана	3 члана	4 члана	5 чланова	6 и више чланова	
41.488	10.552	11.341	7.809	6.433	2.901	2.452	2,73

Извор: Попис 2022, Републички завод за статистику

Етничка структура становништва

Од укупног броја становника на територији града Крушевца, 106.194 лица су српске националности од чега 51.529 (45,37%) мушког и 54.665 (48,13%) женског пола. Најбројнија национална мањина су Роми којих има 2.063 (1,82%), при чему је по проценама цивилног сектора број лица ромске националности на територији града између 3.500 и 4.000. Приказ етничке структуре становништва је дат у табели.

Табела број 9 - Становништво према националној припадности

	РЕПУБЛИКА СРБИЈА				ГРАД КРУШЕВАЦ			
	Мушко	Женско	Укупно	Проценат (%)	Мушко	Женско	Укупно	Проценат (%)
Укупно	3.231.978	3.415.025	6.647.003	100	55.189	58.393	113.582	100
Срби	2.601.446	2.758.793	5.360.239	80,64	51.529	54.665	106.194	93,50
Албанци	30.942	30.745	61.687	0,93	39	24	63	0,06
Бошњаци	77.555	76.246	153.801	2,31	11	5	16	0,01
Бугари	6.984	5.934	12.918	0,19	27	23	50	0,04
Буњевци	5.294	5.810	11.104	0,17	0	1	1	0,0009
Власи	10.572	10.441	21.013	0,32	18	30	48	0,04
Горанци	3.917	3.783	7.700	0,12	7	4	11	0,01
Југословени	13.315	13.828	27.143	0,41	87	84	171	0,15
Мађари	85.526	98.916	184.442	2,77	8	9	17	0,01
Македонци	6.104	8.663	14.767	0,22	40	89	129	0,11
Муслимани	6.360	6.651	13.011	0,20	4	6	10	0,009
Немци	1.288	1.285	2.573	0,04	4	1	5	0,004
Роми	67.459	64.477	131.936	1,98	1.051	1.012	2.063	1,82
Румуни	10.955	12.089	23.044	0,35	21	17	38	0,03
Руси	4.535	5.951	10.486	0,16	9	48	57	0,05
Русини	5.622	5.861	11.483	0,17	1	1	2	0,002
Словаци	19.593	22.137	41.730	0,63	2	4	6	0,005
Словенци	1.245	1.584	2.829	0,04	7	10	17	0,01
Украјинци	1.567	2.402	3.969	0,06	0	5	5	0,004
Хрвати	16.251	22.856	39.107	0,59	14	49	63	0,06
Црногорци	10.851	9.387	20.238	0,30	67	52	119	0,10
Остали	11.435	10.208	21.643	0,33	57	55	112	0,1
Регионала припадност	5.836	6.093	11.929	0,18	10	5	15	0,01
Нису се изјаснили	62.345	73.853	136.198	2,05	421	434	855	0,75
Непознато	164.981	157.032	322.013	4,84	1.755	1.760	3.515	3,09

Извор: Попис 2022, Републички завод за статистику

Према подацима из табеле, грађани ромске националности чине најбројнију националну мањину на територији града Крушевца (1,82%), док су најбројнија национална

мањина у Републици Србији Мађари (2,77%), потом Бошњаци (2,31%), а потом Роми (1,98%).

3. ЗДРАВСТВЕНИ ПОКАЗАТЕЉИ

3.1 Индикатори доступности здравствене заштите

Здравствена заштита становништва града Крушевца остварује се радом здравствених установа, тзв. државног и приватног сектора, односно здравствених установа које су предвиђене Уредбом о Плану мреже Републике Србије и оних које су у власништву приватних предузетника на подручју града Крушевца. Према делатностима које обављају и услугама које пружају корисницима, групишу се по нивоима као установе примарне и секундарне здравствене заштите. Државна установа примарног нивоа обезбеђења и пружања здравствених услуга је Дом здравља Крушевац, чијим радом се обезбеђује здравствена заштита деце, школске деце и омладине, жена, одраслог становништва, запослених, стоматолошка здравствена заштита, збрињавање хитних стања, кућно лечење и нега, услуге поливалентне патронаже, као и радиолошке и лабораторијске дијагностике.

На терет сопствених средстава и ван области обавезног здравственог осигурања, а у складу са потребама и могућностима, наведене здравствене услуге доступне су становницима града Крушевца и у приватним здравственим установама (два дома здравља, приватне лекарске (педијатријске, гинеколошке, ординације опште медицине и остале ординације) и стоматолошке ординације).

Државна установа секундарног нивоа, са седиштем на подручју града Крушевца, је Општа болница Крушевац, чији је оснивач, Република Србија, предвидео да својом делатношћу обезбеди стационарне и амбулантно поликлиничке услуге становништву града Крушевца и осталих општина на подручју Расинског округа.

Становницима града Крушевца и осталих општина округа, доступне су и здравствене услуге из области специјализоване рехабилитације које пружа Специјална болница за рехабилитацију "Рибарска Бања" и које се односе на рехабилитацију коштано зглобних и дегенеративних стања и обољења, као и услуге из области јавно здравствене делатности (услуге микробиолошке лабораторијске дијагностике, заштите природних ресурса и животне средине, заштите, унапређења и промоције здравља) које пружа Завод за јавно здравље Крушевац, а то су такође установе од општег и јавног значаја, под ингеренцијом Републике Србије.

Фармацеутска здравствена делатност се обавља у Апотекарској установи Крушевац, као и у приватним апотекама на подручју града Крушевца.

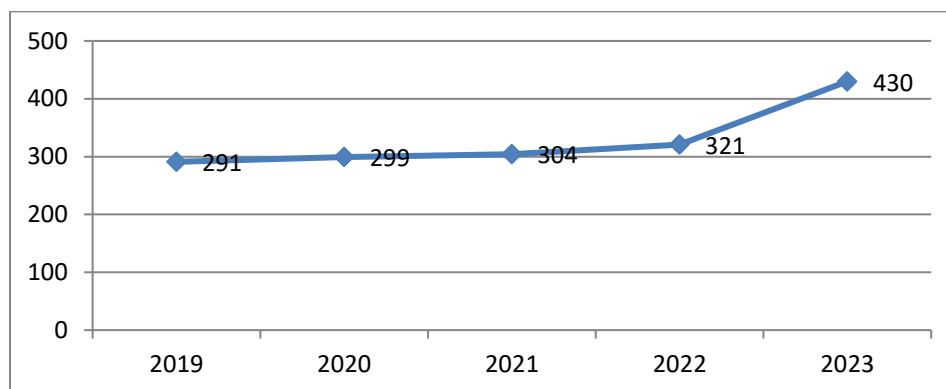
3.1.1. Обезбеђеност лекарима

На подручју града Крушевца здравствену заштиту становништву обезбеђују пет здравствених установа. Примарну здравствену заштиту становништву града Крушевца обезбеђује Дом здравља Крушевац и Апотекарска установа Крушевац. Више нивое здравствене заштите обезбеђују Општа болница Крушевац, Специјална болница за рехабилитацију "Рибарска Бања" и Завод за јавно здравље Крушевац.

Према подацима Републичког завода за статистику за 2023. годину, на територији града Крушевца има 486 лекара. Број лекара на 100.000 становника је 430,5.

Кретање броја лекара на 100.000 становника града Крушевца за период 2019-2023. године је приказано на следећем графикону.

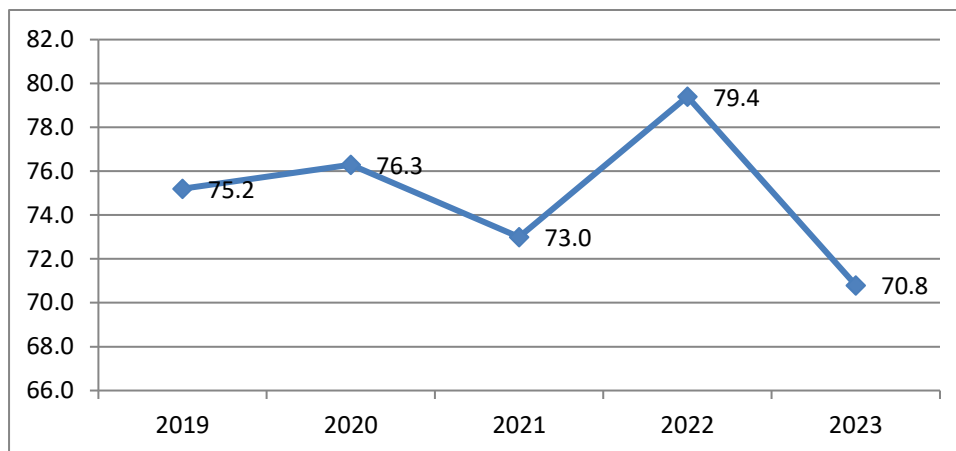
Графикон број 1 - Број лекара на 100.000 становника града Крушевца за период 2019-2023. године



Са графикона се може уочити да постоји тренд раста броја лекара на 100.000 становника града Крушевца у периоду од 2019 – 2023. године, и то најпре благи раст до 2022. године, а потом нагли раст броја лекара у 2023. години.

Према подацима Републичког завода за статистику за 2023. годину, број лекара у области здравствене заштите деце и школске деце (на 100.000 становника старости од 0-19 година) је 70,8.

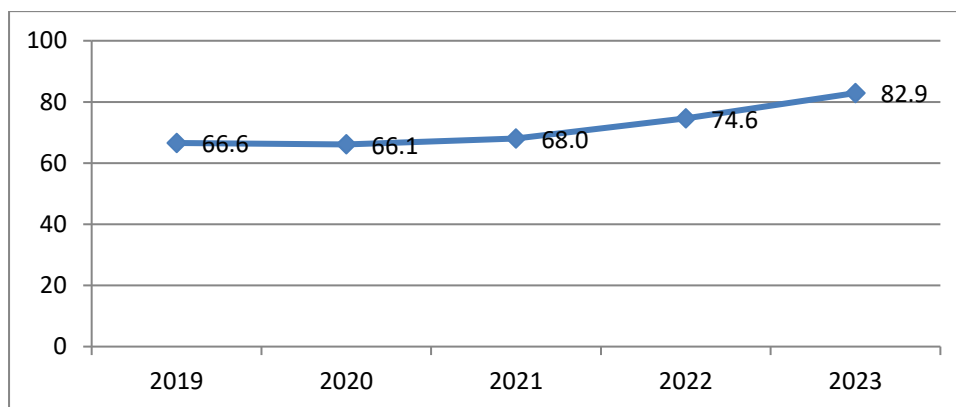
Графикон број 2 - Лекари - здравствена заштита деце и школске деце града Крушевца
(на 100.000 становника старости 0-19 година) за период 2019-2023. године



Са графикона се може уочити да постоји тренд опадања броја лекара у области здравствене заштите деце и школске деце на 100.000 становника града Крушевца у периоду од 2019 – 2023. године, и то најпре благи раст у 2020. години, потом пад у 2021. години, па раст у 2022. години, а потом пад броја лекара у 2023. години.

Према подацима Републичког завода за статистику за 2023. годину, број лекара у области здравствене заштите одраслог становништва (на 100.000 становника старости 20 и више година) је 82,9.

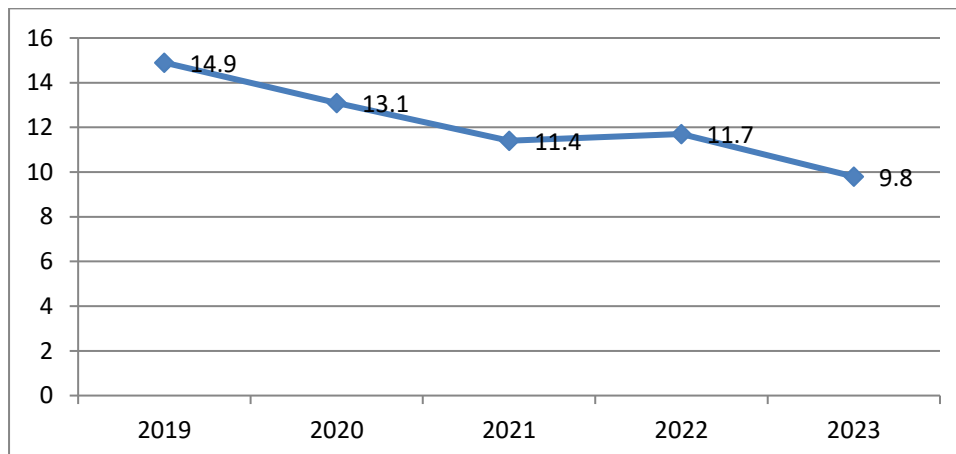
Графикон број 3 - Лекари - здравствена заштита одраслих града Крушевца
(на 100.000 становника старости 20 и више година) за период 2019-2023. године



Са графикона се може уочити да постоји тренд раста броја лекара у области здравствене заштите одраслог становништва на 100.000 становника града Крушевца у периоду од 2019 – 2023. године и то у 2020. години постоји благи пад, а потом раст броја лекара у периоду од 2021. до 2023. године.

Према подацима Републичког завода за статистику за 2023. годину, број лекара у области здравствене заштите жена (на 100.000 жена старости 15 и више година) је 9,8.

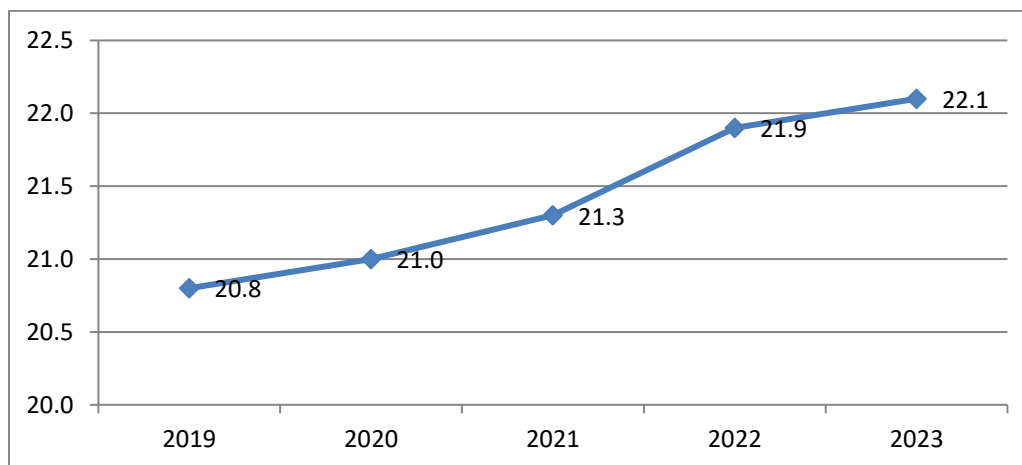
*Графикон број 4 - Лекари - здравствена заштита жена града Крушевца
(на 100.000 жена старости 15 и више година) за период 2019-2023. године*



Са графикона се може уочити да постоји тренд опадања броја лекара у области здравствене заштите жена на 100.000 становника града Крушевца у периоду од 2019 – 2023. године и то пад до 2021. године, па у 2022. години постоји благи раст, а потом следи пад број лекара у 2023. години.

Према подацима Републичког завода за статистику за 2023. годину, на територији града Крушевца број стоматолога на 100.000 становника је 22,1.

Графикон број 5 - Број стоматолога на 100.000 становника града Крушевца за период 2019-2023. године



Са графикона се може уочити да постоји тренд благог раста броја стоматолога на 100.000 становника града Крушевца у периоду од 2019 – 2023. године.

Обезбеђеност изабраним лекарима у службама Дома здравља Крушевац

На дан 31.12.2024. године укупан број доктора медицине који су запослени на неодређено време, а који се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања је 130, и то 55 доктора опште медицине, 18 доктора медицине на специјализацији и 57 специјалиста. Највећи број запослених је у Служби за здравствену заштиту одраслих 72, потом Служби хитне медицинске помоћи 21, а потом у Служби за здравствену заштиту школске деце 9. Како је норматив 136 запослених доктора медицине, то Дом здравља Крушевац има 6 запослених мање од предвиђеног броја, готово у свим службама осим у Служби за здравствену заштиту одраслих и Служби радиолошке дијагностике је број доктора медицине мањи у односу на норматив.

Табела број 10 – Број лекара у свим службама Дома здравља Крушевац на дан 31.12.2024. године

Р.бр.	ОРГАНИЗАЦИОНЕ ЈЕДИНИЦЕ ПО ОБЛАСТИМА ДЕЛАТНОСТИ (у складу са Статутом)		Запослени на неодређено време који се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања						
			ДОКТОР МЕДИЦИНЕ				ФАРМАЦЕУТ- БИОХЕМИЧАР	Норматив	Разлика
			Општа медицина	На специјализацији	Специјалиста	Укупно			
1	Здравствена заштита деце			1	7	8		10	-2
1.1	Развојно саветовалиште				0	0		1	-1
2	Здравствена заштита школске деце		2	1	6	9		10	-1
2.1	Саветовалиште за младе					0		2	-2
3	Здравствена заштита жена			2	5	7		10	-3
4	Здравствена заштита одраслих		39	7	26	72		65	+7
5	Хитна медицинска помоћ		13	4	4	21		21	0
6	Кућно лечење и медицинска нега		1	1	3	5		5	0
7	Поливалентна патронажна служба					0			0
8	Радиолошка дијагностика			1	3	4		3	+1
9	Лабораторијска дијагностика			1	2	3		3	0
10.1	Специјалистичко консултативна служба	Интерна				0			0
10.2		Пнеумофтизиологија				0			0
10.3		Офталмологија				0			0
10.4		Оториноларингологија				0			0
10.5		Психијатрија				0			0
10.6		Физикална медицина и рехабилитација				0			0
10.7		Дерматовенерологија				0			0

11	Социјална медицина са информатиком							0			0
12	Остало*							0			0
	Број постеља/места		Број смена	Број дијализа годишње							
13	Дијализе							0			0
14	Стационар							0			0
15	Породилиште							0			0
16	Заједничке службе*						1	1		1	0
17.1	Здравствена заштита радника	Спец.медицине рада						0			0
17.2		Офталмологија						0		1	-1
17.3		Оториноларингологија						0		1	-1
17.4		Психијатрија						0		3	-3
УКУПНО					55	18	57	130	1	136	-6

Извор: Дом здравља Крушевац

Обезбеђеност изабраним лекарима по броју циљане популације у 2024. дат је у следећој табели:

Табела број 11 – Обезбеђеност изабраним лекарима по броју циљане популације

Редни број	Назив службе Дома здравља Крушевац	Циљна популација 2024.	Број лекара 2024.	Број становника на 1. лекара 2024.	Норматив
1	Служба за здравствену заштиту деце – Одсек предшколска деца	6.744	6 (и 1 лекар на специјализацији) и 2 др педијатра по уговору/из пензије	843	850
2	Служба за здравствену заштиту деце и омладине - Одсек школска деца	11.435	9 (и 1 лекар на специјализацији)	1.270,55	1.500
3	Служба за здравствену заштиту жена и трудница	52.518 Има изабраног гинеколога 21.100	5 (и 2 лекара на специјализацији) и 1 гинеколог по уговору/из пензије	3.516,66	6.500

4	Служба стоматолошке здравствене заштите - деца	15.055	14	1.075,35	1.500
5	Служба стоматолошке здравствене заштите - одрасли	95.085	6	15.847,5	10.000
6	Служба Опште медицине - 34 здр. амбуланте	95.085	72	1.320,62	1.600
7	Служба поливалентне патронаже	113.264	20	5.663	1 патронаж. сестра на 5000 становника

Извор: Дом здравља Крушевац

Правилником о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе ("Службени гласник РС", број 43/2006, 112/2009, 50/2010, 79/2011, 10/2012 - др. правилник, 119/2012 - др. правилник, 22/2013, 16/2018, 18/2022, 20/2023, 87/2024, 21/2025, 29/2025 и 75/2025) се дефинишу ближи услови у погледу кадра, као и нормативи у зависности од броја становника.

Када је у питању Служба за здравствену заштиту деце – Одсек за предшколску децу која има 6.744 корисника, број становника на 1. лекара у 2024. години је 843, док је норматив 850.

Када је у питању Служба за здравствену заштиту деце и омладине – Одсек за школску децу која има 11.435 корисника, број становника на 1. лекара у 2024. години је 1.270,55, док је норматив 1.500.

Када је у питању Служба за здравствену заштиту жена и трудница која има 52.518 жена старијих од 15 година, број становника на 1. лекара у 2024. години је 3.516,66, док је норматив 6.500.

Када је у питању Служба стоматолошке здравствене заштите која има 15.055 деце, број становника на 1. лекара у 2024. години је 1.075,35, док је норматив 1.500.

Када је у питању Служба стоматолошке здравствене заштите која има 95.085 одраслих корисника, број становника на 1. лекара у 2024. години је 15.847,5, док је норматив 10.000.

Када је у питању Служба опште медицине која у свом саставу има 34 амбуланте и која има 95.085 одраслих корисника, број становника на 1. лекара у 2024. години је 1.320,62, док је норматив 1.600.

Када је у питању Служба поливалентне патронаже која има 113.264 корисника (у питању је укупан број осигураника РФЗО), број становника на 1. лекара у 2024. години је 5.663, док је норматив 1. патронажна сестра на 5.000 становника.

3.1.2. Обухват жена у току првог триместра трудноће

Један од индикатора доступности здравствене заштите је представљен обухватом жена током првог триместра трудноће.

Према подацима Републичког завода за статистику за 2023. годину, обухват жена у току првог триместра трудноће савременом здравственом заштитом је 73,4%.

Не постоје сазнања колико је трудница у првом триместру трудноће прегледано у приватним ординацијама, а што би требало да буде интегрисано у систем извештавања.

3.2 Индикатори ефикасности здравствене заштите

Просечан број посета по изабраном лекару у примарној здравственој заштити

Број посета код лекара – медицинске сестре и техничара на дневном и годишњем нивоу у примарној здравственој заштити је дат у следећој табели:

Табела број 12 – Мере извршења у примарној здравственој заштити

Редни број	Делатност	Посете код лекара – медицинске сестре и техничара	
		Дневно	Годишње
1.	Здравствена заштита деце 0-6 година	30	6300
2.	Здравствена заштита школске деце	30	6300
3.	Здравствена заштита жена	30	6300
4.	Здравствена заштита одраслих (19 + година)	35	7350
5.	Поливалентна патронажа	7	1435
6.	Дечја и превентивна стоматологија	12	2460
7.	Општа стоматологија	15	3075

Извор: Дом здравља Крушевац

Правилником о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе ("Службени гласник РС", број 43/2006, 112/2009, 50/2010, 79/2011, 10/2012 - др. правилник, 119/2012 - др. правилник,

22/2013, 16/2018, 18/2022, 20/2023, 87/2024, 21/2025, 29/2025 и 75/2025) се утврђују мере извршења у примарној здравственој заштити и то:

Број посета код лекара – медицинске сестре и техничара у области здравствене заштите предшколске и школске деце и здравствене заштите жена је 30 дневно, односно 6.300 годишње.

Број посета код лекара – медицинске сестре и техничара у области здравствене заштите одраслих је 35 дневно, односно 7.350 годишње.

Број посета код лекара – медицинске сестре и техничара у области поливалентне патронаже је 7 дневно, односно 1.435 годишње.

Број посета код лекара – медицинске сестре и техничара у области деčје и превентивне стоматологије је 12 дневно, односно 2.460 годишње.

Број посета код лекара – медицинске сестре и техничара у области опште стоматологије је 15 дневно, односно 3.075 годишње.

Обезбеђеност лекарима према броју извршених услуга дат је у следећој табели:

Табела број 13 – Обезбеђеност изабраним лекарима по броју извршених услуга

Редни број	Назив службе Дома здравља Крушевац	Укупан број посета 2024.	Број лекара 2024.	Мере извршења на годишњем нивоу 2024.	Норматив - мере извршења Посете код лекара/ сестре годишње	Норматив - мере извршења Посете код лекара/ сестре дневно
1	Служба за здр. заштиту деце – одсек предшколска деца	61.318	6 (и 1 лекар на спец.) и 2 др. педијатра по уговору/ из пензије	38,32	6.300	30
2	Служба за здр. заштиту деце и омладине - одсек школска деца	57.567	9 (и 1 лекар на спец.)	31,98	6.300	30
3	Служба за здравствену заштиту жена и трудница	34.233	5 (и 2 лекара на спец.) и 1 др. гинеколог по	28,52	6.300	30

			уговору/ из пензије			
4	Служба стоматолошке здр. заштита - деца	40.761	14	14,55	2.460	12
5	Служба стоматолошке здр. заштите - одрасли	14.271	6	11,89	3.075	15
6	Служба Опште медицине - 34 здр. амбуланте	467.958	72	32,49	7.350	35
7	Служба поливалентне патронаже	15.971	20	3,99	1.435 кућних посета	7

Извор: Дом здравља Крушевац

Када је у питању Служба за здравствену заштиту деце – Одсек за предшколску децу, мере извршења у 2024. години су 38,32, док је норматив 30.

Када је у питању Служба за здравствену заштиту деце и омладине – Одсек за школску децу, мере извршења у 2024. години су 31,98, док је норматив 30.

Када је у питању Служба за здравствену заштиту жена и трудница, мере извршења у 2024. години су 28,52, док је норматив 30.

Када је у питању Служба стоматолошке здравствене заштите - деца, мере извршења у 2024. години су 14,55, док је норматив 12.

Када је у питању Служба стоматолошке здравствене заштите – одрасли, мере извршења у 2024. години су 11,89, док је норматив 15.

Када је у питању Служба опште медицине која у свом саставу има 34 амбуланте, мере извршења у 2024. години су 32,49, док је норматив 35.

Када је у питању Служба поливалентне патронаже, мере извршења у 2024. години су 3,99, док је норматив 7.

3.3 Индикатори квалитета здравствене заштите

- **Удео превентивних прегледа**

Удео превентивних прегледа, као индикатор квалитета здравствене заштите је приказан за одраслу популацију, предшколску децу, школску децу и омладину и за женску популацију.

3.3.1 Удео превентивних прегледа код одраслог становништва

Удео превентивних прегледа и услуга код одраслог становништва је изузетно низак и износи свега 7 до 8 процента што је значајна смерница за будуће акције којима би тежиште морало бити на интензивирању превентивног рада у здравственој заштити одраслог становништва и посебно радно активног контингента становништва.

3.3.2. Удео превентивних прегледа у здравственој заштити деце предшколског узраста

Удео превентивних прегледа и услуга у здравственој заштити деце предшколског узраста је око 30%. С обзиром да се ради о вулнерабилној популацији са израженим потребама у смислу редовног праћења раста и развоја, раног откривања потенцијалних сметњи у развоју и адекватног и благовременог предузимања одговарајућих мера, неопходан је континуитет и стално унапређење обезбеђивања и реализације превентивних мера и активности.

3.3.3 Удео превентивних прегледа у здравственој заштити деце школског узраста

Удео превентивних прегледа у здравственој заштити деце школског узраста (7-18 година) је око 17%, што је неповољнији однос него удео превентивних прегледа код деце предшколског узраста. Потреба за његовим порастом је основана и базира се на неопходности очувања и унапређења здравља младих, као носиоца будућег радно активног контингента становништва града Крушевца.

3.3.4 Удео превентивних прегледа у здравственој заштити жена

Удео превентивних прегледа и услуга у здравственој заштити жена је 42%, што представља знатно повољнији однос у смислу сагледавања значаја превентивног рада са становништвом и његовом применом у пракси, у односу на заступљеност превентивних прегледа и услуга у осталим областима примарне здравствене заштите.

3.3.5 Скрининг карцинома колона (дебелог црева)

Када је у питању скрининг карцинома колона (дебелог црева), највећи проблем је одрживост националног скрининга колоректалног рака, с обзиром да је пет домова здравља из Расинског округа укључено у тај програм, а међу њима је и Дом здравља Крушевац. Сви координатори скрининга карцинома колона (дебелог црева) домова здравља у Расинском округу су истакли да нема термина за обављање колоноскопије на секундарном нивоу здравствене заштите, односно да постоји проблем заказивања колоноскопије у Општој болници Крушевац пацијентима који се упуте након обављеног скрининга у дому здравља.

3.3.6 Скрининг рака грлића материце

У периоду од 2019 - 2024. године организованим скринингом рака грлића материце у Дому здравља Крушевац обухваћено је 15.163 жена. Овим националним скрининг програмом обухваћене су жене узраста од 25 до 64 године. Скрининг интервал је три године. Скрининг тест је Папа - Николау тест. Задати обухват је 25% тестиране циљне популације. Уколико је налаз позитиван, жене се упућују на колпоскопију и биопсију. Уочене патолошке промене се прегледају патохистолошки и након тога се дефинише врста промене и жена се упућује на даљу дијагностику и терапију.

У периоду од 2019 – 2024. године обухват циљне популације жена скринингом био је у просеку 29,99% што је преко задате вредности од 25%. Највиши обухват био је 2019. године (42,77%), а најнижи је био 2020. године (24,23%), што је било последица епидемије Ковида 19. Откривена су три инвазивна карцинома грлића материце и 89 интраепителних неоплазија високог степена. Епидемија Ковида 19 је утицала да се у 2021. години није радио организовани, већ само опортунитетни скрининг на рак грлића материце.

Табела број 14 – Скрининг рака грлића материце за период 2019 – 2024. године

Скрининг рака грлића материце	2019.	2020.	2021.	2022.	2023.	2024.	
Циљна популација жена	31.940	31.337	0	29.752	29.249	28.740	Збир
Број позваних	11.320	4.016	0	6.000	7.192	7.200	35.728
Број тестираних	4.553	2.531	0	2.689	2.521	2.869	15.163
обухват скринингом	42,77	24,23%	0	27,12%	25,86%	29,95%	29,99%
Негативан Папа (I и II)	4.142	2.369	0	2.626	2.481	2.790	14.408
Позитиван Папа	195	192	0	62	123	78	650
Папа IIIa	127	126	0	41	73	48	415
Папа IIIb	65	63	0	20	47	29	224
Папа IV	2	3	0	1	1	1	8

број колпоскопија	145	169	0	52	85	47	498
број биопсија	47	45	0	19	26	23	160
HSIL	41	37	0	5	2	4	89
Карцином in situ	0	0	0	0	0	0	0
Папа V инвазивни карцином	1	0	0	0	2	0	3

Извор: Завод за јавно здравље

3.3.7 Скрининг рака дојке

У периоду од 2019 – 2024. године урађен је скрининг на рак дојке код 4.057 жена у Дому здравља Крушевац. Овим скрининг програмом обухваћене су жене узраста 25 до 64 године. Скрининг интервал је две године. Скрининг тест је мамографија, снимање дојки нискодозним рентгенским зрацима. Задати обухват је 20% циљне популације жена. Уколико је налаз позитиван жене се упућују на допунску дијагностику (ултразвук, циљана мамографија), а уочене промене се прегледају патохистолошки у Општој болници Крушевац и након тога се дефинише врста промене и жене се упућује на даљу дијагностику и терапију.

У периоду од 2019 – 2024. године обухват циљне популације жена скринингом рака дојке био је у просеку 11,58% око половине задате вредности од 20%. Највиши обухват био је 2019. (20,80%), а најнижи је био 2023. године (6,98%), што је било последица епидемије Ковида 19, а 2024. године је обухват порастао на 11,24%. У посматраном петогодишњем периоду скринингом рака дојке откривене су 23 бенигне промене и 22 малигна тумора дојке. Треба напоменути да 2021. и 2022. године није рађен скрининг рака дојке због епидемије Ковида 19.

Табела број 15 – Скрининг рака дојке за период 2019 – 2024. године

Скрининг рака дојке	2019.	2020.	2021.	2022.	2023.	2024.	
Циљна популација жена	18.340	17.917	0	0	16.857	16.443	Збир
Број позваних	9.350	1.770	0	0	3.300	6.400	20.820
Број тестираних	1.907	638	0	0	588	924	4.057
Обухват скринингом	20,80%	7,30%	0	0	6,98%	11,24%	11,58%
Број BIRADS 1 лево	251	4	0	0	15	37	307
Број BIRADS 2 лево	1.461	212	0	0	337	558	2.568
Број BIRADS 4а лево	209	79	0	0	165	271	724
Број BIRADS 4б лево	1	1	0	0	5	8	15
Број BIRADS 5 лево	4	0	0	0	0	0	4
Број BIRADS 1 десно	236	4	0	0	12	38	290
Број BIRADS 2 десно	1.436	225	0	0	350	538	2.549
Број BIRADS 4а десно	245	66	0	0	157	294	762

Број BIRADS 4б десно	4	1	0	0	3	5	13
Број BIRADS 5 десно	5	0	0	0	0	1	6
допунска	468	0	0	0	276	0	744
бенигне	17	0	0	0	6	0	23
Малигни тумори дојке	11	0	0	0	2	9	22

Извор: Завод за јавно здравље

Изазови у спровођењу свих скрининг програма за рано откривање рака у Крушевцу

- 1) Непостојање електронске базе података за прикупљање и обраду података добијених у току спровођења програма за рано откривање рака.
- 2) Непостојање електронске базе осигураника који подлежу скринингу.
- 3) Често нетачни подаци о осигураницима (промена броја телефона, промена адресе, промена статуса осигурања и сл.).
- 4) Преобимна документација за вођење у току спровођења програма за рано откривање рака.
- 5) Потреба за занављањем кадра. Нагло повећање оптерећености кадра.
- 6) Потреба за едукацијом у смислу освежавања и обогаћивања знања, као и размена искустава у раду на скрининг програмима.
- 7) Покушаји мотивисања супервизора (предлог за новчану надокнаду) нису уродили плодом.
- 8) Спорно је питање да ли гинеколози који су цитоскринери могу или би требало, или не би требало да гледају плочице које они узоркују. Познат стручни приступ том питању није могуће извести у оним домовима здравља у Расинском округу у којима ради само један гинеколог, уколико се не уведе централизација у реализацији овог програма у Расинском округу.
- 9) Још увек изостаје одржив начин дистрибуције повратних информација и кретања жена кроз систем здравствене заштите (тзв. "слање жена даље").
- 10) Код великог броја жена (чак и код образованих жена) постоје страх, стид и недовољан фонд знања и свести о значају раног откривања рака грлића материце.
- 11) Скрининг особа које немају здравствено осигурање.
- 12) Проблем је још увек мали одазив становништва на скрининг програме за рано откривање рака, како због недовољног интересовања и информисаности становништва тако и због честе немогућности благовременог комплетирања дијагностике и започињања

терапије након позитивног резултата скрининг теста који се тичу организације самог здравственог система (нпр. скрининг колоректалног рака).

Предлог мера за побољшање квалитета скрининга

- 1) Повећати обухват скрининг програмима кроз повећано позивање и непосредно уручивање позивних писама посредством патронажних сестара. Потребно је постићи договор са поштом везано за бесплатно слање позивних писама.
- 2) Ревизија постојеће и креирање једноставније, прегледније и јединствене документације која се користи у програму за рано откривање рака грлића материце.
- 3) Редовно ажурирање базе података о осигураницама - потражити помоћ локалне самоуправе.
- 4) Радити на промоцији скрининга интензивније у наредном периоду ради постизања већег одазива циљне популације, а тиме постићи и већи обухват скрининг програмима.
- 5) Унапредити квалитет социјалне мобилизације у циљу повећања обухвата популације скрининг прегледима на рано откривање рака и веће учешће локалне самоуправе у подржавању ових програма и повећању обухвата.
- 6) Направити софтвер као подршку спровођењу организованих скрининга што би олакшало прикупљање и обраду података добијених у току спровођења програма за рано откривање рака. Радити на умрежавању свих актера, на свим нивоима здравствене заштите. Обезбедити следивост података кроз скрининг како би се жене могле пратити од уласка у циклус скрининга до исходних резултата.
- 7) Обезбедити особама са дијагностикованим малигним обољењем брже решавање здравственог проблема уколико су дијагностиковане у току скрининга, скратити чекања на секундарном нивоу кроз заказивања прегледа посредством тима Дома здравља што би допринело већем поверењу и већем учешћу локалног становништва у организованим скрининг програмима. Повећањем обухвата скринингом рака повећало би се и преживљавање оболелих од рака, с обзиром да скрининг омогућава дијагностиковање малигне болести у најранијој фази док још није испољила симптоме и када су шансе за излечењем највеће.

3.4 Индикатори здравственог стања становништва

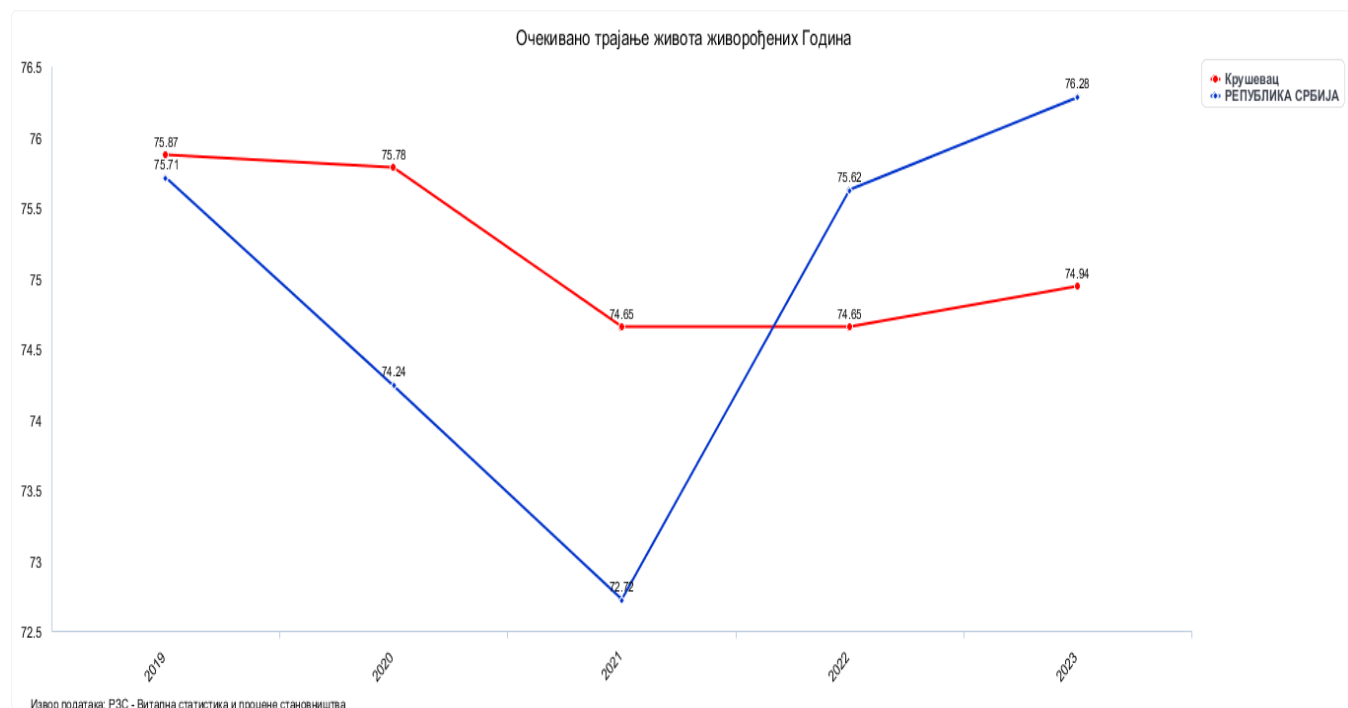
3.4.1. Очекивано трајање живота

Према подацима Републичког завода за статистику у 2023. години очекивано трајање живота живорођених (просек година) је 75, просечна старост 45 година, а индекс старења је (60+ година/0-19 година) је 169.

Очекивано трајање живота живорођене деце у Крушевцу је за особе мушког пола 73,33 године, а за особе женског пола 78,42 година.

Очекивано трајање живота је важан индикатор здравственог стања становништва. Град Крушевац се према наведеном критеријуму налази међу 10 земаља са најкраћим животним веком.

Графикон број 6 – Очекивано трајање живота живорођених за период од 2019 – 2023. године



3.4.2 Смртност одојчади, перинатална смртност

Смртност одојчади се односи на умрлу одојчад на 1.000 живорођених.

Перинатална смртност се односи на мртворођену и умрлу одојчад старости 0-6 дана на 1.000 рођених (живорођени и мртворођени).

Стопа смртности одојчади и перинатална смртност за период 2019 – 2023. године је дата у табели:

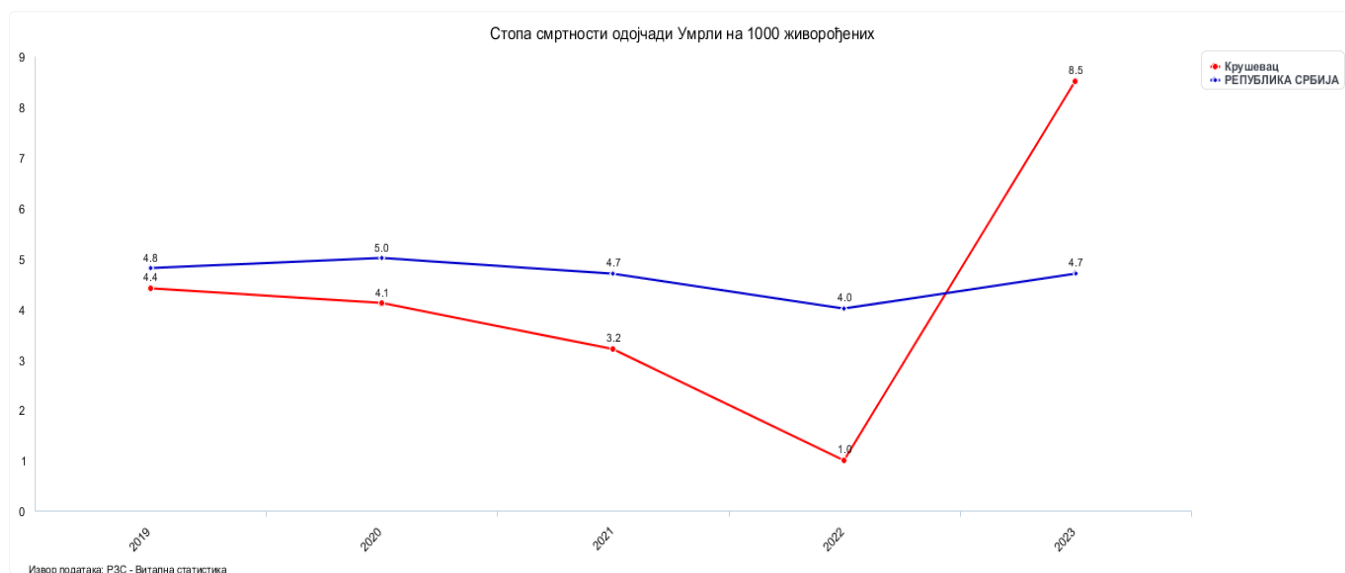
Табела број 16 – Стопа смртности деце у периоду од 2019 – 2023. године

	Одојчади	Перинатална
2019	4,4	9,8
2020	4,1	9,2
2021	3,2	5,4
2022	1,0	3,1
2023	8,5	8,5

Извор: Републички завод за статистику

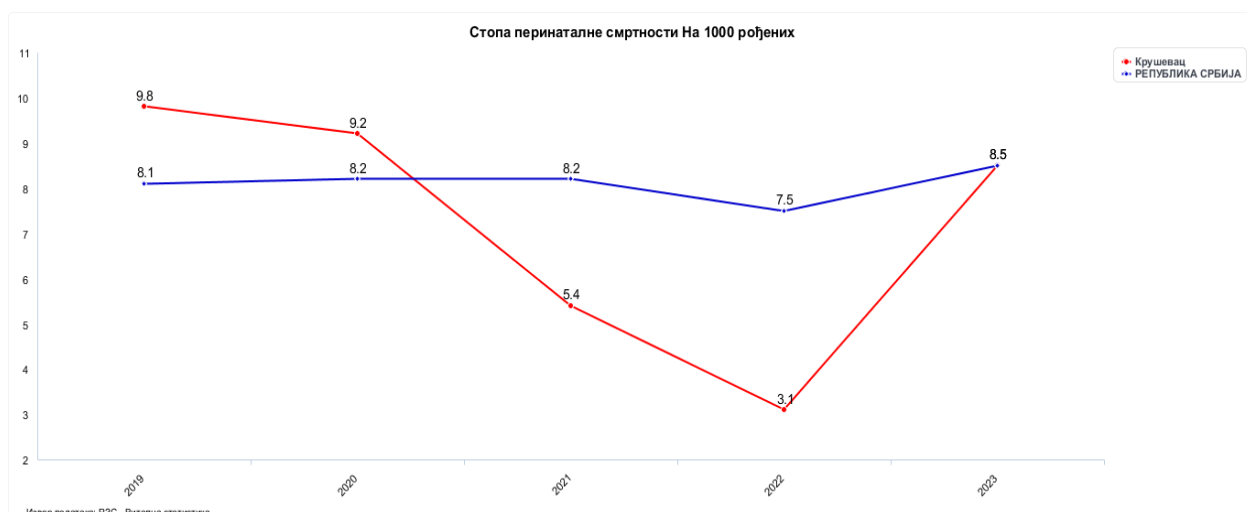
Стопа смртности одојчади у периоду од 2019 – 2022. године је у паду, а у 2023. години је нагли пораст стопе смртности одојчади.

Графикон број 7 – Стопа смртности одојчади



Перинатална смртност у периоду од 2019 – 2022. године је у паду, а у 2023. години се запажа пораст перинаталне смртности.

Графикон број 8 – Перинатална смртност



3.4.3 Специфичне стопе смртности (стандардизоване по узрасту)

Морталитет представља број умрлих на територији града Крушевца. У следећој табели је приказан специфична стопа смртности на 100.000 становника по полу и узрасту.

Табела број 17 - Морталитет становништва Крушевца 2023. године према полу и добним групама

Добна група	Специфична стопа (на 100000)		
	У	М	Ж
0	898,2	1162,8	617,3
1-4	26,4	0,0	55,1
5-9	40,1	0,0	83,8
10-14	18,6	35,6	0,0
15-19	33,1	31,6	34,7
20-24	17,0	0,0	34,8
25-29	52,0	67,3	35,7
30-34	86,0	133,6	35,4
35-39	114,3	140,3	87,3
40-44	220,5	156,5	283,9
45-49	296,6	205,3	387,9
50-54	483,0	647,7	324,4
55-59	793,2	1060,1	554,1
60-64	1327,0	1931,6	797,5
65-69	2109,9	2766,9	1564,7
70-74	2925,5	3452,7	2500,0

75-79	5257,8	6496,0	4324,5
80-84	9489,8	11960,1	7901,8
85+	20529,5	21685,3	19836,6

Извор: Републички завод за статистику

Из табеле се може уочити да смртност расте са годинама живота. Највећа специфична стопа смртности на 100.000 становника је код узраста од 85 и више година старости.

3.4.4. Маскулинитет

Индикатор здравственог стања становништва је и маскулинитет, односно, однос броја мушкараца према броју жена. На боље здравствено стање становништва указује негативна стопа маскулинитета, која је нижа од 1000.

Табела број 18 - Стопа маскулинитета становништва града Крушевца у периоду од 2019-2023. године

2019	2020	2021	2022	2023
955,9	955,0	954,9	945,6	943,9

Извор: Републички завод за статистику

За град Крушевац стопа маскулинитета у периоду од 2019 - 2023. године је нижа од 1000 промила, што значи бољу здравствену заштиту жена, смањену смртност жена фертилног доба и продужење животног века.

3.5 Индикатори детерминанти здравља

3.5.1. Преваленција пушења

- ✓ Употреба дувана је већ дуги низ година један од најзаступљенијих фактора ризика по здравље. То су потврдили и резултати Истраживања из 2019. године када је 31,9% становника узраста 15 и више година имало навику сталног или повремениг пушења дуванских производа, укључујући и загреване дуванске производе. Као и у претходним истраживањима већи проценат пушача дуванских производа је забележен код мушкараца (33,9%) него код жена (30,1%).
- ✓ Електронске цигарете или сличне електронске уређаје је користило 3,3% становника.
- ✓ Највећи проценат пушача дуванских производа је у старосној групи 45–54 године и износи 41,3%. У популацији младих старости 15-19 година сваки седми (14,4%) изјавио је да конзумира неки од дуванских производа. Такође, тај проценат је већи у популацији са најнижим примањима (35,5%).

- ✓ У 2019. години свакодневно је пушио цигарете, цигаре или дуван за лулу сваки четврти становник (27,1%). Проценат свакодневних пушача је био нешто мањи у поређењу са 2013. годином.
- ✓ Резултати Истраживања показали су да је скоро половина становништва (48,9%) старијег од 15 година било изложено дуванском диму у затвореном простору сваки дан, а скоро исто толико (49,1%) непушача је било забринуто због штетних последица изложености дуванском диму по сопствено здравље.
- ✓ У години која је претходила Истраживању сваки четврти пушач (24,3%) је покушао да остави пушење, сваки други пушач (58,6%) је био забринут за сопствено здравље због штетних последица пушења, а само 30,1% процената пушача је добило савет од здравственог радника да престане да пуши.

3.5.2. Укупно конзумирање алкохола

Болести зависности су најраспрострањенији и један од најозбиљнијих социомедицинских проблема. Социјални фактори који олакшавају злоупотребу психоактивних супстанци су многобројни: породични односи, односи у школи, у друштву, разни обичаји, навике, предрасуде... Последице по здравље услед употребе алкохола су многобројне. Најчешћа обољења су катар једњака и желуца, чир и рак желуца, алкохолна цироза јетре, кардиоваскуларна обољења, запаљење панкреаса, кожне промене, алкохолна епилепсија и атрофија мозга. Алкохол се сматра као ризико фактор за ширење сиде и других болести које се преносе полним путем. Алкохол код младих изазива лажно самопоуздање, лажну одлучност и некритичност.

- ✓ Резултати Истраживања из 2019. године су показали да 50,7% становништва не конзумира алкохол (39,3% није никада пробало алкохол, а 11,4% није конзумирало алкохол у претходних 12 месеци). У популацији младих 15–19 година 52,7% није конзумирало алкохол, значајно више девојака (57,2%) него младића (48,1%).
- ✓ У години која је претходила Истраживању 49,3% становника је конзумирало алкохол. Свакодневно је пило 2,1% становништва што представља смањење у односу на 2013. (4,7%) и 2006. годину (3,4%). Не изненађује податак да мушкарци традиционално у већем проценту свакодневно пију, чак осам пута више у односу на жене. Такође, навика свакодневног конзумирања алкохола је највише заступљена међу најниже образованом (3,4%) и ванградском популацијом (3,8%).

- ✓ Експесивно пијење тј. пијење великих количина алкохола (више од шест алкохолних пића) у једној прилици (*binge drinking*) макар једном у току недеље, навело је 1,7% становништва (3,2% мушкараца и 0,3% жена). Барем једном месечно експесивно је пило 15,1% мушкараца и 4,1% жена, односно укупно 9,2% становништва, што је према доступним подацима нижи проценат од просека ЕУ.
- ✓ Нарочито забрињава податак да је сваки шести (15,1%) адолесцент узраста 15–19 година најмање једном месечно конзумирао више од шест алкохолних пића током једне прилике, без разлике у односу на пол.

4. ПОКАЗАТЕЉИ АКТИВНОСТИ НА УНАПРЕЂЕЊУ ЗДРАВЉА СТАНОВНИШТВА И ПРЕВЕНЦИЈИ БОЛЕСТИ

Активности промоције здравља на територији града Крушевца се одвијају у оквиру Центра за промоцију здравља Завода за јавно здравље Крушевац, васпитно - образовних установа, здравствених установа, Црвеног крста, Удружења дијабетичара и других актера на локалном нивоу.

Предшколско образовање

Активности на унапређењу здравља становништва и превенцији болести у оквиру Предшколске установе "Ната Вељковић" се одвијају се на нивоу васпитних група и вртића.

Табела број 19 - Активности на унапређењу здравља становништва и превенцији болести у оквиру Предшколске установе "Ната Вељковић"

Датум	Манифестација	Учесници на нивоу вртића	Учесници на нивоу Установе
25. јануар	Дан Светог Саве	Васпитне групе	"Лептирић"
8. март	Дан жена	Јаслене и васпитне групе	"Звончић"
21. март	Дан пролећа	Јаслене и васпитне групе	"Невен"
3. април	Међународни дан дечије књиге	Старије и ППП групе	Сви вртићи
15. април	Дан Установе	ППП групе	Најуспешније тачке свих вртића
22. април	Дан планете Земље - Акција уређења објекта и дворишта вртића	Јаслене и васпитне групе	Јаслене и васпитне групе
април	Изложба васкршњих декорација	Васпитне групе	Васпитне групе

10. мај	Међународни дан физичке активности "Игре без граница"	ППП групе	ППП групе
15. мај	Међународни дан породице	Васпитне групе	Васпитне групе
мај	Недеља здравих зуба	Васпитне групе	Васпитне групе
1. јун	Међународни дан игре	Васпитне групе	Васпитне групе
јун	Завршна приредба Предшколаца	ППП групе	ППП групе
јун	Треће дете	Старије и ППП групе	"Звончић"
Октобар	Дечија недеља	Јаслене и васпитне групе	Сви вртићи
16. октобар	Светски дан правилне исхране	Јаслене и васпитне групе	"Колибри"
21. новембар	Светски дан детета	Васпитне групе	"Невен"
децембар	Треће дете	Старије и ППП групе	"Колибри"
децембар	Новогодишњи програм	Деца и васпитачи	Драмска играоница

Извор: Предшколска установа "Ната Вељковић"

Основно и средње образовање

Здравствено васпитање у школама спроводи се организовањем разних манифестација као што је и "Дан здраве хране". У манифестацији учествују сви ученици, наставници, родитељи и представници Завода за јавно здравље Крушевац. На часовима ликовне културе и секција организују се креативне радионице на којима ученици од воћа и поврћа праве различите фигуре на тему "Здрава храна – здрав живот". У холловима школа постављају се изложбе ликовних радова и фигура од воћа и поврћа, као и плакати "Пирамида исхране" са текстовима о здравој исхрани. Организују се предавања за ученике о правилној исхрани. Такође се прави и јестиви део изложбе који садржи различито воће и поврће, као и домаће производе здраве хране. Родитељи и наставници доносе домаће зимнице, сокове, црни хлеб, макробактеријске кифле и многе друге домаће производе. Представници Савета за здравље града Крушевца већ неколико година заредом обилазе неколико школа и деле промотивни материјал. Током 2024. године су подељени постери пирамиде исхране свим образовним установама на предшколском, основном и средњем нивоу.

Активности које се спроводе у школама према Годишњим плановима рада школе:

У оквиру рада **еколошких секција** (акције сакупљања секундарних сировина, уређење школског дворишта, неговање и чување цвећа, предавање на тему штетност алкохола, дувана, дроге...);

На **часовима одељењског старешине** од 1. до 8. разреда (теме: "Правилна исхрана", "У здравом телу здрав дух", "Спорт и здравље", "Да нам зуби буду здрави", "Здрави стилови живота", "ДКР – уређење школског дворишта", "Заштита животне средине", "Чистоћа је пола здравља", "Здравље је највеће богатство"...);

У оквиру рада **Тимова за здравство и превенцију болести зависности** (предавања на теме: "Репродуктивно здравље", "Одговоран однос према себи и свом здрављу", "Психоактивне супстанце", "Компјутерска зависност");

У оквиру рада **Тимова за заштиту животне средине и сарадњу са еколошким организацијама града** (уређење школског дворишта (сађење садница), сакупљање секундарних сировина, опремање хола цвећем и одржавање, обележавање значајних еколошких датума...);

Сарадња са Заводом за јавно здравље и Школским диспанзером - спровођење систематских и стоматолошких прегледа; превентивне активности у виду предавања, презентација;

Спортска такмичења, недеља школског спорта, јесењи и пролећни крос за ученике, учешће у хуманитарним спортским дешавањима. Промовисање, предлагање мера, учешће у активностима у циљу смањивања насиља, а повећања толеранције и конструктивног решавања конфликта, популарисање здравих стилова живота, упознавање родитеља, старатеља са важећим законима, конвенцијама, протоколима о заштити деце, односно ученика од занемаривања и злостављања и другим документима од значаја за правилан развој деце/ученика у циљу представљања корака и начина поступања установе, пружање подршке и помоћи родитељима у осмишљавању слободног времена деце/ученика, саветодавно-терапијски рад са ученицима који имају тешкоће у учењу, развојне, емоционалне и социјалне тешкоће, проблеме прилагођавања, проблеме понашања. Пружање подршке ученицима из осетљивих друштвених група поводом "Дечје недеље" – "Друг за друга" и поводом Новогодишњих и Божићних празника (пакети хране, средства за хигијену, гардероба, обућа...), организовање и реализовање радионица, предавања, трибина

и других активности за ученике из области менталног здравља, саветодавни рад са родитељима/старатељима ученика који имају различите тешкоће у развоју, учењу и понашању. Све еко активности изводи и прати велики број ученика и наставника. Ученици су показали велики степен одговорности и еколошке писмености.

Завод за јавно здравље

Активности промоције здравља реализују Завод за јавно здравље Крушевац и Дом здравља Крушевац, у партнерству са представницима других сектора (образовање, дечија заштита), организацијама цивилног друштва, уз подршку и учешће многих друштвено одговорних компанија и организација.

Завод за јавно здравље Крушевац, као установа чији је оснивач Република Србија, координира, планира, организује и спроводи активности промоције здравља, са циљем да унапреди информисаност, знање, ставове и понашање грађана у вези са најважнијим факторима ризика за настанак најчешћих обољења, као и начинима за њихову превенцију.

Центар за промоцију здравља Завода, у сарадњи са бројним партнерским организацијама, спроводи: едукацију едукатора из сектора здравства и образовања, кампање за промоцију здравља у складу са Календаром здравља и континуирано информише грађане путем мас медија.

Дом здравља Крушевац је у 2024. години остварио 112.239 услуга здравственог васпитања, углавном као индивидуални здравствено васпитни рад. Од групних метода рада, организују се предавања, рад у групи и креативне радионице.

Веома значајну улогу у едукацији становништва за здраве стилове живота има поливалентна патронажна служба, која услуге здравственог васпитања реализује у Дому здравља и у заједници. Ова служба превасходно обавља превентивне кућне посете циљним групама – трудницама, породиљама и бебама по отпуста из породилишта, деци у првој, другој и четвртој години живота, оболелим и старим особама.

Као најчешће теме здравствено васпитног рада које су патронажне сестре забележиле у раду са становницима града Крушевца током 2024. године, наводе се правилна исхрана, превенција хроничних незаразних болести, хигијена и нега, значај дојења, превенција пушења и др.

Датуми из календара здравља који се традиционално обележавају од стране Завода за јавно здравље

- "Европска недеља превенције рака грлића материце" - трибине, предавања и сл.
- "Национални дан без дуванског дима" - предавања, наградни конкурси, штандови са пропагандним материјалом у школама, истраживање о броју пушача међу младима, ликовне радионице, отворена писма ученицима о штетности дуванског дима.
- "Март – месец борбе против рака" - истраживање о здравственом стању жена у менопаузи, предавања за наставнике, предавања за родитеље и ученике, медијски наступи.
- "Међународни дан деце оболеле од рака" - давање упутстава и смерница Дому здравља поводом обележавања наведеног дана, медијски наступи.
- "Национални дан борбе против рака дојке" - давање упутстава и смерница Дому здравља поводом обележавања наведеног дана, медијски наступи.
- "Светски дан бубрега" - давање упутстава и смерница Дому здравља поводом обележавања наведеног дана, медијски наступи.
- "Светски дан вода" - Предавања за ученике у школама, узорковање вода из јавних водних објеката који нису на градској водоводној мрежи, дезинфекција индивидуалних сеоских бунара, креирање и штампање пропагандног материјала, медијски наступи.
- "Светски дан здравља" - Јавне манифестације, посете старачким домаћинствима корисницима услуге "Помоћ у кући", едукације едукатора о заразним болестима, спортска такмичења међу средњошколцима у Крушевцу.
- "Дан планете земље" - Прикупљање пет амбалаже у школама, креирање и штампање постера, креирање и штампање лифлета и упутстава о компостирању и санирању кућних отпадних вода.
- "Међународни дан физичке активности" - Игре без граница у основним школама, спортска такмичења, презентовање разних спортских активности и предавања о значају редовних физичких активности и рекреативног бављења спортом за опште здравље за децу предшколског узраста.
- "Недеља здравља уста и зуба" - Јавне манифестације, демонстрације правилног прања зуба, позоришне представе у вртићима, наградни конкурси, превентивни

прегледи ученика сеоских подручја у мобилној стоматолошкој ординацији.

- "Недеља имунизације" - Давање упутстава и смерница Дому здравља поводом обележавања Недеље имунизације, предавања и радионице за родитеље, медијски наступи.
- "Светски дан сећања на преминуле од СИДЕ" - Јавне манифестације, штандови са пропагандним материјалом по школама, отворена писма ученицима основних и средњих школа, предавања, паљење свећа.
- "Светски дан без дуванског дима" - Спортске активности, наградни конкурси, ликовне радионице, изложбе, предавања, радионице, креирање и штампање пропагандног материјала и мајица.
- "Светски дан заштите животне средине" - Изложбе фотографија – примери добре праксе, акције чишћења јавних простора, позоришне представе ученика, јавне манифестације и подела пропагандног материјала грађанима, чишћење школских дворишта и садња цвећа и дрвећа од стране ученика.
- "Светски дан борбе против хепатитиса" - Трибина, предавања за ученике и наставнике.
- "Светски дан срца" - Спортска такмичења ученика, наставника и здравствених радника, дан рекреације, јавне манифестације (мерење притиска, шећера, холестерола и телесне тежине), креирање и израда пропагандног материјала.
- "Октобар – месец правилне исхране" - Предавања и радионице за предшколце, ученике и родитеље, презентације правилне исхране, културно – уметнички програми, изложбе дечијих ликовних радова и радова од воћа и поврћа, наградни конкурси, квизови, завршне манифестације, додела захвалница и награда за најуспешније учеснике.
- "Међународни дан старих" - Обилазак старачких домаћинстава – корисника услуге "Помоћ у кући" (мерење притиска и давање савета за унапређење здравља, посета Геронтолошког центра и разговор са корисницима).
- "Светски дан менталног здравља" - предавања за родитеље деце ометене у развоју, спортска такмичења деце ометене у развоју, продајне изложбе дечијих радова и прављених предмета од папира и дрвета.
- "Светски дан борбе против СИДЕ" - Предавања и радионице за ученике основних и

средњих школа, трибине, концерти, јавне манифестације, штандови са пропагандним материјалом по школама.

Дом здравља Крушевац

Промотивне активности Дома здравља су фокусиране на обележавање значајних датума у оквиру Календара здравља, а у којима учествује Служба поливалентне патронаже и друге службе Дома здравља у складу са тематиком и то: Служба опште медицине, Служба за здравствену заштиту деце, Служба за здравствену заштиту жена и Служба за стоматолошки здравствену заштиту.

Датуми које обележава Дом здравља су:

Јануар

31. јануар - Национални дан без дувана

Фебруар

4. фебруар - Светски дан борбе против рака

15. фебруар - Међународни дан деце оболеле од рака

Март - Месец борбе против рака

Април

7. април Светски дан здравља

21. априла - 27. априла - Европска недеља имунизације

Мај

5. мај - Светски дан хигијене руку

10. мај - Међународни дан физичке активности

15. мај - Међународни дан породице

31. мај - Светски дан без дуванског дима

Трећа недеља маја - Национална недеља здравља уста и зуба

Август

Прва недеља августа - Светска недеља дојења

Септембар

29. септембар - Светски дан срца (недеља у трећој недељи септембра)

Четрдесета недеља у години - Национална недеља промоције дојења

Октобар

Месец правилне исхране

Међународни месец борбе против рака дојке

1. октобар - Међународни дан старих

10. октобар - Светски дан менталног здравља

15. октобар - Светски дан чистих руку

16. октобар - Светски дан хране

Новембар

14. новембар - Светски дан борбе против шећерне болести

Децембар

1. децембар - Светски дан борбе против ХИВ/АИДС-а.

Црвени крст Крушевац

Један од кључних задатака Црвеног крста Крушевац јесте **промоција здравих стилова живота и превенција болести зависности**, а у циљу подизања свести грађана о важности здравих стилова живота и превенције болести, са посебним акцентом на рањиве групе – младе, старије, социјално угрожене особе и мигранте, а што се постиже кроз континуиране програме опште превенције.

Кључни циљеви програма превенције су усмерени на: смањење ризичног понашања код младих; омогућавање креативног и квалитетног коришћења слободног времена младих и старијих; подстицање волонтеризма, образовања и солидарности као основа здравог начина живота и јачање психосоцијалне подршке у заједници.

Промотивне активности Црвеног крста Крушевац су:

1. Организација и учешће у едукацијама по курикулуму Црвеног крста Србије,
2. Дистрибуција едукативног материјала о болестима зависности,
3. Реализација квиза "Шта знаш о Црвеном крсту и здрављу?" и учешће на покрајинским и републичким манифестацијама,
4. Едукације на теме: репродуктивно здравље, ментално здравље, здрава исхрана, физичка активност и слично,
5. Активности из области психосоцијалне подршке,
6. Учесће у манифестацијама промоције здравља у сарадњи са локалним партнерима,
7. Обележавање Националног дана без дуванског дима (31. јануар),
8. Обележавање Светског дана без дуванског дима (31. мај),
9. Обележавање Светског дана борбе против ХИВ/АИДС-а (1. децембар),

10. Обележавање Светског дана здравља (7. април),
11. Обележавање Светског дана борбе против злоупотребе и кријумчарења дрога (26. јун),
12. Обележавање Светског дана срца (29. септембар) – мерење притиска, саветовање и здравствено - превентивне активности.

Црвени крст Крушевац располаже мрежом едукованих волонтера и професионалних сарадника који омогућавају ефикасну реализацију широког спектра активности из области здравствене превенције и промоције.

Друштво за борбу против шећерне болести

Друштво за борбу против шећерне болести свој план и програм реализује кроз следеће активности:

1. Саветодавни рад - подела едукативног материјала и апарата за мерење шећера, мерење шећера и притиска свакодневно у просторијама Друштва на петом спрату Дома синдиката од 10 до 12 часова радним данима, а четвртком од 16 до 18 часова.
2. Акције бесплатног мерења шећера, притиска и поделе едукативног материјала на различитим манифестацијама које се организују како у граду тако и у селима.
3. Обележавање битних датума из календара јавног здравља са темом предложеном од Светске здравствене организације и то: 7. април - Светски дан здравља, 25. септембар – Светски дан срца, 16. октобар - Светски дан хране, 14. новембар – Светски дан дијабетеса, 3. децембар - Међународни дан особа са инвалидитетом.
4. Друштво сваке године пригодним програмом уз подршку и различите поклоне обележава и следеће празнике: новогодишње и божићне празнике, 8. март - Дан жена, ускршње празнике, 14. октобар - Дан ослобођења града манифестацијом "Спортом мењамо дијабетес".
5. Сталним учешћем у медијима Друштво промовише здраве стилове живота, указује на потребе оболелих од шећерне болести, преноси битне информације о правима оболелих и најсавременијем начину лечења, али се бави и упознавањем широке јавности о шећерној болести у циљу смањења дискриминације оболелих од шећерне болести.
6. Сваке године Друштво пружа подршку породицама деце и младих којима је новооткривен дијабетес, а у циљу да се деца и млади осамостале, оснаже и

нормализују свој живот уз учешће на камповима за децу и младе оболеле од шећерне болести.

7. Кроз различите пројекте, донације, Друштво обезбеђује помоћ за чланове и на тај начин подиже квалитет живота својих чланова и њихових породица.
8. Председник Друштва од оснивања је у сталним преговорима за промену листе лекова са Министарством здравља и Републичким завода за здравствено осигурање.

5. СОЦИОЕКОНОМСКИ УСЛОВИ

На дан 31.12.2024. године, на евиденцији Националне службе за запошљавање на територији града Крушевца налазило се укупно 6.602 лица, од чега су 4.008 жене.

Структура незапослених лица на евиденцији Националне службе за запошљавање на територији града Крушевца по степену стручне спреме за период 2020 - 2023. године је дата у табели:

Табела број 20 - Образовна структура лица која се налазе на евиденцији НСЗ

Степен стручне спреме	На дан 31.12.2019.		На дан 31.12.2020.		На дан 31.12.2021.		На дан 31.12.2022.		На дан 31.12.2023.	
	Укупно	Жена	Укупно	Жена	Укупно	Жена	Укупно	Жена	Укупно	Жена
Укупно	10.509	6.126	9.989	5.802	8.682	5.190	8.038	4.843	7.574	4.592
I	2.461	1.300	2.438	1.315	2.192	1.169	2.043	1.093	1.889	1.029
II	537	341	465	294	435	278	387	251	384	256
III	2.493	1.215	2.281	1.120	1.869	933	1.740	891	1.646	852
IV	3.208	2.068	3.006	1.892	2.680	1.772	2.488	1.643	2.356	1.534
V	79	18	68	18	51	13	47	16	51	19
VI-1	369	268	340	245	295	218	249	192	221	171
VI-2	361	272	375	269	309	239	302	230	302	236
VII-1	993	642	1.011	646	846	565	778	524	719	491
VII-2	7	2	5	3	5	3	3	2	5	4
VIII	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0

Извор: Национална служба за запошљавање

На основу Закона о националном оквиру квалификација Републике Србије ("Службени гласник Републике Србије", број 27/2018, 6/2020, 129/2021 – др. Закон и 76/2023) успоставља се Национални оквир квалификација Републике Србије (НОКС), тако да се квалификације сврставају у 8 нивоа и 4 поднивоа. У складу са тим је Национална

служба за запошљавање прилагодила вођење евиденције незапослених лица по нивоима квалификације.

Табела број 21 - Преглед броја незапослених лица по нивоу квалификације

Степен стручне спреме	На дан 31.12.2024.	
	Укупно	Жена
Укупно	6.602	4.008
Без квалификације	132	79
Ниво 1 – општа	1.550	848
Ниво 2 – стручна	304	188
Ниво 3 – стручна	1.444	735
Ниво 4 – општа	187	124
Ниво 4 - стручна	1.824	1.203
Ниво 5 – стручна	50	17
Ниво 6.1 ОАС	140	105
Ниво 6.1 OCC	314	248
Ниво 6.2 ОАС	252	182
Ниво 6.2 CCC	22	15
Ниво 7.1 МАС/ИАС	377	258
Ниво 7.1 МСС	3	3
Ниво 7.2 САС	2	2
Ниво 8 ДАС	1	1

Извор: Национална служба за запошљавање

Највећи број незапослених лица на евиденцији Националне службе за запошљавање у 2024. години има ниво 4 – стручну квалификацију и то 1.824 лица (средње образовање у четворогодишњем трајању), потом следи ниво 1 – општа квалификација и то 1.550 лица (основно образовање и васпитање, основно образовање одраслих), а потом следи ниво 3 – стручна квалификација и то 1.444 лица (средње образовање у трогодишњем трајању).

Табела број 22 - Старосна структура лица која се налазе на евиденцији НСЗ

Старосна структура	На дан 31.12.2019.		На дан 31.12.2020.		На дан 31.12.2021.		На дан 31.12.2022.		На дан 31.12.2023.		На дан 31.12.2024.	
	Укупно	Жена	Укупно	Жена	Укупно	Жена	Укупно	Жена	Укупно	Жена	Укупно	Жена
Укупно	10.509	6.126	9.989	5.802	8.682	5.190	8.038	4.843	7.574	4.592	6.602	4.008
15-19 година	222	103	234	116	172	99	160	84	159	63	113	57
20-24 година	713	398	741	382	555	297	524	311	481	273	373	218
25-29 година	1.031	658	993	608	805	527	733	447	675	406	527	328
30-34 година	1.079	681	940	610	753	498	668	469	598	438	539	380
35-39 година	1.269	841	1.155	762	917	587	830	546	729	493	642	438
40-44 година	1.364	843	1.246	777	1.102	721	932	622	890	595	729	482
45-49 година	1.294	775	1.257	766	1.113	659	1.040	622	1.028	623	895	531
50-54 година	1.263	727	1.153	657	1.037	638	1.052	623	1.001	592	907	546

Старосна структура	На дан 31.12.2019.		На дан 31.12.2020.		На дан 31.12.2021.		На дан 31.12.2022.		На дан 31.12.2023.		На дан 31.12.2024.	
	Укупно	Жена	Укупно	Жена	Укупно	Жена	Укупно	Жена	Укупно	Жена	Укупно	Жена
55-59 година	1.295	702	1.227	658	1.168	650	1.065	635	1.019	610	959	551
60-65 година	979	398	1.043	466	1.060	514	1.034	484	994	499	918	477

Извор: Национална служба за запошљавање

Највећи број незапослених грађана налази се у следећим старосним групацијама:

1. 55 - 59 година, 959 грађана (14,53% у односу на укупан број незапослених), од чега је 551 жена, односно 57,46% у односу на незапослене грађане у тој групацији
2. 60 - 65 година, 918 грађана (13,90% у односу на укупан број незапослених), од чега је 477 жена, односно 51,96% у односу на незапослене грађане у тој групацији
3. 50 – 54 година, 907 грађана (13,74% у односу на укупан број незапослених), од чега је 546 жена, односно 60,20% у односу на незапослене грађане у тој групацији.

Најмањи број незапослених грађана налази се у следећим старосним групацијама:

1. 15 - 19 година, 113 грађана (1,71% у односу на укупан број незапослених), од чега је 57 жена, односно 50,44% у односу на незапослене грађане у тој групацији
2. 20 - 24 година, 373 грађана (5,65% у односу на укупан број незапослених), од чега је 218 жена, односно 58,45% у односу на незапослене грађане у тој групацији
3. 25 - 29 година, 527 грађана (7,98% у односу на укупан број незапослених), од чега је 328 жена, односно 62,24% у односу на незапослене грађане у тој групацији.

Највећи број незапослених жена налази се у следећим старосним групацијама:

1. 55 - 59 година, 551 жена, односно 13,75% у односу на укупан број незапослених жена
2. 50 - 54 година, 546 жена, односно 13,62% у односу на укупан број незапослених жена
3. 45 - 49 година, 531 жена, односно 13,25% у односу на укупан број незапослених жена.

Табела број 23 - Структура незапослених лица по дужини чекања на запослење (стање на дан 31.12.)

Година	2019.		2020.		2021.		2022.		2023.		2024.	
Дужина тражења посла	Незапослена лица		Незапослена лица		Незапослена лица		Незапослена лица		Незапослена лица		Незапослена лица	
	Укупно	Жене	Укупно	Жене	Укупно	Жене	Укупно	Жене	Укупно	Жене	Укупно	Жене
до 3 месеца	1.228	606	1.102	569	1.012	578	1.079	598	941	508	774	430
3-6 месеци	795	426	880	462	595	350	643	372	582	316	534	304
6-9 месеци	506	267	600	323	532	291	435	231	419	246	342	200
9-12 месеци	568	327	508	281	632	321	386	217	396	222	289	161
1-2 године	1.381	795	1.397	759	1.074	616	1.069	634	990	579	831	485

2-3 године	765	473	780	480	689	412	577	341	632	391	505	297
3-5 година	1.241	688	925	570	874	559	835	529	752	459	716	431
5-8 година	1.252	748	1.197	656	956	556	819	491	686	457	645	427
8-10 година	695	432	615	387	463	268	410	237	468	268	364	207
преко 10 година	2.078	1.364	1.985	1.315	1.855	1.239	1.785	1.193	1.708	1.146	1.602	1.066
Укупно	10.509	6.126	9.989	5.802	8.682	5.190	8.038	4.843	7.574	4.592	6.602	4.008

Извор: Национална служба за запошљавање

Када је у питању дужина чекања на запослење, највећи број незапослених лица чека на запослење преко 10 година, затим следе незапослена лица која чекају од једне до две године, а потом незапослена лица која чекају до 3 месеца.

Према подацима Републичког завода за статистику, износ просечне зараде без пореза и доприноса на територији града Крушевца у 2024. години је 87.223 динара.

Табела број 24 – Просечне зараде без пореза и доприноса за Крушевац, 2022 – 2024 у динарима

Просечне зараде без пореза и доприноса	2022.	2023.	2024.
	66.407	75.440	87.223

Извор: Републички завод за статистику

Просечна нето зарада у Крушевцу у марту 2025. године износила је 92.567 динара, док је у априлу 2025. године износила 96.421 динар.

6. ПОКАЗАТЕЉИ СТАЊА ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ

6.1. Воде

Један од основних услова сваке људске заједнице за њен нормалан, здрав живот је обезбеђење довољне количине пијаће воде. Њу је могуће обезбедити само преко система за снабдевање водом на начин који ће гарантовати њен квалитет.

Други веома битан технички систем је систем одвођења отпадних вода, било атмосферских или употребљених, од свих субјеката водоводног система. Крајња тачка овог система је постројење за пречишћавање отпадних вода, где се врши прерада до дефинисаног степена пречишћавања пре испуштања у реципијент. Овим процесом се обезбеђују услови да не дође до угрожавања животне средине и одрживог развоја.

6.1.1. Снабдевање водом за пиће

Систем за снабдевање водом за пиће града Крушевца чине:

- извориште водоснабдевања – вештачко језеро Ћелије
- постројење за прераду воде – Фабрика воде у Мајдеву

- водоводна мрежа за транспортовање воде до свих потрошача, са потребним притиском.

Извориште водоснабдевања – Вештачко језеро Ћелије

Хидроакумулација Ћелије пројектована је и прављена као многонаменска, за уједначавање протицаја Расине, водоснабдевање, наводњавање и рекреацију; на почетку, била је само део хидрограђевинског система за задржавање наноса и спречавање поплава, а функција водоснабдевања постала је примарна тек кад је изградња бране била при крају, кад је одлучено да се у Мајдеву гради постројење за прераду воде. Језеро Ћелије напуњено је 1979. године. Положај језера и предеоне карактеристике његове непосредне околине, грађевински захвати и обрада терена потоњег језерског басена били су неадекватни намени водоснабдевања, а недостатак заштите потенцирао је проблем очувања језерског екосистема, односно квалитета воде примереног изворишту првог реда.

Захваљујући конфигурацији рељефа, хидроакумулација Ћелије, која се при коти нормалног успора протеже у дужини од око 10 km, има сложену морфометрију и састоји се од три басена: златарског, васићког и радојковићког (водозахват), из којег се узима вода за прераду у Фабрици воде у Мајдеву.

Водовод Крушевац од 1987. обавља еколошка испитивања језера Ћелије. Узорци се узимају на трима станицама на Расини и Блаташници испред почетка језера, на двама станицама у Златарима, једној у Васићима и двама у Радојковићима. Редовни мониторинг обавља се једном месечно у редовним околностима; узорци се узимају по дубини од површине до дна. У лабораторијама Фабрике воде обради се између 350 и 400 узорака годишње.

По мерењима Водовода, језеро Ћелије је еутрофно са потенцијалним Carlson-овим индексом трофичности на основу укупног фосфора од 68,2 и реализованим индексом на основу хлорофила, а од 37,5.

Квалитет воде акумулације деградира се природним путем, али је акумулација изложена и непрекидним притисцима разних извора загађења јер представља реципијент нетретираних санитарних и индустријских отпадних вода из насеља узводно, укључујући и насеља Брус и Блаце.

Поред тога, на подручју акумулације одвијају се различите врсте активности (пољопривреда, нелегална градња, риболов, камповање, купање) које такође негативно утичу на квалитет воде.

У циљу обезбеђења акумулације као дугорочног, одрживог и квалитетног водног ресурса, неопходно је применити низ заштитних мера ради очувања хидролошке одрживости, квалитета воде, спречавања ерозије, спречавања еутрофизације, очувања режима подземних вода, примене добре пољопривредне праксе и одговарајуће санитације. Наведене мере захтевају различите институционалне и оперативне акције, које су детаљно описане у Акционом плану заштите језера Ћелије (05. мај 2011. DEUCRIS 223-292). У циљу стварања услова за примену оперативно-техничких мера заштите акумулације, израђени су:

Фабрика воде у Мајдеву

Постројење за пречишћавање воде у Мајдеву изграђено је 1984. године за капацитет процесног дела од 630 l/s, данас прерађује 400 l/s воде у зимском периоду и до 600 l/s у летњем периоду. Расположиви капацитет постојећег постројења данас задовољава потребе становништва града Крушевца и Александровца, али због повећања потрошње и проширења водоводне мреже на општине Варварин, Ћићевац и делимично Трстеник, настала је потреба за проширењем постројења. На локацији постројења од 2011. до 2013. извршена је реконструкција постојећег постројења и доградња нових објеката како би се капацитет постројења проширио на 1000 l/s сирове воде, а квалитет воде обезбедио поштовање законских норматива (Правилник о хигијенској исправности воде за пиће ("Службени лист СРЈ", бр. 42/98 и 44/99 и "Службени гласник РС", број 28/2019)).

Сирова вода из језера Ћелије за процес прераде може се захватати са једне од пет тачака по дубини, у односу на коту нормалног успора од 277 m.n.v.:

- 3 m (274 m.n.v.),
- 6 m (271 m.n.v.),
- 9 m (268 m.n.v.),
- 12 m (265 m.n.v.),
- 22 m (255 m.n.v.).

На основу хемијских и микробиолошких анализа сирове воде са наведених дубина поред водозахватне куле врши се избор одговарајуће водозахватне дубине према

оптимальној комбинацији вредности параметара квалитета воде. Са те дубине вода се транспортује до *Фабрике воде у Мајдеву* челичним цевоводом ДН 1000 mm, дугим 2.914 km.

Технолошки поступак прераде воде обухвата:

- оксидацију и преддезинфекцију (предхлорисање елементарним хлором и предхлорисање хлордиоксидом)
- коагулацију (дозирање алуминијум сулфата)
- флокулацију (дозирање полиакриламида)
- таложење/бистрење
- озонирање
- филтрацију
- хлорисање.

Реконструкција постројења је унапредила технолошки процес:

- снижавањем рН вредности сирове воде угљен-диоксидом на почетку цевовода сирове воде,
- издвајањем флокулације испред таложења,
- трансформацијом гравитационих таложника у ламеларне,
- новим озонатором на елементарни кисеоник,
- трансформацијом једнослојних филтера у трослојне са антрацитом, песком и шљунком,
- увођењем ултраљубичастог зрачења.



Шема: Процес прераде у Фабрици воде Мајдево после измена технологије

Хемијска и микробиолошка контрола квалитета воде у Фабрици воде у Мајдеву

У хемијској лабораторији обавља се хемијска контрола квалитета воде по фазама процеса прераде воде, којом се добија увид у ефикасност процеса пречишћавања, и контрола индикаторских параметара битних за управљање процесом прераде воде. Ти параметри, који обухватају мутноћу, електропроводљивост, рН вредност, концентрацију мангана, садржај органских једињења и концентрацију дезинфицијенаса (хлора и озона), испитују се учесталосту између једног и четири сата у зависности од параметара, по потреби и чешће.

Поред тога, на основу **Правилника о хигијенској исправности воде за пиће**, једном недељно обавља се хемијска анализа узорак из целог водоводног система која обухвата сирову и финалну воду, два резервоара на Багдали и резервоар у Липовцу као сталне узорке, и 12 узорак из водоводне мреже, односно 96 узорак укупно, распоређених у осам гарнитура. По истој шеми, *Завод за јавно здравље Крушевац* обавља испитивања три пута недељно.

Табела број 25 - Резултати хемијске анализе воде за пиће и укупан број узорак ЗЈЗ по годинама

ГОДИШЊИ ИЗВЕШТАЈ О КВАЛИТЕТУ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ (2019-2024. ГОДИНЕ)													
Хемијска анализа – укупан број узорак и проценат у оквиру норматива													
Место узорковања	Параметар	2019.	%	2020.	%	2021.	%	2022.	%	2023.	%	2024.	%
Сирова вода	Укупан број узорак	156	100	157	100	155	100	156	100	156	100	157	100
Финална вода	У оквиру норматива	156	100	157	100	155	100	156	100	156	100	157	100
	Ван оквира норматива	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Укупно	156	100	157	100	155	100	156	100	156	100	157	100
Резервоар Багдала	У оквиру норматива	312	100	314	100	304	100	312	100	311	99,68	314	100
	Ван оквира норматива	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,32	0	0
	Укупно	312	100	314	100	304	100	312	100	312	100	314	100
Дистрибуциона мрежа	У оквиру норматива	1741	98,87	1775	100	1711	100	1777	99,78	1808	99,66	1747	100
	Ван оквира норматива	20	1,13	0	0	0	0	4	0,22	6	0,34	0	0
	Укупно	1761	100	1775	100	1711	100	1781	100	1814	100	1747	100
Вода за пиће Укупно	У оквиру норматива	2209	99,11	2246	100	2170	100	2245	99,82	2262	99,69	2211	99,69
	Ван оквира норматива	20	0,89	0	0	0	0	4	0,18	7	0,31	7	0,31
	Укупно	2229	100	2246	100	2170	100	2249	100	2269	100	2218	100

Извор: Завод за јавно здравље

У микробиолошкој лабораторији Фабрике воде обавља се микробиолошка контрола процеса прераде воде, упоредо са хемијском контролом. Резултати анализа показују степен микробиолошке ефикасности процеса прераде и дају смернице за даљи ток пречишћавања воде. Такође, на основу **Правилника о хигијенској исправности воде за пиће**, уз хемијску анализу узорак из водоводног система, једном недељно обавља се и микробиолошка анализа коју по напред наведеном распореду врши и *Завод за јавно здравље Крушевац*.

Табела број 26 - Резултати микробиолошке анализе воде за пиће и укупан број узорака ЗЈЗ по годинама

ГОДИШЊИ ИЗВЕШТАЈ О КВАЛИТЕТУ ВОДЕ ЗА ПИЋЕ (2019-2024. ГОДИНЕ)													
Микробиолошка анализа – укупан број узорака и проценат у оквиру норматива													
Место узорковања	Параметар	2019.	%	2020.	%	2021.	%	2022.	%	2023.	%	2024.	%
Сирова вода	Укупан број узорака	156	100	157	100	155	100	156	100	156	100	157	100
Финална вода	У оквиру норматива	156	100	157	100	155	100	156	100	156	100	157	100
	Ван оквира норматива	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Укупно	156	100	157	100	155	100	156	100	156	100	157	100
Резервоар Багдала	У оквиру норматива	310	99,36	314	100	304	100	312	100	312	100	314	100
	Ван оквира норматива	2	0,64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Укупно	312	100	314	100	304	100	312	100	312	100	314	100
Дистрибуциона мрежа	У оквиру норматива	1744	99,04	1765	99,44	1705	99,65	1774	99,61	1807	99,61	1746	99,94
	Ван оквира норматива	17	0,96	10	0,56	6	0,35	7	0,39	7	0,39	1	0,06
	Укупно	1761	100	1775	100	1711	100	1781	100	1814	100	1747	100
Вода за пиће Укупно	У оквиру норматива	2210	99,15	2236	99,56	2164	99,73	2242	99,69	2262	99,69	2217	99,95
	Ван оквира норматива	19	0,85	10	0,44	6	0,27	7	0,31	7	0,31	1	0,05
	Укупно	2229	100	2246	100	2170	100	2249	100	2269	100	2218	100

Извор: Завод за јавно здравље

Водоводна мрежа града Крушевца

Мрежом објеката Регионалног водоводног система Ћелије омогућио се пласман воде из Фабрике воде Мајдево на комплетну територију града Крушевца, као и довод питке воде у суседне општине.

Тренутно, водоводна мрежа на територији града Крушевца износи преко 900 километара. Од 101 насељеног места, укључујући и сам град, прикључено је 77 насељених места, са око 120.000 становника, односно преко 95% домаћинстава. Поред града Крушевца

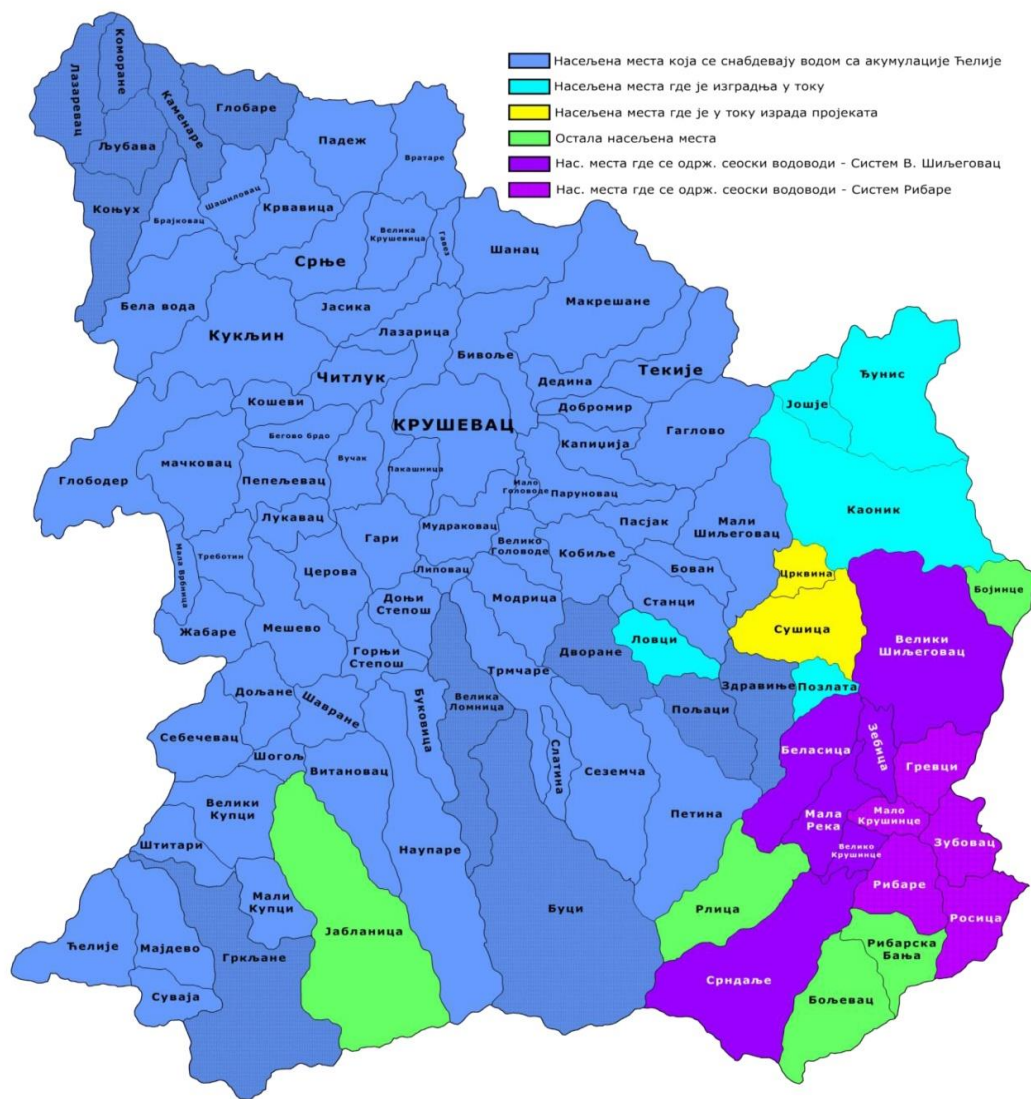
са система акумулације Ћелије пијаћом водом се снабдевају и општине Александровац, Ћићевац и део Трстеника, односно још 35.000 становника.

У периоду од 2016. до 2024. године у 14 сеоских насеља изграђено је преко 200 километара нове водоводне мреже, 35 инфраструктурних објеката. Здраву пијаћу воду са система акумулације Ћелије добило је 12 насељених места: Велико Гркљане (2019. године), Каменаре (2019. године), Коњух (2022. године), Здравине (2022. године), Велика Ломница (2022. године), Буци (2022. године), Дворане (2023. године), Пољаци (2023. године), Глобаре (2023. године), Љубава (2023. године), Лазаревац (2023. године), Коморане (2023. године). Свеукупно, то значи да је у претходних осам година више од 2.000 домаћинстава, односно око 7.000 становника ових сеоских насеља, добило приступ здравој пијаћој води водосистема Ћелије.

ЈКП "Водовод-Крушевац" од 2022. године интензивно ради на систему који обухвата преосталих шест сеоских насеља која нису била прикључена на водосистем Ћелије, а то су села: Јошје, Ћунис, Каоник, Црквина, Сушица и Позлата, што значи да ће у блиској будућности питку воду добити још 3.300 становника, односно, око 925 домаћинстава ових сеоских насеља. Реконструисан је магистрални цевовод до насеља Ћелије и Набрђа и изграђен је резервоар за насељено место Ћелије.

Од 2019. године, ЈКП "Водовод-Крушевац" преузео је на коришћење, управљање и одржавање сеоских водовода систем Велики Шиљеговац и Рибаре. Систем "Велики Шиљеговац" обухвата: Велики Шиљеговац, Беласицу, Мала Реку, Зебицу, Велико Крушинце и Срндаље, а систем "Рибаре" обухвата: Рибаре, Зубовац, Росицу, Мало Крушинце и Гревце.

ВОДОСНАБДЕВАЊЕ ГРАДА КРУШЕВЦА



бр. нас.	број стан.	број дом.	%	УКУПАН БРОЈ СТАНОВНИКА	128.752	УКУПАН БРОЈ ДОМАЋИНСТАВА	40.947
78	119.609	38.308	77,228	119.609	92,90%	38.308	93,56%
5	2.510	751	4,950	2.510	1,95%	751	1,83%
2	981	234	1,980	981	0,76%	234	0,57%
5	969	343	4,950	969	0,75%	343	0,84%
6	3.213	839	5,941	3.213	2,50%	839	2,05%
5	1.470	472	4,950	1.470	1,14%	472	1,15%
101	128.752	40.947	100,000	128.752	100,00%	40.947	100,00%

новембар 2024. год.

Јавне чесме и фонтане које су на систему ЈКП "Водовод - Крушевац"

На систем ЈКП "Водовод-Крушевац" повезане су фонтане на следећим локацијама:

1. главна градска фонтана код цркве Свети Ђорђе,
2. фонтана на Тргу Косовских јунака,
3. фонтана код Дома Синдиката,
4. фонтана испред зграде Суда,
5. фонтана "Маслачак" код кружног тока "Меркур",
6. фонтана код кружног тока у Душановој улици,
7. фонтана код кружног тока у Косовској улици,
8. фонтана "Динопарк",
9. фонтана "Девојка са крчагом" код Костурнице.

Јавне чесме које су повезане на систем ЈКП "Водовод-Крушевац" су на следећим локацијама:

1. испред управне зграде ЈКП "Водовод-Крушевац",
2. Пионирски парк,
3. Трг Костурница (у парку),
4. Слободиште (на шеталишту),
5. Багдала (код ресторана),
6. стара пијаца (угао Немањине и Стубалских јунака),
7. Трг Деспота Стефана (у парку),
8. Porta (преко пута Народног музеја),
9. фонтана (код цркве Свети Ђорђе),
10. парк преко пута Економско - трговинске школе,
11. Достојевског (иза Матиса),
12. Читлук (Ратка Пешића бб),
13. Расадник (код зграде Б1)
14. Расадник код Оазе.

ЈКП "Водовод-Крушевац" редовно врши одржавање градских фонтана и јавних чесама, а Завод за јавно здравље Крушевац врши контролу квалитета воде за пиће.

Алтернативни извори напајања у ванредним ситуацијама

Као потенцијални алтернативни извори напајања у неким ванредним ситуацијама, раније су били предвиђени артешки бунари. **Неки од њих били су:** артешки бунар Трг мира, артешки бунар Трг слободе, артешки бунар Пионирски парк, артешки бунар Аљендеова, артешки бунар Мудраковац, артешки бунар Солидарност – Расадник и артешки бунар Костурница.

Међутим, у међувремену је утврђено да ови бунари више нису у функцији и да су напуштени. Према доступним информацијама, разлози за то су вишеструки. С једне стране, уочена је неодрживост система услед недостатка финансијских средстава за одржавање и поправке. Са друге стране, постојала је бојазан од могућег мешања воде из артешких бунара са водом у систему водоснабдевања, што је додатно допринело одлуци да се бунари избаце из употребе.

У прошлости се једном годишње вршила провера издашности и краткотрајно пуштање у рад, али су се временом појавили бројни технички проблеми (нпр. пропескарени бунари, изгорели мотори на потапајућим пумпама, оштећени напојни каблови, демолирани електроормарићи итд.). Данас, иако физички постоје, ови бунари се више не сматрају поузданим алтернативним изворима воде у ванредним ситуацијама.

Уколико би се у будућности разматрала њихова поновна активација, било би неопходно извршити детаљан мониторинг стања, процену оправданости улагања и свеобухватну санацију система.

Закључак

Постојеће стање у области вода, на територији града Крушевца, није задовољавајуће. Један од кључних разлога је огромна разлика између потреба, са једне и реалних улагања, са друге стране. Што се тиче снабдевања водом за пиће, основни проблеми везани за санитарну заштиту изворишта, процес прераде и дистрибуцију воде су следећи:

- низак степен спровођења мера заштите акумулације,
- недостатак воље и спремности за решавање проблема у првој и другој зони санитарне заштите акумулације,
- недоследна примена законских и подзаконских аката (пре свега Закона о водама, ("Сл. гласник РС", бр. 30/2010, 93/2012, 101/2016, 95/2018 и 95/2018 – др. закон)),
- неадекватан рад инспекцијских и правосудних органа,

- непотпуна опремљеност лабораторија и службе одржавања Фабрике воде,
- дотрајалост опреме која није обухваћена реконструкцијом Фабрике воде,
- временска и функционална застарелост водоводне мреже,
- неадекватни материјали цеви који чине водоводну мрежу,
- одсуство додатне дезинфекције неопходне због велике разуђености мреже,
- недовољан број затварача на мрежи,
- недостатак мерача протока и мерача притиска воде у мрежи,
- непланска градња и нелегални прикључци,
- одсуство санкција у законским и подзаконским актима према корисницима који нелегално троше воду,
- непостојање алтернативних извора напајања у ванредним ситуацијама.

Табела број 27 – Начин снабдевања водом за пиће на територији града Крушевац које је под контролом ЗЈЗ Крушевац

Начин водоснабдевања	Број водоводних објеката	Стање водоводног објекта					Испитивање хигијенске исправности воде		
		Пречишћено	Дезинфекција			Заштитне зоне	Редовно	Повремено	Не
			Редовно	Повремено	Не				
Централни	1	1	1	-	-	1	1	-	-
Локални	3	1	2	-	-	1	3	3	-
Јавне чесме	22	-	-	-	-	-	22	-	-
Индивидуални бунари	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Изворишта	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Школски водни објекти	4	0	0	2	2	0	4	0	0
УКУПНО	30	2	3	2	2	2	30	3	0

Извор: Завод за јавно здравље

Централни начин водоснабдевања: На основу Уговора ЈКП "Водовод" Крушевац и ЗЈЗ Крушевац прати се квалитет воде за пиће из градског водовода 3 пута недељно на 15 тачака у осам комбинација, а у склопу основне анализе, док се периодична анализа врши 4 пута годишње.

Локални начин водоснабдевања: На основу уговора са Специјалном болницом Рибарска Бања (2 пута месечно 5 узорак), МЗ Јабланица (4 пута годишње три узорак) и МЗ Витановац (6 пута годишње четири узорак).

Јавне чесме: Завод за јавно здравље Крушевац је крајем фебруара 2025. године са Градском управом, закључио Уговор о контроли квалитета воде за пиће са јавних чесама на територији града Крушевца. Уговором је предвиђен мониторинг за 18 јавних чесми са водом слатких карактеристика и 4 јавне чесме минералног порекла.

Табела број 28 – Преглед јавних чесми и исправност воде у складу са Правилником о хигијенској исправности воде за пиће

Редни број	Назив јавне чесме	Динамика	Укупно узорака	Исправност воде на јавној чесми у складу са Правилником о хигијенској исправности воде за пиће
	Слатке воде			
1.	Чесма код Фамове капије	12 пута годишње	12	Одговара Правилнику
2.	Јавна чесма Пчела, Шанац	12 пута годишње	12	Одговара Правилнику
3.	Јавна чесма на крају села Шанац	4 пута годишње	4	Не одговара Правилнику због микробиолошке неисправности
4.	Пакашница	4 пута годишње	4	Не одговара Правилнику због микробиолошке неисправности
5.	Јабланица	4 пута годишње	4	Не одговара Правилнику због микробиолошке неисправности
6.	Читлук Св. Јован	4 пута годишње	4	Одговара Правилнику
7.	Дедина	4 пута годишње	4	Не одговара Правилнику због микробиолошке неисправности
8.	Гаглово	4 пута годишње	4	Одговара Правилнику
9.	Капиџија	4 пута годишње	4	Одговара Правилнику
10.	Коњух	4 пута годишње	4	Не одговара Правилнику због микробиолошке неисправности
11.	Гари	4 пута годишње	4	Одговара Правилнику

12.	Јасика, јавна чесма код школе	2 пута годишње	2	Не одговара Правилнику због хемијске и микробиолошке неисправности
13.	Зулина чесма, код аутобуске станице	4 пута годишње	4	Не одговара Правилнику због микробиолошке неисправности
14.	Лазарева јавна чесма код турског купатила	2 пута годишње	2	Не одговара Правилнику
15.	Лазаричка јавна чесма	2 пута годишње	2	Не одговара Правилнику
16.	Бела вода	2 пута годишње	2	Не одговара Правилнику због хемијске неисправности
17.	Св. Петка – код цркве Паруновац	4 пута годишње	4	Не одговара Правилнику због микробиолошке неисправности
18.	Св. Богородица – код цркве Паруновац	4 пута годишње	4	Одговара Правилнику
	Минералне воде			Исправност воде на јавној чесми у складу са Правилником о квалитету и другим захтевима за природну минералну воду, природну изворску воду и стону воду
19.	Жабаре, дубоки извор	6 пута годишње	6	Одговара Правилнику
20.	Читлук	4 пута годишње	4	Одговара Правилнику са освртом на повећану мутноћу која може да потиче од присутне концентрације гвожђа
21.	Ломница	4 пута годишње	4	Не одговара Правилнику због микробиолошке неисправности и повећане концентрације мангана
22.	Бела вода	4 пута годишње	4	Не одговара Правилнику због повећане концентрације мангана

Извор: Завод за јавно здравље

Индивидуални бунари: Завод за јавно здравље Крушевац не врши мониторинг контролу над индивидуалним водним објектима и нема податаке о њиховом броју и територијалној заступљености.

Изворишта: Завод за јавно здравље Крушевац не врши мониторинг контролу над каптираним или некаптираним извориштима и нема податке о њиховом броју и територијалној заступљености.

Табела број 29 - Резултати испитивања хигијенске исправности воде за пиће из централног начина водоснабдевања у периоду од 2019-2024. године

Година	БАКТЕРИОЛОШКИ ПРЕГЛЕД				ФИЗИЧКО-ХЕМИЈСКИ ПРЕГЛЕД			
	Број узетих узорача	Неисправних		Узрок неисправности	Број узетих узорача	Неисправних		Узрок неисправности
		Број	%			Број	%	
2019.	3359	43	1,3	Клице инд. фекалног загађења	3359	78	2,32	Мутноћа, Fe, Cl ₂
2020.	3531	16	0,46	Клице инд. фекалног загађења	3531	22	0,62	Мутноћа, Fe, Mn, Cl ₂
2021.	3292	27	0,82	Клице инд. фекалног загађења	3292	4	0,12	Мутноћа, Fe, Mn
2022.	3366	17	0,5	Клице инд. фекалног загађења	3366	13	0,38	Cl ₂
2023.	3483	24	0,68	Клице инд. фекалног загађења	3483	39	1,12	Мутноћа, Fe, Mn, Cl ₂ , NO ₃
2024.	3327	16	0,48	Клице инд. фекалног загађења	3327	7	0,21	Мутноћа, Mn, Cl ₂
УКУПНО	20.358	143	0,70	Клице инд. фекалног загађења	20.358	163	0,80	Мутноћа, Fe, Mn, Cl ₂ , NO ₃

Извор: Завод за јавно здравље

Табела број 30 - Резултати испитивања хигијенске исправности воде за пиће из локалног начина водоснабдевања у периоду од 2019-2024. године

Година	БАКТЕРИОЛОШКИ ПРЕГЛЕД				ФИЗИЧКО-ХЕМИЈСКИ ПРЕГЛЕД			
	Број узетих узорача	Неисправних		Узрок неисправности	Број узетих узорача	Неисправних		Узрок неисправности
		Број	%			Број	%	
2019.	459	54	11,76	Клице инд. фекалног загађења	381	69	21,71	Мутноћа, Cl ₂ , NO ₃ , As, Mn
2020.	336	31	9,23	Клице инд. фекалног загађења	280	47	16,78	Мутноћа, Cl ₂ , As, Mn
2021.	404	22	5,45	Клице инд. фекалног загађења	342	100	29,23	Мутноћа, Cl ₂ , NO ₃ , Fe, As, Mn
2022.	396	31	7,83	Клице инд. фекалног загађења	324	74	22,83	Мутноћа, NO ₃ , Fe, As, Mn
2023.	385	27	7,01	Клице инд. фекалног загађења	321	82	25,54	Мутноћа, Fe, рез.хлор
2024.	325	20	6,15	Клице инд. фекалног загађења	265	79	29,81	Мутноћа, Cl ₂ , NO ₃ , Fe, As, Mn

УКУПНО	2.305	185	8,03	Клице инд. фекалног загађења	1.913	451	23,57	Мутноћа, Cl ₂ , NO ₃ , Fe, As, Mn

Извор: Завод за јавно здравље

У периоду од 2019 - 2024. године вода за пиће из сеоског водовода показује микробиолошку неисправност која се креће око 8% са присуством клица фекалног порекла као узрока неисправности. У физичко - хемијском погледу, у испитиваном периоду, неисправност се јавља у око 23% испитаних узорак са присуством повећане мутноће и пратећих параметара као узрока неисправности. Најчешћи разлог ових неисправности је пуцање старе, дотрајале мреже, као и нерегулисано континуирано хлорисање воде у овим системима. Сеоски водовод у Брзећу општина Брус је неисправан за пиће и припремање хране због присуства арсена.

Табела број 31 - Резултати испитивања школских водних објеката у периоду од 2019-2024. године

Година	БАКТЕРИОЛОШКИ ПРЕГЛЕД				ФИЗИЧКО-ХЕМИЈСКИ ПРЕГЛЕД			
	Број узетих узорак	Неисправних		Узрок неисправности	Број узетих узорак	Неисправних		Узрок неисправности
		Број	%			Број	%	
2019	11	2	18,18	Клица инд. фекалног загађења, аеробне мезофилне бактерије	11	10	90,09	NO ₃
2020.	12	2	16,67	Клица инд. фекалног загађења, аеробне мезофилне бактерије	12	6	50,00	Мутноћа, Fe,
2021	20	4	20,00	Клица инд. фекалног загађења, аеробне мезофилне бактерије	20	1	5,00	Мутноћа, Fe
2022.	21	2	9,52	Клица инд. фекалног загађења, аеробне мезофилне бактерије	21	3	14,29	Мутноћа, Fe
2023	14	0	0,00	-	14	1	7,14	Мутноћа, Fe,
2024	10	0	0,00	-	10	1	10,00	Мутноћа, Fe,
УКУПНО	88	10	11,36		88	22	25,00	

Извор: Завод за јавно здравље

Испитивање вода из школских водних објеката врши се само у школама које нису прикључене на централни водовод Крушевац. То се ради четири пута годишње у складу са важећим Правилником. Ради се основна анализа обима А (микробиолошка и физичко - хемијска).

Школе у којима се контролише исправност воде, имају сопствене изворе водоснабдевања (бунари) или су прикључене на локалне водоводе.

Проценат неисправних узорака се из године у годину смањује, јер све већи број школа има филтере за пречишћавање.

Узрок микробиолошке неисправности су бактерије индикатори фекалног загађења, а физичко - хемијске неисправности присуство нитрата, гвожђа и мутноће у концентрацијама преко максимално дозвољених.

6.1.2. Базенске воде града Крушевца

Да би се направио баланс у исправности између микробиолошке и физичко - хемијске анализе неопходно је омогућити следеће: боље одржавање мокрих чворова на базенима, обавезно постојање дезинфекционе баријере на улазу у ограђени део отворених базена као и његово обавезно коришћење, прописати и видно истакнути правила понашања корисника базена које би било надгледано од стране запослених лица.

Табела број 32 - Резултати испитивања хигијенске исправности воде за купање на затвореним/отвореним базенима у периоду од 2019-2024. године

Година	БАКТЕРИОЛОШКИ ПРЕГЛЕД				ФИЗИЧКО-ХЕМИЈСКИ ПРЕГЛЕД			
	Број узетих узорака	Неисправних Број	%	Узрок неисправности	Број узетих узорака	Неисправних Број	%	Узрок неисправности
2019.	248	34	13,71	Клице инд. фекалног загађења	248	210	84,67	Рез. хлор
2020.	151	13	8,61	Клице инд. фекалног загађења	151	95	62,91	Рез. хлор
2021.	274	12	4,38	Клице инд. фекалног загађења	274	146	53,28	Рез. хлор, рН
2022.	280	4	1,43	Клице инд. фекалног загађења	280	118	42,14	Рез.хлор, рН
2023.	303	15	4,95	Клице инд. фекалног загађења	303	49	16,17	Рез. хлор, рН
2024.	294	15	5,10	Клице инд. фекалног загађења	294	16	5,10	Рез. хлор, рН

УКУПНО	1.550	93	6,0	Клице инд. фекалног загађења	1.550	634	40,90	Рез. хлор, рН

Извор: Завод за јавно здравље

6.1.3. Површинске воде

Испитивање квалитета потока

Испитивање степена загађености вода из градских потока (Гарски, Вучачки, Дедински, Срњски и Головодски), врши се два пута годишње и обухвата укупно 10 узорака.

Сви испитивани потоци излазе из оквира II класе површинских вода, вредности испитиваних параметара физичко-хемијске анализе се крећу у оквирима II до V класе вода. Вредности испитиваних параметара микробиолошке анализе се крећу у оквирима IV и V класе вода, осим квалитета воде Головодског потока, где се вредности испитиваних параметара крећу у оквирима II/III класе вода, што је нешто бољи квалитет у односу на раније године (Уредба о класификацији вода ("Службени гласник СРС", бр. 5/68) и Уредба о граничним вредностима загађујућих материја у површинским и подземним водама и седименту и роковима за њихово достизање ("Службени гласник РС", бр. 50/12)). Опис V класе вода одговара лошем еколошком статусу према класификацији датај у Правилнику којим се прописују параметри еколошког и хемијског статуса за површинске воде. Површинске воде које припадају овој класи не могу се користити ни у једну сврху. Неопходно је извршити санацију терена дуж сливова свих праћених потока уз асанацију самих загађивача.

Испитивање квалитета воде акумулације Ћелије

Испитивање квалитета воде акумулације Ћелије врши се током седам месеци по 12 узорака. Узорковање се врши на пет мерних места: Водозахват I, Водозахват II, Васићи, Златари I и Златари II са различитих дубина. Укупно се у току године узоркује 84 узорака воде и на основу физичко-хемијске и микробиолошке анализе може се рећи да је најчешће присутна повећана концентрација амонијум јона и укупног азота, биохемијска потрошња кисеоника и смањена концентрација раствореног кисеоника, као и промена рН вредности зависно од температуре воде и органског оптерећења. У свим узорцима и по свим дубинама приметно је значајно смањење концентрације раствореног кисеоника. Квалитет воде иде до V класе вода. Најлошији квалитет воде је на мерном месту Златари I и Златари II (Уредба о класификацији вода ("Службени гласник СРС", бр. 5/68) и Уредба о граничним вредностима загађујућих материја у површинским и подземним водама и седименту и

роковима за њихово достизање ("Службени гласник РС", бр. 50/12)). Ради детаљнијег сагледавања тренутне ситуације препорука је проширити обим анализа биолошким параметрима.

Испитивање степена загађености главних водотокова и њихових притока

Испитивање степена загађености реке Расине, њених притока и Пепељуше врши се током седам месеци од априла, закључно са октобром једном месечно узимањем по 10 узорака. Узорци речних вода се узимају са следећих места: Река Расина, Мајдево са првог моста према Суваји, средина реке, Јабланичка река - са првог моста од улива у реку Расину, Наупарска река - са првог моста од улива - средина реке, Река Расина – Горњи Степош - 50м испод моста - лева обала реке, Ломничка река - са првог моста од улива - средина реке, Река Расина – Мудраковац - "Старо купалиште" - лева обала реке, Река Расина – "Ново купалиште" - лева обала реке, Река Расина – пре улива у Западну Мораву, испод моста на транзиту, Гагловска река - пре улива у реку Расину, Река Пепељуша - пре улива у Западну Мораву, са моста на транзиту.

Дуж читавог тока реке Расине запажа се често повећана концентрација биохемијске потрошње кисеоника, смањена концентрација раствореног кисеоника и због ових разлога Расина излази из предвиђене категоризације II класе (Уредба о класификацији вода ("Службени гласник СРС", бр. 5/68) и Уредба о граничним вредностима загађујућих материја у површинским и подземним водама и седименту и роковима за њихово достизање ("Службени гласник РС", бр. 50/12)). Квалитет ових вода углавном је у оквирима II/III класе вода што се тиче параметара физичко-хемијске анализе, а у микробиолошком погледу квалитет пада до IV класе вода. Изузетак су Гагловска река чији је квалитет воде углавном у оквиру V класе вода, што је лошији квалитет у односу на квалитет воде прошле године и Пепељуша чији је квалитет воде углавном у оквиру IV класе вода у оквиру анализе физичко-хемијских параметара и микробиолошких параметара. Зато је неопходно уклонити све потенцијалне загађиваче дуж слива реке Расине или каналисати све отпадне воде дуж овог слива и спровести их у градску канализацију. Такође је неопходно извршити санацију притока реке Расине, нарочито Гагловске реке, како се додатно слив реке Расине не би деградирао.

6.2. Квалитет отпадних вода

6.2.1. Канализациони систем

Отпадне санитарно-фекалне воде, прикупљене примарном и секундарном мрежом, се системом главних колектора одводе до црпне станице на локацији постројења за пречишћавање отпадних вода.

Изградња канализације у Крушевцу започета је још 1958. године, а како се град развијао на валовитој заравни између реке Расине и Западне Мораве, то је утицало и на опредељења генералних праваца и главних колектора канализације. Санитарни канализациони систем града Крушевца се донедавно делио на три реона која имају своје заједничке карактеристике: Градски реон, Дединско-Паруновачки реон и Читлучки реон. Обједињавање ових реона је спроведено у периоду од 2016. до 2020. године, када су реализовани пројекти на комплетирању главних градских колектора.

Канализациона мрежа је од исте важности као и водоводна. Због тога, ЈКП "Водовод-Крушевац" улаже напоре у паралелно унапређење и канализационог система. Градски канализациони систем је изграђен по сепаратном моделу и пружа покривеност у преко 460 улица у граду и приградским насељима, као и у 16 насељених места, обухватајући дужину од преко 350 километара, што представља преко 65% покривености. Атмосферска канализациона мрежа пружа додатни капацитет, са преко 150 километара цевовода. Овај комплексан систем укључује преко 3.000 сливника и преко 1.500 шахти.

Укупна дужина изграђене канализације је до 350 km. Пречници цеви су између Ø200mm и Ø600mm. Највећи део канализационе мреже састоји се од секундарне мреже, пречника од Ø200mm до Ø300mm. Као материјали за цеви коришћени су керамика, азбест, ПВЦ и бетон.

Канализациона мрежа предметног подручја покрива град Крушевац и 15 насеља на територији града Крушевац (Јасика, Бегово Брдо, Бивоље, Велико Головоде, Дедина, Капиџија, Кобиље, Лазарица, Липовац, Макрешане, Мало Головоде, Мудраковац, Пакашница, Паруновац и Читлук), а 2 су сеоска насеља (Гари и Модрица).

Десет од ових насеља (Бегово Брдо, Бивоље, Дедина, Капиџија, Лазарица, Липовац, Мало Головоде, Мудраковац, Паруновац, Читлук) имају канализациони систем и повезана су на постојећи систем јавне канализације. У Читлуку, који је западно од Крушевца, саграђен је одвојени канализациони систем током деведесетих година. Систем покрива 90%

укупног подручја насеља, док је изградња система за атмосферске воде само у основи урађена.

Генерални пројекат сакупљања, одвођења и пречишћавања отпадних вода насеља општине Крушевац, израђен од стране Института за водопривреду "Јарослав Черни" 2007. године, служи као основа за планирање и пројектовање колекторске мреже.

Главни колектори санитарно-фекалне канализације су:

- Кожетински колектор, дужине приближно 1200 m, пречника од Ø200 mm до Ø400 mm, и тече од Техничке школе (улица Тирила и Методија) до места где пруга сече Јасички пут (део овог колектора од Немањине улице узводно тек треба да се сагради);
- Кошијски колектор има дужину од приближно 4300 m, пречника од Ø400 mm до Ø700 mm, и тече од пута за Брус до аутобуске станице. Део овог колектора, од улице Поручника Божицара узводно тек треба да буде саграђен. Постојећи колектор дуж Јасичког пута кроз индустријску зону је дугачак приближно 3400 m, са профилем у облику јајета 110/60. Он има свој испуст у Западну Мораву;
- Колектор "Д" дуж пруге повезује Кошијски колектор са колектором "А", дугачак је приближно 1100 m, пречника од Ø500 mm до Ø800 mm;
- Бивољски колектор дугачак приближно 1000 m, пречника Ø500 mm, и тече од улице Мићуна Павловића дуж улице Илије Гарашанина до прикључка са колектором "Д" и "А" испод пруге;
- Колектор "А" дугачак 1950 m, пречника од Ø1000 mm до Ø1200 mm. Овај колектор тече од Бивољског колектора и колектора "Д" према локацији постројења за пречишћавање отпадних вода;
- Колектор "Б" на десној обали реке Расине са везом на колектор "А", одмах низводно од постојеће везе Бивољског и "Д" колектора;
- Колектор "Ц" који ће повезати постојећи колектор у облику јајета у улици Јасички пут до колектора "А" (Ø800 mm, дужине 2120 m);
- Лазарички колектор са дужином приближно 1400 m и пречника Ø500 mm, дуж Гарског потока, од пруге до колектора у облику јајета у улици Јасички пут. Планирано је да овај колектор прикупља отпадне воде из насеља Лазарица, с обзиром да су постојеће канализационе цеви достигле свој капацитет.

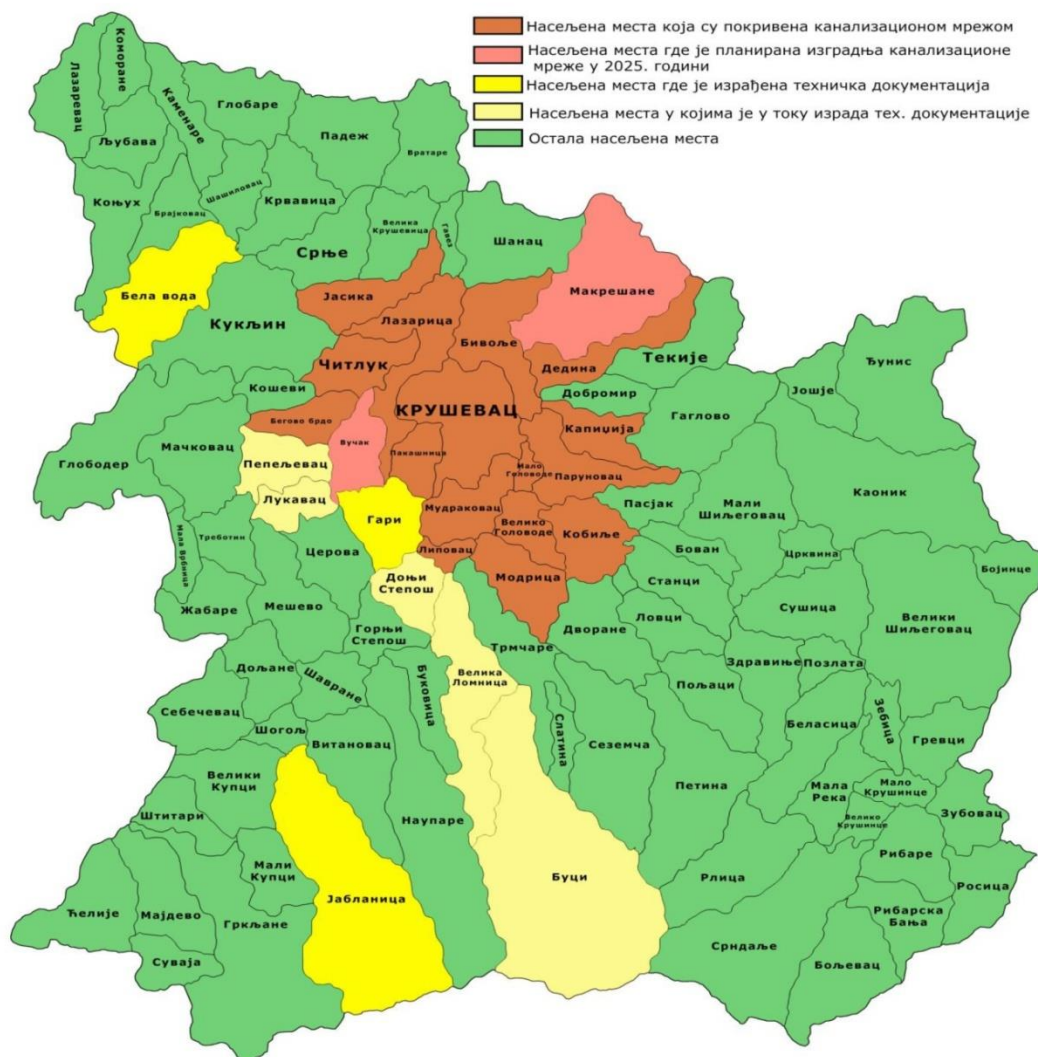
За правилан рад постројења за пречишћавање отпадних вода, неопходно је у граду створити предуслове, а то је изградња предтретмана за отпадне воде у кругу свих привредних субјеката који упуштају отпадне воде у градску канализацију са прекораченим концентрацијама загађујућих материја и хазардним и токсичним материјама. Поједине индустрије имају предтретмане за отпадне воде, док друге немају, а неки постојећи предтретмани нису у функцији. Све индустрије треба да су прикључене на мрежу канализације и своје отпадне воде не смеју испуштати непречишћене ни у канализацију, ни у водотокове.

У оквиру програма финансијске сарадње између Савезне Републике Немачке и Републике Србије, Република Србија, Град Крушевац, ЈКП "Водовод - Крушевац" и Немачка Развојна Банка KfW, финансирале су радове на изградњи и реконструкцији канализационог система у Крушевцу и околини. Овај инвестициони програм је трајао од 2016. до 2020. године и имао је за циљ да становништву обезбеди одрживо одлагање отпадних вода, кроз изградњу колектора отпадних вода.

Нови колектори и канализација

Изградња колектора и канализационе мреже, која је реализована и на градском и на сеоском подручју, представљала је неопходан корак за функционисање будућег Постројења за прикупљање и пречишћавање отпадних вода у Крушевцу. Због комплексности пројекта, радови на колекторској и канализационој мрежи били су подељени у две групе – ЛОТ 1 и ЛОТ 2, а касније и ЛОТ 3 (ФАЗА 3).

ПОКРИВЕНОСТ КАНАЛИЗАЦИОНОМ МРЕЖОМ ГРАДА КРУШЕВЦА



бр. нас.	број став.	број дом.	%	УКУПАН БРОЈ СТАНОВНИКА		УКУПАН БРОЈ ДОМАЋИНСТАВА	
17	84.934	28.350	16,83	84.934	65,97%	28.350	69,24%
2	1.722	506	1,98	1.722	1,34%	506	1,24%
3	2.300	673	2,97	2.300	1,79%	673	1,64%
5	4.145	1.208	4,95	4.145	3,22%	1.208	2,95%
74	35.651	10.210	73,27	35.651	27,69%	10.210	24,93%

децембар 2024.

6.2.2. Постројење за пречишћавање отпадних вода (ППОВ) града Крушевца

Постројење за пречишћавање отпадних вода представља једну од највећих и најзначајнијих капиталних инвестиција у Расинском округу. Укупна вредност пројекта, укључујући изградњу колекторске мреже у дужини од 63 километра, износила је 23.846.000 евра. Финансирање је обезбеђено преко кредитних средстава Немачке развојне банке KfW, уз услове да Влада Републике Србије отплаћује 95% кредита, а ЈКП "Водовод-Крушевац" преузима обавезу отплате преосталих 5%. Рок отплате кредита је 12 година.

Локација ППОВ-а налази се на катастарској парцели број 3471, КО Бивоље, десно од аутопута Е-761 Појате - Прељина, државног пута првог А реда. Укупна површина парцеле је 51.140 m². Саобраћајна повезаност и положај у односу на реципијент, реку Западну Мораву (удаљену око 450 метара северно), као и довољна удаљеност од зоне становања (2,5 км источније), чине ову локацију погодном за реализацију оваквог пројекта. У окружењу се углавном налази пољопривредно земљиште.

Радови на припреми локације започети су 2017. године након потписивања уговора у 2016. години. Фаза припреме обухватила је чишћење терена, ограђивање и изградњу приступних саобраћајница. Званично отварање градилишта обележено је 14. октобра 2017. године полагањем камена темељца.

Изградња постројења реализована је у периоду од 2017. до 2019. године. У новембру 2019. године започет је пробни рад, уз тестирање опреме и процеса, са посебним фокусом на прву линију прераде воде. Пробни рад је продужен због увођења ванредног стања током епидемије COVID-19, а од друге половине 2020. године постројење функционише у пуном капацитету.

Технолошке линије постројења

Постројење се састоји од три главне технолошке линије: линије воде, линије муља и линије биогаса, као и припадајуће инфраструктуре (административни и пратећи објекти, трафо-станица, сервисне саобраћајнице, противпожарни системи, водоводна и канализациона мрежа, системи електро и сигналне комуникације, као и хортикултурно уређење).

Линија воде обухвата: механички третман (примарно пречишћавање) и биолошки третман (секундарно пречишћавање)

У механички третман спада:

- улазна грађевина са преливом за евакуацију атмосферске воде,
- грубе решетке,
- улазна црпна станица,
- фине решетке са транспортером материјала и компактором,
- станица за пријем материјала из септичких јама,
- аерисани песколоов са уклањањем масти и уређај за испирање песка,
- мерач протока,
- примарни таложник.

Биолошки третман (секундарно пречишћавање) укључује:

- биоаерационе базене са активним муљем и биолошким уклањањем фосфора, БПК₅, денитрификацијом и нитрификацијом,
- дуваљке за аерацију биоаерационих базена,
- јединицу за хемијску преципитацију фосфора,
- финалне таложнике,
- црпну станицу за рецикулацију муља.

Линија муља обухвата:

- црпну станицу за примарни муљ,
- црпну станицу за вишак активног муља,
- гравитациони угушћивач са црпном станицом примарно угушћеног муља,
- ротациони угушћивач са опремом за полиелектролит,
- Анаеробни дигестор,
- тракасту филтер пресу са опремом за полиелектролит,
- хале за соларно сушење муља,
- покривени простор за одлагање муља током зиме,
- резервни простор (непокривен) за одлагање муља.

Линија биогаса обухвата:

- Производњу, пречишћавање, складиштење и коришћење биогаса у гасним генераторима за производњу електричне и топлотне енергије.

Пројектни капацитети

Основни технички параметри постројења за крај пројектног периода дати су у табели:

Табела број 33 - Пројектни критеријуми хидрауличног и биоразградивог оптерећења

Параметар	Јединица	Вредност
Средњи дневни проток (суво време)	m ³ /d	21.210
Макс. проток (суво време)	l/s	324
Макс. проток (кишно време)	l/s	526
Еквивалентни становници	ES	90.000
БПК ₅	kg/d	5.400
ХПК	kg/d	10.590
Суспендоване материје (TSS)	kg/d	6.336
Укупан азот (N _{tot})	kg/d	816
Укупан фосфор (P _{tot})	kg/d	137

Квалитет ефлуента и регулаторни стандарди

Постројење је пројектовано да задовољи све прописане стандарде квалитета воде пре испуштања у реципијент - реку Западну Мораву, у складу са Уредбом о граничним вредностима емисије загађујућих материја у воде и роковима за њихово достизање ("Службени гласник РС", бр. 67/11, 48/12 и 1/16).

Табела број 34 - МДК пречишћене отпадне воде (ефлуента) пре улива у реципијент и ефикасност процеса пречишћавања

Параметар	Концентрација у ефлуенту, (mg/l)	Потребан степен пречишћавања, (%)
Биолошка потрошња кисеоника, BOD ₅	25	> 70
Хемијска потрошња кисеоника, COD	125	> 75
Укупне суспендоване материје, TSS	35	> 70
Укупан азот, N _{tot}	15	> 80
Укупан фосфор, P _{tot}	2	> 90

Контрола процеса и мониторинг

У склопу ППОВ-а изграђени су Командно-контролни центар и Погонска лабораторија. Систем SCADA омогућава реално-временско управљање процесима. Контрола се спроводи путем:

- континуалног мониторинга;
- периодичног узорковања воде;
- лабораторијских анализа у акредитованим лабораторијама;
- месечног праћења сирове и пречишћене воде;
- кварталног праћења рецепијента.

Систем RTC (Real Time Control) омогућава оптимизацију аерације и уштеде електричне енергије до 30%.

Еколошка и енергетска одрживост

Процеси третмана отпадног муља завршавају се соларним сушењем, чиме се добија материјал сличан лигниту, који се може користити као енергент у цементној индустрији. Постројење производи биогаз који покреће генераторе за производњу до 45% сопствених енергетских потреба.

Овим пројектом Крушевац је добио модерно, енергетски ефикасно и еколошки одрживо постројење за пречишћавање отпадних вода, што значајно унапређује јавни здравствени и еколошки стандард. Постројење је предвиђено да буде и регионални центар за обраду отпадних вода, уз могућност проширења ка општинама Брус и Блаце.

6.3. Квалитет ваздуха

Мониторинг квалитета ваздуха у локалној мрежи врши се континуалним систематским мерењем, испитивањем и оцењивањем концентрација загађујућих материја на територији града Крушевца и то:

Сумпор диоксид, азот диоксид (*континуална фиксна мерења*) и **чађ** (*наменска мерења*) на 6 мерних места: 365 (24-часовних) узорака

- 1) Урбано - саобраћајна зона - "Трг младих"
- 2) Индустијска зона - "Бивоље"
- 3) Индустијска зона - "ЕПС"
- 4) Рурална зона - "Мачковац"

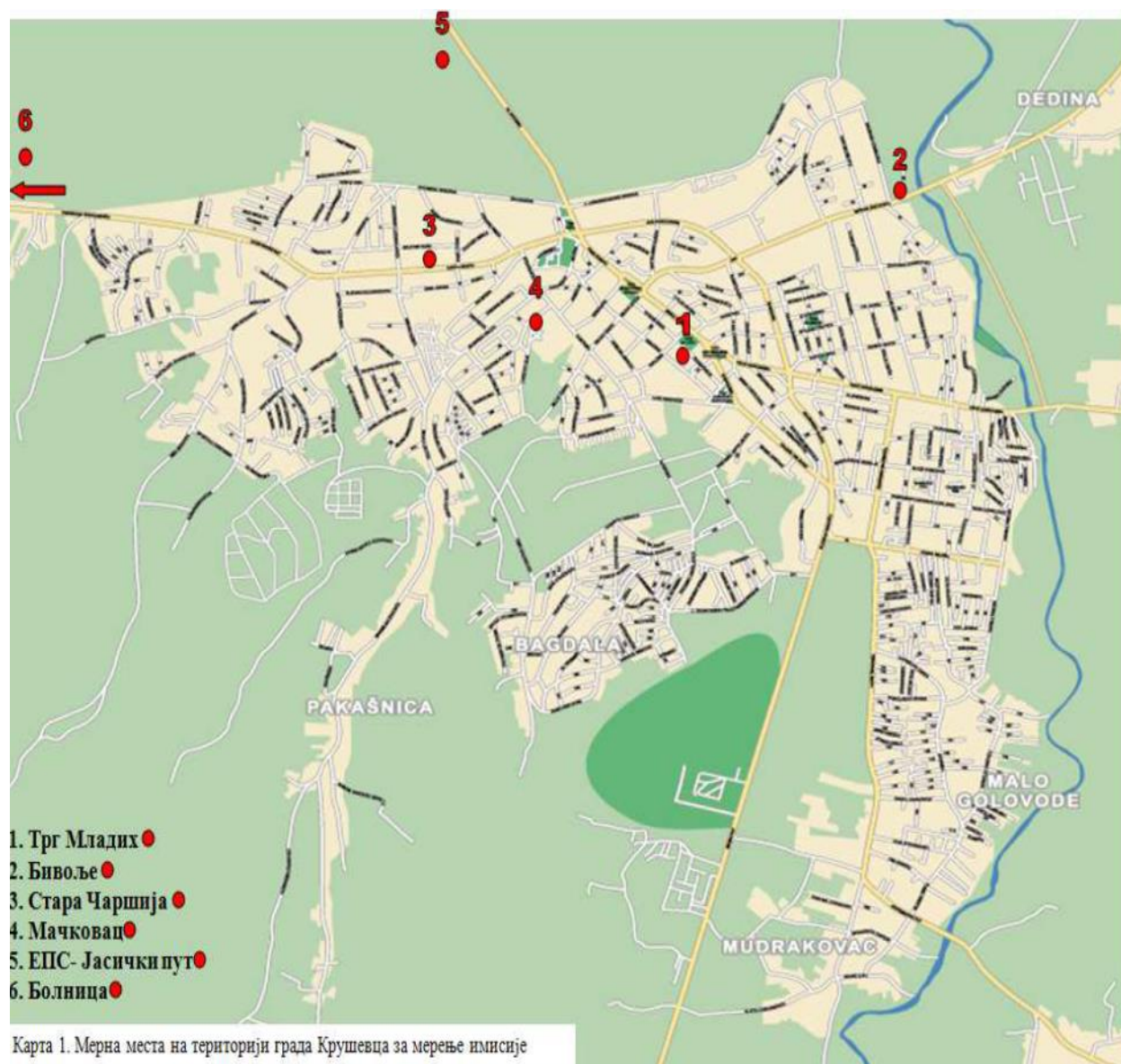
- 5) Саобраћајна зона - "Стара чаршија"
- 6) Урбано - саобраћајна зона - "Болница".

Укупне таложне материје (укупна масена концентрација) на 11 мерних места (*наменска мерења*): једном месечно у току годину дана

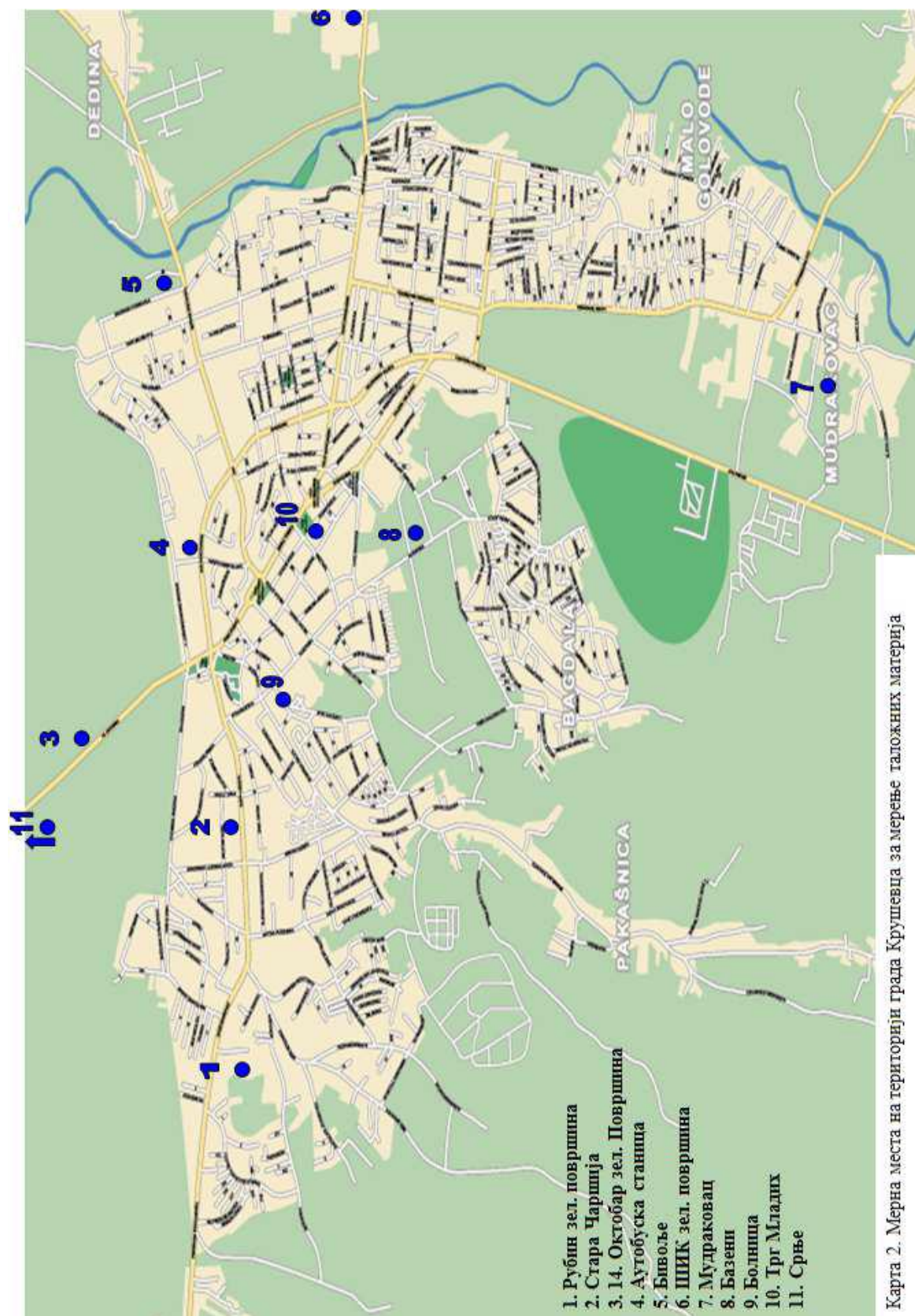
- 1) Урбано - саобраћајна зона - "Трг младих"
- 2) Индустијска зона - "Бивоље"
- 3) Саобраћајна зона - "Стара чаршија"
- 4) Саобраћајна зона - "Рубин"
- 5) Саобраћајна зона - "Аутобуска станица"
- 6) Индустијска зона - "ШИК",
- 7) Индустијска зона - "Срње"
- 8) Индустијска зона - "14. Октобар"
- 9) Урбано – саобраћајна зона - "Мудраковац",
- 10) Урбано – саобраћајна зона - "Болница"
- 11) Урбано – саобраћајна зона - "Базени".

Анализа **тешких метала из укупних таложних материја** на 6 мерних места (*наменска мерења*): једном месечно у току годину дана

- 1) Урбано - саобраћајна зона - "Трг младих"
- 2) Индустијска зона - "Бивоље"
- 3) Саобраћајна зона - "Стара чаршија"
- 4) Индустијска зона - "Срње"
- 5) Урбано – саобраћајна зона - "Базени"
- 6) Урбано – саобраћајна зона - "Болница".



Слика 1 – Мерна места на територији града Крушевца за мерење имисије



Карта 2. Мерна места на територији града Крушевца за мерење таложних материја

Слика 2 – Мерна места на територији града Крушевца за мерење таложних материја



Слика 3 - Опрема за узорковање SO₂, NO₂ и чађи



Слика 4 - Опрема за узорковање укупних таложних материја

Узорковање загађујућих материја из ваздуха врши се апаратима за полуаутоматско узорковање ваздуха за мерење концентрација SO₂, NO₂ и чађи "AERO TEST" AT801X2 произвођача "PRO-EKOS" Београд, испираница са специфичном апсорпционом течностју и тефлонским цревима за довод ваздуха. Апарати су постављени на одабрана места у затвореним просторијама тако да је онемогућен приступ неовлашћеним лицима, а црева за довод ваздуха су провучена кроз отворе у спољну средину. Ова опрема се користи за узорковање сумпор диоксида и чађи, као и азот диоксида. За узорковање чађи филтер папир се поставља у кућишта одређеног промера у правцу уласка ваздуха ка испираници сумпор диоксида. Апарати стоје укључени 24 часа дневно, 4 дана, а по истеку времена испиранице

и филтер папири се носе у лабораторију и замењују новим. Приликом узорковања у записник се бележи проток гаса за појединачна двадесетчетворочасовна узорковања за сваки дан понаособ, као и тачно време узорковања за сваки од параметара.

За анализу резултата користе се подаци из мреже Републичког хидрометеоролошког завода Србије, односно Метеоролошке станице Крушевац и то средња дневна температура и ваздушни притисак.

Узорковање укупних таложних материја врши се сакупљањем падавина у цилиндричним посудама – седиментаторима, током месец дана (± 2 дана). Седиментатор је пластични балон запремине 5 литара на коме се налази пластични левак познате површине, који се поставља на отворени простор на висини од 1,5 до 2 метра у заштитном кавезу. У балону се сакупљају падавине током месец дана, након чега се исти доставља лабораторији.

Метода одређивања садржаја сумпор диоксида је валидована метода лабораторије ВМИ 25 која укључује турбидиметријску технику.

Метода одређивања садржаја азот диоксида је валидована метода лабораторије ВМИ 30 која укључује спектрофотометријску технику.

Метода одређивања чађи је валидована метода лабораторије ВМИ 43 која укључује рефлектометријску технику.

Садржај укупних таложних материја одређује се гравиметријском техником валидованом методом ВМ 24, а садржај олова, цинка и кадмијума у њима методом ВМ 23а техником атомске апсорпционе спектрометрије.

Табела број 35 - Садржај сумпор диоксида (SO₂) µg/m³

Мерно место	2019. година		2020. година		2021. година		2022. година		2023. година		2024. година	
	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана
Стара Чаршија	9,9	0	8,3	0	8,9	0	7,5	0	9,0	0	8,0	0
Трг Младих	9,6	0	9,6	0	7,2	0	7,0	0	8,9	0	7,5	0
Мачковац	5,5	0	4,3	0	4,1	0	4,0	0	4,7	0	3,6	0
Бивоље	9,4	0	7,1	0	7,3	0	6,7	0	8,8	0	7,2	0
Јасички пут ЕПС	9,1	0	7,2	0	7,0	0	6,3	0	8,6	0	7,0	0
Болница	9,9	0	7,9	0	9,4	0	7,5	0	9,9	0	8,3	0

Извор података: Завод за јавно здравље

Табела број 36 - Садржај чађи $\mu\text{g}/\text{m}^3$

Мерно место	2019. година		2020. година		2021. година		2022. година		2023. година		2024. година	
	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана
Стара Чаршија	15,8	20	15,7	19	13,0	10	19,4	26	14,7	12	9,6	1
Трг Младих	13,1	12	14,0	13	10,7	4	16,8	22	15,0	10	12,5	6
Мачковац	8,0	0	8,9	0	7,3	0	10,0	1	10,7	1	8,1	0
Бивоље	13,1	12	13,5	8	11,2	2	15,6	14	14,3	4	10,7	0
Јасички пут ЕПС	12,8	9	13,1	9	9,9	2	15,1	18	14,3	9	10,7	4
Болница	16,0	18	14,5	17	12,9	10	20,4	33	16,6	14	13,4	14

Извор података: Завод за јавно здравље

Табела број 37 - Садржај азотних оксида (NO₂) µg/m³

Мерно место	2019. година		2020. година		2021. година		2022. година		2023. година		2024. година	
	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана
Стара Чаршија	21,7	0	20,5	0	21,3	0	19,7	0	16,4	0	15,8	0
Трг Младих	16,6	0	16,6	0	15,9	0	15,6	0	16,2	0	16,0	0
Мачковац	7,0	0	7,4	0	7,2	0	6,3	0	7,3	0	6,1	0
Бивоље	15,1	0	14,4	0	15,9	0	14,4	0	16,1	0	14,8	0
Јасички пут ЕПС	16,5	0	14,5	0	15,8	0	15,5	0	15,8	0	13,5	0
Болница	22,4	0	20,4	0	21,0	0	17,9	0	19,6	0	16,1	0

Извор података: Завод за јавно здравље

Табела број 38 - Садржај укупних таложних материја

Мерно место	2019. година		2020. година		2021. година		2022. година		2023. година		2024. година	
	Ср. годишња вредност	Број средњих месечних вредности изнад МДК	Ср. годишња вредност	Број средњих месечних вредности изнад МДК	Ср. годишња вредност	Број средњих месечних вредности изнад МДК	Ср. годишња вредност	Број средњих месечних вредности изнад МДК	Ср. годишња вредност	Број средњих месечних вредности изнад МДК	Ср. годишња вредност	Број средњих месечних вредности изнад МДК
Жупски Рубин	185,3	0	213,4	0	154,7	0	198,9	0	195,9	0	184,8	0
Стара чаршија	144,3	0	169,8	0	138,8	0	142,6	0	148,7	0	125,0	0
Четрнаести октобар	154,6	0	152,6	0	133,8	0	152,9	0	148,2	0	135,2	0
Аутобуска станица	170,6	0	178,9	0	173,8	0	185,8	0	190,4	0	155,6	0
Бивоље	149,8	0	153,8	0	144,5	0	137,5	0	156,7	0	142,4	0
ШИК (зелена површина)	152,9	0	154,4	0	163,1	0	179,5	0	159,0	0	178,1	0
Мудраковац	169,4	0	165,8	0	158,4	0	187,1	0	189,5	0	176,5	0
Базени	145,6	0	157,2	0	138,0	0	176,1	0	156,3	0	150,8	0
Болница	156,9	0	142,5	0	146,8	0	164,3	0	150,1	0	138,3	0
Трг младих	137,4	0	137,0	0	179,8	0	143,1	0	146,1	0	166,3	0
Срње	266,5	1	204,4	0	180,3	0	205,6	0	238,0	0	205,9	0

Извор података: Завод за јавно здравље

На основу добијених резултата и анализе података за дати период може се закључити следеће:

- Средње годишње вредности сумпор - диоксида су далеко испод дозвољене средње годишње вредности $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$ на свим мерним местима.
- Средње годишње вредности азотних - оксида су испод дозвољене средње годишње вредности од $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$ на свим мерним местима. Уочава се благи силазни тренд у средњим годишњим вредностима.
- Средње годишње вредности чађи су испод дозвољене средње годишње вредности од $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$ на свим мерним местима, са прекорачењем дневних концентрација која су забележена на свим мерним местима, с тим што су прекорачења у руралној средини врло ретка. Приметна је тенденција пада средњих годишњих вредности, као и броја дана са прекорачењем.
- Средње годишње вредности укупних таложних материја прелазе дозвољене вредности од $200 \text{ mg}/\text{m}^2/\text{дан}$ на мерном месту Срње скоро свих година и код Рубина има прекорачење једне године. Када су у питању средње годишње вредности тешких метала (цинк, олово, кадмијум) у укупним таложним материјама, уочава се пад измерених концентрација на свим мерним местима.

На основу ситуационе анализе могу се издвојити следећи проблеми:

- непоштовање Закона о заштити ваздуха,
- непотпун локални регистар извора загађивања града Крушевца са подацима о стационарним изворима загађења ваздуха,
- загађење ваздуха узроковано високом фреквенцијом саобраћаја и загушење у ужој градској зони,
- старост и неадекватно одржавање возила и велика употреба старих возила,
- недовољна топлификација и гасификација делова града,
- повишене концентрације чађи и укупних таложних материја у време грејне сезоне услед емисије градских и индивидуалних котларница и ложишта у домаћинствима, као и коришћење горива лошег квалитета за грејање,
- загађење ваздуха услед неконтролисаног паљења сметлишта, као и паљење пољопривредних површина након жетве,

- неадекватан мониторинг емисије,
- недовољно зелених површина и дрвореда у граду и непостојање заштитних зелених површина између индустријске зоне и градског подручја,
- агресивно ширење коровских врста, а пре свега амброзије.

Што се тиче загађујућих материја хлороводоника (HCl), водоник - сулфида (H₂S) и угљен- дисулфида (CS₂), Служба за заштиту животне средине је на основу досадашњег праћења и анализе измерених вредности дошла до закључка да су наведене загађујуће материје још од 2000. године далеко испод дозвољених вредности и да је то последица смањеног обима индустријске производње, те стога праћење концентрације истих од 2013. године није било неопходно, а са чиме се сложило и надлежно министарство за заштиту животне средине које даје сагласност на Програм праћења квалитета ваздуха. Како је дошло до раста индустријске производње предлаже се враћање мониторинга над специфичним загађујућим материјама.

PM честице

PM честице (суспендоване честице) јесу ситне честице величине ≤ 10 микрометара (PM₁₀, PM₄, PM_{2,5}, PM₁) које се налазе у ваздуху. Могу бити природног и антропогеног порекла. PM честице природног порекла могу да буду последица појединих природних појава на Земљи као што су спонтани природни шумски пожари, вулканске ерупције и сл. Када говоримо о PM честицама антропогеног порекла, говоримо о честицама које настају као последица комбинованог утицаја грејања, саобраћаја и индустрије, што је случај у већини градова у Републици Србији, као и граду Крушевцу. Положај територије неповољно утиче на квалитет ваздуха.

Програмом контроле квалитета ваздуха у граду Крушевцу, на који је сагласност дало Министарство заштите животне средине, планирано је праћење концентрација PM₁₀ и PM_{2,5} честица након потписивања уговора са овлашћеним лицем за обављање послова мерења наведених загађујућих материја, а после спроведеног поступка јавне набавке.

Праћење концентрација PM₁₀ и PM_{2,5} честица је отпочело након потписивања уговора са овлашћеним лицем за обављање послова мерења наведених загађујућих материја, односно децембра 2022. године. Мерење се врши на једном мерном месту, а то је Трг Костурница, а врши се од стране Института за рударство и металургију Бор.

На основу измерених концентрација загађујућих материја у ваздуху, које су се пратиле у граду Крушевцу до краја 2022. године, Агенција за заштиту животне средине је указивала да је ваздух у граду Крушевцу припадао I категорији квалитета ваздуха

дуги низ година. Увођењем праћења нивоа концентрације суспендованих честица (PM10 и PM2,5) квалитета ваздуха у граду Крушевцу од децембра 2022. године, ваздух припада III категорији квалитета ваздуха и овакав тренд је настављен и у 2024. години.

Због наведеног тренда појаве прекорачења дозвољених концентрација суспендованих честица у ваздуху, град Крушевац је у обавези да изради План квалитета ваздуха града Крушевца, и у том контексту учињени су први кораци, односно донета је Одлука о изради Плана квалитета ваздуха града Крушевца.

Предлог мера:

У циљу побољшања квалитета ваздуха комуналне средине Крушевца и смањења утицаја загађености ваздуха на здравље људи предлажу се следеће мере:

- Боља регулација проходности саобраћајница,
- Одржавање комуналне хигијене,
- Интензивирати активности на реализацији гасификације и топлификације града Крушевца,
- Наставити са изградњом саобраћајних заобилазница и осавремењавањем постојећих градских саобраћајница уз побољшање регулације саобраћаја у граду,
- Контрола издувних гасова из моторних возила приликом техничких прегледа возила,
- Повећати динамику и број улица које би се редовно чистиле и прале,
- Наставити са планским подизањем и одржавањем зелених површина и дрвореда у граду и формирањем заштитних зелених појасева између индустријских зона и градског подручја,
- Забранити транспорт отпадних материја градским улицама које могу негативно утицати на загађеност ваздуха,
- Наставити са праћењем утицаја загађености ваздуха на здравље људи и животну средину.

Препорука за квалитет ваздуха је да поред праћења основних загађивача, као и ПМ честица 2,5 и 10 неопходно је увођење специфичних материја у складу са развојем индустрије.

Прикључци на Топлану и гас на територији града Крушевца

Најзначајнији извор загађења ваздуха током грејне сезоне јесте сагоревање из индивидуалних кућних ложишта. У циљу унапређења квалитета ваздуха тежња је да се што већи број грађана града Крушевца прикључи на топлану или на гас.

Табела број 39 – Број прикључака и број корисника ЈКП "Градска топлана"

Година	Број укључења		Број искључења		Укупно корисника	
	Стамбени	Пословни	Стамбени	Пословни	Стамбени	Пословни
2019.	112	4	91	6	8.296	353
2020.	154	1	72	2	8.378	352
2021.	104	5	104	7	8.378	350
2022.	76	2	80	1	8.374	351
2023.	189	1	90	0	8.473	352
2024.	60	0	72	1	8.461	351

Извор: ЈКП "Градска топлана" Крушевац

У 2024. години је укупан број стамбених прикључака 8.461, а број пословних прикључака 351.

Када је у питању прикључак на гас, број активних корисника на дистрибутивној мрежи за период 2019 – 2024. године дат је у следећој табели:

Табела број 40 – Број активних корисника на дистрибутивној мрежи ЈП "Србија гас"

Година	Број укључења		Број искључења		Укупно корисника	
	Стамбени	Пословни	Стамбени	Пословни	Стамбени	Пословни
2019.	124	6	1	0	1.283	75
2020.	132	11	0	1	1.415	86
2021.	390	14	0	0	1.805	100
2022.	504	13	0	1	2.309	113
2023.	425	15	1	0	2.734	128
2024.	675	10	1	0	3.409	138

Извор: ЈП "Србија гас" Нови Сад, РЈ Јагодина

У 2024. години је укупан број стамбених прикључака 3.409, а број пословних прикључака 138. Постоји тренд повећања броја корисника гаса на територији града Крушевца у периоду од 2019 – 2024. године.

6.4. Испитивање концентрације алергеног полена у ваздуху

Испитивање концентрације алергеног полена у ваздуху је активност коју Завод за јавно здравље Крушевац обавља од 2008. године. Мерење концентрације алергеног полена се врши од почетка фебруара до почетка новембра текуће године, а према препоруци Међународног удружења за аеробиологију.

Циљ мерења и праћења концентрације алергеног полена у ваздуху је унапређење здравља становника. Континуираним праћењем овог загађивача ваздуха може се прогноzirати кретање алергеног полена у ваздуху, и тако на време упозорити становништво.

Узорковање се врши помоћу уређаја за узорковање поленових зрна марке "Lanzoni" који је добијен од Агенције за заштиту животне средине. Овај уређај омогућава узорковање поленових зрна у пречнику од 60 км, тако да је осим града Крушевца покривен и целокупан Расински регион. Траке са узорцима се скидају са апарата једном недељно, с тим да се испитивање врши сатно и по данима у недељи. Извештај о испитивању се даје као дневни извештај и он се недељно шаље Агенцији за заштиту животне средине.

Приликом испитивања концентрације алергеног полена у ваздуху, врши се идентификација поленових зрна 24 биљне врсте, у које спадају: леска, јова, тиса, туја и чемпреси, брест, топола, јавор, врба, јасен, бреза, граб, платан, орах, храст, бор, конопља, траве, липа, боквица, киселица, коприва, штирови, пелин, амброзија и дуд. Препоручена концентрација је до 60 поленових зрна/м³ ваздуха, сем за амброзију где је препоручено до 30 поленових зрна/м³ ваздуха. Пошто је дошло до усклађивања препоручене концентрације са важећим прописима Европске Уније, препоручена концентрација је до 36 поленових зрна/м³ ваздуха, сем за амброзију где је препоручено до 30 поленових зрна/м³ ваздуха.

Највеће прекорачење у односу на максимално дозвољене концентрације у 2021. години имала су поленова зрна амброзије (28 пута), поленова зрна коприве (34 пута) и поленова зрна из фамилије трава (20 пута).

Највеће прекорачење у односу на максимално дозвољене концентрације у 2022. години имала су поленова зрна амброзије (24 пута), поленова зрна коприве (21 пут) и поленова зрна из фамилије трава (17 пута).

Највеће прекорачење у односу на максимално дозвољене концентрације у 2023. години имала су поленова зрна амброзије (37 пута), поленова зрна коприве (51 пут) и поленова зрна из фамилије трава (5 пута).

Највеће прекорачење у односу на максимално дозвољене концентрације у 2024. години имала су поленова зрна амброзије (29 пута), поленова зрна коприве (43 пута) и поленова зрна бреза (18 пута).

6.5. Испитивање – мерење буке

Бука је специфични облик загађења у савременом свету. Проблем буке почиње са почетком урбанизације и све већим развојем градова, а као озбиљан еколошки проблем, јавља се са појавом индустрије. Нарочито развој саобраћаја и аутомобилске

индустрије, доводи до тога да је проблем буке постао озбиљан еколошки проблем савременог света.

Бука у животној средини јесте нежељени или штетан звук.

Извори буке у животној средини из природе (удар грома, водопади, јаки ветрови, животиње...) мање су значајни од антропогених као што су саобраћај, индустрија, грађевински и јавни радови, рекреација, спорт, забава. У затвореном простору извори буке су сервисни уређаји везани уз зграде, електро-акустички уређаји за емитовање музике и говора, кућни уређаји и бука из суседства. Међу најважнијим изворима буке је саобраћај, чак 80% загађења буком у градовима узрокују аутомобили.

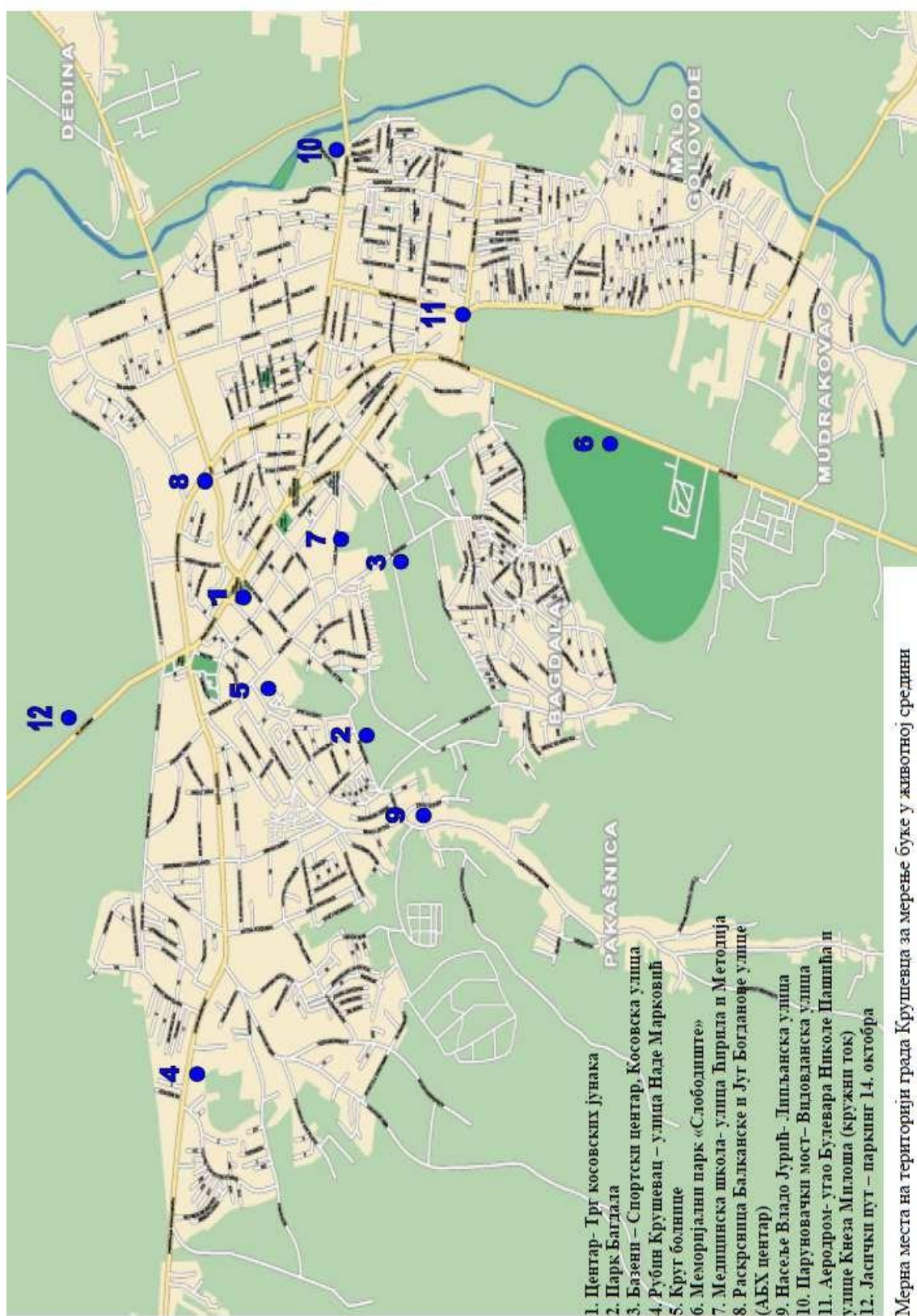
Извор буке јесте сваки емитер нежељеног или штетног звука који настаје као последица активности људи.

Бука негативно утиче на здравље људи, оштећује слух, утиче на ментално здравље, изазива кардио - васкуларне и друге поремећаје, ремети имуни одговор организма. Међу бројним психолошким последицама код становништва угроженог комуналном буком, ремећење спавања сматра се најважнијим. Посебно неповољно делује на спавање бука тешких возила и возова. Бука продужава време неопходно да се заспи, чини спавање површним и доводи до честих буђења. Ефекти буке после буђења испољавају се у виду умора, промене у расположењу, смањењу радне способности и здравственим ефектима. Бука утиче и на ментално здравље изазивајући психолошке сметње: главобоље, напетост, немир, раздражљивост, депресивно расположење и умор. Такође, доводи до повећаног коришћења седатива и аналгетика, као и до погоршања већ постојећих менталних поремећаја. Најважнији ефекти буке на кардио - васкуларни систем су артеријска хипертензија и исхемијска болест срца. Поред тога бука ремети и имуни одговор у организму.

На територији града Крушевца се бука мери на 12 мерних места, и то су:

1. Центар - Трг косовских јунака, испред хотела Рубин
2. Парк Багдала
3. Базени – Спортски центар, Косовска улица
4. Рубин Крушевац – улица Наде Марковић
5. Круг болнице
6. Меморијални парк «Слободиште»
7. Медицинска школа - улица Ћирила и Методија
8. Раскрсница ул. Душанове и ул. Југ Богданове (АБХ центар)
9. Насеље Владо Јурић - Липљанска улица

10. Паруновачки мост - Видовданска улица
11. Аеродром - угао Булевара Николе Пашића и улице Кнеза Милоша (кружни ток)
12. Јасички пут – паркинг "14. Октобра".



Слика 5 – Мерна места на територији града Крушевца за мерење буке

Табела број 41 - Просечне вредности индикатора буке - Крушевац 2019. година

Мерно место	Индикатори буке (dB)			
	L _{day}	L _{evening}	L _{night}	L _{den}
1. Центар - Трг косовских јунака, испред хотела Рубин (43°34'57.8"N 21°19'33.1"E)	62,51	57,58	59,43	66,15
2. Парк Багдала (43°34'28.9"N 21°19'08.2"E)	50,28	44,65	46,04	53,07
3. Базени – Спортски центар, Косовска улица (43°34'29.1"N 21°19'40.1"E)	65,85	62,38	60,46	68,15
4. Рубин Крушевац – улица Наде Марковић (43°35'06.1"N 21°18'07.3"E)	69,59	66,26	65,04	72,41
5. Круг болнице (43°34'49.1"N 21°19'17.4"E)	55,70	47,96	45,91	55,43
6. Меморијални парк «Слободиште» (43°33'47.2"N 21°20'04.0"E)	60,03	55,49	56,04	63,07
7. Медицинска школа - улица Тирила и Методија (43°34'37.9"N 21°19'42.4"E)	57,40	50,52	54,37	60,95
8. Раскрсница Балканске и Југ Богданове улице (АБХ центар) (43°35'01.8"N 21°19'57.1"E)	66,19	58,99	60,24	67,80
9. Насеље Владо Јурић - Липљанска улица (43°34'13.5"N 21°18'53.3"E)	49,92	45,85	44,14	51,93
10. Паруновачки мост - Видовданска улица (43°34'35.7"N 21°20'58.8"E)	62,54	57,40	58,49	65,49
11. Аеродром - угао Булеvara Николе Пашића и улице Кнеза Милоша (кружни ток) (43°34'14.7"N 21°20'25.6"E)	64,38	60,87	58,78	66,56
12. Јасички пут – паркинг "14. Октобра" (43°35'28.9"N 21°19'07.5"E)	65,66	59,93	59,27	67,14

Извор података: Завод за јавно здравље

Табела број 42 - Просечне вредности индикатора буке - Крушевац 2020. година

Мерно место	Индикатори буке (dB)			
	L _{day}	L _{evening}	L _{night}	L _{den}
1. Центар - Трг косовских јунака, испред хотела Рубин (43°34'57.8"N 21°19'33.1"E)	63,17	55,85	58,13	65,33
2. Парк Багдала (43°34'28.9"N 21°19'08.2"E)	53,42	47,80	49,65	56,52
3. Базени – Спортски центар, Косовска улица (43°34'29.1"N 21°19'40.1"E)	64,74	61,05	60,82	67,91
4. Рубин Крушевац – улица Наде Марковић (43°35'06.1"N 21°18'07.3"E)	69,83	67,44	65,41	72,86
5. Круг болнице (43°34'49.1"N 21°19'17.4"E)	53,86	45,26	46,33	54,51
6. Меморијални парк «Слободиште» (43°33'47.2"N 21°20'04.0"E)	61,41	56,05	57,32	64,32
7. Медицинска школа - улица Ћирила и Методија (43°34'37.9"N 21°19'42.4"E)	55,68	53,38	58,30	64,08
8. Раскрсница Балканске и Југ Богданове улице (АБХ центар) (43°35'01.8"N 21°19'57.1"E)	67,10	60,01	60,82	68,52
9. Насеље Владо Јурић - Липљанска улица (43°34'13.5"N 21°18'53.3"E)	51,91	45,87	53,33	59,12
10. Паруновачки мост - Видовданска улица (43°34'35.7"N 21°20'58.8"E)	63,42	59,63	60,10	66,98
11. Аеродром - угао Булеvara Николе Пашића и улице Кнеза Милоша (кружни ток) (43°34'14.7"N 21°20'25.6"E)	65,24	59,52	61,78	68,55
12. Јасички пут – паркинг "14. Октобра" (43°35'28.9"N 21°19'07.5"E)	65,11	59,22	61,87	68,57

Извор података: Завод за јавно здравље

Табела број 43 - Просечне вредности индикатора буке - Крушевац 2021. година

Мерно место	Индикатори буке (dB)			
	L _{day}	L _{evening}	L _{night}	L _{den}
1. Центар - Трг косовских јунака, испред хотела Рубин (43°34'57.8"N 21°19'33.1"E)	62,43	56,87	57,25	64,62
2. Парк Багдала (43°34'28.9"N 21°19'08.2"E)	53,86	53,67	48,96	57,05
3. Базени – Спортски центар, Косовска улица (43°34'29.1"N 21°19'40.1"E)	63,86	60,99	62,07	68,60
4. Рубин Крушевац – улица Наде Марковић (43°35'06.1"N 21°18'07.3"E)	70,33	65,76	67,12	73,91
5. Круг болнице (43°34'49.1"N 21°19'17.4"E)	54,08	45,76	45,27	54,15
6. Меморијални парк «Слободиште» (43°33'47.2"N 21°20'04.0"E)	61,68	58,58	58,03	65,10
7. Медицинска школа - улица Ћирила и Методија (43°34'37.9"N 21°19'42.4"E)	58,75	52,72	58,44	64,48
8. Раскрсница Балканске и Југ Богданове улице (АБХ центар) (43°35'01.8"N 21°19'57.1"E)	67,06	61,38	62,14	69,41
9. Насеље Владо Јурић - Липљанска улица (43°34'13.5"N 21°18'53.3"E)	52,23	45,86	47,00	54,33
10. Паруновачки мост - Видовданска улица (43°34'35.7"N 21°20'58.8"E)	64,64	60,76	62,29	68,88
11. Аеродром - угао Булеvara Николе Пашића и улице Кнеза Милоша (кружни ток) (43°34'14.7"N 21°20'25.6"E)	65,43	60,32	61,81	68,68
12. Јаснички пут – паркинг "14. Октобра" (43°35'28.9"N 21°19'07.5"E)	66,25	61,32	63,46	70,09

Извор података: Завод за јавно здравље

Табела број 44 - Просечне вредности индикатора буке - Крушевац 2022. година

Мерно место	Индикатори буке (dB)			
	L _{day}	L _{evening}	L _{night}	L _{den}
1. Центар - Трг косовских јунака, испред хотела Рубин (43°34'57.8"N 21°19'33.1"E)	61,82	62,03	59,93	66,89
2. Парк Багдала (43°34'28.9"N 21°19'08.2"E)	48,58	46,02	48,17	54,41
3. Базени – Спортски центар, Косовска улица (43°34'29.1"N 21°19'40.1"E)	64,21	64,07	58,71	67,11
4. Рубин Крушевац – улица Наде Марковић (43°35'06.1"N 21°18'07.3"E)	69,61	65,76	66,15	73,07
5. Круг болнице (43°34'49.1"N 21°19'17.4"E)	53,20	48,38	44,45	53,68
6. Меморијални парк «Слободиште» (43°33'47.2"N 21°20'04.0"E)	60,64	57,62	60,90	66,97
7. Медицинска школа - улица Ћирила и Методија (43°34'37.9"N 21°19'42.4"E)	56,19	54,13	56,26	62,44
8. Раскрсница Балканске и Југ Богданове улице (АБХ центар) (43°35'01.8"N 21°19'57.1"E)	67,49	60,82	60,09	68,35
9. Насеље Владо Јурић - Липљанска улица (43°34'13.5"N 21°18'53.3"E)	49,36	46,05	45,40	52,55
10. Паруновачки мост - Видовданска улица (43°34'35.7"N 21°20'58.8"E)	64,36	60,44	61,95	68,56
11. Аеродром - угао Булеvara Николе Пашића и улице Кнеза Милоша (кружни ток) (43°34'14.7"N 21°20'25.6"E)	65,15	60,00	62,34	68,96
12. Јаснички пут – паркинг "14. Октобра" (43°35'28.9"N 21°19'07.5"E)	66,03	61,32	62,80	69,57

Извор података: Завод за јавно здравље

Табела број 45 - Просечне вредности индикатора буке - Крушевац 2023. година

Мерно место	Индикатори буке (dB)			
	L _{day}	L _{evening}	L _{night}	L _{den}
1. Центар - Трг косовских јунака, испред хотела Рубин (43°34'57.8"N 21°19'33.1"E)	62,49	57,72	60,39	66,85
2. Парк Багдала (43°34'28.9"N 21°19'08.2"E)	49,99	47,01	44,79	52,47
3. Базени – Спортски центар, Косовска улица (43°34'29.1"N 21°19'40.1"E)	64,15	60,63	62,86	69,22
4. Рубин Крушевац – улица Наде Марковић (43°35'06.1"N 21°18'07.3"E)	69,59	65,82	66,50	73,32
5. Круг болнице (43°34'49.1"N 21°19'17.4"E)	53,28	48,45	46,48	54,65
6. Меморијални парк «Слободиште» (43°33'47.2"N 21°20'04.0"E)	60,67	57,10	57,00	64,02
7. Медицинска школа- улица Ћирила и Методија (43°34'37.9"N 21°19'42.4"E)	56,30	51,62	59,81	65,42
8. Раскрсница Балканске и Југ Богданове улице (АБХ центар) (43°35'01.8"N 21°19'57.1"E)	66,95	60,82	62,56	69,60
9. Насеље Владо Јурић - Липљанска улица (43°34'13.5"N 21°18'53.3"E)	52,81	46,26	47,98	55,15
10. Паруновачки мост - Видовданска улица (43°34'35.7"N 21°20'58.8"E)	62,97	59,38	60,63	67,24
11. Аеродром - угао Булеvara Николе Пашића и улице Кнеза Милоша (кружни ток) (43°34'14.7"N 21°20'25.6"E)	65,42	61,32	62,10	68,95
12. Јасички пут – паркинг "14. Октобра" (43°35'28.9"N 21°19'07.5"E)	66,00	61,63	62,00	69,05

Извор података: Завод за јавно здравље

Табела број 46 - Просечне вредности индикатора буке - Крушевац 2024. година

Мерно место	Индикатори буке (dB)			
	L _{day}	L _{evening}	L _{night}	L _{den}
1. Центар - Трг косовских јунака, испред хотела Рубин (43°34'57.8"N 21°19'33.1"E)	62,13	57,82	61,63	67,77
2. Парк Багдала (43°34'28.9"N 21°19'08.2"E)	49,12	48,96	53,56	59,24
3. Базени – Спортски центар, Косовска улица (43°34'29.1"N 21°19'40.1"E)	65,48	61,77	61,19	68,41
4. Рубин Крушевац – улица Наде Марковић (43°35'06.1"N 21°18'07.3"E)	69,83	65,38	65,36	72,57
5. Круг болнице (43°34'49.1"N 21°19'17.4"E)	53,28	50,48	47,77	55,62
6. Меморијални парк «Слободиште» (43°33'47.2"N 21°20'04.0"E)	61,06	56,82	58,19	64,90
7. Медицинска школа - улица Ћирила и Методија (43°34'37.9"N 21°19'42.4"E)	54,80	54,88	55,33	61,62
8. Раскрсница Балканске и Југ Богданове улице (АБХ центар) (43°35'01.8"N 21°19'57.1"E)	67,14	61,17	60,62	68,53
9. Насеље Владо Јурић - Липљанска улица (43°34'13.5"N 21°18'53.3"E)	49,48	51,11	48,52	55,43
10. Паруновачки мост - Видовданска улица (43°34'35.7"N 21°20'58.8"E)	62,38	58,52	60,85	67,24
11. Аеродром - угао Булеvara Николе Пашића и улице Кнеза Милоша (кружни ток) (43°34'14.7"N 21°20'25.6"E)	64,06	61,15	59,50	66,93
12. Јасички пут – паркинг "14. Октобра" (43°35'28.9"N 21°19'07.5"E)	66,39	62,97	63,10	70,02

Извор података: Завод за јавно здравље

У периоду од 2019. до 2024. године, измерени нивои буке у животној средини у граду Крушевцу, на посматраним локацијама, имали су значајно више вредности за дан и вече пре свега на локацијама које се налазе у зонама пословно-стамбеног подручја, трговачко-стамбеног подручја и дечијих игралишта, као и у школској зони, док су у ноћним терминима прекорачења измерена у свим зонама.

Прекорачења нивоа буке на територији града Крушевца на посматраним локацијама у периоду од 2019. до 2024. године било је до 12 dB током дана, до 12 dB током вечери, и до 21 dB током ноћи.

Локације где нису измерена већа прекорачења буке у дневним терминима су Парк Слободиште, Насеље Владо Јурић и Паруновачки мост.

Мерна места на којима није било већих прекорачења буке у вечерњим терминима су Центар, Парк Слободиште, Насеље Владо Јурић, Паруновачки мост, Аеродром и Јасички пут.

У ноћним терминима су забележена значајна прекорачења буке на свим мерним местима. Локација где су константно измерени највиши нивои буке са преко 70 dB у дневним, вечерњим и ноћним терминима је мерно место Рубин - улица Наде Марковић.

Бука у животној средини на посматраним тачкама, потиче углавном од саобраћаја (аутобуси градског превоза, тешки камиони и лака возила) посебно на посматраним тачкама које су заправо саобраћајни магистрални правци, али и од активности грађана у вечерњем и ноћном периоду мерења.

Измерене вредности буке у животној средини, са прекорачењима посебно ноћу, могу неповољно утицати на одмор и опште стање здравља људи посебно уколико је њихово дејство сталнијег карактера.

Предлог мера:

- 1.Одредити тзв. црне, сиве и беле акустичне зоне.
- 2.Испитати утицај саобраћајне буке на здравље људи, који живе у црним акустичним зонама у односу на контролну групу (бела акустична зона града).
- 3.Спровести оштрију контролу поштовања прописа о преусмеравању тешких возила на заобилазницу око града, односно забране саобраћаја таквих возила кроз градску зону.
- 4.Инсистирати на контроли буке коју емитују моторна возила при техничком прегледу и у свакодневном саобраћају.

5.Наставити са унапређењем саобраћајне инфраструктуре, мреже улица са аутоматском регулацијом саобраћаја и синхронизацијом рада семафора на појединим правцима.

6.Увести тајмере на семафорима који трају дуже од 1 минута посебно на раскрсницама са магистралним значајем.

7.Планирање и постављање зелених и заштитних појасева и распоређивање вишеспратних засада различитих дрвенастих, жбунастих врста (млеч (*Acer platanoides* L.), липа (*Tilia* sp.), берлинска топола (*Populus x berolinensis* Dipp.), лужњак (*Quercus robur* L.), граб (*Carpinus betulus* L.), канадска топола (*Populus canadensis* Asch.), бреза (*Betula verrucosa* Ehrh.), и др.) и зимзеленог шибља (*Viburnum rhytiphyllum*) дуж прометних саобраћајница, у циљу смањења нивоа комуналне буке.

6.6. Безбедност хране

Исправност намирница и предмета опште употребе

Једно од главних питања везаних за заштиту, очување и унапређење здравља становништва, као основних принципа здравог живота је и обезбеђење здравствено сигурне и квалитетне хране и правилне исхране. Доступност здравствено безбедној храни поред тога што чува и унапређује здравље представља и једну од темељних права свакога појединца. Здравствено безбедна храна подразумева не само храну одговарајућег састава, него и храну која не садржи микробиолошке, физичке, хемијске, радиолошке или било које друге контаминенте. Безбедност хране мора бити обезбеђена на националном и на интернационалном нивоу, посебно имајућу у виду тренд глобалне трговине храном и слободан проток роба нове технологије, као што је генетски инжењеринг, развој савремених технолошких поступака, што са здравственог аспекта намеће потребу праћења и опреза везано за здравствене ефекте који су још непознати.

Измењене навике у исхрани, урбани животни стил, комплекснији захтеви за сировине и готове намирнице у погледу њихове производње, чувања, транспорта и дистрибуције, развој колективне исхране, осетљиве групе популације, повећање броја старијих особа и особа са компромитованим имунитетом захтевају нови приступ храни и исхрани.

Здравствени проблеми и обољења везани за храну и начин исхране, показују тенденцију раста како у свету тако и код нас, те тако представљају све озбиљнији здравствени проблем. Коришћење здравствено небезбедне хране доводи до појаве

епидемија тровања храном са краћим или дужим ефектима, а болести везане за исхрану повезане су директно или индиректно са групама болести које су водећи узроци умирања - болестима срца и крвних судова, дијабетесом и сл.

Делатност јавног здравља у области животне средине и здравља становништва обухвата поред многобројних активности и контролу здравствене исправности намирница.

Контрола безбедности хране врши се у оквиру:

- мониторинга којег спроводи Министарство здравља - на основу члана 12. Закона о безбедности хране ("Службени гласник РС", број 41/2009 и 17/2019), а преко надлежне санитарне инспекције и то контролом: нове хране, хране за специфичне популационе групе (храна за одојчад и малу децу, храна за посебне медицинске намене, замене за комплетну дневну исхрану за особе на дијети за мршављење), додатака исхрани (дијететски суплементи), хране са измењеним нутритивним саставом (храна за особе интолерантне на глутен, замене за со за људску исхрану, храна обogaђена витаминима, минералима и другим супстанцама са хранљивим или физиолошким ефектом и др.), соли за исхрану људи и производњу хране, прехранбених адитива, прехранбених арома, прехранбених ензима, помоћних средстава у производњи хране, воде за пиће која се потрошачима испоручује путем јавног водоводног система или у оригиналној амбалажи (природне минералне, изворске и стоне воде), као и вода која се употребљава, односно додаје током припреме, обраде или производње хране, материјала и предмета намењених да дођу у контакт са храном,
- лабораторијских анализа у складу са уговореним обавезама или према захтевима корисника услуга, односно власницима предузећа, која се баве производњом и прометом намирница и предмета опште употребе, са циљем да се провери квалитет и исправност сировина и готових производа;
- контроле према хигијенско - епидемиолошким индикацијама (Закон о заштити становништва од заразних болести ("Службени гласник РС", број 15/2016, 68/2020 и 136/2020) и
- контроле у складу са Законом о јавном здрављу ("Службени гласник РС", број 15/2016).

Према Закону о здравственој исправности предмета опште употребе ("Службени гласник РС", број 92/2011, члан 3), под *предметима опште употребе* подразумевају се:

- 1) посуђе, прибор, уређаји, амбалажа и други материјали који долазе у контакт са храном у складу са законом којим се уређује безбедност хране;
- 2) дечије играчке и предмети намењени деци и одојчади;
- 3) козметички производи, козметички производи са посебном наменом и амбалажа за паковање ових производа;
- 4) предмети који при употреби долазе у непосредан контакт са кожом или слузокожом, предмети за украшавање лица и тела, за пирсинг и имитација накита.

Према наведеном Закону "здравствена исправност предмета опште употребе јесте исправност у погледу декларације, састава, сензорних својстава, врсте и садржаја штетних материја, микробиолошке исправности, као и могућности штетног утицаја на здравље људи и животну средину, у складу са овим Законом и другим прописима" (члан 4, став 1, тачка 14).

Тумачење резултата микробиолошке и физичко - хемијске исправности предмета опште употребе извршено је у складу са одредбама Закона о здравственој исправности предмета опште употребе ("Службени гласник РС", број 92/2011) и Правилника о условима у погледу здравствене исправности предмета опште употребе који се могу стављати у промет ("Сл. лист СФРЈ", бр. 26/1983, 61/1984, 56/1986, 50/1989, 18/1991, 60/2019 – др. правилник и 78/2019 – др. правилник).

Периодични и годишњи извештаји о обиму и резултатима мониторинга на територији Расинског округа, које сачињава Завод за јавно здравље Крушевац, достављају се Институту за јавно здравље Србије "Др Милан Јовановић Батут".

Резултати контроле предмета опште употребе

Табела број 47 - Број узорак предмета опште употребе на нивоу Расинског округа

Године	2019.	2020.	2021.	2022.	2023.	2024.
Број узорак	709	644	913	673	622	686

Извор: Завод за јавно здравље

Број узорак предмета опште употребе је у 2024. години повећан у односу на 2020., 2022. и 2023. годину, годину због повећања броја корисника који доносе на анализу своје производе, али смањен у односу на 2019. и 2021. годину.

Комбинација епидемиолошког приступа и санитарно – хигијенског праћења здравствене исправности хране у објектима за колективну исхрану, којих је знатно мање задњих година, омогућило је спречавање загађивања или благовремено откривање

потенцијалног загађења хране и адекватно и брзо реаговање посебно у периоду поплава и након њих.

Исхрана у предшколским и школским објектима

Табела број 48 - Резултати испитивања хигијенске исправности намирница у предшколским установама у периоду од 2019 - 2024. године

Година	БАКТЕРИОЛОШКИ ПРЕГЛЕД				ФИЗИЧКО-ХЕМИЈСКИ ПРЕГЛЕД			
	Број узетих узорака	Неисправних		Узрок неисправности	Број узетих узорака	Неисправних		Узрок неисправности
		Број	%			Број	%	
2019.	110	0	0,00	/	110	0	0,00	/
2020.	90	0	0,00	/	90	0	0,00	/
2021.	95	0	0,00	/	95	0	0,00	/
2022.	96	0	0,00	/	96	0	0,00	/
2023.	108	0	0,00	/	108	0	0,00	/
2024.	109	0	0,00	/	109	0	0,00	/
УКУПНО	608	0	0,00	/	608	0	0,00	/

Извор: Завод за јавно здравље

У периоду од 2019 – 2024. године није било епидемија узрокованих храном. Намирнице се узоркују једном месечно.

Када је у питању бактериолошки и физичко – хемијски преглед хигијенске исправности намирница у предшколским установама, број узетих узорака је повећан у 2024. години, у односу на период од 2020 – 2023. године, али незнатно смањен и односу на 2019. годину.

Табела број 49 - Резултати прегледа брисева у предшколској установи

Година	Укупан број узетих брисева	Стерилно		Сапрофити (непатогене бактерије)		Неисправно	
		Број	%	Број	%	Број	%
2019.	320	320	100,00	0	0,00	0	0,00
2020.	200	200	100,00	0	0,00	0	0,00
2021.	315	314	99,68	0	0,00	1	0,32
2022.	320	319	99,69	0	0,00	1	0,31

2023	310	310	100,00	0	0,00	0	0,00
2024	312	312	100,00	0	0,00	0	0,00
УКУПНО	1777	1775	99,89	0	0,00	2	0,11

Извор: Завод за јавно здравље

Мали проценат неисправних брисева говори о доброј хигијени у вртићима у петогодишњем периоду. Брисеви се узоркују једном месечно. Мањи број узетих брисева у 2020. години је последица ангажовања стручних људи у Заводу на другим пословима (епидемија - COVID 19).

ЗАКЉУЧАК

- Мањи проценат неисправних брисева и намирница резултат је едукације и правилних навика запослених о значају личне хигијене за здравље деце као и добре контроле хигијене вртића и школа од стране Центра за хигијену и хуману екологију.
- Битна је стална присутност екипа Завода за јавно здравље која се огледа у учествовању у пројектима, предавањима, јавним наступима у средствима јавног информисања, округлим столовима и радионицама.
- У школама на територији града се не врши контрола здравствене исправности намирница. У школским објектима нема доступне исхране, па ученици купују брзу храну у непосредној близини школа. Доступни видови исхране у школама нису у складу са принципима правилне исхране.

Предлог мера

- Наставити сталну едукацију како у предшколским и школским установама, тако и одраслог становништва о значају правилне исхране и о правилном односу хранљивих материја у оброку. Стално унапређивати рад у области васпитања за здравље деце и запослених. Кроз рад у доношењу планова јавног здравља на нивоу локалне самоуправе препознати шансе промотивних активности, а на задовољство и грађана и локалне самоуправе.
- Постоји потреба за израдом националног нутритивног водича за децу и омладину.
- Интензивирати здравствено - васпитне програме за ученике, наставнике и родитеље о правилној исхрани који укључују и стицање вештина припреме

оброка.

- Организовати истраживања, медијске и промотивне акције у школама и заједници са циљем промоције правилне исхране.

Безбедност хране из надлежности санитарне инспекције

Надлежност санитарне инспекције у области јавног здравља по Закону о санитарном надзору обухвата:

- област заштите становништва од заразних болести,
- област здравствене исправности животних намирница и предмета опште употребе у производњи, промету и увозу,
- област јавног снабдевања становништва водом за пиће.

Све области санитарна инспекција спроводи континуирано, врши надзор над објектима, а све у циљу заштите становништва од заразних болести.

Посебан акценат ставља се на објекте за брзу припрему хране поред школа.

По плану редовних теренских - канцеларијских инспекцијских надзора над објектима за брзу припрему хране поред школа за период од 2019 - 2025. године инспекцијски надзор врши се у априлу, августу и октобру

Табела број 50 – Број контрола брзих храна око школа у 2019. години

Месец	април	октобар
Број контрола брзих храна око школа	24	20

Извор: Санитарна инспекција

Током 2019. године је број контрола брзих храна око школа током априла био 24, а током октобра 20.

Табела број 51 – Број контрола брзих храна, угоститељских објеката и школских објеката у 2020. години

Месец	август	септембар	октобар	децембар
Брза храна и угоститељски објекти	80	228	32	
Школски објекти		136		64

Извор: Санитарна инспекција

Током 2020. године идентификован је вирус Covid-19 тако да су активности контроле санитарне инспекције биле појачане, а све у циљу заштите јавног здравља.

Током 2021. године вршене су контроле санитарне инспекције у сарадњи са комуналном милицијом.

Табела број 52 – Број контрола брзих храна, угоститељских објеката, трговинских радњи и тржних центара и школских објеката у 2021. години

Месец	јануар	фебруар	март	април	мај	јун	јул	август	септембар	октобар	ноембар	децембар
Брза храна и угоститељски објекти	104	164	388	60	130	106	60	45	32	92	166	102
Трговинске радње и тржни центри		44							34	36	24	38
Школски објекти									42			

Извор: Санитарна инспекција

Контрола санитарне инспекције је вршена по месецима у 2021. години:

МАЈ: узети су брисеви у кухињама предшколских објеката

- укупно 60 бриса са руку радника који деле деци храну, са радних површина, уређаја, намештаја, опреме и прибора ради лабораторијског испитивања њихове хигијенске исправности.

ОКТОБАР: извршено 12 контрола средстава јавног саобраћаја

НОВЕМБАР: извршено 12 контрола средстава јавног саобраћаја.

Током 2022. године је настављен појачани надзор свих угоститељских објеката, тржних центара и трговинских радњи - Акције радним данима, суботом и недељом уз асистенцију комуналне милиције.

Табела број 53 – Број контрола брзих храна, угоститељских објеката и трговинских радњи и тржних центара у 2022. години

Месец	јануар	фебруар	март	април	мај	јун	август	септембар
Брза храна и угоститељски објекти	171	71	27	51	33	12	45	45
Трговинске радње и тржни центри	33	6	3					

Извор: Санитарна инспекција

Контрола санитарне инспекције је вршена по месецима наведеним у табели за 2022. годину:

МАЈ: узето 60 бриса у брзим хранама око школа са руку радника, са радних површина, уређаја, намештаја, опреме и прибора ради лабораторијског испитивања њихове хигијенске исправности

ЈУН: узето 27 бриса у брзим хранама око школа

АВГУСТ: извршено 18 контрола школских објеката

ОКТОБАР: извршено 3 контроле школских објекта

У 2023. години наставља се са инспекцијским надзором објеката за брзу припрему хране око школа.

Табела број 54 – Број контрола брзих храна око школа у 2023. години

Месец	април	мај	август	сепتامбар
Брза храна	30	21	60	21

Извор: Санитарна инспекција

МАРТ: извршен надзор над 30 школских објекта

У 2024. години је извршен надзор брзих храна око школа.

Табела број 55 – Број контрола брзих храна око школа у 2024. години

Месец	април	мај	септембар
Брза храна	27	15	48

Извор: Санитарна инспекција

МАРТ: извршен надзор над 9 школских објеката

У периоду од 19.08-13.09.2024. године санитарна инспекција спроводила је АКЦИЈУ контроле брзих храна око школа и том приликом је извршено укупно 62 контроле објеката око школа, прегледано 95 лица под санитарним надзором, достављено 15 решења за отклањање недостатака, изречена једна забрана обављања делатности и изречено 16 мандатних казни.

Табела број 56 – Број контрола брзих храна око школа у 2025. години

Месец	април	мај
Брза храна	11	12

Извор: Санитарна инспекција

Од септембра 2025. године планирана је акција инспекцијског надзора која ће обухватити све објекте око школа укључујући и храну у самој школи, како би ученици основних и средњих школа конзумирали хигијенски исправне намирнице, а такође како би се заштитило становништво од заразних болести и унапредило јавно здравље.

Санитарна инспекција је приликом обављања инспекцијског надзора утврдила да је највећи проблем санитарно – хигијенско стање контролисаних објеката због некоришћења дезинфекционих средстава.

6.7. Присуство и бројност глодара

Глодари су одувек били стални пратиоци људи и животиња. Штете које могу нанети су вишеструке, при чему ће се у овом одељку обрадити само неке од њих пре свега оне здравственог и економског карактера.

Штетни глодари могу на човека и домаће животиње да пренесу читав низ болести изазваних бактеријама, вирусима, гљивицама и хелминтима. Према закључцима Светске

здравствене организације они могу пренети на људе и животиње све до сада познате заразне болести. С обзиром на велики број обољења набројаће се само неке познате ширим круговима и то: бактеријске (туберкулоза, салмонелоза, паратифус, туларемија, бруцелоза, лептоспироза, куга, пастерелоза, лепра-губа и друге), вирусне (беснило, лажно беснило, хеморагична грозница, слинавка и шап и друге), паразитске (трихинелоза, токсоплазмоза, ехинококоза и друге).

Завод за јавно здравље Крушевац и Ветеринарска станица Крушевац континуирано прате и контролишу појаву и ширење заразних болести које угрожавају људе и животиње, а које између осталог преносе мишолики глодари.

Лептоспироза је заразна болест изазвана бактеријом из рода *Leptospira*, која погађа како људе, тако и животиње. Обично се преноси у контакту са контаминираном водом или земљом, а главни резервоари инфекције су глодари и домаће животиње. Лептоспироза је ретко и озбиљно обољење. Оно се јавља код људи у руралним областима који доста времена проводе на рекама где су присутни глодари у значајном броју.

Туларемија је примарно болест дивљих животиња, првенствено глодара (зечеви, кунџи, веверице, мишеви, пацови) која се преноси на човека и неке домаће животиње (овце, псе и мачке). Туларемија је ретка болест, углавном код шумара и ловаца који су били у контакту са дивљим зечевима.

Хеморагијска грозница са бубрежним синдромом, позната и као мишја грозница, је акутна вирусна болест коју узрокују хантавируси. Болест се манифестује грозницом, крварењем и оштећењем бубрега, а понекад захтева и болничко лечење. Болест је изазвана хантавирусима који се преносе са глодара на људе.

Ове три озбиљне заразне болести не преносе се са човека на човека већ са глодара на човека. Све то указује на неопходност спровођења систематске дератизације на територији града Крушевца која је по први пут рађена у периоду од јуна до новембра 2024. године.

Глодари нису једини извор заразе, али су врло значајни и у преношењу салмонелозе. Салмонелоза је симптоматска инфекција узрокована бактеријама типа *Salmonella*. Најчешћи симптоми су дијареја, грозница, грчеви у стомаку, и повраћање.

Дакле, глодари преносе гљивице које изазивају различите дерматолошке проблеме, различите врсте бактерија, салмонелозу, бруцелозу, трихинелозу, различите облике куге, лајшманиозу, односно преносиоци су око 45 болести.

Размножавање и развој глодара у урбаним срединама је у експанзији, а проблеми комуналне хигијене који су све израженији потпомажу ионако брз развој глодара. У време економске кризе заборављају се основни принципи манипулације храном у трци за дохотком или уштедама. Складишни простори (магацини, подруми и др.) постају све пунији и без сваког критеријума што ствара врло повољне услове за глодаре.

Увећање популације штетних глодара условљавају и други чиниоци од којих се издваја:

- близина река
- отежана комунална хигијена
- близина градске депоније
- велики број нехигијенских насеља у самом граду и у непосредној близини града
- проблем уклањања комуналног и анималног отпада
- постојање сточарских објеката у непосредној близини града.

На основу члана 3 став 1 тачка 14 и члана 9 став 3 Закона о комуналним делатностима ("Службени гласник РС", бр. 88/2011, 104/2016, 95/2018 и 94/2024), члана 16 став 1 тачка 11 Статута Јавне ветеринарске станице "Крушевац" ("Службени лист града Крушевца", бр. 8/18), Одлуке о поверавању послова комуналне делатности Јавној ветеринарској установи Ветеринарска станица "Крушевац" ("Службени лист града Крушевца", бр. 4/2023) и Уговора о поверавању послова комуналне делатности Јавној ветеринарској установи Ветеринарска станица "Крушевац" број 404-817/2023 од 21.04.2023. године извршено је поверавање искључивог права обављања комуналне делатности зоохигијене Јавној ветеринарској установи Ветеринарска станица "Крушевац".

Ветеринарска станица "Крушевац" је током 2023. године спроводила дератизацију и дезинсекцију у ромским насељима/објектима "Марко Орловић", Пањевац, Читлук 1 и Читлук 2, Велики Шиљеговац, Равњак, Треботин, Стара чаршија, иза зграде Суда, Улица Партизанских Курира, Железничка улица, Дедина, Јасика, Наупаре и Мудраковац.

Током 2024. године је на територији града Крушевац рађена систематска дератизација.

Када је у питању дезинсекција, уништавање крпеља на територији града Крушевца се ради 2 пута годишње и то у периоду мај и јул, а уништавање комараца се ради 3 пута годишње и то почетком јуна, крајем јуна и јул/август.

6.8. Управљање отпадом

Управљање отпадом представља спровођење прописаних мера за поступање са отпадом у оквиру сакупљања, транспорта, складиштења, третмана, и одлагања отпада, укључујући и надзор над тим активностима и бригу о постројењима за управљање отпадом после затварања. Неадекватно поступање са отпадом је један од највећих и најсложенијих проблема који се односе на животну средину. Неадекватан третман свих врста отпада (комуналног, индустријског, опасног, медицинског итд.) и његово неконтролисано и неорганизовано одлагање, поред нарушавања пејзажних карактеристика простора, неминовно доводи до загађења подземних и површинских вода, земљишта, ваздуха, али представља и опасност за здравље становништва.

Управљање отпадом треба да се врши на начин којим се обезбеђује најмањи ризик по угрожавање живота и здравља људи и животне средине, контролом и мерама смањења:

- 1) загађења вода, ваздуха и земљишта;
- 2) опасности по биљни и животињски свет;
- 3) опасности од настајања удеса, експлозија или пожара;
- 4) негативних утицаја на пределе и природна добра посебних вредности;
- 5) нивоа буке и непријатних мириса.

Према Закону о управљању отпадом ("Службени гласник РС", број 36/2009, 88/2010, 14/2016, 95/2018 – др. закон и 35/2023) *отпад* јесте свака материја или предмет који држалац одбацује, намерава или је неопходно да одбаци.

Врсте отпада су:

- 1) комунални отпад (кућни отпад) је одвојено сакупљени отпад из домаћинства, укључујући папир, картон, стакло, метал, пластику, биоотпад, дрво, текстил, амбалажу, отпадну електричну и електронску опрему, отпадне батерије и акумулаторе, кабасти отпад и мешани комунални отпад и/или одвојено сакупљени отпад из других извора, ако је тај отпад сличан по природи и саставу отпаду из домаћинства, али не укључује отпад из производње, пољопривреде, шумарства, рибарства и аквакултуре, отпадна возила и отпад од грађења и рушења;

2) комерцијални отпад је отпад који настаје у предузећима, установама и другим институцијама које се у целини или делимично баве трговином, услугама, канцеларијским пословима, спортом, рекреацијом или забавом, осим отпада из домаћинства и индустријског отпада;

3) индустријски отпад је отпад из било које индустрије или са локације на којој се налази индустрија, осим јаловине и пратећих минералних сировина из рудника и каменолома.

У зависности од опасних карактеристика које утичу на здравље људи и животну средину, може бити:

1) инертни отпад је отпад који није подложен било којим физичким, хемијским или биолошким променама, не раствара се, не сагорева или на други начин физички или хемијски реагује, није биолошки разградив или не утиче неповољно на друге материје са којима долази у контакт на начин који може да доведе до повећања загађења животне средине или угрози здравље људи, а укупно излуживање и садржај загађујућих материја у отпаду и екотоксичност излужених материја не смеју бити значајни, а посебно не смеју да угрожавају квалитет површинских и/или подземних вода;

2) неопасан отпад је отпад који нема карактеристике опасног отпада;

3) опасан отпад је отпад који по свом пореклу, саставу или концентрацији опасних материја може проузроковати опасност по животну средину и здравље људи и има најмање једну од опасних карактеристика утврђених посебним прописима, укључујући и амбалажу у коју је опасан отпад био или јесте упакован.

Град Крушевац је Одлуком о организовању јавног комуналног предузећа "Крушевац" основао 1989. године предузеће, чија је претежна делатност сакупљање, транспорт и одлагање комуналног отпада и његово одлагање, одржавање депоније, као и одржавање чистоће, уређење и одржавање паркова, зелених и рекреационих површина, јавних површина у граду, одржавање гробља, сахрањивање и кафилеријске делатности, као и делатности од општег интереса. Одлагање отпада врши се на депонији "Срње" која је смештена северно од града Крушевца на удаљености од 6,5 km, на тремеђи сеоских насеља Срње, Велика Крушевица и Падеж. Депонија је у експлоатацији од 1984. године. Пројектована запремина депоније је 2,5 милиона m³, а време коришћења депоније 40 - 50

година, уколико се смеће одлаже без претходне сепарације, а уз примену мера санације од 50 - 80 година. Укупна површина комплекса је 37 ha, од чега је сама депонија на површини од 20 ha.

Депонија се тренутно налази у лошем стању. Некадашња брана као и лагуна која се налазила испод ње за сакупљање филтрата више не постоји. Наиме, услед природних фактора потпомогнутих антропогеним деловањем дошло је до клизања у самој зони где су се налазили поменути објекти. Ово се десило како због неконтролисаног одлагања комуналног чврстог отпада и стварања додатног оптерећења, тако и због неконтролисаног одвођења како атмосферских тако и површинских вода. Наиме, око саме депоније не постоје ободни (дренажни) канали који би послужили за поменуту намену, односно сакупљање и усмерено одвођење свих вода које на било који начин доспевају у тело депоније и тако повећавају количину филтрата који је и највећи узрочник поменутих дешавања. Вентилациони бунари који су изграђивани у циљу дегазације депоније су ван функције, неупотребљиви и затрпани, такође и деформисани услед већ поменутих кретања којима је подложно и само тело депоније.

Како у комуналну депонију несметано дотичу воде атмосферског и другог порекла у самој депонији је дошло до повећане концентрације "ФИЛТРАТА" који је носилац како суспендованих и колоидних материја, а тако и правих водених раствора. Супстанце које носе у себи одређени степен загађивача су неорганског, органског или биолошког порекла. "ФИЛТРАТОМ" можемо сматрати сав излучени састав комуналног отпада, који представља концентрацију растворених продуката комуналног отпада и воде, која у овим случајевима у великој количини дотиче у саму депонију.

Земљиште намењено за депонију је бонитета 5. и 6. класе (низак квалитет педолошког слоја земљишта). Око депоније се налази високо дрвеће од кога су највише заступљени цер, сладун и граб, а који представљају веома значајну баријеру са аспекта заштите животне средине.

Град Крушевац и ЈКП "Крушевац" у сарадњи са Министарством грађевинарства, саобраћаја и инфраструктуре и Немачком KWF банком су покренули процес изградње Регионалног центра за управљање отпадом. Центар ће се налазити на локацији постојеће депоније, која ће бити санирана, а на њеном месту ће бити изграђено модерно постројење са свим пратећим садржајима. Будући Центар ће прихватати комунални отпад из града

Крушевца и из општина Брус, Блаце, Варварин, Тићевац и Александровац. Поред управне зграде, паркинга, ваге за мерење возила, механичарске радионице, праонице возила и осталих пратећих садржаја, планирано је тело депоније у три касете, чије ће дно бити обложено водонепропусном фолијом, које ће оцедне воде из тела депоније да усмеравају на постројење за пречишћавање отпадних вода, а потом ће исте бити враћане у водотокове у потпуно исправном стању. У телу депоније ће бити постављен систем за активно отплињавање, а депонијски гас који се добија том приликом ће бити спаљиван, или ако анализе покажу да је квалитет гаса довољан за експлоатацију, биће коришћен за добијање енергије за потребе самог Центра. У оквиру Регионалног центра, поред места за одлагање отпада, биће измештен рециклажни центар, биће изграђена компостана, а у трећој фази изградње депоније биће изграђено и постројење за механичко-биолошки третман отпада. Изградњом Регионалног центра, превасходно се спречава било какво загађење у околини садашње депоније, и омогућава се боље и квалитетније управљање отпадом са територије Расинског округа. Такође, у граду ће бити изграђена 3 рециклажна дворишта, чија је намена да грађани допреме и одложе све остале врсте отпада (батерије, акумулаторе, намештај, и остало што не спада у комунални и грађевински отпад) који је досада одлаган у контејнере и канте, а потом транспотован и одлаган на депонију "Срње" или је био одлаган у окружењу (природи).

Скупштина града Крушевца је током 2010. године усвојила Локални план управљања отпадом који се односи на период од 2010 – 2020. године. Ревизија документа је рађена јуна 2016. године за период 2016 – 2025. године.

На територији Града Крушевца постоји одређен број неуређених депонија на којима су се одлагале и још увек се одлажу различите врсте отпада (комунални, грађевински отпад итд.). Град Крушевац, након усвајања Закона о управљању отпадом, је имао обавезу да изради попис неуређених депонија на свом подручју, што је крајем 2009. године и учињено. Том приликом евидентиране су 103 дивље депоније са утврђеним координатама локације, као и заузетом површином и висином истих. Процена укупне запремине отпада је око 824.034,80 м³ отпада. Уочљиво је да се већина ових депонија налази уз корита река, сеоских потока, као и поред локалних и некатегорисаних путева.

Крајем 2024. године евидентиране су 13 дивље депоније. Процена укупне запремине отпада је око 2.800 м³ отпада.

У овом тренутку постоји једна велика депонија код кружног тока у Јасици, за чије је уклањање урађен пројекат код Министарства заштите животне средине и одобрена су средства и чије ће уклањање бити у најкраћем року реализовано, а постоје још 3 дивље депоније мањег обима које ће бити уклоњене у најкраћем року. Формирање дивљих депонија на територији града Крушевца је константан проблем, који је немогуће решити трајно, осим ако се не примени строжија казнена политика, али ЈКП "Крушевац" се труди да спречи формирање дивљих депонија, односно, уколико се већ формира дивља депонија, ЈКП "Крушевац" настоји да се у кратком року уклони. Дакле, ради се о мањим депонијама од 3-5 м³.

Када је реч о количинама генерисаног отпада, на депонији "Срње" дневно се одлаже око 200 тона неопасног отпада.

Организовано сакупљање отпада се врши кантама од 80 и 120 литара у индивидуалном смештају.

Број корисника услуга ЈКП "Крушевац" износи 33.990 корисника (становништво) и 2.508 корисника (привреда) и покривеност је око 99,5% становништва, односно покривена је скоро цела територија града Крушевца. На територији града Крушевца сакупљање отпада се осим у градској зони врши и у приградским насељима. Једино су изузети засеоци на територији града Крушевца у којима због неприступачних путева возила ЈКП "Крушевац" не могу да уђу и изврше услугу.

Треба поменути да ЈКП "Крушевац", у сарадњи са комуналном инспекцијом и комуналном милицијом града Крушевца два пута годишње (у априлу и септембру) организује акцију одношења кабастог отпада. То су такозване велике пролећне и јесење акције чишћења, када грађани износе свој кабасти отпад поред контејнера који се одлаже на градској депонији.

Када је реч о рециклажи ЈКП "Крушевац" у оквиру свог предузећа има посебну радну јединицу, односно Центар за сортирање и рециклажу у оквиру самог предузећа, а одвојено од депоније.

Технолошки поступак

Након истовара рециклажног неопасног отпада приступа се његовом разврставању.

- **ПЕТ амбалажа:** Ручно се ставља на покретну траку преко које доспева у перфоратор одакле иде у пресу у којој се врши сабијање након чега се бала

ручно везује. Везана бала се мери и складишти до доласка откупљивача (оператер који има дозволу за поменућу врсту отпада).

- **Стакло:** Прикупља се у посебном контејнеру за стакло по који такође долази откупљивач.
- **Картон, папир и ПВЦ фолија:** Ручно се убацују у пресу и балирају у бале које се исто ручно везују, мере се и складиште до доласка откупљивача.

Третман отпада обухвата физичке процесе који мењају његове карактеристике са циљем смањења запремине, односно стварања сировине за даљу прераду и производњу. Све фракције неопасног отпада (осим стакла), пролазе кроз процес пресовања (сабијања) хидрауличном хоризонталном пресом снаге 20 тона, којим се формирају бале, погодне за складиштење, транспорт и даљу прераду.

Количина неопасног отпада, које обрађује ЈКП "Крушевац" је око 75.000 тона годишње, а количина рециклабилног отпада је приближно 12 тона на годишњем нивоу.

Управљање инертним и неопасним отпадом

Грађевински отпад укључује земљу од ископа, отпад од рушења и грађења (отпад од керамике, бетона, гвожђа, челика, пластика и др.), као и отпадни асфалт и бетон. После сваког извођења грађевинских радова остаје одређена, мања или већа количина грађевинског отпада. Један део овог отпада се одлаже на неконтролисаним одлагалиштима, поред магистралних, локалних и некатегорисаних путева и уз речне токове. Оваква одлагалишта престављају црне тачке, јер се поред грађевинског отпада, готово увек уз њега неконтролисано одлажу и друге врсте отпада. Град Крушевац нема прецизне податке о броју и површинама ових локација.

Град Крушевац је определио две парцеле у близини постојеће депоније "Срње" на којима ће бити формирана депонија грађевинског материјала.

Скупштина града Крушевца је донела Одлуку, сходно члану 34. Закона о управљању отпадом, којом се одређује локација за изградњу и рад постројења за складиштење, третман и одлагање грађевинског отпада и отпада од рушења објеката на својој територији.

Поред ЈКП "Крушевац" на територији града Крушевца постоје и други оператери отпада са дозволама за управљање отпадом. За оператере који имају дозволу за сакупљање и транспорт нема података о сакупљеним количинама, јер исте зависе од субјеката од којих они откупљују отпад.

Што се тиче других опција третмана (компостирање, анаеробна дигестија, инсинерација и др.), ни једна од њих није заступљена на подручју града Крушевца.

Међутим, уколико се жели одрживи систем управљања отпадом, неопходно је сагледати могућности примене различитих опција третмана отпада.

Закључак

Ситуационом анализом се дошло до закључка да управљање комуналним отпадом у Крушевцу није у прихватљивом стању па се могу издвојити следећи проблеми:

- Непоштовање Закона и подзаконских аката о управљању отпадом,
- Одлагање почетка примене Споразума о регионалном управљању отпадом који ће почети са применом када буде изграђен Регионални центар за управљање отпадом (очекује се за најдуже 2 године),
- Неопходна је израда новог Локалног плана управљања отпадом,
- Непостојање регионалне депоније,
- Неизвршена санација и рекултивација постојеће депоније у Срњу,
- Постојање 12 – 15 дивљих депонија које се формирају на истим местима и које се редовно уклањају,
- Недовољан број возила за сакупљање и транспорт отпада и њихова застарелост,
- Недостатак посуда за сакупљање отпада,
- Непостојање организованог система примарне селекције отпада,
- Просечан ниво наплативости услуга ЈКП "Крушевац".

7. УРБАНИ ДИЗАЈН

На основу Генералног урбанистичког плана Крушевац 2025 ("Службени лист града Крушевца", број 3/2015) донети су и усвојени Планови генералне регулације "Центар", "Север", "Југ", "Исток 1", "Исток 2", "Исток 3", "Исток 4", "Исток 5", "Запад 1" и "Запад 2", као и кроз планиране карте спровођења предвиђен је велики број планова детаљне регулације, у којима су ближе описани услови за уређење инфраструктуре – пешачки и бициклистички саобраћај, као и услови за уређење зеленила.

7.1. Генерална урбанистичка решења

Генерална урбанистичка решења, поред поделе на просторне зоне одређене планираним претежним начином коришћења простора, утврђена су дефинисањем основних

намена земљишта, грађевинског подручја као и намена површина које су претежно планиране у грађевинском подручју, односно у оквиру грађевинског земљишта.

Зеленило

Зелене површине су планиране као специфичан систем од изузетног значаја за функционисање града и обезбеђење здравије животне средине.

Подручје Генералног урбанистичког плана има око 11m^2 /становнику зеленила јавног коришћења, а реализацијом планираних површина биће обезбеђено око 65m^2 /становнику.

Постојеће зелене површине парковског карактера, на подручју плана, задржавају се без могућности промене намене и повезују се са новопланираним у систем зеленила. Постојеће шуме које су у обухвату планираног грађевинског подручја добијају намену - парк шуме.

Концепција планираног система зеленила је формирање:

- зелених површина које се активно користе (паркови, скверови, тргови и сл.) у зонама становања и рада;
- зеленила са превасходно санитарно - хигијенском улогом (заштитно зеленило) између извора загађења, односно зона рада и зона становања, на евидентираним и потенцијалним клизиштима и ерозивним површинама, као и у оквиру дефинисаних зона или целина као пратећа намена, нарочито у радним зонама;
- зеленила у приградским зонама (већи рејонски паркови);
- линеарног зеленила, које између осталог има улогу повезивања планираних појединачних елемената система и
- очување и унапређење зелених коридора посебно уз водене, односно речне токове.

У оквиру система зеленила планирано је следећих пет категорија зеленила:

Зеленило јавног коришћења

У категорији јавног зеленила планирају се паркови, парк - шуме, зеленило тргова и скверова, линеарно зеленило и блоковско зеленило.

А) Паркови

Паркови су веће уређене зелене површине са наменом одмора, рекреације и модификатора микроклиматских и естетских услова града, на којима зеленило у просторном и функционалном погледу има доминантну улогу. Паркови су организовани као: градски, рејонски, паркови суседства и меморијални паркови.

Градски парк

У категорију градских паркова сврстани су парк Багдала, Пионирски парк и парк на реци Расини.

По положају у ужем градском језгру и величини парк Багдала представља врло значајну површину за град. У парку Багдала постоји више објеката спорта и рекреације, а планира се употпуњавање постојећих, као и изградња нових спортско - рекреативних садржаја.

Иако по величини не задовољава услове, Пионирски парк има велики значај због свог положаја. Планом се задржава без могућности смањења површине или промене намене.

Велики значај има планирани градски парк дуж реке Расине који се уређује као вишефункционални парк у коме се планирају садржаји рекреације, одмора, спорта, забаве, едукације, туризма и други слични садржаји, а истовремено има улогу заштитног зеленила. У погледу санитарно - хигијенске улоге, због своје величине представља значајан елемент у регулацији микроклиматских фактора и филтрацији ваздуха

Рејонски парк

Рејонски паркови су вишефункционални паркови који се планирају на новим локацијама у оквиру насеља Пањевац, Читлук, Паруновац, Капиција, Дедина, Макрешане и Шумице, као паркови којима гравитирају наведена насеља.

Паркови суседства

Паркови суседства су мање парковске површине у оквиру стамбеног насеља. Намењени су пре свега становницима самог насеља за свакодневно коришћење, с тим да нису дозвољени садржаји рекреације и забаве који имају негативан утицај на стамбене објекте, већ паркови садрже само елементе дечје игре и одмора.

Меморијални паркови

Меморијални паркови су зелене површине чији је главни део меморијална зона са споменичким елементима. У категорију меморијалних паркова сврстани су: а) парк око Цркве Светог Стефана – Лазарица са крушевачким градом и б) Меморијални комплекс Слободиште.

а) Парк око Цркве Светог Стефана – Лазарица са крушевачким градом је споменик културе од изузетног значаја, и планира се његово даље уређивање.

б) Комплекс Слободиште, који је непокретно културно добро - просторна културно – историјска целина од великог значаја, чине реализовани меморијални, планирани парковски део, као и део Пакашничке шуме која је планирана као парк - шума.

Б) Парк – шуме

Шуме у грађевинском подручју (Пакашничка шума која је у непосредном контакту са парком Слободиште и Борјак у контакту са парком Багдала и др.), планирају се као парк - шуме које добијају намену за одмор и рекреацију. На територији парк - шуме обезбеђују се две основне функционалне целине: зона масовних активности (шетња, бављење спортом, и другим врстама активног одмора), која се лоцира поред главних саобраћајница и зона мирног одмора и шетње која заузима главни део територије парк шуме.

В) Зеленило тргова и скверова

Зеленило тргова и скверова мора бити у основној функцији тргова или као декоративно. Постојећи тргови: Трг Косовских јунака, Костурница, Фонтана, Трг глумаца, Газиместански трг и други се задржавају и даље уређују.

Г) Линеарно зеленило

Значај линеарног зеленила се огледа у чињеници да оно повезује градско зеленило са ванградским и тако успоставља функционални систем зеленила града. Истовремено врши заштитну функцију (аерација, смањење буке и загађења) и смањује дефицит зеленила у централном делу града. Планира се упоредо са планирањем градских улица како би се (у процесу пројектовања) ускладила ширина профила и распоред уличних инсталација.

Д) Зеленило у стамбеним зонама

У зеленило јавног коришћења у стамбеним зонама спада зеленило између стамбених објеката, предбаште, и мање зелене површине парковског карактера. Овде такође, спадају

и слободне површине спортских терена, дечјих установа, школа, линеарно зеленило у оквиру зоне.

Зеленило ограниченог коришћења

У категорији зеленила ограниченог коришћења планирају се зеленило индустријских објеката, школа и дечјих вртића, спортских центара, болнице и зеленило индивидуалног становања.

А) Зеленило индустријских објеката и зеленило објеката јавне намене

Планира се као важан елемент архитектонске композиције простора чији је саставни део и у складу наменом објеката.

Б) Зеленило стамбених зона (окућнице у оквиру индивидуалног становања)

Узимајући у обзир чињеницу да окућнице чине значајну површину на којој је могуће подизање зеленила, њих такође треба посматрати као један од елемената система зеленила. Размештај индивидуалних стамбених зона, односно окућница на готово целом подручју града и могућност квалитетног подизања и неговања и утилитарних и декоративних врста у индивидуалним двориштима, представља основну вредност ове категорије зеленила у погледу заштите животне средине.

Заштитно зеленило

Заштитно зеленило, као зеленило специфичне намене, је вишефункционални систем зеленила са улогом заштите од загађења, ветрова, прашине, буке, пречишћавања и дотока свежег ваздуха у град, везивања земљишта на насипима, побољшавање услова за спорт и рекреацију и сл. Формира се око и у самим индустријским објектима, дуж саобраћајница, око реке Расине и око Новог гробља, на клизиштима и теренима за рекултивацију, као и у рубним зонама града.

Према насељима Капиција, Паруновац и Дедина, не постоји могућност формирања тампона зеленила између зона становања и индустрије па се препоручује формирање зеленила веће покривности са функцијом заштитног зеленила у оквиру комплекса индустрије.

Зеленило гробља је значајан елемент градског зеленила, јер гробља заузимају знатне површине градског простора и својим размештајем утичу на повећање фонда зеленила и у оним деловима града где нису заступљени други видови зеленила.

Да би се надокнадио недостатак заштитног зеленила, препоручује се максимална заштита пољопривредних површина и самониклог зеленила у енклавама ван грађевинског подручја као и максимално задржавање и заштита у рубним зонама постојећег зеленила, жбуња, живе оgrade и високог дрвећа.

Неизграђене, неуређене и површине са самониклом вегетацијом у оквиру грађевинског подручја

У оквиру подручја града представљају површине планиране за изградњу, па се у оквиру њих могу планирати зелене површине које се кроз реализацију планираних садржаја могу прилагодити плану, или површине које се до реализације планираних садржаја могу уредити и користити као зелене површине.

Зелене површине ван грађевинског подручја

У ову категорију зеленила спадају пољопривредне површине, шуме и површине са самониклом вегетацијом. За систем градског зеленила су значајне, јер обезбеђују додатне површине под зеленилом, које позитивно утичу на микроклиматске услове града. Планом се задржавају све, а нарочито зелене површине у рубним зонама.

Табела број 5 7 – Постојећа и планирана површина зеленила

Зелене површине	Постојеће(ha)	Планирано(ha)
Паркови	29	267
Шуме у грађевинском подручју	71	88
Заштитно зеленило	- -	205
УКУПНО	100	560

7.2. Стратешка урбанистичка решења и општи услови за изградњу инфраструктурних система

Пешачки саобраћај

Један од примарних задатака у решавању пешачког саобраћаја је да се за пешачки саобраћај осигурају најквалитетнији градски амбијенти: шеталишта, улице и тргови ужег центра, паркови, историјска језгра за које влада највећи интерес.

У стамбеним зонама могу се формирати пешачке стазе независно од саобраћајница што је предмет даље урбанистичке разраде.

Бициклически саобраћај

У циљу повећања удела бициклических кретања, поред већ изграђених и уређених бициклических стаза у централном делу града, планиране су одређене акције:

- Бициклическе стазе водити паралелно са пешачким, уз обезбеђење довољног коридора.
- Стварање услова за изградњу бициклических стаза дуж коридора заштитног зеленила и обилазне саобраћајнице на десној обали реке Расине.
- Бициклическе стазе планирати и унутар стамбених блокова независно од градских саобраћајница и обезбедити простор и услове за паркирање бицикала.
- Експанзија бициклическог туризма и пролазак европских бициклических стаза на подручју Крушевца и развој локалних стаза са њиховим уклапањем у туристичку понуду града или презентацију природних или културних добара.
- Повезати зоне школа, осим улица са интензивним саобраћајем, нарочито теретним.

8. ОРГАНИЗАЦИЈА ЗАЈЕДНИЦЕ

Закон о јавном здрављу јасно је дефинисао носиоце активности и учеснике у области јавног здравља, а то су: органи Републике Србије, аутономне покрајине, јединице локалне самоуправе, здравствена служба, организације здравственог осигурања, систем социјалне заштите, савети за здравље при јединицама локалне самоуправе, васпитно - образовне и друге установе, средства јавног информисања, привредна друштва, јавна предузећа, предузетници, хуманитарне, верске, спортске и друге организације и удружења, породица и грађани.

Носиоци активности и учесници у области јавног здравља на територији града Крушевца су: органи Града Крушевца – Скупштина града, Градоначелник, Градско веће и Градска управа, Дом здравља Крушевац, Општа болница, Апотекарска установа Крушевац, Специјална болница за рехабилитацију Рибарска бања, Завод за јавно здравље Крушевац, Савет за здравље града Крушевца, ЈКП "Крушевац", ЈКП "Водовод", ЈКП "Градска топлана", Центар за социјални рад Крушевац, Центар за особе са инвалидитетом Крушевац, Геронтолошки центар Крушевац, Културни центар Крушевац, Крушевачко позориште, Народна библиотека Крушевац, Народни музеј Крушевац, Историјски архив Крушевац, Спортски центар Крушевац, Центар за стручно усавршавање, Предшколска установа "Ната

Вељковић", основне и средње школе, средства јавног информисања, привредна друштва, хуманитарне, верске и друге организације грађана.

8.1. Локална самоуправа

У Градској управи као јединственом органу за вршење сродних послова образују се унутрашње организационе јединице и делови организационих јединица.

Унутрашње организационе јединице у Градској управи јесу одељења. Делови организационих јединица су службе. Изузетно организациони делови могу имати другачије називе, ако то захтева природа послова који се у тим деловима врше (рачуноводство, писарница, канцеларија и др.). Посебна организациона јединица у Градској управи је Кабинет градоначелника.

Поједине послове у Градској управи могу обављати самостални извршиоци. Самостални извршилац за свој рад одговара начелнику Градске управе.

Одељења се образују према врсти, међусобној повезаности и обиму послова чијим се вршењем обезбеђује несметан, ефикасан и усклађен рад у области за коју се образују. Службе се образују према пословима који захтевају непосредну повезаност и организациону посебност.

За обављање послова Градске управе образују се следеће унутрашње организационе јединице:

- Одељење за урбанизам и грађевинарство;
- Одељење за стамбено - комуналне и имовинско - правне послове;
- Одељење за друштвене делатности;
- Одељење за финансије;
- Одељење за јавне набавке;
- Одељење за инвестиције, привреду и заштиту животне средине;
- Одељење за утврђивање, наплату и контролу јавних прихода;
- Одељење за општу управу и заједничке послове;
- Одељење за послове органа Града;
- Одељење за инспекцијске послове;
- Одељење комуналне милиције;
- Одељење за управљање људским ресурсима;
- Одељење за послове одбране и ванредне ситуације и

- Кабинет градоначелника - као посебна организациона јединица.

Одељење за друштвене делатности врши послове који се односе на задовољавање одређених потреба грађана утврђених законом у области: предшколског, основног и средњег образовања, културе, омладине и спорта, примарне здравствене заштите, социјалне заштите, популационе политике, заштите људских и мањинских права, дечије заштите, борачке и борачко - инвалидске заштите и јавног информисања ради остваривања јавног интереса.

Одељењем за друштвене делатности руководи начелник Одељења у звању самосталног саветника, који осим руковођења, организује и планира обављање послова из надлежности Одељења; обавља најсложеније нормативно – правне послове везане за припрему општих и појединачних нормативних аката из надлежности Одељења; стара се о благовременом и законитом обављању послова у Одељењу; пружа стручна упутства, координира и надзире рад запослених у Одељењу; присуствује седницама Градског већа у својству овлашћеног известиоца по позиву; сарађује са другим одељењима у Градској управи и обавља и друге послове по налогу начелника Градске управе.

У оквиру Одељења за друштвене делатности формиране су следеће службе:

Служба за за
образовање, културу,
омладину, спорт и
информисање

Служба за социјалну
и здравствену
заштиту

Служба за дечију
заштиту

Служба за борачку и
борачко - инвалидску
заштиту

У оквиру Службе за социјалну и здравствену заштиту систематизовано је укупно 5 радних места, и то су:

- Шеф Службе у звању самосталног саветника,
- Студијско - аналитички послови у звању саветника,
- Нормативно – правни и управни послови у звању саветника,
- Саветник за заштиту права пацијената и нормативно – правне послове у звању саветника и
- Управно – правни послови у звању саветника.

Саветник за заштиту права пацијената

Права пацијената заузимају једно од најважнијих места у оквиру људских права и она се тичу људског живота и здравља, а то су вредности првог реда према којима се мере све друге вредности.

Саветник за заштиту права пацијената обавља послове заштите права пацијената по поднетим приговорима и пружа потребне информације и савете у вези са правима пацијената.

Број приговора за период од 2020 – 2024. године је дат у следећој табели:

Табела број 58 – Број приговора по годинама

Година	2020.	2021.	2022.	2023.	2024.
Број евидентираних приговора	15 (13 писаних и 2 усмена)	28 (27 писаних и 1 усмени)	27 (24 писаних и 3 усмена)	54 писаних проговора	36 писаних приговора
Број приговора по којима је поступао саветник за заштиту права пацијената	16 (1 приговор пренет из претходне године)	31 (3 приговора пренета из претходне године)	18 (од 27 приговора урађено је 9 успешних медијација)	27 (од 54 приговора 7 није било у надлежности саветника, а од 20 приговора се одустало због благовременог предузимања мера)	16 (од 36 приговора 13 решено медијацијом, 5 приговора није било у надлежности саветника, 2 су прослеђена на даљу надлежност)

Извор: Годишњи Извештај саветника за заштиту права пацијената

У периоду од 2020 – 2024. године, навећи број приговора је евидентиран у 2023. години, али је број поступања по приговорима био мањи јер је 20 приговора решено медијацијом, а 7 није било у надлежности саветника за заштиту права пацијената.

У 2024. години је било 36 писаних приговора, али се поступало по основу 16 приговора, од тога је 6 приговора било основано и 10 неосновано.

Табела број 59 – Број поднетих приговора по основу повреде права

Година	2020.	2021.	2022.	2023.	2024.
Број приговора по основу	Право на квалитет пружања	Право на квалитет пружања	Право на квалитет пружања	Право на квалитет пружања	Право на квалитет пружања

права пацијената	здравствене услуге – 9	здравствене услуге – 11	здравствене услуге – 5	здравствене услуге – 15	здравствене услуге – 10
	Право на информације – 2	Право на информације – 3	Право на обавештење – 1	Право на информације – 2	Право на информације – 1
	Право на безбедност пацијента – 2	Право на безбедност пацијента – 1	Право на безбедност пацијента – 1	Право на накнаду штете - 1	Право на обавештење – 3
	Право на слободан избор - 2	Право на слободан избор - 1	Право на слободан избор - 1	Право на слободан избор - 1	Право на слободан избор - 1
	Право на приватност и поверљивост - 1	Право на приватност и поверљивост - 2	Право на пристанак - 1	Остало - 6	/
	/	Право на доступност здравствене заштите - 3	Право на доступност здравствене заштите - 2	Право на доступност здравствене заштите - 12	/
	/	Право на поштовање пацијентовог времена - 10	Право на поштовање пацијентовог времена - 7	Право на поштовање пацијентовог времена - 17	Право на поштовање пацијентовог времена - 1
УКУПНО	16	31	18	54	16

Извор: Годишњи Извештај саветника за заштиту права пацијената

У 2020. години приговори су се највише односили на рад лекара, сумњу на пропуст и стручну грешку, односно на повреду права на квалитет пружања здравствене заштите.

У 2021. години приговори су се највише односили на квалитет пружања здравствене заштите, а потом на поштовање пацијентовог времена.

У 2022. години приговори су се највише односили на право на поштовање пацијентовог времена, а потом на квалитет пружања здравствене заштите.

У 2023. години приговори су се највише односили на поштовање пацијентовог времена, а потом на квалитет пружања здравствене заштите. У 2023. години је дата структура приговора по основу права пацијената за свих 54 евидентираних приговора.

У 2024. години приговори су се највише односили на квалитет пружања здравствене заштите.

Када је у питању право на квалитет пружања здравствених услуга највећи број притужби односио се на квалитет прегледа и лечења, где су пацијенти често изражавали сумњу у стручност прегледа, некоректно поступање или незаинтересованост здравствених радника.

Када је у питању право на поштовање пацијентовог времена честе су жалбе на дуго чекање за преглед, преусмеравање пацијената и недовољну организацију термина.

Број усмених притужби и датих савета од стране саветника за заштиту права пацијената у периоду од 2020 - 2024. године дат је у следећој табели:

Табела број 60 – Број пружених информација и савета (усмене притужбе)

Година	2020.	2021.	2022.	2023.	2024.
Број приговора	341	410	321	340	343

Извор: Годишњи Извештај саветника за заштиту права пацијената

У 2024. години је број усмених притужби и датих савета од стране саветника за заштиту права пацијената 343, при чему се највећи број усмених притужби и датих савета највише односи на квалитет пружања здравствене заштите, а потом на поштовање пацијентовог времена. Значајан број пацијената је истакао проблем дугих листа чекања за специјалистичке прегледе, дијагностику и лечење.

Скупштинска радна тела

Пословником о раду Скупштине града Крушевца предвиђено је да се за разматрање и претресање питања из надлежности Скупштине и вршење других послова у складу са овим Пословником, оснивају стална и повремена радна тела (савети и комисије). Сталне савете и комисије образује Скупштина за мандатни период за који је изабрана. Повремене савете и комисије оснива Скупштина за извршавање посебних задатака које им повери Скупштина и они престају по завршетку задатака за које су образовани. Пословником је превиђено формирање следећих савета:

- **Савет за здравље** је формиран 2014. године. Последњи сазив Савета је конституисан 2024. године. Савет има председника и 10 чланова, при чему се из реда чланова бира заменик председника. Савет чине: 5 представника локалне самоуправе, 1 представник Дома здравља, 2 представника Завода за јавно здравље, 1 представник

Опште болнице, 1 представник Републичког фонда за здравствено осигурање и 1 представник удружења грађана из реда пацијената.

- **Савет за друштвене делатности** који прати и разматра одређена питања из области: културе, образовања, **здравствене и социјалне заштите, друштвене бриге о деци**, физичке културе, јавног обавештавања и друга питања од непосредног интереса за грађане за које је надлежан Град, прати и разматра питања из области спорта и физичке културе, као и друга питања са становишта положаја младих и решавање њихових проблема.

Савет за друштвене делатности постоји годинама уназад, а последњи сазив Савета је конституисан 08.03.2024. године.

- **Савет за социјална питања** који разматра предлоге одлука и других општих аката из области социјалне заштите и друга питања из области социјалне политике и социјалне сигурности грађана и предлаже Скупштини мере за превазилажење проблема из ове области. Савет за социјална питања постоји годинама уназад, а последњи сазив Савета је конституисан 08.03.2024. године.
- **Савет за младе града Крушевца** формиран је 2021. године. Последњи сазив Савета за младе је конституисан 2024. године. Председник Савета је градоначелник града Крушевца, а заменик је помоћник градоначелника за омладину и спорт. Савет, поред председника и заменика, има још 11 чланова. Трећина чланова Савета има испод 30 година.

8.2. Систем здравствене заштите

8.2.1. Дом здравља Крушевац

Дом здравља Крушевац као здравствена установа, обавља здравствену делатност на примарном нивоу, пружајући здравствену заштиту свим становницима града Крушевца. На основу Закона о здравственој заштити ("Службени гласник Републике Србије", број 25/2019, 92/2023 – аутентично тумачење и 29/2025 – одлука УС) Влада Републике Србије је 05.03.2020. године донела Одлуку о преузимању оснивачких права над домовима здравља ("Службени гласник Републике Србије", број 21/20). Овом Одлуком се утврђује да Република Србија преузима оснивачка права над домовима здравља које у складу са Законом о здравственој заштити, оснива Република Србија, а над којима је оснивачка права вршила јединица локалне самоуправе на основу одлуке надлежног органа јединице локалне

самоуправе. Одлука садржи списак домова здравља у оквиру кога се наводи да Република Србија преузима оснивачка права Дома здравља Крушевац.

Дом здравља Крушевац у оквиру своје делатности обезбеђује:

- заштиту и унапређење, спречавање и рано откривање болести, лечење и рехабилитацију болесних и повређених;
- превентивну здравствену заштиту групација становништва изложених повећаном ризику обољевања и осталих становника у складу са посебним програмом превентивне здравствене заштите;
- здравствено васпитање и саветовање за очување и унапређење здравља;
- спречавање, рано откривање и контролу малигних обољења;
- спречавање, откривање и лечење болести уста и зуба;
- патронажне посете, лечење и рехабилитацију у кући;
- друге послове утврђене законом.

Дакле, у оквиру своје делатности, Дом здравља Крушевац ради на промоцији здравља и пружа превентивне, дијагностичке, терапијске и рехабилитационе услуге из области опште медицине, педијатрије, гинекологије, хитне медицинске помоћи, стоматологије, поливалентне патронаже, кућног лечења, здравствене неге, медицине рада, лабораторијске и радиолошке дијагностике.

Статутом Дома здравља уређена је делатност, унутрашња организација, управљање, пословање, услови за именовање и разрешење директора, као и друга питања од значаја за рад Дома здравља Крушевац. Укупна површина Дома здравља је 14.000 м² на 36 локација.

Од укупног броја корисника Дома здравља, на дан 31.12.2024. године, 6.744 су деца предшколског и 11.435 школског узраста, 95.085 одраслих особа, 52.518 жена старијих од 15 година. Према подацима РФЗО из децембра 2024. године број осигураника је 113.264.

Укупан број стално запослених у Дому здравља Крушевац на дан 31.12.2024. године је 549 запослених на неодређено време (546 запослених из средстава РФЗО и 3 запослена из других средстава), од чега 455 (80,87%) запослених припада медицинском, а 94 (17,13%) немедицинском кадру. Жена је 80,50%, а мушкараца 19,50%.

Први сертификат о акредитацији Дома здравља је добијен 21. новембра 2013. године од Агенције за акредитацију здравствених установа Србије, на период од три године. Други сертификат о акредитацији је добијен у децембру 2016. године на период од седам година.

Трећи сертификат о акредитацији је добијен у децембру 2023. године на период од седам година, до 27. децембра 2030. године. У Дому здравља Крушевац усвојено је 524 процедура за рад.

Организациона структура Дома здравља Крушевац

У циљу ефикаснијег и рационалнијег обављања делатности и контроле стручног рада у Дому здравља Крушевац у складу са Статутом и Правилником о организацији и систематизацији послова, у Дому здравља Крушевац су образоване следеће службе:

1. Служба опште медицине (у саставу су здравствене амбуланте у граду и на сеоском подручју, као и Центар за превентивне здравствене услуге, укупно 34 пункта). У Служби опште медицине организоване су следеће здравствене амбуланте:

- Здравствена амбуланта **Балшићева**
- Здравствена амбуланта **Дијагностички центар**
- Здравствена амбуланта **Нова пијаца**
- Здравствена амбуланта **Уједињене нације**
- Здравствена амбуланта **Расадник**
- Здравствена амбуланта **Бивоље**
- Здравствена амбуланта **Владо Јурић**
- Здравствена амбуланта **14. октобар**
- Здравствена амбуланта **Паруновац**
- Здравствена амбуланта **Јасика**
- Здравствена амбуланта **Кукљин**
- Здравствена амбуланта **Бела Вода**
- Здравствена амбуланта **Коњух**
- Здравствена амбуланта **Жабаре**
- Здравствена амбуланта **Глободер**
- Здравствена амбуланта **Велика Ломница**
- Здравствена амбуланта **Горњи Степош**
- Здравствена амбуланта **Велики Купци**
- Здравствена амбуланта **Велики Шиљеговац**
- Здравствена амбуланта **Ђунис**
- Здравствена амбуланта **Каоник**

- Здравствена амбуланта **Рибарска Бања**
- Здравствена амбуланта **Лазарица**
- Здравствена амбуланта **Шанац**
- Здравствена амбуланта **Шашиловац**
- Здравствена амбуланта **Падеж**
- Здравствена амбуланта **Јабланица**
- Здравствена амбуланта **Дедина**
- Здравствена амбуланта **Дворане**
- Здравствена амбуланта **Здравиње**
- Здравствена амбуланта **Сушица**
- Здравствена амбуланта **Мудраковац**
- Здравствена амбуланта **Читлук**
- Здравствена амбуланта **Пепељевац**

2. Служба кућног лечења

3. Служба поливалентне патронаже

4. Служба за здравствену заштиту жена

5. Служба за здравствену заштиту деце и омладине

Одељење за здравствену заштиту деце предшколског узраста

- Одсек развојно саветовалиште

Одељење за здравствену заштиту деце школског узраста

- Одсек саветовалиште за младе

6. Служба хитне медицинске помоћи и санитетског превоза

7. Служба лабораторијске дијагностике

- Одсек за биохемију и хематологију "Дијагностички центар"
- Одсек лабораторијске дијагностике у амбуланти "Нова пијаца"
- Одсек лабораторијске дијагностике у амбуланти "Бивоље"
- Одсек лабораторијске дијагностике у Служби за здравствену заштиту деце
- Одсек лабораторијске дијагностике у Служби за здравствену заштиту жена
- Одсек лабораторијске дијагностике у амбуланти "Велики Шиљеговац"

8. Служба стоматолошке здравствене заштите

Одељење за дечију и превентивну стоматологију

- Одсек дечије и превентивне стоматологије
- Амбуланта ОШ "Доситеј Обрадовић"
- Амбуланта ОШ "Вук Караџић"
- Амбуланта ОШ "Јован Јовановић Змај"
- Одсек ортопедије лица и вилица

Одељење опште и специјалистичке стоматологије

- Одсек опште стоматологије
- Одсек оралне хирургије
- Одсек протетике

9. Служба радиолошке дијагностике

10. Служба медицине рада

11. Одсек за снабдевање лековима и санитетским материјалом

12. Служба за правне и економско-финансијске послове

13. Служба за техничке и друге послове

- а) Одсек за заштиту на раду, одбрану и противпожарну заштиту
- б) Одсек за информатику
- ц) Одсек за одржавање објеката, опреме и апарата
- ц) Одсек за транспорт
- е) Одсек за одржавање хигијене, објеката и простора.

Приказ организационих јединица Дома здравља Крушевац са насељеним местима и бројем насељених места које покрива Дом здравља Крушевац, као и удаљености организационих јединица од централног објекта и времена трајања путовања од централног објекта Дома здравља Крушевац је дат у следећој табели:

Табела број 61 – Организационе јединице Дома здравља Крушевац са насељеним местима и бројем насељених места које покрива Дом здравља Крушевац

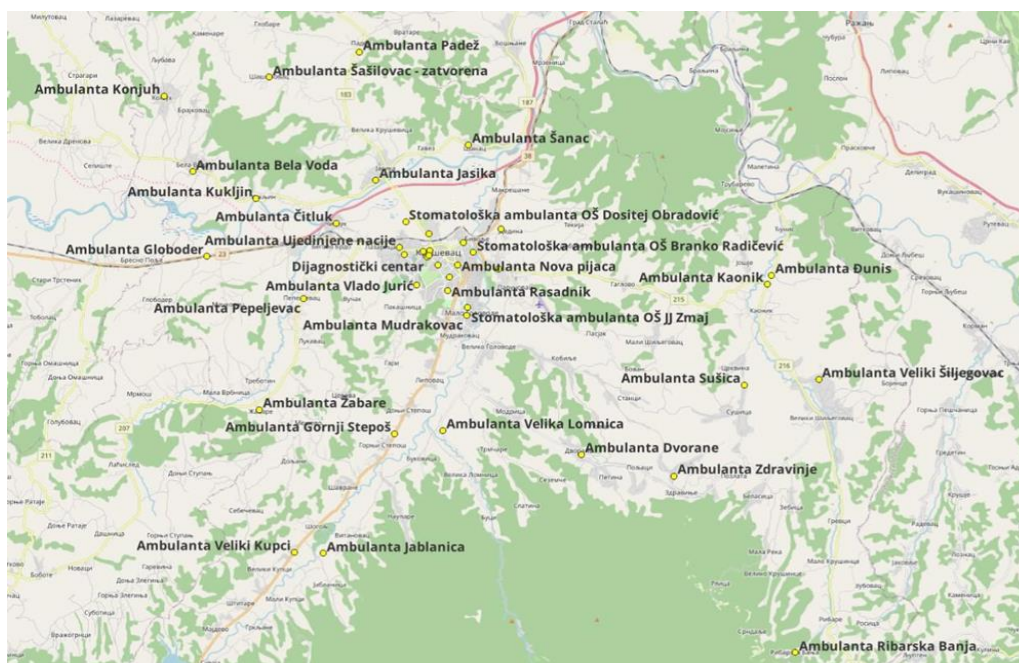
Редни број	Назив службе/ амбуланте ДЗ Крушевац	Насељено место у коме се налази ДЗ	Број насељених места које покрива ДЗ	Остала насељена места која покрива ДЗ	Удаљеност организационе јединице од централног објекта у км	Време трајања путовања од централног објекта у минутима
1	ДЗ Крушевац – централни објекат	Крушевац	1		0	0
2	ДЗ Крушевац - Дијагностички центар и Диспанзер 14. Октобар	Крушевац	3	Гари, Пакашница, Церова	Дијагностички 1,0 Диспанзер 14. Октобар 2,0	Дијагностички 5 Диспанзер 14. Октобар 8

Редни број	Назив службе/ амбуланте ДЗ Крушевац	Насељено место у коме се налази ДЗ	Број насељених места које покрива ДЗ	Остала насељена места која покрива ДЗ	Удаљеност организационе јединице од централног објекта у км	Време трајања путовања од централног објекта у минутима
3	ДЗ Крушевац - Служба за хитну медицинску помоћ	Крушевац	101 насељено место	101 насељено место	1,0	5
4	Амбуланта Рибарска Бања	Рибарска Бања	9	Бољевац, Рибаре, Зубовац, Росица, Мало Крушинце, Велико Крушинце, Сридаље, Гревци	32,3	40
5	Амбуланта Велики Шиљеговац	Велики Шиљеговац	6	Беласица, Бојинце, Мала Река, Рлица, Зебица	20,9	30
6	Амбуланта Сушица	Сушица	1		20,1	30
7	Амбуланта Коњух	Коњух	5	Каменаре, Коморане, Лазаревац, Љубава	19,5	30
8	Амбуланта Ђунис	Ђунис	1		18,4	25
9	Амбуланта Велики Купци	Велики Купци	8	Ђелије, Грклане, Мајево, Мали Купци, Себечевац, Суваја, Штитаре	17,9	20
10	Амбуланта Здравље	Здравље	1	Позлата	17,3	25
11	Амбуланта Јабланица	Јабланица	3	Витановац, Наупаре	17,2	20
12	Амбуланта Бела Вода	Бела Вода	2	Брајковац	15,5	25
13	Амбуланта Каоник	Каоник	3	Црквина, Јошје	15,1	25
14	Амбуланта Глободер	Глободер	2	Мачковац	14,4	20
15	Амбуланта Жабаре	Жабаре	5	Мала Врбница, Мешево, Треботин, Дољане	13,1	20
16	Амбуланта Шашиловац - <i>затворена</i>	Шашиловац	1	Крвавица	12,6	15
17	Амбуланта Дворане	Дворане	6	Петина, Модрица, Сеземче, Ловци, Пољаци	11,9	20
18	Амбуланта Падеж	Падеж	3	Глобаре, Вратаре, Шашиловац, Крвавица	11,8	20
19	Амбуланта Велика Ломница	Велика Ломница	3	Буци, Буковица	11,4	20
20	Амбуланта Кукљин	Кукљин	1		10,9	20
21	Амбуланта Шанац	Шанац	2	Гавез	10,6	20
22	Амбуланта Горњи Степош	Горњи Степош	4	Доњи Степош,	9,2	15

Редни број	Назив службе/ амбуланте ДЗ Крушевац	Насељено место у коме се налази ДЗ	Број насељених места које покрива ДЗ	Остала насељена места која покрива ДЗ	Удаљеност организационе јединице од централног објекта у км	Време трајања путовања од централног објекта у минутима
				Шавране, Шогољ		
23	Амбуланта Пепељевац	Пепељевац	1		6,8	15
24	Амбуланта Читлук	Читлук	2	Бегово Брдо	5,3	15
25	Амбуланта Јасика	Јасика	3	Срње, Велика Крушевица	5,2	15
26	Амбуланта Лазарица	Крушевац	/		4,0	10
27	Амбуланта Дедина	Дедина	1		3,5	10
28	Амбуланта Мудраковац	Мудраковац	7	Кобиље, Мало Головоде, Слатина, Трмчаре, Велико Головоде, Станци	3,5	10
29	Амбуланта Уједињене нације	Крушевац	/	/	3,0	10
30	Амбуланта Бивоље	Крушевац	2	Макрешане	3,0	10
31	Амбуланта Паруновац	Паруновац	8	Бован, Добромир, Гаглово, Капиџија, Мали Шиљеговац, Пасјак, Текија	2,9	10
32	Амбуланта Нова пијаца	Крушевац	/	/	2,0	10
33	Амбуланта Расадник	Крушевац	1	Липовац	2,0	10
34	Амбуланта Владо Јурић	Крушевац	/	/	2,0	10
35	Амбуланта Балшићева	Крушевац	4	Лазарица, Кошеви, Вучак, Лукавац	1,0	5

Извор: Дом здравља Крушевац

Мапа 1 – Територијална расподела здравствених станица и амбуланти ДЗ Крушевац



Извор: QGIS мапа, База Јединице за координацију пројекта Министарства здравља

Индикатори квалитета здравствене заштите Дома здравља Крушевац

Индикатори квалитета здравствене заштите Дома здравља по Службама су дати у следећим табелама:

Табела број 62 - Извештај о индикаторима квалитета рада изабраних лекара у Служби за здравствену заштиту деце и омладине - Дом здравља Крушевац за период од 2019. до 2024. године

Редни број	Назив показатеља	Вредност показатеља					
		2019.	2020.	2021.	2022.	2023.	2024.
1	Проценат регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара	85,18%	84,73%	91,03%	96,94%	130,01%	125,71%
2	Проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара	21,74%	24,27%	20,87%	19,34%	19,59%	23,73%
3	Укупан број превентивних/систематских прегледа предшколске и школске деце	29.981	23.408	24.337%	24.927	28.255	28.974
4	Проценат предгојазне/гојазне деце у чији је здравствени картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом	90,04%	86,34%	92,63%	89,70%	83,2%	86,96%

Извор: Дом здравља

Проценат регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара у 2024. години је 125,71% и нижи је у односу на претходну годину, али виши у односу на период од 2019 – 2022. године.

Проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара је 23,73% и у благом је порасту у свим годинама осим у 2020. години.

Укупан број превентивних/систематских прегледа предшколске и школске деце је 28.974 и у благом је порасту осим у 2019. години.

Проценат предгојазне/гојазне деце у чији је здравствени картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани је 100%.

Обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом је 86,96% и у благом је порасту у односу на претходну годину, али овај проценат варира и смањен је у односу на 2019., 2021 и 2022. годину.

Табела број 63 - Извештај о индикаторима квалитета рада изабраних лекара у Служби за здравствену заштиту жена - Дом здравља Крушевац за период од 2019. до 2024. године

Редни број	Назив показатеља	Вредност показатеља					
		2019.	2020.	2021.	2022.	2023.	2024.
1	Проценат регистрованих корисница које су из било ког разлога посетиле свог изабраног гинеколога	90,14%	90,40%	54,44%	45,63%	56,33%	43,84%
2	Проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код гинеколога	42,84%	31,62%	42,12%	41,84%	41,10%	41,60%
3	Проценат корисница од 25 до 69 година старости обухваћених циљаним прегледом ради раног откривање рака грлића материце	22,71%	18,30%	22,38%	14,83%	19,74%	16,07%
4	Проценат корисница од 45 до 69 година старости које су упућене на мамографију од било ког изабраног гинеколога у последњих 12 месеци	29,05%	10,17%	4,85%	6,89%	8,86%	13,16%

Извор: Дом здравља

Напомена: Проценати показатеља за Службу за здравствену заштиту жена се рачунају на број жена које имају регистрованог изабраног гинеколога у Служби, а не на укупну припадајућу популацију.

Проценат регистрованих корисница које су из било ког разлога посетиле свог изабраног гинеколога је 43,84% и смањен је у односу на претходне године.

Проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код гинеколога је 41,60 и у благом је порасту у односу на претходну годину и 2020. годину, али је смањен у односу на 2019., 2021. и 2022. годину.

Проценат корисница од 25 до 69 година старости обухваћених циљаним прегледом ради раног откривање рака грлића материце је 16,07% и смањен је у односу на претходне године, изузев 2022. године.

Проценат корисница од 45 до 69 година старости које су упућене на мамографију од било ког изабраног гинеколога у последњих 12 месеци је 13,16% и у благом порасту у односу на претходне године, изузев 2019. године.

Табела број 64 - Извештај о индикаторима квалитета рада изабраних лекара у Служби опште медицине - Дом здравља Крушевац за период од 2019. до 2024. године

Редни број	Назив показатеља	Вредност показатеља					
		2019.	2020.	2021.	2022.	2023.	2024.
1	Проценат регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара	96,46%	80,95%	77,20%	92,26%	97,73%	97,23%
2	Проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара	4,97%	4,17%	21,10%	5,27%	4,76%	9,11%
3	Обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа	16,88%	17,51%	12,78%	18,14%	16,16%	16,42%
4	Проценат оболелих од повишеног крвног притиска (И10-И15) код којих је на последњем контролном прегледу, вредност крвног притиска била нижа од 140/90	74,27%	72,40%	56,31%	56,95%	57,72%	65,66%
5	Проценат оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) који су упућени на преглед очног дна	25,52%	19,53%	13,18%	13,49%	9,47%	9,54%
6	Проценат оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) код којих је бар једном одређена вредност гликолизованог хемоглобина (ХБА1ц)	56,47%	46,74%	31,99%	33,69%	40,23%	33,49%
7	Проценат регистрованих корисника у чији је здравствени картон убележена вредност крвног притиска, индекс телесне масе - ИТМ, пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање	65,37%	72,40%	70,13%	74,26%	85,05%	83,40%
8	Проценат регистрованих корисника старијих од 50 година којима је урађен тест на крвавање у столицу (хемокулт тест). Скрининг/ рано откривање рака дебелог црева (50-74 година)	18,40%	7,99%	4,33%	12,98%	21,14%	19,63%
9	Број обављених скрининга/рано откривање кардиоваскуларног ризика	2.605	657	484	1.695	1.829	2.412

10	Број обављених скрининга/рано откривање дијабетеса типа 2	3.282	2.220	906	3.522	3.397	4.024
11	Број обављених скрининга/рано откривање депресије	4.409	2.684	1.902	6.284	6.882	8.979

Извор: Дом здравља

Проценат регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара 97,23% и у благом паду у односу на претходну годину, али повећан у односу на период од 2019 – 2022. године.

Проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара је 9,11% и у порасту је, изузев 2021. године.

Обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа је 16,42% и у благом порасту у односу на претходну годину и 2021. годину, али је у паду у односу на 2019., 2020. и 2022. годину.

Проценат оболелих од повишеног крвног притиска (И10-И15) код којих је на последњем контролном прегледу, вредност крвног притиска била нижа од 140/90 је 65,66% и у порасту је, изузев 2019. и 2020. године.

Проценат оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) који су упућени на преглед очног дна 9,54% и благо повећан у односу на претходну годину, али смањен у односу на период од 2019 – 2022. године.

Проценат оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) код којих је бар једном одређена вредност гликолизираног хемоглобина (ХбА1ц) је 33,49% и у паду у односу на претходне године изузев 2021. године.

Проценат регистрованих корисника у чији је здравствени картон убележена вредност крвног притиска, индекс телесне масе - ИТМ, пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање је 83,40% и у паду у односу на претходну годину, али у порасту у односу на период од 2019 – 2022. године.

Проценат регистрованих корисника старијих од 50 година којима је урађен тест на крвављење у столицу (хемокулт тест). Скрининг/ рано откривање рака дебелог црева (50-74 година) је 19,63% и у паду у односу на претходну годину, али у порасту у односу на период од 2019 – 2022. године.

Број обављених скрининга/рано откривање кардиоваскуларног ризика је 2.412 и у порасту је у односу на претходне године, изузев у 2019. години.

Број обављених скрининга/рано откривање дијабетеса типа 2 је 4.024 и у порасту је у односу на претходне године.

Број обављених скрининга/рано откривање депресије је 8.979 и у значајном је порасту у односу на претходне године.

Табела број 65 - Извештај о индикаторима квалитета рада Патронажне службе Дома здравља Крушевац за 2024. годину

Редни број	Категорија становништва (популациона група)	Укупан број становника одређене популационе групе на нивоу града	Укупан број остварених патронажних посета одређеној популационој групи	Просечан број патронажних посета по новорођеном детету/одојчету/особи старијој од 65 година
	1	2	3	4
1	Новорођенче	821	4.489	5,46
2	Одојче	821	1.306	1,59
3	Особе старије од 65 година	34.254	5.238	15,29% обухват
4	УКУПНО ПОСЕТА ОБОЛЕЛОМ ЛИЦУ по упућу лекара		3.410	
5	Здравствено васпитни рад (укупно индивидуални и групни)		12.828	

Извор: Дом здравља

Просечан број патронажних посета по новорођеном детету је 5,46.

Просечан број патронажних посета по одојчету је 1,59.

Када је у питању просечан број патронажних посета по особи старијој од 65 година, обухват је 15,29%.

Укупан број остварених патронажних посета одређеној популационој групи је 12.828.

Табела број 66 - Извештај Стоматолошке здравствене заштите Дома здравља Крушевац за 2024. годину када су у питању деца у 7. години живота

Број деце у 7. години живота	Број деце у 7. години живота обухваћених стоматолошким прегледом	Број деце у 7. години живота са свим здравим зубима	Проценат деце у 7. години живота са свим здравим зубима	Број деце у 7. години живота обухваћених локалном апликацијом флуорида	Проценат деце у 7. години живота обухваћених локалном апликацијом флуорида
1	2	3	4	5	6
857	783	615	78,54%	783	100%

Извор: Дом здравља

Број деце у 7. години живота регистроване у оквиру Стоматолошке здравствене заштите Дома здравља Крушевац је 857.

Број деце у 7. години живота обухваћених стоматолошким прегледом је 783.

Број деце у 7. години живота са свим здравим зубима је 615.

Проценат деце у 7. години живота са свим здравим зубима је 78,54%.

Број деце у 7. години живота обухваћених локалном апликацијом флуорида је 783, што процентуално представља 100%.

Табела број 67 - Извештај Стоматолошке здравствене заштите Дома здравља Крушевац за 2024. годину када су у питању деца у 12. години живота

Број деце у 12. години живота	Број прегледане деце у 12. години живота	Број деце у 12. години живота са здравим сталним зубима	Проценат деце у 12. години живота са свим здравим сталним зубима	К	Е	П	КЕП-12	Проценат деце у 12. години живота обухваћених локалном апликацијом флуорида
1	2	3	4	5	6	7	8	10
946	698	389	55,73%	316	17	346	0,97	698/100%

Извор: Дом здравља

Број деце у 12. години живота регистроване у оквиру Стоматолошке здравствене заштите Дома здравља Крушевац је 946.

Број прегледане деце у 12. години живота обухваћене стоматолошким прегледом је 698.

Број деце у 12. години живота са здравим сталним зубима је 389.

Проценат деце у 12. години живота са здравим сталним зубима је 55,73%.

Проценат деце у 12. години живота обухваћених локалном апликацијом флуорида је 698, што процентуално представља 100%.

Табела број 68 - Извештај Стоматолошке здравствене заштите Дома здравља Крушевац за 2024.

годину када су у питању деца у 7. разреду основне школе

Број деце у 7. разреду основне школе	Број деце у 7. разреду основне школе обухваћене систематским стоматолошким прегледом	Број деце у 7. разреду основне школе код којих је утврђено присуство ортодонтичких аномалија	Број деце у 7. разреду основне школе која нису на ортодонтој терапији	Проценат деце у 7. разреду основне школе код којих је утврђено присуство нелечених ортодонтичких аномалија
1	2	3	4	5
1010	348	142	195	72,82%

Извор: Дом здравља

Број деце у 7. разреду основне школе регистроване у оквиру Стоматолошке здравствене заштите Дома здравља Крушевац је 1.010.

Број деце у 7. разреду основне школе обухваћене систематским стоматолошким прегледом је 348.

Број деце у 7. разреду основне школе код којих је утврђено присуство ортодонтичких аномалија је 142.

Број деце у 7. разреду основне школе која нису на ортодонтој терапији је 195.

Проценат деце у 7. разреду основне школе код којих је утврђено присуство нелечених ортодонтичких аномалија је 72,82%.

Табела број 69 - Извештај Стоматолошке здравствене заштите Дома здравља Крушевац за 2024.

годину када је у питању укупан број интервенција

Укупан број стоматолошких интервенција	Укупан број поновљених интервенција	Проценат поновљених интервенција
1	2	3
79.872	535	0,66%

Извор: Дом здравља

Укупан број стоматолошких интервенција Стоматолошке здравствене заштите Дома здравља у 2024. години је 79.872, док је укупан број поновљених интервенција 535, тако да је проценат поновљених интервенција 0,66%.

Стоматолошка здравствена заштита се обавља у Дому здравља Крушевац, а у школама за време систематских прегледа, с тога амбуланте у школама раде повремено (раде само 3 школске стоматолошке амбуланте).

Од 2021. године примењује се нови Правилник о показатељима квалитета здравствене заштите и о провери квалитета стручног рада ("Сл. гласник РС", бр. 123/2021). Показатељи се по старим и новим, додатим и измењеним параметрима, од 2022. године, од када се прате, уносе електронски на годишњем нивоу у Сервис јавног здравља (СЈЗ).

Табела број 70 – Број деце и школске деце обухваћене здравственом заштитом

Показатељ	Број прегледане одојчади са навршена три месеца	Број искључиво дојене одојчади са навршена три месеца	Број регистроване деце у 15. години живота	Број деце у 15. години живота са комплетном имунизацијом	Број регистроване деце у трећој години	Број деце у трећој години живота која су вакцинисана у складу са Правилником		
Година за коју се извештава								
2022.	890	311	1138	1021	851	424		
2023.	478	95	1129	939	806	608		
2024.	843	253	1028	894	806	579		
Показатељ	Број деце са навршених 14 години живота:	Број деце са навршених 14 година живота код којих није регистрован деформитет кичменог стуба (M40-M41)	Број регистроване деце у седмој години:	Број деце у 7. години којој су измерена висина и тежина и израчунат ИТМ изнад 97. перцентила	Број деце у 7. години којој су измерена висина и тежина и израчунат ИТМ испод 3. перцентила	Број регистроване деце у 12. години	Број деце у 12. години којој су измерена висина и тежина и израчунат ИТМ изнад 97. перцентила	Број деце у 12. години којој су измерена висина и тежина и израчунат ИТМ испод 3. перцентила
Година за коју се извештава								
2022.	1099	482	860	58	49	754	49	82
2023.	1145	407	857	95	61	946	137	101
2024.	986	936	857	73	76	946	91	128

Извор: Дом здравља

Број прегледане одојчади са навршена три месеца у 2024. години је 843.

Број искључиво дојене одојчади са навршена три месеца је 253.

Број регистроване деце у 15. години живота је 1.028.

Број деце у 15. години живота са комплетном имунизацијом је 894.

Број регистроване деце у трећој години је 806.

Број деце у трећој години живота која су вакцинисана у складу са Правилником је 579.

Број деце са навршених 14 година живота код којих није регистрован деформитет кичменог стуба (M40-M41) је 936, од укупно 986 детета са навршених 14 година.

Број деце у 7. години којој су измерена висина и тежина и израчунат ИТМ изнад 97. перцентила је 73, док је број деце у 7. години којој су измерена висина и тежина и израчунат ИТМ испод 3. перцентила 76, а од укупно 857 деце регистроване у 7. години.

Број деце у 12. години којој су измерена висина и тежина и израчунат ИТМ изнад 97. перцентила је 91, док је број деце у 12. години којој су измерена висина и тежина и израчунат ИТМ испод 3. перцентила 128, а од укупно 946 деце регистроване у 12. години.

Обухват жена здравственом заштитом

Према подацима Пописа становништва за 2022. годину, на територији града Крушевца има укупно 58.393 жена, а од тога је 51.093 жена од 15 и више година старости, док је број жена генеративног доба (15 – 49. година) 23.339.

Табела број 71 – Број корисница Службе за здравствену заштиту жена

Показатељ	Број регистрованих корисница старости од 25 до 64 године	Број корисница од 25-64 година којима је урађен скрининг рака грлића материце	Број регистрованих корисница старости 50 до 69 година	Број корисница од 50-69 година којима је урађена скрининг мамографија	Број регистрованих трудница	Број трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање гестацијског дијабетеса	Број трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање ЕПХ гестозе	Број регистрованих корисница старости од 15 до 49 година	Број корисница од 15-49 година којима је урађен превентивни преглед у вези са планирањем породице
Година за коју се извештава									
2022.	16767	2487	12346	1246	896	221	192	13346	1302
2023.	12647	2497	7426	658	803	324	328	8437	1198
2024.	15389	2474	7431	978	660	261	295	13669	1379

Извор: Дом здравља Крушевац

Број регистрованих корисница старости од 25 – 64 година у Служби за здравствену заштиту жена је у 2024. години 15.389, при чему је за 2.474 жена у овој старосној категорији урађен скрининг рака грлића материце.

Број регистрованих корисница старости од 50 – 69 година у Служби за здравствену заштиту жена је у 2024. години 7.431, при чему је за 978 жена у овој старосној категорији урађена скрининг мамографија.

Број регистрованих трудница у Служби за здравствену заштиту жена у 2024. години је 660, при чему је број трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање гестацијског дијабетеса 261, док је код 295 трудница урађен превентивни преглед за рано откривање ЕПХ гестозе.

Број регистрованих корисница старости од 15 – 49 година у Служби за здравствену заштиту жена је у 2024. години 13.669, при чему је за 1.379 жена у овој старосној категорији урађен превентивни преглед планирања породице.

Према подацима Републичког завода за статистику за 2023. годину, обухват трудница патронажним посетама је 0,4.

Према подацима Републичког завода за статистику за 2023. годину, обухват жена у току првог триместра трудноће савременом здравственом заштитом је 73,4%.

Табела број 72 – Број корисника обухваћених здравственом заштитом одраслог становништва

Показатељ	Број регистрованих корисника старијих од 65 година	Број регистрованих корисника старијих од 65 година који су вакцинисани против сезонског грипа	Број корисника са Дг И10-И15 којима је у претходној години обављен контролни преглед КП	Број корисника са Дг И10-И15 којима је на последњем контролном прегледу КП био <140/90 mmHg	Број регистрованих корисника оболелих од дијабетеса (Е10-Е14)	Број корисника са Дг Е10-Е14 којима је урађен преглед очног дна	Број корисника са Дг Е10-Е14 којима је одређен ХбА1ц
Година за коју се извештава							
2022.	25255	4582	32031	18244	8254	1114	2781
2023.	23916	3865	25913	14957	5824	552	2343
2024.	24318	3995	26999	18112	5897	563	1975
Показатељ	Број регистрованих корисника од навршених 50 година до навршене 74 године	Број корисника од 50-74 година којима је урађен ФОБ тест	Број регистрованих корисника старијих од 18 година	Број корисника старијих од 18 година којима је урађен скрининг за депресију	Број регистрованих мушкараца од 35-69 година и жена од 45-69 година	Број мушкараца од 35-69 година и жена од 45-69 година којима је урађен скрининг за КВ ризик	Број регистрованих корисника са навршених 45 година који немају дијабетес (Е10-Е14)
Година за коју се извештава							
2022.	42812	5560	65751	6284	34883	1695	39644
2023.	30150	6374	63258	6882	26753	1829	34678
2024.	30390	5968	63777	8979	27784	2412	14342
Показатељ	Број корисника са навршених 45 година којима је процењен ризик за тип 2 дијабетеса	Број корисника са Дг Е10-Е14 којима је одређен ЛДЛ холестерол	Број корисника са Дг Е10-Е14 којима је урађен преглед стопала	Број корисника старијих од 35 година	Број корисника преко 35 година којима је убележен позитиван пушачки статус	Број корисника преко 35 година којима је убележен ИТМ>25	Број корисника преко 35 година којима је убележен КП>140/90 mmHg
Година за коју се извештава							
2022.	3522	/	436	52550	39023	438	/
2023.	3397	107	465	42431	622	892	3001
2024.	4024	4107	467	55453	2128	1005	4309

Извор: Дом здравља

Број регистрованих корисника старијих од 65 година је 24.318.

Број регистрованих корисника старијих од 65 година који су вакцинисани против сезонског грипа је 3.995.

Број корисника са Дг И10-И15 којима је у претходној години обављен контролни преглед КП је 26.999.

Број корисника са Дг И10-И15 којима је на последњем контролном прегледу КП био <140/90 mmHg је 18.112.

Број регистрованих корисника оболелих од дијабетеса (Е10-Е14) је 5.897.

Број корисника са Дг Е10-Е14 којима је урађен преглед очног дна је 563.

Број корисника са Дг Е10-Е14 којима је одређен ХбА1ц је 1.975.

Број регистрованих корисника од навршених 50 година до навршене 74 године је 30.390.

Број корисника од 50-74 година којима је урађен ФОБ тест је 5.968.

Број регистрованих корисника старијих од 18 година је 63.777.

Број корисника старијих од 18 година којима је урађен скрининг за депресију је 8.979.

Број регистрованих мушкараца од 35-69 година и жена од 45-69 година је 27.784.

Број мушкараца од 35-69 година и жена од 45-69 година којима је урађен скрининг за КВ ризик је 2.412.

Број регистрованих корисника са навршених 45 година који немају дијабетес (Е10-Е14) је 14.342.

Број корисника са навршених 45 година којима је процењен ризик за тип 2 дијабетеса је 4.024.

Број корисника са Дг Е10-Е14 којима је одређен ЛДЛ холестерол је 4.107.

Број корисника са Дг Е10-Е14 којима је урађен преглед стопала је 467.

Број корисника старијих од 35 година је 55.453.

Број корисника преко 35 година којима је убележен позитиван пушачки статус је 2.128.

Број корисника преко 35 година којима је убележен ИТМ>25 је 1.005.

Број корисника преко 35 година којима је убележен КП>140/90 mmHg је 4.309.

Табела број 73 – Број корисника и интервенција Хитне медицинске помоћи

Показатељ	Број укупних позива за први ред хитности	Број свих временских интервала I у минутама за први ред хитности	Број укупних излазака на терен за први ред хитности	Збир свих временских интервала II у минутима	Збир свих временских интервала III у минутима	Број изненадних срчаних застоја
Год. за коју се извештава						
2022.	2923	3331	2923	18872	74836	176
2023.	2873	3300	2873	19954	73969	167
2024.	3005	3062	3005	17258	83157	98
Показатељ	Број свих рађених кардиопулмоналних реанимација	Број извршених КПП у случају изненадног срчаног застоја где екипа ХМП није била очевидац	Број успешних КПП у случају изненадног срчаног застоја где екипа ХМП није била очевидац	Број извршених КПП у случајевима изненадног срчаног застоја који су се десили у присуству екипа ХМП	Број успешних КПП у случају изненадног срчаног застоја у присуству екипа ХМП	Број свих интервенција на терену
Год. за коју се извештава						
2022.	65	34	3	25	8	7323
2023.	47	17	3	15	5	8139
2024.	20	87	/	11	4	7338
Показатељ	Број пацијената који су збринуте на терену без упућивања на више нивое здравствене заштите	Број свих прегледаних пацијената у амбуланти хитне медицинске помоћи	Број пацијената који су збринуте у амбуланти ХМП без упућивања на више нивое ЗЗ	Број пацијената са АКС	Број пацијената са АКС којима је отворен и.в. пут и дата адекватна терапија	Број пацијената са АИМ са СТ елевацијом
Год. за коју се извештава						
2022.	4406	16724	11825	489	282	48
2023.	4892	17846	12199	501	181	108
2024.	4497	20345	12239	360	120	113
Показатељ	Број пацијената са АИМ са СТ елевацијом-отворен и.в. пут уз адекватну терапију и транспорт до установе због примарне коронарне интервенције	Број пацијената са АИМ са СТ елевацијом-отворен и.в. пут уз адекватну терапију и код којих је започета или дата прехоспитална тромболиза	Број пацијената на терену са тешком траумом	Број пацијената на терену са тешком траумом којима је урађен медицински третман	Број пацијената на терену или амбуланти са акутним неуролошким дефицитом који указује на мождани удар	Број пацијената са АМУ којима је урађен адекватан медицински третман уз транспорт до установе која има интензивну јединицу за АМУ
Год. за коју се извештава						
2022.	48	48	213	200	134	134
2023.	108	108	154	106	237	237
2024.	113	108	182	103	94	94

Извор: Дом здравља

Број укупних позива за први ред хитности је у 2024. години је 3.005.

Број свих временских интервала I у минутама за први ред хитности је 3.062.

Број укупних излазака на терен за први ред хитности је 3.005.

Збир свих временских интервала II у минутима је 17.258.

Збир свих временских интервала III у минутима је 83.157.

Број изненадних срчаних застоја је 98.

Број свих рађених кардиопулмоналних реанимација је 20.

Број извршених КПП у случају изненадног срчаног застоја где екипа ХМП није била очевидац је 87.

Број извршених КПП у случајевима изненадног срчаног застоја који су се десили у присуству екипа ХМП је 11.

Број успешних КПП у случају изненадног срчаног застоја у присуству екипа ХМП је 4.

Број свих интервенција на терену 7.338.

Број пацијената који су збринуте на терену без упућивања на више нивое здравствене заштите је 4.497.

Број свих прегледаних пацијената у амбуланти хитне медицинске помоћи је 20.345.

Број пацијената који су збринуте у амбуланти ХМП без упућивања на више нивое је 12.239.

Број пацијената са АКС је 360.

Број пацијената са АКС којима је отворен и.в. пут и дата адекватна терапија је 120.

Број пацијената са АИМ са СТ елевацијом је 113.

Број пацијената са АИМ са СТ елевацијом-отворен и.в. пут уз адекватну терапију и транспорт до установе због примарне коронарне интервенције је 113.

Број пацијената са АИМ са СТ елевацијом-отворен и.в. пут уз адекватну терапију и код којих је започета или дата прехоспитална тромболиза је 108.

Број пацијената на терену са тешком траумом је 182.

Број пацијената на терену са тешком траумом којима је урађен медицински третман је 103.

Број пацијената на терену или амбуланти са акутним неуролошким дефицитом који указује на мождани удар је 94.

Број пацијената са АМУ којима је урађен адекватан медицински третман уз транспорт до установе која има интензивну јединицу за АМУ је 94.

Кадровски проблеми

На дан 31.12.2024. године укупан број свих запослених на неодређено време из средстава РФЗО у Дому здравља Крушевац је 546, а што је у складу са нормативом. Међутим, у структури запослених углавном постоји недостатак одређених кадрова, као што су доктори медицине, доктори стоматологије, стоматолошке сестре, фармацеутски техничари, здравствени радници и немедицински техничари/помоћни радници.

Број запослених на одређено време због замене одсутних запослених из РФЗО средстава је 24, док је број запослених на одређено време због повећаног обима рада из РФЗО средстава 25, тако да је укупан број запослених на одређено време из РФЗО средстава 49.

Број запослених на неодређено време из других средстава је 3.

Стога је на дан 31.12.2024. године, укупан број запослених у Дому здравља Крушевац на неодређено време 549, док је укупан број запослених на одређено време 49.

Највећи кадровски проблеми Дома здравља Крушевац су:

- скоро половина лекара у периоду до 5 година одлази у пензију
- постоји недостатак лекара специјалиста педијатрије
- постоји недостатак лекара специјалиста гинекологије
- постоји недостатак лекара специјалиста опште медицине
- постоји недовољан број одобрених специјализација из разлога необезбеђивања заменских лекара за послате лекаре на специјализацију из одређене гране медицине
- постоји недовољан број административних радника, сходно законским обавезама које су последњих година удвостручене из различитих области и делатности.
- на јавне конкурсе, посебно за педијатре и гинекологе, готово се уопште не јављају лекари из Крушевца. Нема евидентираних незапослених лекара на евиденцији Националне службе за запошљавање, па је Дом здравља Крушевац принуђен да ангажује лекаре из других градова у околини, који се потом спремају за промену места (када се укаже слободно место у њиховим срединама).
- у сеоским амбулантама и на терену су ангажовани млађи лекари.

8.2.2. Апотекарска установа Крушевац

На основу члана 46. Закона о здравственој заштити ("Службени гласник РС", бр. 25/2019, 92/2023 – аутентично тумачење и 29/2025 – одлука УС) и члана 15. Закона о

поступку регистрације у Агенцији за привредне регистре ("Службени гласник РС", бр. 99/2011, 83/2014, 31/2019 и 105/2021), Апотекарска установа Крушевац је уписана 08.07.2021. године у Регистар здравствених установа, по регистрационој пријави број БЗУ 1596/2021.

Делатност Апотекарске установе Крушевац јесте обављање делатности континуираног снабдевања становништва лековима, помоћним лековитим средствима и медицинским средствима. Апотекарска установа је основана од стране Града Крушевца за територију Расинског округа и део је Плана мреже здравствених установа у државној својини.

Кроз регистроване делатности Апотекарска установа Крушевац обавља следеће пословне активности:

- Медицинско снабдевање лековима и медицинским средствима свих релевантних и заинтересованих субјеката на територији Расинског округа, иако то не представља ограничавајући фактор. Корисници услуге снабдевања су становништво, здравствене установе, приватна лекарска пракса и други субјекти,
- Промет на мало лекова и медицинских средстава,
- Обезбеђење лекова и медицинских средстава за редовне и ванредне прилике на основу посебних планова набавки,
- Промет на мало традиционалних и хомеопатских лекова, биљних препарата ортопедских помагала, дијететских производа, дијететских суплемената, предмета опште употребе, мерних инструмената и других производа значајних за здравље људи,
- Промоција здравља, превенција болести, односно здравствено васпитање и саветовање за очување и унапређење здравља правилном употребом лекова и медицинских средстава,
- Праћење савремених, стручних и научних достигнућа у области фармакотерапије и пружање грађанима, здравственим радницима, другим здравственим установама и приватној пракси, као и другим заинтересованим субјектима информација о лековима и медицинским средствима,
- Организовање и спровођење мера за стално унапређење квалитета стручног рада, као и вршење унутрашње провере квалитета стручног рада,

- Саветовање пацијената о правилној употреби лекова, медицинских средства, биљних, традиционалних и хомеопатских лекова,
- Евидентирање и пријављивање нежељених ефеката лекова, медицинских средстава, биљних и традиционалних лекова,
- Организација промотивних активности о значају превенције здравља путем трибина, и кроз различите облике средстава информисања електронских и штампаних,
- Праћење интеракције лекова, биљних и традиционалних лекова,
- Учествовање у спровођењу програма здравствене заштите,
- Организовање и спровођење стручног усавршавања здравствених радника, здравствених сарадника и осталих запослених,
- Организовање, односно обезбеђивање мера за ефикасним управљањем медицинског отпада, тј. одлагање лекова, медицинских средстава, фармацеутског отпада и друге врсте робе са истеклим роком употребе или робе оштећене у току пословног процеса транспорта и слично, а све у складу са законом.

Због измењених тржишних услова пословања приватних и државних апотека, Апотекарска установа Крушевац није имала начина да позитивно послује те је покренут пројекат јавно - приватног партнерства са елементима концесије.

Након што је Градско веће града Крушевца донело Одлуку о најповољнијој понуди, Скупштина града Крушевца је донела Одлуку о давању сагласности на нацрт коначног Јавног уговора о концесији за обављање фармацеутске здравствене делатности на примарном нивоу на територији Расинског управног округа понуђачу "Dr. Max" Београд.

Концесионару је дато обављање концесионе делатности на период од 15 година од дана закључења уговора. Град Крушевац је дао концесионару на коришћење 27 непокретности у јавној својини и обезбедио да концесионар настави да користи три непокретности које нису у јавној својини Града, под истим или сличним условима под којима је те непокретности користила Апотекарска установа Крушевац. Концесионар је понудио заснивање радног односа на неодређено време за најмање 75 радника запослених у Апотекарској установи Крушевац.

Концесиона делатност ће се обављати на територији града Крушевца и у општинама Трстеник, Брус, Ћићевац, Варварин и Александровац.

Концесијом су обухваћене следеће организационе јединице Апотекарске установе Крушевац: "Кедровић", "Маја", "Биљана", "Расадник", "Атанацковић", "Здравље", "Трајал", "Каоник", "Јасика", "Трстеник", "Стопања", "Медвеђа", "Варварин", "Бошњане", "Брус", "Александровац", "Рибарска бања", "Велики Шиљеговац", "Ћићевац", "Сталаћ", "Дворане", "Здравиње", "Крчин", "Бачина", "Лазарица", "Дренова" и Галенска лабораторија.

Апотеке које нису биле предмет концесије и које су остале у саставу Апотекарске установе Крушевац су: "Бивоље", "Глободер", "Мудраковац", "14. октобар", "Жабаре", "Јабланица", "Велики Купци", "Обреж", "Залоговац" и "Коњух". Од ових организационих јединица активна је апотека "Бивоље", ул. Мићуна Павловића бб, у Крушевцу и она у свом саставу има, као организационе огранке, апотеке "Глободер", "Мудраковац", "Жабаре" и "Бела Вода".

8.2.3. Општа болница Крушевац

Општа болница Крушевац обавља здравствену делатност и пружа здравствену заштиту лицима свих узраста од разних врста болести. Здравствену делатност обављају организоване службе, као стационарну и специјалистичко - консултативну делатност, све у складу са законом и Уредбом о Плану мреже здравствених установа. Специјалистичко - консултативна делатност на секундарном нивоу здравствене заштите, у односу на здравствену делатност на примарном нивоу здравствене заштите, обухвата сложеније мере и поступке откривања болести и повреда, као и здравствене неге, лечења и рехабилитације оболелих и повређених. Болничка здравствена делатност обухвата смештај пацијента, дијагностику, лечење, здравствену негу и рехабилитацију, као и апотекарску делатност у болничкој апотеци, у складу са законом. Општа болница Крушевац је здравствена установа која обавља здравствену делатност на секундарном нивоу здравствене заштите. Оснивач Опште болнице Крушевац је Република Србија. Болница обавља здравствену делатност као наставак дијагностике, лечења, здравствене неге и рехабилитације започете у здравственој установи која обавља здравствену делатност на примарном нивоу здравствене заштите, односно приватној пракси, односно када су због сложености и тежине обољења потребни посебни услови у погледу кадрова, опреме, простора, лекова и медицинских средстава, у складу са законом.

Општа болница Крушевац има следеће организационе целине:

- *Управа Опште болнице*
- *Кабинет за информатику*

I СЕКТОР ЗА ИНТЕРНИСТИЧКЕ ГРАНЕ МЕДИЦИНЕ

Служба за интерну медицину

- *Одсек интензивне неге нивоа III за интернистички сектор*
- *Амбуланта за преоперативну припрему и одређивање ИНР-а*
- *Амбуланта за пријем и збрињавање са опсервацијом*
- *Интернистичка специјалистичка амбуланта*
- *Кардиолошка амбуланта*
- *Амбуланта за ултразвучну дијагностику срца*
- *Амбуланта за функционалну дијагностику срца*
- *Гастроентеролошка амбуланта*
- *Кабинет ендоскопске гастроентерологије*
- *Хематолошка амбуланта*
- *Ендокринолошка амбуланта*
- *Реуматолошка амбуланта*
- *Дневна болница интернистичке службе*
- *Одељење коронарна јединица*
- *Одељење кардиологије*
- *Одељење гастроентерологије*
- *Одељење ендокринологије*
- *Одељење хематологије и реуматологије*
- *Одељење нефрологије са хемодијализом*
- *Дневна болница за хемодијализу*
- *Одсек перитунеумске дијализе*
- *Одељење за интензивну и интервентну кардиолошку дијагностику и терапију*

Служба за пнеумофтизиологију

- *Пнеумофтизиолошка амбуланта за пријем и збрињавање пацијената*
- *Одсек за плућну фтизу*

- *Одсек пулмологије*
- *Пнеумофтизиолошка амбуланта за специјалистичко консултативне прегледе*
- *Кабинет за дијагностику*
- *Дневна болница пнеумофтизиологије*

Служба за неурологију

- *Амбуланта за специјалистичко консултативне прегледе*
- *Амбуланта за пријем и збрињавање Службе за неурологију*
- *Дневна болница Службе за неурологију*
- *Одељење опште неурологије*
- *Одсек за епилепсију и главобољу*
- *Одсек за неуромишићне болести и мултиплу склерозу*
- *Одсек неуродегенеративних болести*
- *Одељење за цереброваскуларне болести са полуинтезивним лечењем*
- *Одељење интезивне неге са јединицом за мождани удар*

Служба за инфективне и кожне болести

- *Одељење за инфективне болести*
- *Инфектолошка амбуланта за специјалистичко консултативне прегледе*
- *Дневна болница инфективног одељења*
- *Одељење за кожне болести*
- *Амбуланта за специјалистичко консултативне прегледе кожних болести*
- *Дневна болница кожног одељења*

II СЕКТОР ЗА ХИРУРШКЕ ГРАНЕ МЕДИЦИНЕ

- *Одељење операционе сале*

Служба за хирургију

- *Одсек хирушке амбуланте, пријема и отпуста, стома центра и дневне болнице хирургије*
- *I прво одељење - хирушка инфекција и колоректална хирургија*
- *Одсек колоректалне хирургије*
- *II друго одељење - хирушка траума и гастроинтестинална хирургија*
- *Одсек за гастро хирургију*

- *III треће одељење – општа и хепатонилијарна хирургија*
- *Одсек хепатобилијарне хирургије*
- *IV четврто одељење – хирургија дојке, меких ткива, дечија и васкуларна хирургија*
- *Одсек хирургије дојке*
- *Одсек дечије хирургије*
- *Одељење за хируршку интензивну негу*

Служба за ортопедију и трауматологију

- *Одсек ортопедије за пријем и збрињавање пацијената са опсервацијом*
- *Одсек ортопедије за специјалистичко – консултативне прегледе*
- *Одсек за полуинтензивно лечење*
- *Одсек за коштану трауматологију и ортопедију*
- *Одсек за имплантологију*
- *Одсек за интензивно лечење*

Служба за урологију

- *Одсек за стандардну негу*
- *Кабинет за ендоскопске интервенције*
- *Амбуланта за пријем и специјалистичко – консултативне прегледе*

Служба за оториноларингологију

- *Одсек за фонијатријску рехабилитацију и аудиовестибулологију*
- *ОРЛ амбуланта за специјалистичко – консултативне прегледе*
- *Одсек ОРЛ за стационарно лечење са полуинтензивном негом*
- *ОРЛ амбуланта за пријем и збрињавање пацијената*
- *Одсек за максилофацијалну хирургију*
- *Амбуланта за максилофацијалну хирургију*
- *Дневна болница максилофацијалне хирургије*

Служба за офталмологију

- *Амбуланта за пријем и збрињавање*
- *Амбуланта за специјалистичко консултативне прегледе*
- *Одсек офталмологије за стационарно лечење*

III Организационе јединице које обухватају следеће Службе:

Служба за педијатрију

- Одељење за стационарно лечење
- Одсек за интензивно лечење
- Амбуланта за специјалистичко консултативно дијагностичке прегледе, уз абдомена, ЕХО ЦНС и холтер дијагностику, пријем и збрињавање са опсервацијом
- Гастроентеролошка амбуланта са ултразвучном дијагностиком и кожним пробама на нутритивне алергене
- Амбуланта за епилепсију, главобољу и друге неуролошке поремећаје
- Амбуланта за пулмолошку дијагностику, спирометрију и кожне пробе на инхалаторне алергене

Служба за гинекологију и акушерство са неонатологијом

- Пријемно тријажно одељење са специјалистичком амбулантом Службе за гинекологију и акушерство
- Одељење гинекологије
- Одељење за патологију трудноће са перинатолошком амбулантом
- Одсек за репродуктивну медицину и гинеколошку ендокринологију
- Одсек операционе сале
- Одељење акушерства
- Одсек порођајне сале
- Одсек полуинтензивне неге акушерства
- Одељење неонатологије
- Одсек за полуинтензивну негу новорођенчади
- Одсек за интензивну негу (превремено рођену новорођенчад и рођену са малом телесном тежином)
- Неонатолошка амбуланта за специјалистичко консултативне прегледе и ултразвучну дијагностику

Служба за психијатрију

- Амбуланта за специјалистичко консултативне прегледе Службе за психијатрију
- Одељење за клиничку психијатрију
- Одељење за болести зависности

- Кабинет за дечију адолесцентну психијатрију
- Дневна болница психијатрије
- Амбуланта за пријем и збрињавање пацијената са опсервацијом Службе за психијатрију

Служба за продужено лечење и негу

- Одсек за палијативно лечење

IV ЗАЈЕДНИЧКИ МЕДИЦИНСКИ ПОСЛОВИ

Служба пријема и збрињавања ургентних стања

- Одсек за пријем, тријажу, реанимацију, токсикологију и трауматологију
- Одсек за санитетски транспорт пацијената

Служба за анестезиологију и реаниматологију

- Одељење анестезије
- Одсек анестезије за Службу хирургије, урологије и максилофацијалне хирургије
- Одсек анестезије за Службу ортопедије, трауматологије, офтамологије и оториноларингологије
- Одсек анестезије за Службу гинекологије и акушерства са неонатологијом
- Одсек анестезије за једнодневну хирургију, дијагностичко – терапијске процедуре и специјалситичко – консултативне делатности
- Кабинет за бол
- Одељење за интензивно лечење

Дневна болница за хемиотерапију

- Специјалистичка онколошка амбуланта

Служба за физикалну медицину и рехабилитацију

- Одељење за рану и дечију рехабилитацију
- Одељење за продужену рехабилитацију

Служба радиолошке дијагностике

- Кабинет за класичну радиологију
- Кабинет за МСЦТ дијагностику
- Кабинет за мамографску дијагностику
- Кабинет за ултразвучну дијагностику

- Кабинет за магнетну резонанцу

Служба микробиолошке дијагностике

Служба лабораторијске дијагностике

- Одељење биохемије и имунохемије
- Одељење хематологије

Служба патолошке, патохистолошке и цитолошке дијагностике

Служба трансфузиологије

- Болничка банка крви

Болничка апотека

V Заједнички немедицински послови:

Служба за правно и економско-финансијске послове

Одељење за правне, кадровске и опште послове

Служба за економске послове

- Одсек за финансије
- Одељење за рачуноводство
- Одељење јавних набавки
- Интерна ревизија

Служба за техничке, помоћне и друге сличне послове

- Одељење за техничке и инвестиционе послове

Служба за помоћне и друге послове

- Одељење за послове безбедности, одбране и ванредних ситуација, заштите на раду, ППЗ, обезбеђење објеката и простора, телефонске централе и унутрашњег транспорта
- Одсек за припрему хране
- Одсек за прање, пеглање и дистрибуцију веша
- Кабинет за третман медицинског отпада

КОВИД БОЛНИЦА

- Правни и економски послови
- Технички послови.

Број запослених у Општој болници Крушевац (без Ковида) је у 2024. години 1.490, а од тога је 254 лекара, 982 здравствена радника и сарадника и 254 административних радника

и радника техничких служби. У Ковиду је 131 запослених и то административних радника и радника техничких служби. Стога је укупан број запослених 1.621 са Ковидом.

Табела 74 – Укупан број запослених у Општој болници Крушевац за период 2019 – 2024. године

Година	Укупан број запослених са Ковидом	Укупан број запослених (без Ковида)	Укупан број запослених здравствених радника/ сарадника	Лекари (др медицине, специјалиста, ужих специјалиста)	Здравствени радници и сарадници (медицинске сестре/техничари, фармацеутски техничари/фармацеути)	Укупан број запослених административних радника и радника техничких служби
2019.	1.194	1.194	973	218	755	221
2020.	1.230	1.230	1.005	230	775	225
2021.	1.393	1.221	990	226	764	231+172 ковид
2022.	1.419	1.254	1.027	238	789	227+165 ковид
2023.	1.430	1.289	1.039	238	801	250+141 ковид
2024.	1.621	1.490	1.236	254	982	254+131 ковид

Извор: Општа болница Крушевац

У периоду од 2019 – 2024. године постоји тренд раста укупног броја запослених, као и лекара и здравствених радника и сарадника.

Табела број 75 – Укупан број медицинског и немедицинског кадра у Општој болници Крушевац, укључујући и Ковид болницу у 2024. години

	Број запослених на неодређено време који се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања	Норматив	Разлика	Број запослених на неодређено време који се финансирају из других средстава	Укупно запослених на неодређено време	Број запослених на одређено време због замене одсутних запослених	Број запослених на одређено време због повећаног обима посла
ДОКТОРИ МЕДИЦИНЕ	239	293	-54	0	239	8	7
ФАРМАЦЕУТИ	11	8	3	0	11	1	
МЕДИЦИНСКЕ СЕСТРЕ/ТЕХНИЧАРИ	935	1,016	-81	0	935	22	2
ЗДРАВСТВЕНИ САРАДНИЦИ	10	10	0	0	10	1	
НЕМЕДИЦИНСКИ АДМИНИСТРАТИВНИ РАДНИЦИ	75	65	10	0	75		
НЕМЕДИЦИНСКИ ТЕХНИЧКИ/ПОМОЋНИ РАДНИЦИ	310	295	15	0	310		
УКУПНО	1580	1687	-107	0	1580	32	9
Број запослених на одређено време због замене одсутних запослених је 32, а број запослених на одређено време због повећаног обима посла је 9.							

Извор: Општа болница Крушевац

Укупан број запослених у Општој болници Крушевац је 1.621 и то 1.580 на неодређено, док је норматив 1.687 (107 запослених мање) и 41 на одређено време и то:

Укупан број доктора медицине је 254 и то 239 на неодређено време, док је норматив 293 (54 лекара мање) и 15 на одређено време.

Укупан број фармацеута је 12 и то 11 на неодређено време, док је норматив 8 (3 фармацеута више) и 1 на одређено време.

Укупан број медицинских сестара/техничара је 959 и то 935 на неодређено време, док је норматив 1.016 (81 медицинска сестра мање) и 24 на одређено време.

Укупан број здравствених сарадника је 11 и то 10 на неодређено време што је у складу са нормативом и 1 на одређено време.

Укупан број немедицинских административних радника је 75 и то на неодређено време, док је норматив 65 (10 немедицинских административних радника више), а укупан број немедицинских техничких/помоћних радника је 310 и то на неодређено време, док је норматив 295 (15 немедицинских техничких/помоћних радника више).

Број лекара, медицинских сестара, административног и техничког особља у Општој болници директно је везан за Постељни фонд, а у складу са тим, као и другим критеријумима (финансијским и сл.). Министарство здравља сваке године доноси Кадровски план који садржи укупан могући број запослених у установи.

Табела број 76 - Број запослених у Општој болници Крушевац на неодређено време који се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања по службама

Делатност - служба (у складу са Статутом)	Број запослених на неодређено време који се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања																					
	Укупан број доктора медицине	од тога специјалисти	од тога на специјализацији	доктори медицине	Број лекара према нормативу					Разлика - број лекара	Укупан број медицинских сестара	Број сестара према нормативу						Разлика - број медицинских сестара	Број здравствених сарадника	Број здравствених сарадника према нормативу	Увећано за примар	Разлика - број здравствених сарадника
					стандардна нега	Инт.ниво 2	Инт. ниво 3	Увећано за примар	Укупно норматив за докторе медицине			Стандардна нега	Инт.ниво 2	Инт. ниво3	амбуланте, кабинети, сале	Увечано за примар	Укупно норматив за сестре					
Служба за хирургију	25	17	8		23	5	2		30	-5	135	59	26	12	35		132	3				0
Служба за ортопедију и трауматологију	10	5	5		9	1			10	0	39	26	2		15		43	-4				0
Служба за урологију	6	2	4		5				5	1	22	12			8		20	2				0
Служба за офталмологију	8	7	1		3			5	8	0	16	8			3	5	16	0				0
Служба за оториноларингологију	10	7	3		4			6	10	0	25	11			5	6	22	3	4	1		3
Служба за интерну медицину	31	21	10		28	6	1	6	41	-10	126	78	28	4	13	12	135	-9				0
Служба за пнеумофтизиологију	6	3	3		6			4	10	-4	25	17			3	8	28	-3				0
Служба за неурологију	16	7	6	3	12	3			15	1	53	33	14		5		52	1		1		-1
Служба за инфективне болести	7	2	2	3	5				5	2	13	13			2		15	-2				0
Служба за кожне болести	5	4	1		2			4	6	-1	12	3			1	4	8	4				0
Служба за педијатрију	7	6	1		10				10	-3	28	29	2		5		36	-8		1		-1

Служба за гинекологију и акуш.	19	13	4	2	17				17	2	76	46			18		64	12				0
Неонатологија	7	5	2		2	2	2		6	1	31	12	12	16			40	-9				0
Служба за психијатрију	12	8	4		8			4	12	0	37	21			7	4	32	5	6	1	6	-1
Служба за палијативно збрињавање	1	1			13				13	-12	13	79					79	-66				0
Пријем и збрињавање ургентних стања	7	6	1		15				15	-8	31	32					32	-1				0
	177	114	55	8	162	17	5	29	213	-36	682	479	84	32	120	39	754	-72	10	4	6	0

Извор. Општа болница Крушевац

Укупан број доктора медицине на неодређено време у оквиру Служби наведених у табели је 177 и то 114 специјалиста, 55 на специјализацији и 8 доктора медицине, док је норматив 213 (36 лекара мање).

Укупан број медицинских сестара на неодређено време је 682, док је норматив 754 (72 медицинске сестре мање).

Укупан број здравствених сарадника на неодређено време је 10 и то је у складу са нормативом.

Табела број 77 - Број запослених у Општој болници Крушевац на неодређено време који се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања по организационим јединицама

Организациона јединица	Број запослених на неодређено време који се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања											
	Број доктора медицине	од тога специјалисти	од тога на специјализацији	доктор медицине	норматив доктора медицине	разлика доктора медицине	Број медицинских сестара	норматив медицинских сестара	разлика медицинских сестара	Број здравствених сарадника	норматив здравствених сарадника	разлика здравствених сарадника
Дијализе	1	1			6	-5	29	24	5			0
Хирургија						0			0			0

Ортопедија						0			0			0
Интерно						0	1		1			0
Пнеумофтизиологија						0	1					0
Онколошка дневна болница	7	4	3		4	3	13	8	5			0
Кожно						0	2		2			0
Инфективно						0	1	1	1			0
Офталмологија						0	1		1			0
ОРЛ са максиларнофацијалном						0		1	-1			0
Гинекологија						0			0			0
Неурологија						0		1	-1			0
Психијатрија	1	1			1	0		1	-1			0
Пријем и збрињавање ургентних стања						0						0
УКУПНО	9	6	3	0	11	-2	48	36	12	0	0	0

Извор: Општа болница Крушевац

Укупан број доктора медицине на неодређено време у оквиру организационих јединица наведених у табели је 9 и то 6 специјалиста и 3 на специјализацији, при чему нема доктора медицине, док је норматив 11 (2 лекара мање).

Укупан број медицинских сестара на неодређено време је 48, док је норматив 36 (12 медицинских сестара више).

У оквиру организационих јединица наведених у табели нема здравствених сарадника.

Табела број 78 - Број запослених у Општој болници Крушевац на неодређено време који се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања у оквиру заједничке медицинске делатности

Заједничке медицинске делатности	Број запослених на неодређено време који се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања	Број запослених на неодређено време који се финансирају из других средстава

	Број доктора медицине	Број фармацеута	од тога специјалисти	од тога на специјализацији	доктори медицине	основни норматив	Увећано за примар	Укупан норматив	Разлика	Број мед. сестара	основни норматив	Увећано за примар	Укупан норматив	Разлика	Број здр. сарадника	норматив	разлика	доктори медицине	фармацеути	мед.техничари	здр. сарадници
Основна радиолошка дијагностика	11		8	3		13		13	-2	27	29		29	-2			0				
ЦТ (2 скенера у 2 смене + 1 скенер у 1 смени)						5		5	-5		10		10	-10			0				
МР(1 магнетна у 2 смене)						2		2	-2		4		4	-4			0				
Клиничко - биохемијска и хематолошка дијагностика	2	6	2			6		6	2	31	34		34	-3			0				
Микробиолошка дијагностика	3		1	2		3		3	0	10	7		7	3			0				
Патологија, патохистологија и цитологија	4		3	1		6		6	-2	9	12		12	-3			0				
Анестезиологија са реанимацијом	18		14	4		21		21	-3	39	43		43	-4			0				
Трансфузиологија	4		3	1		9		9	-5	16	28		28	-12			0				
Нуклеарна медицина								0	0				0	0			0				
Физикална медицина и рехабилитација	10		5	4	1	6	3	9	1	57	31	20	51	6			0				
Фармацеутска здравствена делатност (болничка апотека)		5				5		5	0	8	5		5	3			0				

ОДСЕК ЗА СУЗБИЈАЊЕ БОЛНИЧКИХ ИНФЕКЦИЈА	1		1			2		2	-1	3			0	3			0				
Медицински отпад										1				1							
Социјална медицина, информатика и статистика								0	0				0	0			0				
Послови припреме дијета за пацијенте и контрола намирница								0	0	4	3		3	1		1	-1				
Укупно	53	11	37	15	1	78	3	81	-17	205	206	20	226	-21	0	1	-1	0	0	0	0

Извор: Општа болница Крушевац

Укупан број доктора медицине на неодређено време у оквиру заједничке медицинске делатности наведених у табели је 53 и то 37 специјалиста, 15 на специјализацији и 1 доктор медицине, а фармацеута је 11, дакле 64 доктора медицине и фармацеута, док је норматив за лекаре и фармацеуте 81 (17 доктора медицине и фармацеута мање).

Укупан број медицинских сестара у оквиру заједничке медицинске делатности на неодређено време је 205, док је норматив 226 (21 медицинска сестра мање).

У оквиру заједничке медицинске делатности наведених у табели нема здравствених сарадника, а норматив је 1, што указује да постоји 1 сарадник мање.

Претходне три табеле подразумевају рашчлањивање укупног броја доктора медицине, фармацеута, медицинских сестара и здравствених сарадника на неодређено време који се финансирају из обавезног здравственог осигурања по службама, односно организационим јединицама.

Табела број 79 - Број запослених немедицинских административних радника и немедицинских техничких/помоћних радника у Општој болници Крушевац на неодређено време који се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања у оквиру заједничке медицинске делатности

Назив организационе јединице	Број запослених на неодређено време који се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања					
	Административни радници	Норматив	Разлика	Технички радници	Норматив	Разлика
Дијализа			0	2		
Возачи санитетског возила			0	23		
	53	65	-12	176	295	-94
Ковид болница	Административни радници	Норматив	Разлика	Технички радници	Норматив	Разлика
	22		22	109		109
УКУПНО	75	65	10	310	295	15

Извор: Општа болница Крушевац

Број административних радника у Општој болници Крушевац је 75, а норматив 65 (10 административних радника више), док је број техничких радника 310, а норматив 295 (15 техничких радника више).

Општа болница Крушевац располаже са 922 постеље, а према подацима за 2024. годину број хоспитализованих лица је 21.686 са просечном дужином болничког лечења од 5,07 дана. Током 2024. године остварено је 109.908 дана хоспитализације, док је заузетост постељног фонда износила 32,66%.

Табела 80 – Укупан број постеља, заузетост постеља и хоспитализованих лица по дужини лечења и броју дана хоспитализације у Општој болници Крушевац за период 2019 – 2024. године

На дан 31.12.	Број постеља	Број хоспитализованих лица	Дужина лечења	Број дана хоспитализације	Заузетост постеље
2020.	595	20.472	5,05	103.448	47,63%
2021.	595	21.474	5,26	112.851	51,96%
2022.	595	20.123	5,01	100.851	46,44%
2023.	595	20.555	5,05	103.712	47,76%
2024.	922	21.686	5,07	109.908	32,66%

Извор: Општа болница Крушевац

Постоји тренд повећања броја хоспитализованих лица, дужене лечења и броја дана хоспитализације.

Табела 81 – Укупан број хоспитализованих лица по броју дана хоспитализације и просечне дужине лечења по организационим јединицама у Општој болници Крушевац за период 2019 – 2024. године

Организациона јединица		Број хоспитализованих лица	Број дана хоспитализације	Просечна дужина лечења (дани)
	ВРСТА	Извршено 2024.	Извршено 2024.	Извршено 2024.
	УКУПНО	4.174	19.281	4,62
ХИРУРГИЈА	инт.нега		1.967	
	полу инт.		10.260	
	станд. н.		7.054	
	УКУПНО	1.541	10.114	6,56
ОРТОПЕДИЈА	инт.нега			
	полу инт.			
	станд. н.		10.114	
	УКУПНО	5.257	25.785	4,90
ИНТЕРНО	инт.нега		2.215	
	полу инт.		4.180	
	станд. н.		19.390	
	УКУПНО	1.146	3.995	3,49
ПЕДИЈАТРИЈА	инт.нега			
	полу инт.		722	
	станд. н.		3.273	
	УКУПНО	2.764	9.450	3,42
ГИНЕКОЛОГИЈА И АКУШЕРСТВО	инт.нега		3	
	полу инт.		2.676	
	станд. н.		6.771	
	УКУПНО	827	4.189	5,07
УРОЛОГИЈА	инт.нега			
	полу инт.			
	станд. н.		4.189	
	УКУПНО	215	1.595	7,42
ИНФЕКТИВНО	инт.нега			
	полу инт.			
	станд. н.		1.595	
	УКУПНО	2.217	13.124	5,92
НЕУРОЛОГИЈА	инт.нега		1.114	
	полу инт.		7.998	
	станд. н.		4.012	
	УКУПНО	194	1.694	8,73
ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ	инт.нега			
	полу инт.			
	станд. н.		1.694	
	УКУПНО	692	10.163	14,69
ПСИХИЈАТРИЈА	инт.нега			
	полу инт.			

	станд. н.		10.163	
	УКУПНО	137	1.048	7,65
ДЕРМАТО-	инт.нега			
ВЕНЕРОЛОГИЈА	полу инт.			
	станд. н.		1.048	
	УКУПНО	552	1.869	3,39
ОРЛ	инт.нега			
	полу инт.			
	станд. н.		1.869	
	УКУПНО	1.259	3.362	2,67
ОФТАЛМОЛОГИЈА	инт.нега			
	полу инт.		1.444	
	станд. н.		1.918	
	УКУПНО	711	4.239	5,96
ПНЕУМОФИЗИОЛОГИЈА	инт.нега			
	полу инт.		28	
	станд. н.		4.211	
УКУПНО	УКУПНО	21.686	109.908	5,07
	инт.нега		5.299	
	полу инт.		27.308	
	станд. н.		77.301	

Извор: Општа болница Крушевац

Напомена: Просечна дужина лечења се добија када се број дана хоспитализације подели са бројем хоспитализованих лица.

Табела 82 – Капацитети и коришћење дневних болница Опште болнице Крушевац

Редни број	Организациона јединица	Број лечених лица	Број дана лечења
		Извршено 2024.	Извршено 2024.
1.	Дневна болница - хемотерапија	6.778	7.790
2.	Дневна болница – дневна хирургија	567	552
3.	Дневна болница – ортопедија	296	292
4.	Дневна болница – гинекологија	542	533
5.	Дневна болница - офталмологија	106	102
6.	Дневна болница – ОРЛ	294	287
7.	Дневна болница – дерматовенерологија	26	26
8.	Дневна болница - инфектологија	680	674
9.	Дневна болница – педијатрија	135	124
10.	Дневна болница – психијатрија	316	263
11.	Дневна болница – неурологија	1.624	1.619
12.	Дневна болница – пулмологија	309	0
13.	Дневна болница – интерно	1.982	2.496
14.	Дневна болница - хемодијализа	3.388	19.778

15.	Дневна болница – урологија	924	912
УКУПНО		17.967	35.448

Извор: Општа болница Крушевац

У 2024. години је број лечених лица у оквиру дневних болница 17.967, док је број дана лечења 35.448.

Табела 83 – Број извршених прегледа у Општој болници Крушевац у 2024. години

Шифра	Назив	Прегледи
		Извршено 2024.
Анестезиологија са реанимацијом		
000001	Специјалистички преглед први	4.733
000002	Специјалистички преглед контролни	39
Неурологија		
000001	Специјалистички преглед први	17.951
000002	Специјалистички преглед контролни	2.316
000003	Специјалистички преглед први - професор	1
000005	Специјалистички преглед први – доцента и примаријуса	3.761
000006	Специјалистички преглед контролни – доцента и примаријуса	929
009009	Конзилијарни преглед са писаним мишљењем	70
Педијатрија		
000001	Специјалистички преглед први	4.673
000002	Специјалистички преглед контролни	1.786
92001-001	Преглед новорођенчета	
Дерматовенерологија		
000001	Специјалистички преглед први	7.830
000002	Специјалистички преглед контролни	4.528
000005	Специјалистички преглед први – доцента и примаријуса	
Гинекологија и акушерство		
000001	Специјалистички преглед први	9.333
000002	Специјалистички преглед контролни	3.035
000005	Специјалистички преглед први – доцента и примаријуса	
000006	Специјалистички преглед контролни – доцента и примаријуса	
35500-00	Гинеколошки преглед	3.780
Неонатологија		
000001	Специјалистички преглед први	181
000002	Специјалистички преглед контролни	155
U9200101	Преглед новорођенчета	1.432
Инфективно		
000001	Специјалистички преглед први	3.626
000002	Специјалистички преглед контролни	1.342
000005	Специјалистички преглед први – доцента и примаријуса	
Интерна медицина		
000001	Специјалистички преглед први	41.038

000002	Специјалистички преглед контролни	4.781
000005	Специјалистички преглед први – доцента и примаријуса	
000006	Специјалистички преглед контролни – доцента и примаријуса	2
000008	Конзилијарни преглед болесника – 5 учесника	23
35500-00	Гинеколошки преглед	
Онкологија		
000001	Специјалистички преглед први	4.424
000002	Специјалистички преглед контролни	7.740
000005	Специјалистички преглед први – доцента и примаријуса	3.810
000006	Специјалистички преглед контролни – доцента и примаријуса	7.828
000008	Конзилијарни преглед болесника – 5 учесника	198
Офталмологија		
000001	Специјалистички преглед први	13.061
000002	Специјалистички преглед контролни	9.955
42503-00	Офталмолошки преглед	17.128
Општа хирургија		
000001	Специјалистички преглед први	22.265
000002	Специјалистички преглед контролни	14.732
000005	Специјалистички преглед први – доцента и примаријуса	519
000006	Специјалистички преглед контролни – доцента и примаријуса	118
000008	Конзилијарни преглед болесника – 5 учесника	
ОРЛ		
000001	Специјалистички преглед први	16.431
000002	Специјалистички преглед контролни	8.469
000005	Специјалистички преглед први – доцента и примаријуса	
000006	Специјалистички преглед контролни – доцента и примаријуса	
000008	Конзилијарни преглед болесника – 5 учесника	
Ортопедија		
000001	Специјалистички преглед први	18.113
000002	Специјалистички преглед контролни	11.565
Плућне болести		
000001	Специјалистички преглед први	8.015
000002	Специјалистички преглед контролни	2.208
000005	Специјалистички преглед први – доцента и примаријуса	1.044
000006	Специјалистички преглед контролни – доцента и примаријуса	149
Психијатрија		
000001	Специјалистички преглед први	28
000002	Специјалистички преглед контролни	30
090061	Специјалистички психијатријски преглед	3.485

090084	Специјалистички психијатријски преглед поновни	12.835
Рехабилитација и физикална медицина		
000001	Специјалистички преглед први	63
000002	Специјалистички преглед контролни	58
600001	Специјалистички преглед физијатра	18.010
600002	Специјалистички преглед физијатра - контролни	5.522
Ургентна медицина		
000001	Специјалистички преглед први	12.990
000002	Специјалистички преглед контролни	1.321
Урологија и нефрологија		
000001	Специјалистички преглед први	10.440
000002	Специјалистички преглед контролни	4.659
Укупно		354.558
Прегледи у оквиру организованог скрининга рака*		
Интерна медицина		
000001	Специјалистички преглед први	
000002	Специјалистички преглед контролни	
Радиолошка дијагностика		
000001	Специјалистички преглед први	
000002	Специјалистички преглед контролни	
Укупно		
Сви прегледи укупно		354.558

Извор: Општа болница Крушевац

Напомена: *Услуге се планирају за организовани скрининг карцинома дојке са ознаком атрибута 24 и називом атрибута "организован скрининг".

Укупан број извршених прегледа у Општој болници Крушевац у 2024. години је 354.558 и то су специјалистички прегледи први и контролни.

Основни проблем који је постојао у Општој болници односио се на кадровску обезбеђеност лекара, односно специјалиста. Како у једном дужем временском периоду нису додељивање специјализације, то је дошло до кадровског дефицита који је стварао отежано обављање здравствене деатности. Услед недостатка адекватног лекарског кадра дошло је до загушења рада болнице услед прилива пацијената који није опсервиран у адекватним роковима, као и услед преоптерећености постојећег кадра долазило је и до других проблема у процесу лечења пацијената. С обзиром да се решавању овог проблема приступило пре више година, у виду додељивања специјализација (у великом броју) и у жижи специјализација, очекује се да ће се настали проблеми сукцесивно решавати, односно смањивати како се број нових специјалиста медицине буде повећавао,

тј. како се буду враћали специјализанти са специјализација. Други проблем је неопходност реконструкције болнице (чији су објекти стари од 30-40 година па на више и у лошем су стању) и њена модернизација у складу са постојећим стандардима.

Табела број 84 – Број специјализација и уџих специјализација које су расписане од 2014. године закључно са априлским роком за 2025. годину

Година	Специјализација	Уџа специјализација	Укупно
2014	0	0	0
2015	5	1	6
2016	4	0	4
2017	4	0	4
2018	6	0	6
2019	9	2	11
2020	9	0	9
2021	11	1	12
2022	22	3	25
2023	5	0	5
2024	29	4	33
2025	6	0	6
УКУПНО	110	11	121

Извор: Општа болница Крушевац

Укупан број специјализација у 2024. години је 33, док је у 2025. години закључно са априлом 2025. године укупно 6 специјализација.

8.2.4. Завод за јавно здравље Крушевац

Завод за јавно здравље је здравствена установа која обавља послове од општег интереса у области здравствене заштите чији је основни задатак унапређење и чување здравља. Остварење такве мисије је изазов којем Завод прилази одговарајући адекватно на високо постављене стандарде који подразумевају континуирану контролу квалитета рада.

Специфичне области здравствене делатности којима се Завод бави су:

- хигијена и хумана екологија
- контрола и превенција болести
- хумана микробиологија
- здравствена статистика и информатика
- промоција здравља.

Завод континуирано ради на спречавању, сузбијању и раној дијагностици обољевања становништва, детекцији фактора ризика животне средине, као и промоцији здравља и здравих стилова живота. У Заводу се спроводе и послови планирања здравствене заштите, послови у области здравствене статистике и информатике, као и други слични послови из

области јавног здравља. У оквиру теренског рада, ангажовањем мобилних екипа, Завод непосредно решава актуелне хигијенско – епидемиолошке и еколошке проблеме.

8.2.5. Специјална болница за рехабилитацију Рибарска бања

Специјална болница за рехабилитацију Рибарска бања је здравствена установа за лечење ортопедских, коштано - зглобних и дегенеративних обољења, али и за побољшање општег стања организма кроз спа - програм ради постизања оптималног начина живљења и очувања здравља. Одликује се високом стручношћу медицинског кадра и професионалношћу менаџмента. Током 2009. године потписан је Уговор о наставно - научној сарадњи између Медицинског факултета Универзитета у Београду и Специјалне болнице Рибарска бања. Рехабилитациони центар Рибарска бања постао је наставно - научна база Медицинског факултета. Рибарска бања има 510 постеља од којих 230 у систему здравствених установа Србије, односно у уговорном односу са Републичким заводом за здравствено осигурање.

Специјална болница Рибарска бања континуирано постиже изузетне резултате у свом раду и постала је једна врхунска и репрезентативна установа.

8.3. Образовни систем

8.3.1. Образовни статус становништва

Када је у питању образовни статус становништва, статистичким подацима је, према школској спреми, обухваћено становништво старости од 15 година (98.371 становник) које је класификовано у девет група.

Табела број 85 – Образовна структура становништва (Попис 2022.)

ОБРАЗОВАЊЕ		Укупно	Лица мушког пола	Лица женског пола
Без школске спреме		1.018	273	745
Непотпуно основно образовање		6.087	1.612	4.475
Основно образовање		19.147	8.868	10.279
Средње образовање	Гимназија	2.548	1.160	1.388
	Средње стручне школе у трајању краћем од 4 године	17.404	10.762	6.642
	Средње стручне школе у трајању од 4 године	30.835	14.510	16.325

	Специјализација после средњег образовања	1.012	817	195
	Свега	51.799	27.249	24.550
Више образовање		6.316	2.937	3.379
Високо образовање		13.831	6.245	7.586
Непознато		173	94	79
УКУПНО		98.371	47.278	51.093

Извор: Попис 2022, Републички завод за статистику

Полазећи од поменуте категорије становништва и класификације, по Попису из 2022. године, град Крушевац има 1.018 становника без школске спреме, 6.087 са непотпуним основним и 19.147 са завршеним основним, 51.799 са средњим, 6.316 са вишим и 13.181 са високим образовањем, док је за 173 непознато.

8.3.2. Предшколско образовање

Предшколским образовањем на територији града Крушевца се бави Предшколска установа "Ната Вељковић" Крушевац. Основна делатност Установе је васпитање, образовање, нега и исхрана, превентивно - здравствена и социјална заштита деце узраста од 6 месеци до поласка у школу. Организована је у форми три организационе целине сходно делатностима којима се бави:

ОРГАНИЗАЦИОНА ЈЕДИНИЦА "ВРТИЋИ", бави се непосредним васпитно - образовним радом, негом, исхраном, превентивно - здравственом и социјалном заштитом деце узраста од 6 месеци до поласка у школу. Рад са децом организован је у оквиру редовних и различитих програма и облика рада.

ОЈ "ВРТИЋИ" у свом саставу имају: 13 објеката – вртића комбинованог типа: "Невен", "Звончић", "Лабуд", "Колибри", "Бисери", "Голуб мира", "Владо Јурић", "Наша радост", "Лептирић", "Пчелица", "Дечји клуб", "Сунце" и "Лане"; 41 групу полудневног боравка деце у којима се спроводи обавезни припремни предшколски програм при основним школама и у објектима Установе; 3 групе ван седишта Установе у којима се реализује програм "Живимо и учимо заједно". У састав ОЈ "Вртићи" налази се ОБЈЕКАТ ЗА ОДМОР И РЕКРЕАЦИЈУ – вртић "Јеленко" у Рибарској Бањи у којем се током године реализују целодневни излети и рекреативни боравак деце. Објекат у Сутомору није у функцији.

Кроз форму различитих облика рада и пружањем услуга породици, кроз Установу годишње прође више од 4.200 деце.

ОРГАНИЗАЦИОНА ЈЕДИНИЦА "ПИОНИР" – за основну делатност има припрему и дистрибуцију хране за децу предшколског узраста. Поред тога, а из делокруга свог производног програма, припрема и дистрибуира оброке за децу основношколског узраста на територији Града Крушевца, преко кантина врши продају пекарских и посластичарских производа грађанима. Кухиња такође врши производњу и продају појединачних поруцбина за трећа лица и организује и спроводи исхрану за кориснике Народне кухиње. Кухиња такође врши припрему и дистрибуцију готових јела за објекат "Натина кашика" у Пасажу и у дворишту кухиње "Пионир".

ОРГАНИЗАЦИОНА ЈЕДИНИЦА "ЗАЈЕДНИЧКЕ СЛУЖБЕ", обавља стручне, педагошко - психолошке, правне, финансијско - рачуноводствене послове, послове безбедности и здравља на раду, послове одржавања и обезбеђења објеката и друге послове за потребе родитеља, оснивача, пословних партнера и запослених.

Табела број 86 - Број деце у предшколском и припремном предшколском програму

Узраст	Школска 2020/2021		Школска 2021/2022		Школска 2022/2023		Школска 2023/2024		Школска 2024/2025	
	Дечаци	Девојчице	Дечаци	Девојчице	Дечаци	Девојчице	Дечаци	Девојчице	Дечаци	Девојчице
0-3 године	301	260	346	297	325	299	272	216	406	385
3-5,5 године	689	663	791	739	866	806	1.059	947	902	869
ППП⁹	568	460	521	494	533	492	545	449	516	425
Укупно	1.558	1.383	1.658	1.530	1.724	1.597	1.876	1.612	1.824	1.679
УКУПНО	2.941		3.188		3.321		3.488		3.503	

Извор: Подаци Предшколске установе "Ната Вељковић"

Обухват деце предшколским образовањем и васпитањем у Крушевцу се постепено повећава током целе претходне деценије. Обухват деце у школској 2024/2025. години узраста до 3 године износи 38,41%, од 3 до 5,5 година 57,33%, а у припремни предшколски програм је

⁹ Припремни предшколски програм

укључено 94,67% деце. Капацитет предшколског образовања је усклађен са потребама и не постоје листе чекања.

Табела број 87 – Број деце ромске националности у предшколском и припремном предшколском програму

Узраст	Школска 2020/2021		Школска 2021/2022		Школска 2022/2023		Школска 2023/2024		Школска 2024/2025	
	Дечаци	Девојчице	Дечаци	Девојчице	Дечаци	Девојчице	Дечаци	Девојчице	Дечаци	Девојчице
0-3 године	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0
3-5,5 године	9	2	4	4	11	4	10	4	11	4
ППП¹⁰	23	16	15	20	19	12	19	13	19	12
Укупно	34	18	19	25	30	16	29	17	30	16
УКУПНО	52		44		46		46		46	

Извор: Подаци Предшколске установе "Ната Вељковић"

У школској 2024/2025. години предшколским васпитањем и образовањем обухваћено је 15 – оро деце ромске националности (11 дечака и 4 девојчице), док је припремним предшколским програмом обухваћено 31 дете ромске националности (19 дечака и 12 девојчица), а што укупно чини 46 – оро деце (30 дечака и 16 девојчица).

8.3.3. Основно образовање

У складу са Одлуком о мрежи основних школа, на територији града Крушевца ради 17 основних школа са 53 издвојена одељења, Музичка школа "Стеван Христић" и Школа за основно и средње образовање "Веселин Николић". Као посебна установа, ради Центар за стручно усавршавање Крушевац, који се бави стручним усавршавањем запослених у предшколском, основном и средњем образовању.

Табела број 88 - Број деце у основном образовању на територији града Крушевца

ОСНОВНЕ ШКОЛЕ	Школска година	2020/21.	2021/22.	2022/23.	2023/24.	2024/25.
ОШ "ЈОВАН ПОПОВИЋ"	Дечаци	428	438	431	438	456

¹⁰ Припремни предшколски програм

КРУШЕВАЦ	Девојчице	409	412	417	413	422
	Укупно	837	850	848	851	878
ОШ "НАДА ПОПОВИЋ" КРУШЕВАЦ	Дечаци	638	639	660	641	642
	Девојчице	676	676	673	680	669
	Укупно	1.314	1.315	1.333	1.321	1.311
ОШ "ДРАГОМИР МАРКОВИЋ" КРУШЕВАЦ	Дечаци	578	572	579	580	579
	Девојчице	540	531	524	524	515
	Укупно	1.118	1.103	1.103	1.104	1.094
ОШ "ВУК КАРАЏИЋ" КРУШЕВАЦ	Дечаци	390	411	408	386	363
	Девојчице	393	400	390	358	352
	Укупно	783	811	798	744	715
ОШ "БРАНКО РАДИЧЕВИЋ" КРУШЕВАЦ	Дечаци	222	205	200	193	187
	Девојчице	186	173	159	151	164
	Укупно	408	378	359	344	351
ОШ "ЈОВАН ЈОВАНОВИЋ ЗМАЈ" КРУШЕВАЦ	Дечаци	334	307	287	283	296
	Девојчице	266	278	276	281	268
	Укупно	600	585	563	564	564
ОШ "ДОСИТЕЈ ОБРАДОВИЋ" КРУШЕВАЦ	Дечаци	436	422	417	408	408
	Девојчице	425	413	408	399	394
	Укупно	861	835	825	807	802
ОШ "СВЕТИ САВА" ЧИТЛУК	Дечаци	236	223	217	217	207
	Девојчице	167	169	158	157	145
	Укупно	403	392	375	374	352
ОШ "ЖАБАРЕ" ЖАБАРЕ	Дечаци	108	104	94	105	94
	Девојчице	109	90	81	82	81
	Укупно	217	194	175	187	175
ОШ "ДЕСПОТ СТЕФАН" ГОРЊИ СТЕПОШ	Дечаци	135	126	113	115	115
	Девојчице	115	105	102	86	84
	Укупно	250	231	215	201	199
ОШ "КНЕЗ ЛАЗАР" ВЕЛИКИ КУПЦИ	Дечаци	108	103	90	91	83
	Девојчице	90	73	80	83	81
	Укупно	198	176	170	174	164
ОШ "СТАНИСЛАВ БИНИЧКИ" ЈАСИКА	Дечаци	184	186	177	178	167
	Девојчице	168	143	132	141	136
	Укупно	352	329	309	319	303
ОШ "ВАСА ПЕЛАГИЋ"	Дечаци	92	80	77	81	80

ПАДЕЖ	Девојчице	88	80	73	67	63
	Укупно	180	160	150	148	143
ОШ "ВЛАДИСЛАВ САВИЋ ЈАН" ПАНУНОВАЦ	Дечаци	188	174	172	172	180
	Девојчице	182	168	157	150	147
	Укупно	370	342	329	322	327
ОШ "СТРАХИЊА ПОПОВИЋ" ДВОРАНЕ	Дечаци	66	66	62	68	61
	Девојчице	60	60	61	58	65
	Укупно	126	126	123	126	126
ОШ "ВЕЛИЗАР СТАНКОВИЋ КОРЧАГИН" ВЕЛИКИ ШИЉЕГОВАЦ	Дечаци	247	252	230	210	206
	Девојчице	202	187	198	186	187
	Укупно	449	439	428	396	393
ОШ "БРАНА ПАВЛОВИЋ" КОЊУХ	Дечаци	109	108	103	101	105
	Девојчице	99	103	97	86	79
	Укупно	208	211	200	187	184
ШОСО "ВЕСЕЛИН НИКОЛИЋ" КРУШЕВАЦ	Дечаци	47	48	54	57	63
	Девојчице	46	47	43	41	42
	Укупно	93	95	97	98	105
УКУПНО	Дечаци	4.546	4.464	4.371	4.324	4.293
	Девојчице	4.221	4.108	4.029	3.943	3.894
	Укупно	8.767	8.572	8.400	8.267	8.187

Извор: Подаци основних школа на територији града Крушевца

У школској 2024/2025. години основним образовањем обухваћено је 8.187 ученика. Карактеристичан је тренд опадања ученика у основним школама, што је последица смањења наталитета.

Табела број 89 - Број деце у нижој Музичкој школи "Стеван Христић"

Школска година		2020/21.	2021/22.	2022/23.	2023/24.	2024/25.
МУЗИЧКА ШКОЛА "СТЕВАН ХРИСТИЋ" КРУШЕВАЦ	Дечаци	268	309	309	303	289
	Девојчице	396	384	402	399	424
	Укупно	664	693	711	702	713

Извор: Подаци Музичке школе "Стеван Христић"

У школској 2024/2025. години нижу Музичку школу "Стеван Христић" похађа укупно 713 ученика.

У школској 2024/2025. години је основним образовањем обухваћено 390 ученика ромске националности (205 дечака и 185 девојчица).

Табела број 90 - Број деце ромске националности у основном образовању на територији града Крушевца

ОСНОВНЕ ШКОЛЕ	Школска година	2020/21.	2021/22.	2022/23.	2023/24.	2024/25.
ОШ "ЈОВАН ПОПОВИЋ" КРУШЕВАЦ	Дечаци	6	8	8	8	7
	Девојчице	2	3	4	3	3
	Укупно	8	11	12	11	10
ОШ "НАДА ПОПОВИЋ" КРУШЕВАЦ	Дечаци	12	23	16	19	23
	Девојчице	23	14	16	18	13
	Укупно	35	27	32	37	36
ОШ "ДРАГОМИР МАРКОВИЋ" КРУШЕВАЦ	Дечаци	53	45	41	37	35
	Девојчице	40	42	39	35	32
	Укупно	93	87	80	72	67
ОШ "ВУК КАРАЦИЋ" КРУШЕВАЦ	Дечаци	13	14	15	15	16
	Девојчице	13	19	22	19	16
	Укупно	26	33	37	34	32
ОШ "БРАНКО РАДИЧЕВИЋ" КРУШЕВАЦ	Дечаци	19	17	18	18	19
	Девојчице	22	12	18	18	21
	Укупно	41	32	36	36	40
ОШ "ЈОВАН ЈОВАНОВИЋ ЗМАЈ" КРУШЕВАЦ	Дечаци	20	17	15	13	10
	Девојчице	11	10	9	11	9
	Укупно	31	27	24	24	19
ОШ "ДОСИТЕЈ ОБРАДОВИЋ" КРУШЕВАЦ	Дечаци	29	22	22	26	22
	Девојчице	22	28	29	21	20
	Укупно	51	50	51	47	42
ОШ "СВЕТИ САВА" ЧИТЛУК	Дечаци	15	21	16	14	15
	Девојчице	22	19	18	15	11
	Укупно	37	40	34	29	26
ОШ "ЖАБАРЕ" ЖАБАРЕ	Дечаци	3	5	6	5	7
	Девојчице	5	6	5	4	1
	Укупно	8	11	11	9	8
ОШ "ДЕСПОТ СТЕФАН" ГОРЊИ СТЕПОШ	Дечаци	10	16	15	19	16
	Девојчице	11	10	9	14	15
	Укупно	21	26	24	33	31
ОШ "КНЕЗ ЛАЗАР" ВЕЛИКИ КУПЦИ	Дечаци	1	1	1	1	0
	Девојчице	1	1	1	1	0
	Укупно	2	2	2	2	0
ОШ "СТАНИСЛАВ БИНИЧКИ" ЈАСИКА	Дечаци	6	5	7	7	3
	Девојчице	4	2	1	5	2
	Укупно	10	7	8	12	5
ОШ "ВАСА ПЕЛАГИЋ" ПАДЕЖ	Дечаци	2	0	0	0	0
	Девојчице	2	0	0	0	0
	Укупно	4	0	0	0	0
ОШ "ВЛАДИСЛАВ САВИЋ ЈАН" ПАРУНОВАЦ	Дечаци	12	10	11	9	9
	Девојчице	12	8	6	7	6
	Укупно	24	18	17	16	15
ОШ "СТРАХИЊА ПОПОВИЋ" ДВОРАНЕ	Дечаци	4	3	2	2	2
	Девојчице	2	3	1	3	3
	Укупно	6	6	3	5	5
ОШ "ВЕЛИЗАР СТАНКОВИЋ КОРЧАГИН" ВЕЛИКИ ШИЉЕГОВАЦ	Дечаци	3	7	4	5	2
	Девојчице	7	7	9	7	8
	Укупно	10	14	13	12	10
	Дечаци	0	0	0	0	0

ОШ "БРАНА ПАВЛОВИЋ" КОЊУХ	Девојчице	0	0	0	0	0
	Укупно	0	0	0	0	0
ШОСО "ВЕСЕЛИН НИКОЛИЋ" КРУШЕВАЦ	Дечаци	28	17	23	20	19
	Девојчице	34	25	31	25	25
	Укупно	62	42	54	45	44
УКУПНО	Дечаци	236	231	220	218	205
	Девојчице	233	209	218	206	185
	Укупно	469	440	438	424	390

Извор: Подаци основних школа на територији града Крушевца

Из горње табеле се види да број ромских ученика у основној школи опада, али тај тренд је заступљен и у већинској популацији. Разлог томе треба тражити у глобалном паду наталитета у Србији, а такође и жене ромске националности које су образованијег статуса се опредељују за мањи број деце.

**Табела број 91 - Број деце ромске националности која похађају нижу Музичку школу
"Стеван Христић"**

МУЗИЧКА ШКОЛА "СТЕВАН ХРИСТИЋ"	Школска Година	2020/21.	2021/22.	2022/23.	2023/24.	2024/25.
	Дечаци	5	7	2	4	10
	Девојчице	3	3	2	4	2
	Укупно	8	10	4	8	12

Извор: Подаци Музичке школе "Стеван Христић"

Нижу Музичку школу "Стеван Христић" која траје 6 година у школској 2024/2025. години похађа 12 детета ромске националности.

Школа за образовање одраслих на територији града Крушевца је издвојено одељење при ОШ "Вук Караџић".

Табела број 92 - Број полазника у Школи за образовање одраслих на територији града Крушевца

ЦИКЛУСИ	Школска година	2020/21.	2021/22.	2022/23.	2023/24.	2024/25.
ПРВИ ЦИКЛУС	Мушкарци	12	6	9	8	10
	Жене	3	11	10	2	6
	Укупно	15	17	19	10	16
ДРУГИ ЦИКЛУС	Мушкарци	14	7	29	34	26
	Жене	11	15	13	18	19
	Укупно	25	22	42	52	45
ТРЕЋИ ЦИКЛУС	Мушкарци	20	10	31	38	39
	Жене	4	13	18	14	19
	Укупно	24	23	49	52	58
УКУПНО	Мушкарци	46	23	69	80	75
	Жене	18	39	41	34	44

	Укупно	64	62	110	114	119

Извор: Подаци Школе за образовање одраслих

У школској 2024/25. години Школу за образовање одраслих похађа 119 полазника. Из табеле се може уочити тренд повећања полазника.

Табела број 93 - Број полазника ромске националности у Школи за образовање одраслих на територији града Крушевца

ЦИКЛУСИ	Школска година	2020/21.	2021/22.	2022/23.	2023/24.	2024/25.
ПРВИ ЦИКЛУС	Мушкарци	2	4	9	4	5
	Жене	12	9	9	2	6
	Укупно	14	13	18	6	11
ДРУГИ ЦИКЛУС	Мушкарци	11	5	21	27	22
	Жене	11	11	13	12	13
	Укупно	22	16	34	39	35
ТРЕЋИ ЦИКЛУС	Мушкарци	16	5	24	29	28
	Жене	4	8	14	9	10
	Укупно	20	13	38	38	38
УКУПНО	Мушкарци	29	14	54	60	55
	Жене	27	28	23	23	29
	Укупно	56	42	90	83	84

Извор: Подаци Школе за образовање одраслих

У школској 2024/25. години Школу за образовање одраслих похађа 84 полазника ромске националности.

8.3.4. Средње образовање

У Крушевцу се налази осам средњих школа: Гимназија, Економско – трговинска школа, Медицинска школа, Хемијско - технолошка школа, Прва техничка школа, Политехничка школа "Милутин Миланковић", Музичка школа "Стеван Христић" и Школа за основно и средње образовање "Веселин Николић".

Табела број 94 - Број деце у средњем образовању на територији града Крушевца

СРЕДЊЕ ШКОЛЕ	Школска година	2020/21.	2021/22.	2022/23.	2023/24.	2024/25.
ЕКОНОМСКА ШКОЛА	Дечаци	297	292	292	297	281
	Девојчице	558	515	482	466	469

	Укупно	855	807	774	763	750
ПОЛИТЕХНИЧКА ШКОЛА "МИЛУТИН МИЛАНКОВИЋ"	Дечаци	298	292	299	256	249
	Девојчице	427	397	366	379	381
	Укупно	725	689	665	635	630
ГИМНАЗИЈА	Дечаци	426	424	428	407	417
	Девојчице	683	662	639	619	532
	Укупно	1.109	1.086	1.067	1.026	949
МЕДИЦИНСКА ШКОЛА	Дечаци	156	182	179	187	187
	Девојчице	448	455	482	510	527
	Укупно	604	637	661	697	714
ПРВА ТЕХНИЧКА ШКОЛА	Дечаци	968	956	952	942	932
	Девојчице	105	93	84	83	80
	Укупно	1.073	1.049	1.036	1.025	1.012
ХЕМИЈСКО ТЕХНОЛОШКА ШКОЛА	Дечаци	327	303	273	237	253
	Девојчице	381	384	394	391	423
	Укупно	708	687	667	628	676
МУЗИЧКА ШКОЛА "СТЕВАН ХРИСТИЋ" КРУШЕВАЦ	Дечаци	49	54	59	55	54
	Девојчице	82	76	70	63	60
	Укупно	131	130	129	118	114
ШОСО "ВЕСЕЛИН НИКОЛИЋ" КРУШЕВАЦ	Дечаци	59	53	45	37	35
	Девојчице	37	30	26	31	24
	Укупно	96	83	71	68	59
УКУПНО	Дечаци	2.580	2.556	2.527	2.418	2.408
	Девојчице	2.721	2.612	2.543	2.542	2.496
	Укупно	5.301	5.168	5.070	4.960	4.904

Извор: Подаци средњих школа на територији града Крушевца

У школској 2024/2025. години средњим образовањем обухваћено је 4.904 ученика. Карактеристичан је тренд опадања ученика у средњим школама, што је последица смањења наталитета.

Табела број 95 - Број деце ромске националности у средњем образовању на територији града Крушевца

СРЕДЊЕ ШКОЛЕ	Школска година	2020/21.	2021/22.	2022/23.	2023/24.	2024/25.
ЕКОНОМСКА ШКОЛА	Дечаци	5	5	6	5	5
	Девојчице	8	11	11	9	8
	Укупно	13	16	17	14	13
	Дечаци	8	5	7	4	8

ПОЛИТЕХНИЧКА ШКОЛА "МИЛУТИН МИЛАНКОВИЋ"	Девојчице	9	11	8	8	9
	Укупно	17	16	15	12	17
ГИМНАЗИЈА	Дечаци	2	1	1	3	2
	Девојчице	1	0	2	5	1
	Укупно	3	1	3	8	3
МЕДИЦИНСКА ШКОЛА	Дечаци	0	1	0	1	0
	Девојчице	4	5	4	4	4
	Укупно	4	6	4	5	4
ПРВА ТЕХНИЧКА ШКОЛА	Дечаци	29	31	32	25	29
	Девојчице	3	3	3	1	3
	Укупно	32	34	35	26	32
ХЕМИЈСКО ТЕХНОЛОШКА ШКОЛА	Дечаци	7	8	14	16	7
	Девојчице	12	13	24	26	12
	Укупно	19	21	38	42	19
МУЗИЧКА ШКОЛА "СТЕВАН ХРИСТИЋ" КРУШЕВАЦ	Дечаци	5	3	2	3	5
	Девојчице	0	0	1	0	0
	Укупно	5	3	3	3	5
ШОСО "ВЕСЕЛИН НИКОЛИЋ" КРУШЕВАЦ	Дечаци	21	11	17	9	21
	Девојчице	12	13	15	12	12
	Укупно	33	24	32	21	33
УКУПНО	Дечаци	77	65	79	66	77
	Девојчице	49	56	68	65	49
	Укупно	126	121	147	131	126

Извор: Подаци средњих школа на територији града Крушевца

У школској 2024/2025. години средњим образовањем обухваћено је 126 ученика ромске националности. Карактеристичан је тренд опадања ученика у средњим школама, што је последица смањења наталитета.

8.3.5. Високо образовање

Пољопривредни факултет. Влада Републике Србије је донела Одлуку о оснивању Пољопривредног факултета у Крушевцу Универзитета у Нишу 11.05.2017. године. Пољопривредни факултет основан је за реализовање три студијска програма: сточарство; ратарство и повртарство и воћарство и виноградарство. За сваки студијски програм је предвиђен упис за по 35 студената (25 студената на буџету и 10 на самофинансирању), тако да је укупан број студената који се могу уписати на сва три студијска програма 105

студената (75 на буџету и 30 на самофинансирању). Прве студенте Пољопривредни факултет примио је школске 2018/2019. године. Поред основних академских студија, постоје и мастер академске студије са 4 модула: сточарство; ратарство и повртарство; воћарство и виноградарство и заштита биља.

[Академија васпитачко - медицинских струковних студија](#) има Одсек васпитачких студија Крушевац и Одсек техничко – технолошких студија.

Одсек васпитачких студија Крушевац

На овом Одсеку данас студира 450 студената на основним студијама и 25 на специјалистичким. Програм дошколовања - усклађивање ранијих назива звања са садашњим у трајању од годину дана од 2007. године савладало је око 400 студената. До сада је на Високој школи за васпитаче дипломирало 200 студената који су тиме добили звање струковни васпитач и стекли I степен високог образовања.

Одсек техничко – технолошких студија

Одсек техничко – технолошких студија има 3 студијска програма: информатика и рачунарство који уписује 40 студената; инжењерство заштите животне средине и заштита на раду који уписује 40 студената и технологије у прехранбеној и фармацеутској индустрији који уписује 20 студената.

Већ неколико година, у Одсеку се истовремено школује више од 220 студената, са порастом броја уписаних студената у прву годину студија. Ради постизања још већег нивоа образовања у складу са Стратегијом паметне специјализације Републике Србије у промовисању хране и производних процеса будућности и софистицираних решења информационо комуникационих технологија, у предстојећем акредитационом периоду од 2024 - 2031. године очекује се акредитација и мастер студија, као и промовисање студирања по дуалном моделу, уз интеграцију образовног процеса са ресурсима будућег Регионалног индустријско - технолошког парка Крушевац, као продубљивање већ добре сарадње са Бизнис инкубатором Крушевац, који је носилац тог пројекта. Наведене заједнички усклађене активности ће допринети задржавању младог и образованог кадра у Крушевцу и још јачој сарадњи са привредом, која би тиме имала услове за још интензивнији развој.

[Висока пословна школа струковних студија "Проф. др Радомир Бојковић" Крушевац](#) реализује акредитоване основне струковне студије економије, менаџмента, пословне информатике, туризма и угоститељства.

8.4. Социјална заштита на територији града Крушевца

8.4.1. Установе социјалне заштите

Центар за социјални рад Крушевац, основан је решењем Скупштине општине Крушевац 24.

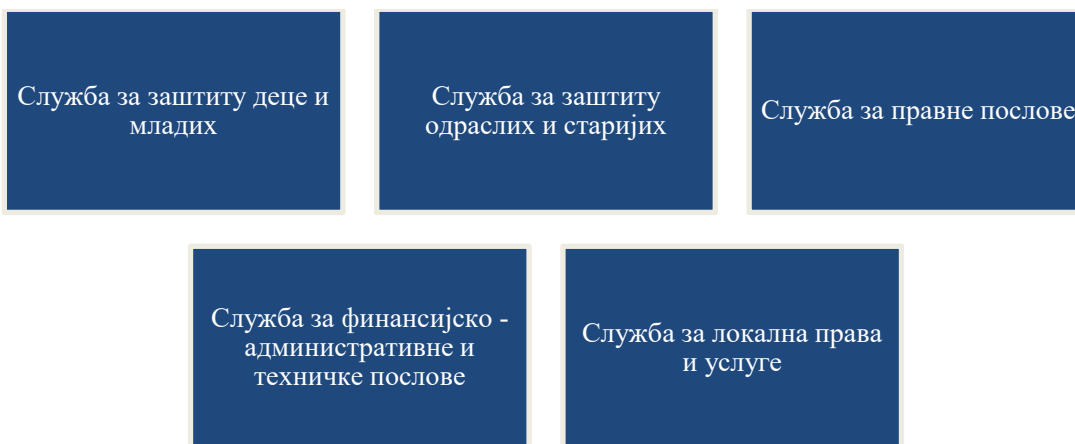


фебруара 1964. године. Центар као установа која обавља послове остваривања права од општег интереса, делује на основу бројних закона од којих су кључни: Закон о социјалној заштити, Породични закон, Закон о спречавању насиља у породици, Закон о прекршајима у делу који се односи на прекршајни поступак према

малолетницима, Закон о малолетним учиниоцима кривичних дела и кривично правној заштити малолетних лица, низ подзаконских аката и Одлука о правима и услугама у социјалној заштити града Крушевца.

У складу са Законом о социјалној заштити и релевантним општим актима града Крушевца, Центар за социјални рад учествује у пословима планирања и развоја социјалне заштите у локалној заједници, иницира и развија превентивне и друге програме који доприносе задовољавању индивидуалних и заједничких потреба грађана у области социјалне заштите, обавља и друге активности којима се доприноси остваривању циљева социјалне заштите, а нарочито: достизању, односно одржавању минималне материјалне сигурности и независности појединаца и породица у задовољавању животних потреба; обезбеђивању доступности услуга и остваривању права у социјалној заштити; стварању једнаких могућности за самосталан живот и подстицање социјалне укључености; очувању и унапређењу породичних односа, као и породичне, родне и међугенерациске солидарности; превенцији злостављања, занемаривања или експлоатација, као и отклањању њихових последица.

У Центру је формирано 5 служби:



- **Служба за заштиту деце и младих** се примарно бави заштитом малолетних лица и младих до 26. године живота када им је услед породичних и других животних околности, угрожен развој, безбедност и здравље, односно ако је извесно да без подршке система социјалне заштите не могу да достигну оптимални ниво развоја.
- **Служба за заштиту одраслих и старијих** се бави заштитом одраслих и старијих, лицима са психичким и физичким сметњама, материјално угроженим и незбринутим лицима са породичним проблемима и одраслим лицима са поремећајима у понашању.
- **Служба за правне послове** се бави управно - правним пословима. У оквиру Службе су формиране: пријемна канцеларија и канцеларија за материјална давања.
- **Служба за финансијско - административне и техничке послове.**
- **Служба за локална права и услуге** обавља послове у складу са Одлуком о правима и услугама у социјалној заштити града Крушевца.

У оквиру Службе за локална права и услуге пружају се следеће услуге социјалне заштите у надлежности ЈЛС:

Породично - едукативни центар, у оквиру кога се реализују две нестандардизоване услуге:

Саветовалиште за брак и породицу - односи се на пружање саветодавно - терапијских и социјално едукативних услуга појединцима и породицама кроз примарне и секундарне, превентивне и едукативне активности. Рад се организује кроз саветовалиште за младе, за брак, породицу и старија лица.

Саветовалиште за брак и породицу обезбеђује стручну помоћ и подршку појединцима и породицама у кризи, кроз саветодавно - терапијски рад, социјално едукативне и

информативне услуге у циљу унапређивања породичних односа, превазилажења кризних ситуација и стицања вештина за самосталан и продуктиван живот у друштву.

На проблемима брака и породице, у периоду од 01.01 - 31.12.2024. године, Саветовалиште је радило са **283** корисника у решавању брачних, породичних и других проблема и пружено је **792** услуге. Саветовалишту се обратило **217** корисника самоиницијативно, а **66** корисника по упуту Центра за социјални рад (Тим за заштиту од насиља у породици упутио је 42 корисника, Служба за заштиту деце и младих - 14 корисника и Полицијска управа у Крушевцу - 10 корисника). Полицијска управа у Крушевцу упућује парове код којих су проценом ризика утврдили да нема ризика од ескалације насиља, али су констатовали да постоји конфликт који могу да превазиђу уз помоћ стучног лица.

- Терапијске услуге су пружане појединцима (153 услуга), паровима (71 услуга), породици (23 услуге) и укупно је пружено 247 услуга.
- Саветодавне услуге су пружане индивидуално (279 услуга) и породично (155 услуга), што је укупно 434 услуга.
- Остале услуге саветовалишта су се односиле на едукативне, превентивне, подржавајуће и дијагностичке услуге и реализовано је 111 услуга.

Просечан број корисника месечно је 24 корисника, с обзиром да одређени корисници користе више врста услуга истовремено.

*Табела број 96 - Број корисника услуге Породично - едукативног центра
у 2024. години (Саветовалиште за брак и породицу)*

Врста услуге	Деца	Млади	Одрасли	Старији	Укупно
Терапијске услуге	5	1	96	0	102
Саветодавне услуге	41	13	98	1	153
Друге едукативне, превентивне, подржавајуће услуге	6	2	20	0	28
УКУПНО	52	16	214	1	283

Извор: Подаци Центра за социјални рад

Током 2024. године је евидентирана активнија сарадња са Службом за заштиту деце и младих и Тимом за насиље. Појавила се потреба за психодијагностиком деце у случајевима висококонфликтних развода где је присутно отуђење и инструисање деце, па је у складу са тим неопходно за наредну годину планирати едукације из те области, као и прибављање интрumentарија за реализацију тестирања. План је да се услуга развија и проширује како би

била што адекватнија подршка Центра за социјални рад у Крушевцу и сигурна база за све кориснике.

Клуб за младе - У оквиру ове нестандардизоване услуге, реализују се превентивни програми, а који су намењени деци и младима са територије града Крушевца који су у ризику и са поремећајима у понашању, као и члановима њихових породица, а у циљу превазилажења неприхватљивог облика понашања, заштите и унапређења њиховог положаја, кроз превентивни рад. Активности су усмерене на унапређење менталног здравља младих, превенирање деструктивног понашања младих и болести зависности, развијање здравих стилова живота, промовисање активизма младих и рационалног коришћења слободног времена, као и пружање психосоцијалне подршке. Услуга подразумева:

- стварање службе која је усредсређена ка деци и младима без ограничавајућих бирократских процедура, што доприноси бржем и ефикаснијем деловању,
- допринос индивидуализацији приступа детету и младој особи са поремећајем понашања у складу са његовим потребама,
- непосредно пружање услуга психосоцијалне подршке деци, младима и њиховим родитељима,
- интерактивни рад са децом и младима са проблемима у понашању и њиховим родитељима на начин који промовише личне снаге и функционални развој,
- социјалну интеграцију и ресоцијализацију младих са поремећајима у понашању који имају изречене васпитне мере,
- подизање васпитних компетенција родитеља,
- подршку спровођењу основних принципа услуге у социјалној заштити и основних принципа рада са овом категоријом корисника,
- унапређење квалитета сарадње и узајамне размене информација са различитим субјектима локалне заједнице у циљу унапређења сарадничке мреже,
- подизање нивоа информисаности јавности и институција за боље сагледавање потреба деце са поремећајима у понашању и њихових породица.

Клуб за младе пружа услугу у свим основним школама на градском и сеоском подручју, као и у средњим школама.

Одлуком о буџету града Крушевца за 2024. годину за потребе пружања ове услуге је опредељен износ од 10.644.395,00 динара из буџета града Крушевца. Укупно утрошена

средства су у 2024. години износила 9.490.093,40 динара, а што представља 89,16% извршења буџета. Услугу је просечно месечно користило 644 корисника и то 349 мушког и 295 женског пола.

Услуга Лични пратилац детета је изменом Одлуке о правима и услугама у социјалној заштити града Крушевца од 27. новембра 2017. године поверена Центру за социјални рад, као лиценцираном пружаоцу услуге. Пружање услуге је започето 2018. године, када је добијена и лиценца за пружање услуге. Лиценца је успешно обновљена 2023. године.

Одлуком о буџету града Крушевца за 2024. годину за потребе пружања ове услуге је опредељен износ од 83.516.437,00 динара и то 79.468.883,00 динара из буџета града Крушевца и 4.047.554,00 динара из наменског трансфера у социјалној заштити. Укупно утрошена средства су у 2024. години износила 80.423.253,80 динара и то 76.375.699,80 динара је утрошено из буџета града Крушевца, а 4.047.554,00 динара из наменског трансфера у социјалној заштити, а што представља 96,30% извршења буџета. Услугу је користило 150 корисника и то 114 мушког и 36 женског пола, а услуга је пружана у 147 домаћинстава и то у 103 на градском и 44 на сеоском подручју. На услузи је ангажовано 150 личних пратилаца. Према подацима из годишњег Извештаја о реализацији услуге за 2024. годину на листи чекања је било 2 корисника.

Дневни боравак за децу и младе са проблемима у понашању. Током 2023. године Центар за социјални рад је прибавио лиценцу за пружање услуге Дневног боравка за децу и младе са проблемима у понашању, капацитета 10 корисника. И поред тога, услуга није обезбеђена у заједници, с обзиром да нису обезбеђени нормативни и финансијских ресурси.

Становање уз подршку за младе који излазе из система социјалне заштите. Ова услуга се признаје младима са подручја града Крушевца. Изузетно, ова услуга може се признати младима ван територије града Крушевца, ако просторни капацитети нису попуњени, под условом да су исти бивши штићеници Дома за децу и омладину "Јефимија". Град је за ову услугу обезбедио две стамбене јединице. Тренутно су стамбене јединице без корисника. У наредном периоду би требало радити на разматрању могућности за лиценцирање ове услуге.

У оквиру Центра за социјални рад је формиран интерни тим, који чине три водитеља случаја који раде на пословима заштите жртава насиља: деце – када постоји опасност да ће постати жртве или већ јесу жртве злостављања, занемаривања и експлоатације одраслих и

старијих лица који су жртве породичног или партнерског насиља. Подршка женама жртвама насиља пружа се у складу са Законом о спречавању насиља у породици и Посебним протоколом о поступању Центра за социјални рад, органа старатељства у случајевима насиља у породици и женама у партнерским односима.

За своје радне активности Центар користи два пословна објекта. Централна зграда је површине 800 м². Централна зграда има четири нивоа: приземље, два спрата и подрумске просторије. У приземљу се налази пулт за информације, пријемна канцеларија и канцеларије за стручни рад. Поред канцеларија за стручни рад, на првом спрату је финансијска служба, а на другом спрату је канцеларија директора. У подрумском делу објекта налази се архива, котларница, кухиња са оставом, Клуб хранитеља и две канцеларије. Приступ особама са инвалидитетом омогућен је изградњом рампе.

Зграда Центра има 32 канцеларије, у којима се одвија свакодневни рад. Све канцеларије у којима се одвијају стручни и административни послови опремљене су рачунарском опремом. Центар располаже потребном опремом за организовање стручних скупова и семинара (видео - бим, флип - чарт, пројектор, лап - топ).

У 2014. години Центар је добио на коришћење од града Крушевца други пословни објекат величине 160 м², који се налази у центру града и који има приземље и спрат. У приземљу објекта ради Породично - едукативни центар – Саветовалиште за брак и породицу, а на спрату је Клуб за младе.

Запослени радници

На дан 31.12.2024. године у Центру је било 49 запослених (9 мушког и 40 женског пола). Из буџета Републике финансира се 29 запослених (5 радника на одређено време), а из буџета локалне самоуправе финансира се 20 запослених (3 на одређено време).

Табела број 97 - Укупан број запослених радника на дан 31.12.2024. године према статусу запослених и извору финансирања радног места

Статус запосленог	Финансира Република		Финансира локална самоуправа		Укупно радника	
	М	Ж	М	Ж	М	Ж
Радни однос заснован на неодређено време	3	21	4	13	7	34
Радни однос заснован на одређено време	0	5	2	1	2	6
Укупно по полу	3	26	6	14	9	40

УКУПНО	29	20	49

Извор: Подаци Центра за социјални рад

Напомена: За седморо запослених на неодређено време, по разним основама, мирује радни однос и то: неплаћено (1 запослени), лице на јавној функцији (2 запослена), боловање (3 запослена), породилско (1 запослени), и на њихова радна места су запослени радници на одређено време.

Из буџета Локалне самоуправе финансира се деветоро радника на привремено –повременим пословима. Исти су ангажовани на реализацији услуге – Породично – едукативни центар - Клуб за младе.

Центар је због природног одлива стручних радника током свих претходних година и дефицита у броју стручних радника, у немогућности да у потпуности испуњава Правилником дефинисане стандарде и квалитет рада. Нарочито је отежана реализација обима и садржаја јавних овлашћења, као и управљање и организовање радног процеса. Према важећој систематизацији, Центру недостаје 5 стручних радника. За попуњавање упражњених радних места, потребна је сагласност надлежног Министарства и обезбеђивање новчаних средстава за плате.

У току 2024. године Центар је добио сагласност за пријем у радни однос 8 стручних радника, али због недостатка новчаних средстава, реализовано је запошљавање 3 стручна радника.



Установа Центар за особе са инвалидитетом Крушевац је основана дана 15.04.2010. године уписом у судски регистар Привредног суда у Краљеву.

Центар за особе са инвалидитетом пружа услугу социјалне заштите "Дневни боравак за одрасле са телесним инвалидитетом, односно

интелектуалним тешкоћама".

Дневни боравак је социјални сервис за особе са сметњама у развоју и једна је од најзначајнијих услуга у систему социјалне заштите јер доприноси битно бољем квалитету живота особа са интелектуалним тешкоћама, подржава њихов останак у породици,

подстичући развој и коришћење очуваних потенцијала, развијајући и унапређујући вештине важне за свакодневни живот, у безбедном и подстицајном окружењу, као и припрему корисника за самостални живот и има вишеструки значај како за корисничку групу и њихове родитеље/старатеље, тако и за ширу друштвену заједницу у којој делује.

Центар за особе са инвалидитетом се налази у насељеном месту. Јавни превоз је доступан и постоји директна линија из центра града до Установе. Објекат има прикључак на водоводну, електричну и телефонску мрежу, као и прикључак на топлану. Такође, има посебан улаз у двориште са обе стране. Прилаз објекту приступачан је за несметан долазак возила са корисницима. Прилаз дворишту обезбеђен је рампама прилагођених корисницима који се отежано крећу, као и корисницима у инвалидским колицима. Двориште је ограђено, безбедно за боравак корисника и под видео надзором. У дворишту је смештен одговарајући мобилијар предвиђен за физичко вежбање корисника.

Захваљујући предлогу Агенције за регионални развој града Крушевца која прати међународне конкурсе, Турска агенција за регионални развој ТИКА је кроз пројекат донирала стакленик, намењен за радно окупациону терапију (хортикотерапију) корисника гајењем лековитог, зачинског и микро биља.

У мају 2020. године донацијом Града Крушевца и донацијом компаније "ДМ", саграђен је пространи отворени летњиковац од 16m² који омогућава корисницима сензорну интеграцију и одвијање радионица на отвореном.

Установа Центар за особе са инвалидитетом је физички и функционално подељена на 4 простора: **Први простор** је намењен пружању услуге "Дневни боравак за одрасле са телесним инвалидитетом, односно интелектуалним тешкоћама. Простор у коме се пружа услуга Дневни боравак располаже са 8 просторија у приземљу (ходник, дневни боравак, сензорна соба, трпезарија, кухиња, 2 купатила, соба за индивидуални рад). Улаз у Установу Центар за особе са инвалидитетом је опремљен алуминијумским вратима од 4 m² са клизним комарником, као и безбедносним камерама споља и унутра.

Све просторије су опремљене адекватном опремом, у складу са наменом простора. Централни простор Дневног боравка је подељен на трпезаријски део (који располаже са довољним бројем места за обедовање присутних корисника), простор за радионичарске активности, простор за одмор и релаксацију, као и простор за индивидуални рад са корисницима и за састанке стручног тима са директором. Пружалац услуге обезбеђује

услове за радионичарске активности (интерактивну таблу са пројектором, белу магнетну таблу, ЛЕД телевизор, компјутер), пружање помоћно терапијских третмана (сензорна соба опремљена потребним сензоријумом и квантна соба намењена како интерним тако и екстерним корисницима), простор за састанке и контакте са члановима породице и другим лицима значајним за корисника. Ентеријер је реновиран постављањем неклизацијских подних и украсних зидних плочица. Постоји просторија за пријем хране и припрему једноставних јела и топлих напитака. Исхрана се обезбеђује преко кухиње "Пионир" Предшколске установе "Ната Вељковић".

Други простор је намењен Друштву за церебралну парализу у коме се по плану и програму Друштва за церебралну парализу одвијају радионичарске активности намењене корисницима овог друштва.

Трећи, физички и организационо одвојен простор (канцеларије) је простор у коме ће се обављати индивидуални дефектолошки и психолошки третмани у специјализованим кабинетским просторима. У склопу овог кабинетског комплекса налази се ходник који повезује канцеларије, као и тоалет.

Установа ће **Четврти простор** искористити за реализацију нових активности, а све у складу са потребама особа са сметњама у развоју и њихових родитеља. Окупљања ће бити клубског типа, у виду креативних ликовних и музичких радионица.

Установа Центар за особе са инвалидитетом је 2016. године добила лиценцу за пружање услуге "Дневни боравак за децу, младе и одрасле са интелектуалним тешкоћама". На основу постојеће квадратуре, као и кроз задовољавање функционалних и структуралних стандарда, лиценца је добијена за 20 корисника.

Међутим, у децембру 2023. године лиценца је обновљена, али је намењена одраслима са телесним инвалидитетом, односно интелектуалним тешкоћама и добијена је за 15 корисника. Број корисника је смањен, због недовољног броја запослених.

Дневни боравак ради сваког радног дана од 07-15 сати, и окупља корисничку групу различиту по врстама сметњи и тежини ометености (од умерено до теже ментално ометених лица). Корисници су хетерогени по структури ометености (сензорне сметње, ментални дефицити, генетске сметње, особе са телесним инвалидитетом, особе са поремећајима из аутистичног спектра, мишићна дистрофија, церебрална парализа).

Стручни рад са корисницима се одвија кроз праћење индивидуалног плана услуге, који се прави за сваког корисника понаособ. У њему се поред функционалних статуса корисника (план и степен подршке) анализирају и потенцијали, снаге и ризици и у складу са тим се спроводе активности:

- Учење основних животних вештина и самозбрињавање - припрема корисника за самостални живот.
- Едукативно радионичарске активности (област природе и друштва, основни математички појмови, развој говора и језика и комуникационих вештина, информационо - технолошке радионице, еколошке радионице, развијање духовних потреба, радионице учења страног језика – енглески језик – корисници стичу знања, усвајају значајне информације и оспособљавају се за самосталан живот).
- Социјализација и социјална интеграција – оспособљавање за живот и рад у групи, учење социјалних вештина и вештина потребних за живот у заједници.
- Креативно радионичарске активности: (радионице музичког и ритмичког изражавања и радионице ликовног изражавања) - корисници испољавају свој креативни потенцијал и развијају машту и стваралаштво.
- Рехабилитационе и терапијске активности:
 - Сензомоторна интеграција (сензорна соба)
 - Квантна соба (успостављање енергетског баланса коришћењем нано технологије)
 - Физиотерапеутски третмани (пасивне вежбе и релакс масажа).
- Физичке активности: одржавање физичког статуса корисника, стварање навика вежбања, побољшавање кондиције и целокупног здравља корисника.
- Реедукација психомоторике - побољшавање когнитивних функција (памћења и мишљења, продужавање концентрације и пажње, увиђање релација и односа, закључивање, развијање фине моторике).
- Радно окупационе активности: (израда честитки, декоративних предмета од гипса, вез, ткање, шивење, рад у стакленику, сређивање дворишта) - вид радне терапије којима се стиче знање, вештине и способности неопходне за осамостаљивање и радно ангажовање.
- Психосоцијална подршка и саветодавни рад са родитељима (индивидуални и групни дефектолошки и психолошки рад са корисницима и родитељима) - пружање континуиране

подршке, усмеравање личног и емоционалног развоја, пружање целовитог развоја личности.

- Сензибилизација локалне самоуправе и шире друштвене заједнице на проблем особа са инвалидитетом - подизање свести о проблемима са којима се суочавају особе са инвалидитетом.

За коришћење услуге социјалне заштите Дневни боравак постоји листа чекања на којој се тренутно налази 4 одрасла лица.

Установа има 7 запослених лица, а то су: директор, психолог, васпитач – стручни радник, васпитач – стручни сарадник, медицински техничар, радни инструктор и спремачица.

Горња етажа Центра је намењена пружању услуге социјалне заштите "Предах смештај". Током 2017. године Град Крушевац је у сарадњи са Установом Центар за особе са инвалидитетом аплицирао Пројектом "Предах смештај" код Министарства привреде Републике Србије и добио потребну финансијску потпору за надограђивање простора. Пројекат се реализовао и надоградња је завршена почетком 2019. године. Како би полупокретни и непокретни корисници имали приступа горњој етажи, оспособљен је и спољни лифт.

У оквиру Центра за особе са инвалидитетом успостављени су инфраструктурни капацитети за пружање услуге "Предах смештај". Међутим, услуга "Предах смештај" није заживела услед ограничења запошљавања у јавном сектору (процењена је потреба за ангажовањем 9 радника), али и процене трошкова услуге (оквирно 20 милиона динара на годишњем нивоу), тако да захтев за лиценцирање није поднет.



Геронтолошки центар Крушевац је установа социјалне заштите у надлежности Министарства за рад, запошљавање, борачка и социјална питања, чија је основна делатност пружање услуге домског смештаја за одрасла и старија лица. Своју основну делатност Установа непосредно заснива и обавља на основу: Закона о социјалној заштити; Уредбе о мрежи установа социјалне заштите; Статута Установе и других

прописа и нормативних аката из области социјалне заштите (одлуке, правилници, уговори и слично).

Геронтолошки центар Крушевац своју делатност остварује кроз два облика заштите и то:

- **институционалну заштиту обезбеђивањем и пружањем корисницима:** услуге становања, исхране, неге, здравствене заштите; разноврсних рекреативних, културно - забавних, радно - окупационих и рехабилитационих садржаја и активности; услуге стручног социјалног рада и друге услуге у зависности од потреба, способности и интересовања корисника, као и од степена очуваности њиховог менталног и физичког здравља.
- **ванинституционалну заштиту** кроз пружање услуге помоћи и неге: изнемоглим, оболелим, инвалидним и другим старијим лицима чија је способност умањена, као и остарелим лицима која су без породичног старања и другим лицима која нису у стању да се старају о себи и брину о својим потребама у становима или кућама.

Геронтолошки центар се налази на територији града Крушевца, у подножју Багдале, у непосредној близини Спортског центра и базена.

Геронтолошки центар располаже са 4 павиљона, укупне површине 7.500 м². Три павиљона су намењена за смештај и збрињавање корисника, а четврти је техно - економски блок који садржи: кухињу за припремање хране, трпезарију за кориснике, просторије за прање и пеглање веша, мајсторску радионицу, фризерски салон. У сваком павиљону су једнокреветне и двокреветне гарсоњере, величине од 23 до 26 м². Објекти за смештај корисника су функционално повезани топлотом везом и њихова искоришћеност је максимална. Објекти су усклађени са нормативима и стандардима, како у погледу површине простора по смештеном кориснику, тако и у погледу структуре унутрашњег простора. Капацитет установе је 220 места од тога за кориснике са првим и другим степеном подршке 95 места, за кориснике са трећим степеном подршке 41 место и за кориснике са четвртим степеном, подршке 84 места. Сваки павиљон садржи клуб за кориснике са ТВ салом и гарнитурама за седење, а овај простор се користи за културно - забавно ангажовање корисника. Дом пружа услуге удобног смештаја, хуманог односа, правилне исхране, хигијене, социјалне и правне сигурности, здравствене заштите и неге. Окружен је великим уређеним двориштем са стазама и клупама које су окружене зеленилом и цвећем. Дом је отвореног типа, омогућене су свакодневне посете, као и изласци корисника.

У 2024. години укупан број запослених у Установи је 89 и то 20 мушког и 69 женског пола, од тога 67 на неодређено време и 22 на одређено време. У структури запослених доминирају жене са 77,53 % од укупног броја запослених. У Геронтолошком центру постоје следеће службе:

- Служба за социјалну заштиту,
- Служба општих и правних послова,
- Служба за здравствену заштиту,
- Рачуноводствено - финансијска служба,
- Служба дневних услуга у заједници.

Одлуком о правима и услугама у социјалној заштити града Крушевца је Геронтолошком центру Крушевац поверено пружање услуге "Помоћ у кући" за одрасла о старија лица. Током 2024. године услуга "Помоћ у кући" се пружала за 707 корисника и то за 260 мушког и 447 женског пола, при чему је број корисника у урбаном подручју 502 и то 180 мушког и 322 женског пола, док је у руралном подручју 205 корисника и то 80 мушког и 125 женског пола (стање на дан 31.12.2024. године). Услуга је пружана у 534 домаћинстава и то у 397 на градском и 137 на сеоском подручју. Просечан број корисника током 2024. године је 673 и то 246 мушког и 427 женског пола.

На дан 31.12.2024. године је на листи чекања 34 корисника, што упућује на закључак о високом обухвату корисника овом услугом.

На пружању услуге је ангажовано 62 извршилаца и то: 3 социјална радника, 1 психолог, 1 правник, 1 обрачунски радник, 1 административни радник, 1 руководиоца службе у заједници, 1 координатор рада геронтодомаћица, 48 акредитованих геронтодомаћица, 3 медицинска техничара и 2 физиотерапеута.

Услуга се финансира из буџета града Крушевца и из наменских трансфера у социјалној заштити. У 2024. години је Одлуком о буџету града Крушевца издвојено 67.100.000 динара и то 52.100.000 динара из буџета града и 15.000.000 динара из наменског трансфера у социјалној заштити. Укупно утрошена средства су у 2024. години износила 66.423.374,22 динара и то 51.423.374,22 динара из буџета града и 15.000.000 динара из наменског трансфера, а што представља 98,99% извршења буџета.



Дом за децу и омладину "Јефимија" је основан 19. августа 1955. године. Дом је у току свог рада мењао називе, а званично од 27.12.1994. године постаје Дом за децу и омладину "Јефимија". Међутим, и поред промена назива установе основна функција је остала иста – да на најбољи могући начин замени биолошку породицу деци која

је немају или из различитих разлога у њој не могу да живе.

Организација рада Установе је дефинисана у складу са Законом о социјалној заштити, Правилником о систематизацији радних места и задатака и условљена је бројем, структуром и категоријама корисника. Васпитно - образовни рад се реализује у сарадњи са Министарством за рад, запошљавање, борачка и социјална питања, Министарством просвете, науке и технолошког развоја и Центрима за социјални рад.

Основна делатност Установе дефинисана је Уредбом о мрежи установа социјалне заштите из 2012. године – услуге домског смештаја, а корисници услуга смештаја су деца и млади без родитељског старања и деца и млади са сметњама у развоју. Ова услуга се финансира из средстава Министарства за рад, запошљавање, борачка и социјална питања.

Дуги низ година постоји проблем смањења броја корисника због изражене тенденције подршке биолошким породицама и смештаја деце у сродничке и несродничке хранитељске породице.

Дом се налази у централном језгру града, у непосредној близини Школе за основно и средње образовање "Веселин Николић", основних и средњих школа, Дома здравља, Опште болнице, Културног центра, Хале споротова, Градског затвореног и отвореног базена, Крушевачког позоришта, Народног музеја и Лазаревог града, Туристичке организације града, парка Багдала и аутобуских стајалишта.

За реализацију свих активности везаних за обављање делатности, Дом располаже адекватним просторним капацитетима укупне површине 2.478,36 м² и задовољава актуелне структурне стандарде за смештај корисника. На првом и другом спрату налазе се просторије са по две васпитне групе и собом за васпитаче. У приземљу зграде је опремљена дигитална учионица за потребе корисника. Свака група располаже са по четири трокреветне собе,

просторијом за дневни боравак, чајном кухињом и санитарно - хигијенским чвором са одвојеним деловима за девојчице и дечаке, ходником у коме су ормари и терасом. Установа је у потпуности прилагођена категорији корисника услуга на смештају - деци и младима без родитељског старања.

Смештајни капацитет за основну делатност је 48 корисника и 24 места на име додатних услуга. Дакле, капацитет Дома је пројектован за 72 корисника, при чему је тренутно у Дому смештено 26 детета без родитељског старања (са поремећајима у понашању и интелектуалним сметњама).

Двориште Дома је површине 33,69 ари и уређено је према пројекту. Целом дужином је ограђено и осветљено, засађено цвећем и травњацима. Тротоари и стазе око зграде су поплочани. Због различитости узраста деце која бораве у Дому постоје и клацкалице и љуљашке. У дворишту Дома, иза зграде налазе се отворени терени за кошарку, одбојку и мали фудбал што деци омогућава да проводе слободно време испуњено спортским активностима у друштву вршњака из непосредног окружења. Двориште се чува и уређује заједнички. Током летњих месеци велики део времена се проводи у дворишту кроз заједничко дружење и учење.

У Установи постоје следеће Службе: Руководство, Стручна служба, Финансијско – рачуноводствена и административна служба, Служба исхране и Служба техничког одржавања, одржавања хигијене простора и вешераја.

Укупан број радника Дома за децу и омладину "Јефимија" је 25 и то 19 жена и 6 мушкараца, при чему је 23 радника запослено на неодређено време и 2 радника на одређено време.

Дом за децу "Јефимија" је установа која ради током године 24 сата дневно. Рад је организован по сменама и принципу прерасподеле радног времена. Стручни сарадници – васпитачи током целе године раде у три смене. Запослени у кухињи, спремачице и вешерке раде континуирано у две смене.

8.4.2. Права и услуге социјалне заштите на територији града Крушевца

Одлука о правима и услугама у социјалној заштити града Крушевца ("Службени лист града Крушевца", број 4/13, 11/13, 1/14, 14/16, 9/17, 13/19, 16/19, 2/24 и 12/24) усвојена је 2013. године и у више наврата мењана и допуњавана.

Права утврђена овом Одлуком су:

- право на једнократну помоћ,

- набавка школског прибора, опреме и уџбеника за децу предшколског и школског узраста која су под старатељством и из материјално угрожених породица,
- партиципација у трошковима летовања, зимовања, екскурзија и организовања школе у природи за ученике под старатељством и децу из материјално угрожених породица,
- право на опрему корисника за смештај у установу или другу породицу,
- право на бесплатан оброк,
- право на бесплатан превоз особа са инвалидитетом и пензионера,
- право на путне трошкове и исхрану пролазника,
- право на трошкове сахране,
- право на партиципацију у трошковима превоза ученика и студената и
- право на накнаду за личног пратиоца детету које похађа школу по инклузивном програму ван територије града Крушевца.

Услуге које се утврђују овом Одлуком су:

- Породични едукативни центар,
- Помоћ у кући,
- Дневни боравак за децу и младе са сметњама у развоју,
- Дневни боравак за одрасла лица са инвалидитетом,
- Услуге неодложних интервенција и интервентног смештаја,
- Прихватилиште за децу и младе,
- Прихватилиште за одрасла и старија лица,
- Прихватилиште за жртве насиља у породици,
- Социјално становање у заштићеним условима,
- Становање уз подршку за младе који излазе из система социјалне заштите и
- Давање у закуп станова социјално угроженим лицима
- Лични пратилац детета.

Током 2023. године је лиценцирана услуга Дневни боравак за децу и младе са проблемима у понашању.

У складу са Одлуком о правима и услугама у социјалној заштити града Крушевца нормативно правно је уређено, а буџетом града Крушевца је подржано пружање следећих услуга социјалне заштите:

Дневне услуге у заједници - "Помоћ у кући" за одрасла и старија лица коју пружа Геронтолошки центар Крушевац, Лични пратилац детета коју пружа Центар за социјални рад Крушевац, Дневни боравак за одрасле са телесним инвалидитетом, односно интелектуалним тешкоћама коју пружа Центар за особе са инвалидитетом Крушевац;

Саветодавно – терапијске и социјално – едукативне услуге - Породични едукативни центар (Саветовалиште за брак и породицу и Клуб за младе) коју пружа Центар за социјални рад Крушевац.

Приоритетне циљне групе дефинисане Програмом за унапређење социјалне заштите у граду Крушевцу су:

- Деца, млади и породица
- Особе са инвалидитетом
- Старија лица.

8.4.3. Корисници социјалне заштите

У 2023. години од стране Центра за социјални рад евидентирано је 17.326 корисника социјалне заштите (7.205 жена и 10.121 мушкараца), што представља 15,25% укупног броја становника. Приказ броја корисника Центра за социјални рад у периоду од 2020 – 2023. године, дат је у табели:

Табела број 98 – Укупан број корисника на евиденцији Центра за социјални рад

Старосна група	2020.		2021.		2022.		2023.	
	Укупно	Жене	Укупно	Жене	Укупно	Жене	Укупно	Жене
Деца	4.659	2.130	4.271	1.953	4.252	1.965	1.966	842
Млади	1.666	851	1.597	798	1.754	828	1.301	566
Одрасла лица	8.957	5.227	8.712	5.138	9.165	5.419	8.346	5.103
Старији	4.567	2.881	4.847	3.045	5.462	3.408	5.713	3.610
Укупан број лица	19.849	11.089	19.427	10.934	20.633	11.620	17.326	10.121

Извор: Подаци Центра за социјални рад

У 2021. години се број корисника смањује у односу на 2020. годину, а потом се број корисника повећава у 2022. години, а потом смањује у 2023. години.

Табела број 99 – Кретање броја корисника у ЦСР у 2024. години

Старосна група	Пренети	Новоевидентирани	Реактивирани	Стављени у пасиву
Деца (0-17)	1.971	525	364	1.312
Млади (18-25)	1.306	102	137	1.182
Одрасли (26-64)	8.363	583	1.149	7.245
Старији (65 и више)	5.722	456	414	5.366
У К У П Н О	17.362	1.666	2.064	15.105

Извор: Подаци Центра за социјални рад

Табела показује кретање броја корисника у Центру за социјални рад у 2024. години. Са увођењем новог система за заштиту и аутоматизацију инструмената социјалне заштите - СОЗИС извршен је пренос регистра из претходног програма у коме се радило, укупно 17.362 корисника. У току године било је новоевидентираних 1.666 корисника. У истом периоду реактивирано је 2.064 корисника (већ су постојали у бази Центра). По упутствима која су дата, било је потребно извршити стављање у пасиву свих предмета на којима се није радило најмање три месеца у току године. Та активност је довела до пасивизирања 15.105 корисника. Практично се на овај начин, као активни корисници дефинишу само они на чијим предметима, тј. захтевима се тренутно ради.

Табела број 100 - Укупан број корисника у регистру ЦСР на активној евиденцији према старости и полу (стање на дан 31.12.2024. године)

Старосна група	Мушки	Женски	Недефинисани	Укупно
Деца (0-17)	695	503	91	1289
Млади (18-25)	221	195	6	422
Одрасли (26-64)	1063	1434	3	2500
Старији (65 и више)	493	889	7	1389
У К У П Н О	2472	3021	107	5600

Извор: Подаци Центра за социјални рад

Укупан број корисника у регистру Центра за социјални рад према полу и старости, без обзира на статус да ли су пасивни или активни је дат у следећој табели:

Табела број 101 - Укупан број корисника у регистру ЦСР на евиденцији према старости и полу у 2024. години

Старосна група	Мушки	Женски	Недефинисано	УКУПНО
Деца (0-17)	1.270	960	94	2.324
Млади (18-25)	846	643	7	1.496

Одрасли (26-64)	3.500	5.360	7	8.867
Старији (65 и више)	2.353	4.045	12	6.410
У К У П Н О	7.969	11.008	120	19.097

Извор: Подаци Центра за социјални рад

Процентуално учешће броја корисника Центра за социјални рад у укупном броју становника је у 2024. години 16,81% и оно се повећава у односу на 2023. годину (15,25%), док је процентуално учешће жена у односу на укупан број корисника 57,64% и оно се смањује у односу на 2023. годину (58,42%).

Табела број 102 – Процентуално учешће броја корисника Центра за социјални рад у 2024. години

Година	2020.	2021.	2022.	2023.	2024.
Укупан број корисника на евиденцији ЦСР	19849	19427	20633	17326	19097
Проценат корисника ЦСР у односу на укупан број становника	17,48%	17,10%	18,17%	15,25%	16,81%
Проценат жена, корисница ЦСР у односу на укупан број корисника ЦСР	55,87%	56,28%	56,32%	58,42%	57,64%

Извор: Подаци Центра за социјални рад

Кључне одлике корисника Центра за социјални рад су: ниска квалификациона структура најугроженијих, значајан број једнородитељских породица и породица које се налазе у процесу развода. Такође је недовољан број услуга за остарела лица. Проблеми унутар породице узроковани су сиромаштвом, незапослености, међугенерацјским сукобима, нарушеним системом вредности и утицајима нестабилног окружења. У раду са корисницима је запажен неповољан положај жена у сеоским срединама, као и маргинализованих група.

Број корисника новчане социјалне помоћи у 2024. години износи 2.252, што указује на смањење броја корисника у односу на претходне године. Број корисника основног додатка за негу и помоћ другог лица и увећаног додатка за негу и помоћ другог лица је 925, што указује на тренд повећања броја корисника.

Табела број 103 - Подаци о корисницима новчане социјалне помоћи
(стање на дан 31.12.)

Година	2020	2021	2022	2023	2024
Број корисника новчане социјалне помоћи	3.893	3.646	2.803	2.540	2.252
Број корисника основног додатка за негу и помоћ другог лица и увећаног додатка за негу и помоћ другог лица	865	826	835	903	925

Извор: Подаци Центра за социјални рад

У периоду од 2020. до 2024. године уочава се тренд смањења броја корисника новчане социјалне помоћи која се обезбеђује из средстава Буџета Републике Србије. За разлику од корисника новчане социјалне помоћи, број корисника основног додатка за негу и помоћ другог лица и увећаног додатка за негу и помоћ другог лица у посматраном периоду показује тренд раста.

Када је у питању статистика која се односи на кориснике дечијег и увећаног дечијег додатка, почевши од 2018. године база података је централизована и овим подацима искључиво располажу ресорна министарства (Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања и Министарство за бригу о породици и демографију).

Табела број 104 - Подаци о корисницима дечијег додатка и увећаног дечијег додатка

Година	2020	2021	2022	2023
Број корисника дечијег додатка (0 - 17 година)	3.677	2.995	2.560	2.443
% у односу на укупан број деце узраста 0 - 17 година	18.7	15.51	13.5	13.06
Број корисника увећаног дечијег додатка (0 - 17 година)	1329	1120	1071	1.069
% у односу на укупан број деце узраста 0 - 17 година	6.76	5.8	5.65	5.71

Извор података: Аналитички сервис Републичког секретаријата за јавне политике

Према подацима приказаним у [Аналитичком сервису Републичког секретаријата за јавне политике](#), број корисника дечијег додатка у периоду од 2020 - 2023. године се креће у просеку 15% у односу на укупан број деце узраста од 0 - 17 година, док проценат деце корисника увећаног дечијег додатка у посматраном периоду износи 6% у односу на укупан број деце узраста 0 - 17 година.

Табела 105 - Кретање броја деце корисника услуга социјалне заштите
у надлежности РС

Година	2020	2021	2022	2023	2024
Број деце која користе услуге смештаја	184	188	179	179	186
Број деце са инвалидитетом која користе услуге смештаја	22	24	22	25	25

Број хранитељских породица	103	109	112	103	113
Број деце у хранитељским породицама	177	180	166	169	174
Број деце са инвалидитетом у хранитељским породицама	18	18	15	15	17
Број деце у резиденцијалним установама	7	8	13	10	12
Број деце са инвалидитетом у резиденцијалним установама	4	6	7	10	8
УКУПНО	515	533	514	511	535

Извор: Подаци за период 2020 – 2023. године су из програма АУРОР-а, а подаци из 2024. године су из Листинга Министарства за рад, запошљавање, борачка и социјална питања и евиденција стручних радника, делимично из СОЗИС-а.

- Кретање броја деце која користе услугу смештаја у посматраном периоду показује тренд благог раста (благи раст у 2021. години у односу на 2020. годину, а потом благо смањење уз стагнацију током 2022. и 2023. године, па потом благи раст у 2024. години), а што је слична ситуација и са бројем деце са инвалидитетом на смештају (благи раст у 2021. години у односу на 2020. годину, а потом благо смањење у 2022. години, па потом благи раст уз стагнацију током 2023. и 2024. године).
- Број хранитељских породица показује тренд благог раста у периоду од 2020 – 2022. године, потом следи благи пад у 2023. години, па опет раст у 2024. години. Број деце у хранитељским породицама у посматраном показује тренд благог раста (благи раст у 2021. години у односу на 2020. годину, а потом смањење у 2022. години, па потом благи раст током 2023. и 2024. године), а слична је ситуација и са бројем деце са инвалидитетом у хранитељским породицама (стагнација током 2021. године у односу на 2020. годину, смањење уз стагнацију током 2022. и 2023. године, а потом благи раст у 2024. години).
- Број деце у резиденцијалним установама је у благом порасту (благи раст у 2022. години у односу на 2021. и 2020. годину, а потом благо смањење у 2023. години, па потом благи раст у 2024. години), док број деце са инвалидитетом у резиденцијалним установама благо опада (тренд раста постоји у периоду од 2020. до 2023. године, а потом следи тренд благог опадања у 2024. години).

**Табела број 106 - Кретање броја старих корисника услуга смештаја
у установу социјалне заштите**

Година	2020	2021	2022	2023	2024
Број корисника државних домова за смештај старих (65+)	88	112	125	133	129
Број корисника државних домова за смештај старих (65+) као % броја становништва старијег од 65 година	0,32%	0,40%	0,45%	0,48%	0,46%

Извор: Подаци за период 2020 – 2023. године су из програма АУРОР-а, а подаци из 2024. године су из Листинга Мнистарства за рад, запошљавање, борачка и социјална питања и делимично из СОЗИС-а.

Број корисника државних домова за смештај старих (65+ година) је у благом паду (тренд раста је актуелан у периоду од 2020. до 2023. године, а потом следи благи пад у 2024. години).

**Табела број 107 - Тренд броја деце у евиденцији ЦСР Крушевац према корисничким групама и
узрасту**

	2021					2022					2023				
Корисничка група	0-2	3-5	6-14	15-17	укупно	0-2	3-5	6-14	15-17	укупно	0-2	3-5	6-14	15-17	укупно
Деца под старатељством ¹¹	19	19	147	87	272	19	20	138	79	256	11	22	107	37	177
Деца жртве злостављања и занемаривања	1	2	17	26	46	3	2	8	31	44	11	12	42	15	80
Деца са неадекватним родитељским старањем	19	19	147	87	272	10	12	111	52	185	9	18	101	28	156
Деца са проблемима у понашању и сукобу да законом	0	0	82	288	370	0	0	78	251	329	0	0	47	82	129
Деца чији се родитељи споре око вршења родитељског права	50	76	177	44	347	40	61	178	71	350	19	30	85	34	168
Деца чије су породице корисници НСП	203	280	1572	884	2939	206	260	1415	848	2729	165	258	980	542	1945

¹¹ Сва деца под старатељством и у породици и на смештају.

и др. видова мат. давања															
Деца ОСИ	4	24	110	77	215	7	22	118	81	228	5	25	89	73	192
Деца у поступцима одређивања личног имена	25	0	0	0	25	6	0	0	12	18	5	0	0	2	7
Деца у поступцима располагања имовином	1	2	16	16	35	1	3	28	2	34	2	4	6	4	16
Деца у поступцима сагласности за малолетнички брак	0	0	0	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Деца жртве трговине људима	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0
Деца страни држављани без пратње	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0
Деца која живе и раде на улици	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Деца повратници из реадмисије	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Остала деца	113	90	387	259	849	80	82	356	206	724	53	48	180	92	373
Укупно	435	512	2655	1776	5378	372	462	2430	1638	4902	280	417	1637	909	3243

Извор: Подаци Центра за социјални рад

Подаци о деци, корисницима права и услуга Центра за социјални рад показују да су деца чије су породице корисници новчане социјалне помоћи (НСП) и других видова материјалних давања доминантно заступљена у укупном броју корисника са чак 60%.

На другом месту по проценту заступљености су деца са инвалидитетом 6%, а на трећем месту су деца под старатељством 5,5% у односу на укупан број деце на евиденцији Центра за социјални рад.

Табела број 108 - Број пунолетних корисника ЦСР Крушевац према корисничким групама и старости

	2021. година					2022. година					2023. година				
Корисничке групе	Млади	Одрасли	Старији	Преко 80	Укупно	Млади	Одрасли	Старији	Преко 80	Укупно	Млади	Одрасли	Старији	Преко 80	Укупно
Особе под старатељством ¹²	9	175	78	38	300	7	160	60	32	259	8	164	76	33	281
Жртве насиља, занемарене особе и у ризику од занемаривања	56	305	86	15	462	56	391	74	19	540	60	297	60	22	439
Особе које се споре око вршења родитељског права	62	105	0	0	167	80	115	0	0	195	43	125	0	0	168
Особе са инвалидитетом	104	479	463	138	1184	109	510	554	132	1305	107	489	520	140	1256
Особа са друштвено неприхватљивим понашањем	284	239	22	8	553	352	283	0	0	635	272	251	22	15	560
Особе које имају потребе за смештајем - домски или породични смештај	0	6	19	8	33	0	5	18	10	33	0	5	22	18	45
Материјално угрожене особе	742	5981	1324	314	8361	808	6158	1526	270	8762	535	4792	1421	452	7197
Страни држављани и лица без држављанства у потреби за соц. заштитом	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Жртве трговине људима	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Бескућници	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Остали	340	1922	1540	794	4596	426	1723	2100	1214	5463	293	2482	1982	950	5707
Укупно	1597	9212	3532	1315	15656	1838	9346	4332	1677	17193	1318	8605	4103	1630	15653

Извор: Подаци Центра за социјални рад

¹² Сви пунолетни корисници под старатељством и у породици и на смештају.

Подаци о броју пунолетних корисника Центра за социјални рад указују да су материјално угрожене особе доминантно заступљене у укупном броју одраслих лица, корисника Центра за социјални рад 46%. У 2023. години се уочава смањење материјално угрожених особа у односу на претходне године.

Друга по величини циљна група су особе са инвалидитетом 8%, а потом следе особе са друштвено неприхватљивим понашањем са 4% у односу на укупан број пунолетних корисника Центра за социјални рад.

8.4.4. Деца: Рани развој као императив

Према подацима ДевИнфо базе података, на територији града Крушевца у 2023. години живи укупно 18.708 деце, и то 9.738 мушког и 8.970 женског пола узраста од 0 – 17 година.

Број деце узраста до 6 година (предшколски узраст) је у 2023. години 6.758 и то 3.527 мушког и 3.231 женског пола.

Број деце старости 7 – 14 година (узраст основне школе) је у 2023. години 8.398 и то 4.368 мушког пола и 4.030 женског пола.

Број деце старости 15 – 18 година (узраст средње школе) је у 2023. години 4.805 и то 2.503 мушког пола и 2.302 женског пола.

Развој деце у најранијем детињству подразумева њихов раст и развој од мајчине трудноће до поласка у предшколски припремни програм. Доказано је да се у овом периоду постављају темељи за све животне успехе, а пропусти у брзи и стимулацији развоја детета остављају дугорочне последице, које се касније тешко могу надокнадити. Рано препознавање развојних ризика и одступања и ране интервенције могу у великој мери да надокнаде кашњења у развоју деце. Иако смањена, смртност одојчади и деце млађе од пет година која живе у ромским насељима два пута је виша од националног просека. Слично је и са ухрањеношћу.

Основни разлог због којег треба улагати у развој детета у раном детињству је да су рана улагања најделотворнија (првих пет година живота) јер дају добит већу него касније за цео живот: од 2 до 17 пута. Ефекти су највећи код сиромашне деце, чиме се смањује неравноправност. Мозак се највише развија у првих пет година живота, достижући 80% свог развоја до навршене треће године. И на крају, рани развој детета је његово основно право, гарантовано Конвенцијом УН о правима детета.

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

8.4.5. Млади као рањива група

Према подацима ДевИнфо базе података, на територији града Крушевца у 2023. години живи укупно 17.679 младих, и то 9.127 мушког и 8.552 женског пола узраста од 15 – 29 година.

Према подацима Пописа становништва из 2022. године на територији града Крушевца живи 17.786 младих, и то 9.189 мушког и 8.597 женског пола, а што представља 15,66% од укупног броја становника.

Број младих узраста 15 – 19 година је 6.110 и то 3.205 мушког и 2.905 женског пола.

Број младих узраста 20 – 24 година је 5.832 и то 2.966 мушког и 2.866 женског пола.

Број младих узраста 25 – 29 година је 5.844 и то 3.018 мушког и 2.826 женског пола.

Анализом података из рутинске здравствене статистике, као и анализом резултата спорадичних истраживања о понашању и навикама младих везаних за здравље на територији града Крушевца, утврђени су бројни и разноврсни здравствени проблеми младих, који се могу сврстати у следеће категорије: болести зависности; репродуктивно здравље; ментално здравље младих; недовољно организована, прилагођена, доступна и промовисана здравствена заштита за младе, посебно за маргинализоване групе.

Иако се у популационој групи младих региструје најнижа стопа разбољевања и умирања, здравље младих угрожавају одређени ризици по здравље: све већа злоупотреба дувана, алкохола, опојних дрога, повреде (саобраћајни трауматизам, занемаривање и злостављање), физичка неактивност, неправилна исхрана. Такође, здравствено стање младих карактерише и лоше ментално здравље са све вишом стопом поремећаја понашања,

болести зависности, депресије и самоубиства, као и ниска стопа контрацептивне заштите са све већим порастом учесталости сексуално преносивих инфекција.

Код младих није развијена здравствена култура, у смислу навика чувања и редовне контроле здравља, здравих стилова живота. Нарочите проблеме у задовољавању специфичних потреба имају млади са инвалидитетом (суочавање са архитектонским и информационим баријерама, стигма, предрасуде) и млади из посебно осетљивих, маргинализованих и социјално угрожених група (млади без родитељског старања, бескућници, сиромашни, они који нису обухваћени школским системом). Потенцијални проблеми и околности у којима се налазе млади нису у довољној мери препознати од стране друштва, породице и појединаца.

Здравствена заштита младих, као интегрални део здравствене заштите становништва, није довољно сензибилисана и прилагођена потребама младих и начину рада са младима и више је оријентисана на лечење болести него на очување и унапређење здравља. Постојећи број и организација здравствених служби и удружења која се баве менталним проблемима младих је недовољан и недовољно функционалан.

8.4.6. Старији као рањива група

На територији града Крушевца карактеристичан је тренд пораста старог становништва и све већи проценат удела у укупном становништву. Према Попису из 2022. године, укупан број старијих лица који имају од 65 и више година је 27.782, што представља 24,46% у односу на укупан број становника.

Број старијих узраста 65 – 69 година је 9.437 и то 4.298 мушког и 5.139 женског пола.

Број старијих узраста 70 – 74 година је 8.665 и то 3.887 мушког и 4.778 женског пола.

Број старијих узраста 75 – 79 година је 4.438 и то 1.893 мушког и 2.545 женског пола.

Број старијих узраста 80 – 84 година је 3.136 и то 1.244 мушког и 1.892 женског пола.

Број старијих узраста 85 и више година је 2.106 и то 791 мушког и 1.315 женског пола.

У структури старијих лица највише је у категорији од 65 – 69 година, а најмање у категорији 85 и више година.

У 2024. години укупан број старијих корисника у регистру Центра за социјални рад који имају 65 и више година је 6.410 корисника.

Број старијих лица под старатељством је 31.

Број старијих корисника смештених у установама социјалне заштите је 129.

Број старијих корисника на породичном смештају је 14.

Број утврђених случајева породичног насиља када су у питању старији корисници је 113, и то: физичко насиље 45, психичко насиље 61, а занемаривање 7. Насиље доминира у старачким самачким домаћинствима.

Превоз пензионера је у 2024. години користило 2.330 корисника. У питању су пензионери који имају пребивалиште на територији града Крушевца и који имају најмање 68 година и најнижу пензију за кориснике из категорије запослених и самосталних делатности.

Услуга "Помоћ у кући" је намењена одраслим и старијим лицима, која имају ограничења физичких и психичких способности, услед којих нису у стању да независно живе у својим домовима без редовне помоћи у активностима дневног живота, неге и надзора, при чему је породична подршка недовољна или није расположива.

Сврха помоћи у кући је подршка корисницима у задовољавању свакодневних животних потреба, како би се унапредио или одржао квалитет живота.

У 2024. години је за услугу "Помоћ у кући" издвојено 67.100.000 динара, а просечан број корисника је 673 и то 246 мушког и 427 женског пола. Од тога је 611 корисника од 65 и више година. Услуга се пружала у 511 домаћинстава током 2024. године.

8.4.7. Роми и Ромкиње као рањива група

По проценама организација цивилног друштва у граду Крушевцу има 3.500 – 4.000 грађана ромске националности. Положај ромске популације на територији града Крушевца се не разликује пуно од положаја ромске популације у остатку Републике Србије. Град Крушевац улаже посебне напоре да се положај Рома у наредном периоду знатно поправи.

Образовни процес ромске популације се може пратити са више образовних нивоа: предшколског, припремно предшколског, основног и средњег образовања. Када је предшколско образовање у питању, у наредном периоду треба радити на раном укључивању ромске деце у систем образовања, у циљу лакше интеграције деце у друштвени систем и припреми за даље фазе образовног процеса. Што се припремног предшколског и основног образовања тиче, обухват ромске деце је релативно коректан, при чему увек постоје ромска деца која су ван образовног система. У основном образовању постоји проблем осипања ромске деце у зимским месецима услед недостатка гардаробе и обуће, али и масован одлазак

у иностранство у потрази за бољим условима живота. Када је основно и средњошколско образовање у питању, број ученика се смањује, што је последица смањења броја грађана ромске популације на територији града Крушевца и то за 398 становника. Наиме, по попису из 2011. године на територији града Крушевца је живело 2.461 лица ромске националности, а по попису из 2022. године на територији града Крушевца има 2.063 лица ромске националности. Град финансира мере подршке ромској популацији у образовном систему, при чему се акценат ставља и на образовна постигнућа, а у циљу наставка образовног процеса у високо образовним институцијама. У наредном периоду посебну пажњу треба посветити и стварању висококвалификованих кадрова у ромској популацији, у циљу стварања конкурентних кадрова на тржишту рада. У специјалним школама се смањује број ромске деце, али треба радити на потпуној елиминацији интелектуално очуване ромске деце из специјалних школа.

Најчешће радно ангажовање Рома је у зони сиве економије, што додатно доприноси високом степену сиромаштва и друштвене искључености ове популације. У већини случајева Роми обављају послове за које су остали грађани мање заинтересовани (углавном се ради о пословима одржавања градске чистоће, одржавања хигијене зграда и помоћ у кућним пословима). Роми се углавном баве сезонским и пољопривредним пословима, сакупљањем отпадног материјала и сл. Некадашњи занати по којима су били познати изумиру. Чак се и простор за професионално бављење музиком, по коме су Роми чувени, сужава. Када су радно ангажовани од стране послодаваца то су најчешће најмање плаћени послови.

Подаци здравствене статистике, не садрже информације о етничкој припадности, па се здравствено стање ромске популације може пратити само на основу резултата циљаних истраживања. Истраживања су показала да услови живота, социјална искљученост и доступност здравствених служби у великој мери утичу на здравствено стање појединаца, односно читавих популационих група. Ромска популација је, нажалост, изложена свим овим ризицима. Посебно су угрожени најмлађа деца, жене у генеративном периоду и стари. Узроци смрти у ромској популацији се не разликују битније у односу на општу популацију – доминирају кардиоваскуларна обољења, а за њима следе малигне болести, уз нешто већу заступљеност инфективних и респираторних болести као узрока смрти. Међу највећим препрекама за коришћење здравствене заштите наводе се административне процедуре,

родитељи који нису упознати са својим правима, који не препознају или занемарују здравствене проблеме, али и дискриминаторски ставови појединаца.

Досадашње анализе епидемиолошког и здравственог стања Рома показују нам да ова популација живи у јако лошим хигијенским условима који су битан услов за појаву и ширење бројних инфекција које могу да имају последице на њихов квалитет и дужину живота, па је неопходно побољшање основних услова за живот. Стога је неопходна контрола епидемиолошке ситуације у ромским насељима.

У планирању, спровођењу и унапређењу здравствене заштите Рома, тежиште активности треба усмерити на програмске активности приоритетно фокусиране на превенцију болести, обезбеђење доступности изворима података који дефинишу показатеље праћења здравља, успостављање континуираног и систематског праћења здравствене заштите у циљу процене успешности спровођења здравствених политика.

Роми живе углавном у подстандардним насељима, и то у првој градској зони је насеље "Марко Орловић". Друго по величини је приградско насеље Пањевац. Такође, Роми живе и у сеоским срединама као што су Читлук, Дедина, Наупаре, Сеземче, Велики Шиљеговац, Треботин, Јасика и Мудраковац. У сеоским насељима су објекти раштркани у различитим деловима села, тако да не постоји група 10-15 објеката на једном месту, да би ове сеоске ромске куће имале статус ромског насеља. Изузетак је насеље у Читлуку.

У области становања, кључни проблем са којим се ромско становништво суочава су веома лоши стамбени услови и кључне одлике насеља су: нерегулисан правни статус, неадекватна инфраструктурна опремљеност, пренасељеност, мали број стамбених јединица, сиромашно окружење и социјална изолација. Највећи број Рома нема адекватну документацију о власништву над својим домовима или земљиштем, док један већи део ромске популације живи у туђим објектима или земљишту, најчешће градском. У наредном периоду ће се акценат ставити на решавање инфраструктурних проблема у ромским насељима.

Систем социјалне заштите је деценијама Роме стављао у пасивну позицију – Роми су били само пасивни примаоци социјалне помоћи. То је створило код Рома представу о дужности државе да брине о њиховој егзистенцији. Није се водило рачуна о потенцијалима ове популације и како их ставити у функцију проналазка адекватног посла. Уместо развијања сопствених потенцијала развила се зависност од социјалне помоћи, као и других

видова материјалне подршке. Када су у питању услуге социјалне заштите, статистика се не води по националној припадности, али чињеница је да Роми нису у довољној мери обухваћени услугама социјалне заштите, те у наредном периоду треба радити на упознавању ромске популације са расположивим услугама социјалне заштите.

9. БЕЗБЕДНОСТ У ЗАЈЕДНИЦИ

9.1. Безбедност у саобраћају

Када је у питању саобраћајна безбедност на подручју града Крушевца у **шестогодишњем периоду**, односно од 2019. до 2024. године догодило се укупно 1.990 саобраћајних незгода са повређеним лицима.

Најмањи број саобраћајних незгода догодио се током 2020. године, током које је било ограничено кретање условљено Ковид пандемијом.

У наредним годинама, упркос превентивном раду саобраћајне полиције и градског Савета за безбедност саобраћаја, број саобраћајних незгода расте до 2024. године, када се бележи благи пад од 3,6%.

Кретање броја повређених лица у овим саобраћајним незгодама има сличан тренд, за разлику од броја погинулих који од почетка анализираних периода осцилира до 2023. године, када је забележен највећи број погинулих на путевима града Крушевца, након чега се број смртно страдалих вишеструко смањује, односно са 14 колико је евидентирано 2023. на 3 колико је забележено 2024. године.

Дакле, што се тиче броја погинулих лица најповољнија је 2024. година, а 2020. година што се тиче броја повређених и броја саобраћајних незгода са настрадалим лицима.

Табела број 109 - Преглед саобраћајних незгода са повређеним и настрадалим лицима на подручју града Крушевца од 2019. до 2024. године по годинама

Подаци за период од 2019. до 2024. године на подручју града Крушевца	2019.	2020.	2021.	2022.	2023.	2024.	Укупно
Број саобраћајних незгода са настрадалим лицима	308	258	357	354	363	350	1990
Број повређених	295	252	349	345	349	347	1937
Број погинулих	13	6	8	9	14	3	53

Извор: Полицијска управа Крушевца

Редовним активностима саобраћајне полиције на регулисању и очувању безбедности у саобраћају, на подручју града Крушевца у анализираним периоду од укупно 580 возача

узета је крв ради анализе присуства алкохола, од којих је 55% узорак било позитивно на алкохол.

Највећи број возача којима је узоркована крв евидентиран је 2019. године, а најмањи 2023. године. Најмањи проценат узорака позитивних на алкохол евидентиран је 2021. године, а највећи 2020. године.

Табела број 110 - Преглед анализираних узорака крви и проценат позитивних на алкохол на подручју града Крушевца од 2019. до 2024. године по годинама

Подаци за период од 2019. до 2024. године на подручју града Крушевца	2019.	2020.	2021.	2022.	2023.	2024.	Укупно
Број возача којима је узоркована крв на алкохол	110	100	98	98	86	88	580
Проценат узорака позитивних на алкохол	47%	69%	46%	60%	58%	56%	55%

Извор: Полицијска управа Крушевца

Припадници саобраћајне полиције спроводе превентивне активности о безбедности у саобраћају интерактивним радионицама у предшколским установама и предавањима основцима у оквиру пројекта "Заједно и безбедно кроз детињство", али и низом других предавања, трибина и учешћем у медијима, како би се учесницима у саобраћају уткала култура безбедног понашања у саобраћају и како би се ризици од повређивања свели на минимум.

9.2. Насиље у породичним/партнерским односима

Када се говори о овој теми важно је истаћи да по свакој пријави насиља у породици, полиција поступа одмах. По добијеној пријави о насиљу у породици, одмах се обавештава сертификовани полицијски службеник, а патрола излази на место догађаја и физички раздваја учиниоца и жртву, а уколико је неком потребно обезбеђује медицинску помоћ. Патрола полиције прикупља податке и обавештава полицијског службеника сертификованог за поступање у овим случајевима који процењује ризик, односно да ли постоји опасност од даљег насиља и о исходу обавештава надлежно тужилаштво које процењује да ли у конкретном случају има елемената кривичног дела и уколико има да ли ће се кривична пријава против осумњиченог поднети у редовном поступку или ће се одредити за задржавање када су испуњени законом предвиђени услови.

Табела број 111 - Преглед извршених кривичних дела насиље у породици на подручју града Крушевца у периоду од 2019. до 2024. године

Подаци за период од 2019. до 2024. године на подручју града Крушевца	2019.	2020.	2021.	2022.	2023.	2024.
Број кривичних дела	7	5	14	9	20	14

Извор: Полицијска управа Крушевац

На подручју града Крушевца у **шестогодишњем периоду**, односно од 2019. до 2024. године евидентирано је укупно 69 кривичних дела насиље у породици и извршиоци су процесуирани. Најмањи број кривичних дела евидентиран је 2020. године, а највећи 2023. године.

Графички приказ број 9 - Кривична дела насиље у породици на подручју града Крушевца у периоду од 2019. до 2024. године



Извор: Полицијска управа Крушевац

Независно од тога да ли у пријављеном случају има елемената кривичног дела или не, надлежни полицијски службеник примењује Закон о спречавању насиља у породици, односно врши процену ризика, а уколико утврди да постоји може изрећи једну или обе хитне мере, о којима се обавештава надлежни тужилац, Центар за социјални рад и Група за координацију и сарадњу.

Најмањи број пријављених догађаја насиља у породици евидентиран је 2021. године - 416, а највећи 2019. године 578.

Табела број 112 - Преглед изречених и прекршених мера по Закону о спречавању насиља у породици на подручју града Крушевца у периоду од 2019. до 2024. године

Подаци за период од 2019. до 2024. године на подручју града Крушевца	2019.	2020.	2021.	2022.	2023.	2024
Укупан број изречених хитних мера	578	430	416	491	491	507
Мера забране учиниоца да контактира жртву	397	299	298	350	361	364
Привремено удаљење из стана	181	131	118	141	130	143
Укупно прекршених мера	45	26	32	44	34	45

Извор: Полицијска управа Крушевца

Истовремено информације о хитним мерама добија и жртва, а уколико их учинилац прекрши против њега се покреће прекршајни поступак, односно по хитном поступку се доводи код судије за прекршаје који му може изрећи казну затвора до 60 дана.

Хитна мера коју је изрекао полицијски службеник траје 48 часова и полиција је одмах доставља надлежном тужилаштву, које је поново разматра, након чега подноси предлог о продужењу Основном суду, који је у обавези да у року од 24 часа донесе одлуку о продужењу хитних мера, а може их продужити за још 30 дана.

Превентивне активности спроводе се годинама уназад, у сарадњи са другим државним институцијама, Саветом за родну равноправност града Крушевца и организацијама цивилног друштва, а полицијски службеници учествују на трибинама и предавањима како би грађанима указали како да препознају породично насиље и како би подстакли и охрабрили жртве, али и сведоке да га пријаве.

9.3. Сузбијање кривичних дела против здравља људи (кривична дела у вези са дрогом)

Када је у питању безбедност у заједници која се односи на здравље људи, фокус припадника Полицијске управе у Крушевцу је на откривању кривичних дела против здравља људи, проналажењу и процесуирању њихових извршилаца.

Објекат заштите кривичних дела против здравља људи је здравље или право на заштиту здравља, које представља психофизичко стање човека код кога постоји хармонична функција свих органа и делова тела, односно процеса који га чини способним на нормалан живот и рад.¹³

¹³ Љ. Лазаревић, Кривично право, посебни део, Београд, 1993, стр. 213-215.

На подручју Града Крушевца у **шестогодишњем периоду**, односно од 2019. до 2024. година полиција је открила укупно **1.150 кривичних дела у вези са дрогом**, која спадају у област криминалитета против здравља људи и процесуирала њихове извршиоце.

Табела број 113 - Преглед извршених кривичних дела против здравља људи на подручју града Крушевца од 2019. до 2024. године по годинама

ПУ Крушевац подаци за период од 2019. до 2024. године на подручју града Крушевца	2019.	2020.	2021.	2022.	2023.	2024.	Укупно
Број кривичних дела у вези са дрогом	153	197	174	180	220	226	1.150

Извор: Полицијска управа Крушевца

Из табеле се може уочити да се број кривичних дела у вези са дрогом повећао у периоду од 2019 – 2024. године.

Интензиван рад припадника полиције на уклањању наркотика са улице допринео је већем броју откривања ових кривичних дела у последње две године анализираног периода.

Посебне активности су усмерене на откривању ових кривичних дела код млађе популације.

Табела број 114 - Преглед извршених кривичних дела против здравља људи од стране малолетника на подручју града Крушевца од 2019. до 2024. године у односу на укупан број ових кривичних дела у наведеном периоду

ПУ Крушевац подаци за период од 2019. до 2024. године на подручју града Крушевца	Укупан број кривичних дела у вези са дрогом	Укупан број кривичних дела у вези са дрогом извршен од малолетника
	1.150	119

Извор: Полицијска управа Крушевца

9.4. Малолетнички криминал

На подручју града Крушевца у **шестогодишњем периоду** (2019-2024. године), интензивним полицијским радом откривена су укупно **494** кривична дела општег криминала која су извршили малолетници. Иначе, учешће малолетника у општем криминалу у просеку по годинама анализираног периода износи око 11%.

Табела број 115 - Преглед малолетничког криминала на подручју града Крушевца у периоду од 2019. до 2024. године

ПУ Крушевац подаци за период од 2019. до 2024. године на подручју града Крушевца	Број КД општег криминала извршених од стране малолетника	Процентуално учешће малолетника у општем криминалу	Број КД против имовине извршених од стране малолетника
2019.	98	15,8	61
2020.	60	8,1	41

2021.	94	10,3	70
2022.	60	7,8	41
2023.	77	10	49
2024.	105	13,9	66

Извор: Полицијска управа Крушевац

Највећи проценат кривичних дела општег криминала која врше малолетници, односно 66% су кривична дела против имовине и то тешке крађе и крађе. Најмањи број кривичних дела малолетници су вршили 2020. године и 2022. године, док је највећи број евидентиран 2024. године.

Најмање кривичних дела против имовине малолетници су такође вршили 2020. године и 2022. године, а највећи током 2021. године.

Табела број 116 - Преглед кривичних дела тешка крађа и крађа извршених од стране малолетника на подручју града Крушевца у периоду од 2019. до 2024. године

ПУ Крушевац подаци за период од 2019. до 2024. године на подручју града Крушевца	Број КД тешка крађа извршених од стране малолетника	Број КД крађа извршених од стране малолетника
2019.	23	29
2020.	12	19
2021.	34	27
2022.	22	12
2023.	15	33
2024.	27	36

Извор: Полицијска управа Крушевац

Од укупног броја кривичних дела (494) која су извршили малолетници у анализираном периоду на подручју града Крушевца 119 кривичних дела су у вези са дрогом, иако се у највећем броју случајева ради о кривичном делу "неовлашћено држање опојних дрога" (107 кривичних дела), као блажи облик извршења кривичних дела у вези са дрогом који обухвата мање количине дроге за сопствену употребу па се на тај начин инкриминише наркоманија.

Табела број 117 - Преглед кривичних у вези са дрогом извршених од стране малолетника на подручју града Крушевца у периоду од 2019. до 2024. године

ПУ Крушевац подаци за период од 2019. до 2024. године на подручју града Крушевца	2019.	2020.	2021.	2022.	2023.	2024.	укупно
Број кривичних дела у вези са дрогом	27	16	14	11	22	29	119

Извор: Полицијска управа Крушевац

Иако се полиција одлучно бори против дроге што се може закључити из резултата (број откривених кривичних дела), као проблем у сузбијању овог проблема провејава блага казнена политика поготову када су питању старији малолетници. Осим превентивног рада који је изузетно значајан и који би требало интензивирати, неопходно је и поштравање казнене политике.

Осим репресивних, полиција спроводи и превентивни рад, поготову када је у питању млађа популација, тако да осим основа о безбедности у саобраћају и уопште безбедном понашању, припадници полиције у оквиру пројекта "Заједно и безбедно кроз детињство" држе предавања у вези са опасностима коришћења опојних дрога. Такође, превентивни рад се спороводи и на трибинама које организују школске и ваншколске установе.

9.5. Еколошки криминал

Друга област криминала који посредно или непосредно утиче на здравље људи је еколошки криминал, којем припадници Полицијске управе Крушевац посвећују посебну пажњу и интензивно раде на његовом откривању и сузбијању.

Последице еколошког криминалитета су специфичне, јер се не испољавају непосредно према људима, већ првенствено према животној средини, а самим тим дугорочно и према човеку директно.

То су кривична дела против животне средине која прете да угрозе или изазову деградацију земљишта, вода, ваздуха, флоре и фауне, па последично и јавно здравље.

На подручју града Крушевца у шестогодишњем периоду (2019 - 2024. године), интензивним полицијским радом откривено је укупно **86** кривичних дела из ове области криминалитета и извршиоци су процесуирани.

Табела број 118 – Преглед кривичних дела у области еколошког криминала

Кривично дело	Број кривичних дела од 2019-2024. године
Непредузимање мера заштите животне средине	6
Уношење опасних материја у Србију и недозвољено прерађивање, одлагање и складиштење опасних материја	34
Оштећење животне средине	2
Убијање и злостављање животиња	14
Шумска крађа	21
Незаконит лов	6
Незаконит риболов	3

Извор: Полицијска управа Крушевац

Највећи број ових кривичних дела (Уношење опасних материја у Србију и недозвољено прерађивање, одлагање и складиштење опасних материја) односио се на неадекватно одлагање и складиштење отпадног материјала попут акумулатора, моторног уља и других делова моторних возила.

Што се тиче кривичног дела "непредузимање мера заштите животне средине", санкционисано је шест привредних субјеката јер су делатност обављали без законом прописаних мера заштите животне средине. У наведеном периоду откривена су и два кривична дела "оштећење животне средине" извршена одлагањем отпадног материјала у реке.

Редовним активностима на терену и у сарадњи са надлежним инспекцијама и институцијама откривено је и санкционисано 21 кривично дело шумска крађа.

Старање о добробити животиња није само морална, већ је и законска обавеза (Закон о добробити животиња и Кривични законик Републике Србије). Будући да злостављање и убијање животиња представља битан аспект насиља, пријаве које се за ово кривично дело поднесу полицији, она без одлагања спроводи потребне радње и поступке како би се допринело откривању и процесуирању извршилаца.

Да би борба против еколошког криминала била успешна, потребно је комбиновати правне механизме, јачу координацију и активну улогу локалне заједнице, као и интензивнију едукацију и подизање свести о значају очувања животне средине.

10. РЕКРЕАЦИЈА И СПОРТ

Спорт је на територији града Крушевца препознат као вредност и као активност којом се подиже квалитет живота, одржава људе у доброј кондицији и добром физичком и менталном здрављу; превентива је болестима, посебно болестима зависности, као и социјалној искључености; развија смисао за сарадњу, али и такмичарски дух.

Појаве и трендови у спорту који имају негативне последице по развој појединца јесу: рана селекција тј. долази до ране "професионализације" спорта. Бављење спортом, на тај начин, уместо да буде масовна и игровна активност, постаје престижна активност доступна само одабраним, тако да је неретко критеријум за бављење спортом социо - економски статус породице, па из тог разлога долази до остављања по страни великог броја деце и младих. Спорт обухвата много више од традиционалних тимских игара и такмичења. Дефиницију спорта је усвојио Савет Европе у спортској повељи из 1993. године: "Спорт

подразумева све облике физичке активности, који путем повременог и организованог учествовања, тежи изражавању или унапређивању физичког фитнеса и менталне добробити, формирању друштвених односа или постизању резултата на такмичењима свих нивоа."

Унапређење спорта у граду захтева проверу различитих приступа, праваца и мишљења. Циљ унапређења јесте да се створи систематска основа за проверу приоритета и утицајних промена – дефинисаних као значајно повећање броја људи, посебно младих који се редовно баве спортом и побољшања нивоа спортских учинака. Утврђивање приоритета је први корак ка именовању покретача и постизању учинка за спорт. Кључни очекивани учинак оквира стратегије развоја градског спорта иде даље од првог корака. Важно је да се мере ефекти изграђивања спорта, како би се показао њихов утицај путем мерења учествовања и успеха у спорту, али и путем утврђивања ширих здравствених, социјалних и економских добробити.

Закон о спорту, прописао је општи интерес у области спорта, за чије остваривање се средства обезбеђују у буџету града, а реализује се кроз рад Установе Спортски центар Крушевац и Спортског савеза града Крушевца:

1. подстицање и стварање услова за унапређење спорта за све, односно бављења грађана спортом, посебно деце, омладине, жена и особа са инвалидитетом;
2. изградња, одржавање и опремање спортских објеката на територији јединице локалне самоуправе, а посебно јавних спортских терена у стамбеним насељима или у њиховој близини и школских спортских објеката и набавка спортске опреме и реквизита;
3. организација спортских такмичења од посебног значаја за јединицу локалне самоуправе;
4. спортски развој талентованих спортиста и унапређење квалитета стручног рада са њима;
5. учешће спортских организација са територије јединице локалне самоуправе у европским клупским такмичењима;
6. предшколски и школски спорт (рад школских спортских секција и друштава, општинска, градска и међуопштинска школска спортска такмичења и др.);
7. делатност организација у области спорта чији је оснивач или члан јединица локалне

- самоуправе;
8. активности спортских организација, спортских друштава, удружења, гранских и територијалних спортских савеза на територији јединице локалне самоуправе од посебног значаја за јединицу локалне самоуправе, у зависности од тога да ли је спортска грана од значаја за јединицу локалне самоуправе, која је категорија спортске гране, колико спортиста окупља, у којој мери се унапређује стручни рад, у ком рангу такмичења спортска организација учествује и у којој мери се повећава обухват бављења грађана спортом;
 9. унапређење заштите здравља спортиста и обезбеђивање адекватног спортско - здравственог образовања спортиста, посебно младих, укључујући и антидопинг образовање;
 10. стипендирање за спортско усавршавање категорисаних спортиста, посебно перспективних спортиста;
 11. спречавање негативних појава у спорту;
 12. едукација, информисање и саветовање грађана, спортиста и осталих учесника у систему спорта о питањима битним за одговарајуће бављење спортским активностима и делатностима;
 13. периодична тестирања, сакупљање, анализа и дистрибуција релевантних информација за адекватно задовољавање потреба грађана у области спорта на територији јединице локалне самоуправе, истраживачко - развојни пројекти и издавање спортских публикација;
 14. унапређивање стручног рада учесника у систему спорта са територије јединице локалне самоуправе и подстицање запошљавања висококвалификованих спортских стручњака и врхунских спортиста;
 15. рационално и наменско коришћење спортских сала и спортских објеката у државној својини чији је корисник јединица локалне самоуправе, кроз одобравање њиховог коришћења за спортске активности и доделу термина за тренирање учесницима у систему спорта;
 16. награде и признања за постигнуте спортске резултате и допринос развоју спорта.

10.1. Спортски клубови, удружења и објекти

Град Крушевац познат је као град са дугом спортском традицијом. Локална самоуправа се активно укључује у планирање и развој ове значајне области за све грађане, спортисте, спортске клубове, савезе и удружења, и остваривање друштвене мисије која поред такмичарског има важан васпитни, здравствени, културни, социјални и други садржај. Приоритетна област програма развоја спорта је омасовљење и широка доступност спорта за све генерације, развој децјег, школског и универзитетског спорта. Посебна пажња треба да се посвети врхунским спортским достигнућима и развијању спортске инфраструктуре, не само у интересу спориста, већ у интересу свих Крушевљана.

Установа за физичку културу "Спортски центар Крушевац" представља организован облик газдовања спортским и објектима за рекреацију чији је власник Град Крушевац. Основна делатност Спортског центра су услуге у области спорта које се за сада остварују у три сегмента: најам спортских објеката, спортско подучавање и подизање нивоа физичке културе.

Центар је основан 13. јануара 1977. године, као израз потребе за одржавањем већ постојећих спортских објеката у граду. Већ претходне, 1976. године град је имао изграђену Халу спортова, Спортску салу ДТВ "Партизан" (1975. године), стадион "Младост" (1976. године) и отворене терене за мале спортове.

Пет година након оснивања, 1982. године, Спортски центар добија модеран комплекс покривених базена, а 1987. године и комплекс отворених базена. Заједно са касније изграђених шест тениских и два фудбалска терена Спортски центар Крушевац постао је један од најсадржајнијих спортских центара у Србији.

Корисници услуга спортског центра Крушевац су клубови са територије Града Крушевца, грађани, ученици основних и средњих школа, предузећа, клубови са територије других градова и општина, али је Град Крушевац као домаћин припрема био део успеха репрезентативних селекција и врхунских спортиста појединаца који су се у спортским објектима града Крушевца припремали за највећа спортска такмичења.

На територији града Крушевца постоји 166 спортских објеката, што је приказано у следећој табели:

Табела 119 – Спортски објекти на територији града Крушеваца

Назив објекта	Тип објекта отворен/затворен	Број објеката	Својина
Стадион	отворен	1	Град, Спортски центар Крушевац
Спортска хала	затворен	1	Град, Спортски центар Крушевац
Пливалиште	отворено	1	Град, Спортски центар Крушевац
	затворено	1	Град, Спортски центар Крушевац
Куглана	затворена	2	Град, Спортски центар Крушевац
Гимнастичка сала	затворена	1	Град, Спортски центар Крушевац
Трим стаза	отворена	2	Град
Мини пич терен	отворен	1	Град, Спортски центар Крушевац
Атлетско - фудбалски блок	отворен атлетски стадион	1	Град, Спортски центар Крушевац
	отворен фудбалски терен са природном травом	1	Град, Спортски центар Крушевац
	отворен фудбалски терен са вештачком травом	1	Град, Спортски центар Крушевац
Тениски терени	отворени	5	4 Град, Спортски центар Крушевац, 1 Приватна својина
	затворени	2	2 Град, Спортски центар Крушевац
Терен за одбојку на песку	отворен	1	Град, Спортски центар Крушевац
Стаза за мото крос	отворена	1	Приватна својина
Отворен терен за мале спортове (школски, градски)	отворен	73	Град Крушевац
Отворена фудбалска игралишта	отворена	42	Град Крушевац
Балон сала	затворена	1	Приватна својина
Фискултурне сале	затворене	19	15 Град Крушевац, 4 Република Србија
Теретане на отвореном	отворене	7	Град Крушевац

Атлетска стаза	отворена	1	Град Крушевац стадион Јединство 1936
Падел	затворен	1	Град, Спортски центар Крушевац
УКУПНО	166		

Извор података: Подаци Одељења за друштвене делатности Градске управе града Крушевца

Спортски савез града Крушевца

Спортски савез града Крушевца је самостална, неполитичка и непрофитна спортска асоцијација гранских струковних савеза, спортских друштава и спортских организација на територији града Крушевца, добровољно удружених ради остваривања заједничких циљева, потреба и интереса у области спорта. Окупља 75 спортских организација са територије града Крушевца од којих су 5 градских гранских спортских савеза и 70 спортских удружења са преко 8.000 активних спортиста.

Спортски савез града Крушевца члан је Спортског савеза Србије. Спортски савез града Крушевца својим деловањем доприноси развоју и промоцији спорта у граду Крушевцу кроз повећање бављења грађана спортом, посебно деце, омладине, жена и особа са инвалидитетом. Промовише образовну и васпитну функцију спорта, фер плеја, разумевања, толеранције и одговорности кроз бављење спортом.

Спортски савез града Крушевца обавља послове којима се обезбеђују услови за праћење, развој и унапређење масовног спорта, школског спорта, врхунског спорта и спорта особа са сметњама у развоју и инвалидитетом. Активно учествује у организацији и реализацији свих спортских догађаја од значаја за унапређење квантитета и квалитета спорта у граду Крушевцу чинећи доступним све спортске догађаје грађанима Крушевца.

Спортски савез града Крушевца прераста у модерну територијалну спортску организацију која је сервис свих спортских организација чланова Савеза и заједно са Градском управом Крушевац омогућава континуирани развој спорта кроз промоцију спорта, реализацију спортских манифестација и квалитетно искоришћење спортских капацитета чиме ће се створити услови за omasовљење спорта, организацију републичких и међународних спортских манифестација.

Спортска удружења и спортске гране у граду Крушевцу

На територији града Крушевца постоји 216 спортских удружења која функционишу у оквиру 50 спортских грана.

Табела 120 - Табеларни приказ спортских грана у граду Крушевцу

Олимпијски спорт	Неолимпијски спорт Sport Accord	Неолимпијски спорт остали	Параолимпијски спорт	Непараолимпијски спорт	Спортске области и спортске дисциплине у оквиру области спорта у Републици Србији
Атлетика	Аутомобилизам	Фитнес		Специјална олимпијада	Јога
Бадминтон	Боћање	ММА борилачки спорт		Спорт глувих и наглувих	Спортска рекреација (спорт за све)
Бициклизам	Боди билдинг	Пеинтбол		Спорт особа са инвалидитетом	Школски спорт
Бокс	Кик бокс	Преферанс			
Џудо	Куглање	Рафтинг			
Фудбал	Мото спорт	Рагби 13			
Гимнастика	Пикадо				
Карате	Планинарство				
Кошарка	Подводни спорт				
Одбојка	Шах				
Пливање	Снукер				
Рагби	Мото спорт				
Рукомет	Спортски плес				
Скијање	Спортски риболов				
Спортско пењање	Ваздухопловни спорт				

Стони тенис	Вушу Кунгфу				
Стреличарство					
Стрељаштво					
Теквондо					
Тенис					
Ватерполо					
Скејтбординг					

Извор података: Спортски савез града Крушевца

10.2. Школски и рекреативни спорт

Школски спорт и рекреативни спорт имају велики значај у развоју деце и младих, али и у очувању здравља целокупне популације. Они представљају основу за правилан физички развој, стицање радних навика, развој тимског духа и усвајање здравих стилова живота.

Школски спорт је посебно важан јер деци и младима омогућава да редовно вежбају, упознају различите спортске дисциплине и развијају такмичарски дух на здрав и фер начин. Укључивањем у школске спортске активности, ученици уче да поштују правила, развијају самодисциплину и упорност, али и да граде осећај заједништва и солидарности. Поред физичког, школски спорт доприноси и менталном здрављу – смањује стрес, побољшава концентрацију и позитивно утиче на школски успех.

Рекреативни спорт има универзални значај јер је доступан свима, без обзира на узраст, пол или физичку спремност. Његова сврха није искључиво такмичарска, већ пре свега усмерена на очување и унапређење здравља, превенцију болести, као и на квалитетно коришћење слободног времена. Кроз рекреативне спортске активности, појединци ојачавају своје физичке способности, одржавају виталност и стварају навике здравог живота. Такође, рекреативни спорт има снажан социјални аспект – он окупља људе, подстиче дружење и јача међугенерациску сарадњу.

Узимајући све ово у обзир, школски и рекреативни спорт нису само физичке активности већ важан сегмент целокупног васпитања, образовања и здравог начина живота. Њихово унапређење и подршка доприносе стварању здравијег и активнијег друштва.

11. КУЛТУРА

Кључни актери у култури града Крушевца су: Крушевачко позориште, Културни центар Крушевац, Народни музеј Крушевац, Народна библиотека Крушевац и Историјски архив.

[Крушевачко позориште](#) је једна од најзначајнијих културних институција, са дугом и богатом историјом. Основано је 1947. године и од тада активно доприноси културном животу града и региона. Позориште располаже савременим простором који омогућава извођење различитих врста представа, укључујући драмске, комедије, као и дечје представе. Позориште активно ради на инклузији осетљивих друштвених група.

[Културни центар Крушевац](#) располаже са више просторних целина, прилагођених културном садржају који се у њима реализује. У оквиру зграде Дома омладине налази се Бела сала и Клуб Културног центра Крушевац. Културном центру Крушевац припадају и биоскоп Крушевац, Легат Милића од Мачве, летња сцена Културно просветне заједнице и Пионирског парка – кружна сцена. Културни центар Крушевац организује различите инклузивне културне садржаје који су усмерени на друштено осетљиве групе.

[Народни музеј Крушевац](#) је основан 1951. године и своју основну делатност остварује кроз сакупљање, чување, заштиту и излагање покретних културних добара и остатака материјалне културе завичаја. Поред изложбене, музеј дужну пажњу посвећује истраживачкој, издавачкој, културно - просветној и педагошкој делатности, као и афирмацији аутентичних вредности завичаја. Музеј презентује богату културну баштину путем изложби, каталога, стручних публикација и медија, а такође омогућава организовање предавања и стручних вођења по сталној поставци, коришћење литературе из музејске библиотеке, помоћ при изради стручних радова и могућност одвијања наставних и ваннаставних активности. Народни музеј има добру сарадњу са установама социјалне заштите и организује изложбе у којима су учесници представници друштвено осетљивих група.

[Народна библиотека Крушевац](#) је значајна културна институција која активно доприноси образовању и културном животу града и региона. Основана је 1947. године и од тада пружа

разноврсне услуге својим корисницима. Библиотека располаже савременим простором који омогућава корисницима приступ широком спектру књига, часописа и других публикација. Поред традиционалних услуга, као што су позајмица књига и читаоница, библиотека организује различите програме и догађаје, укључујући књижевне вечери, радионице и изложбе. Корисници услуга социјалне заштите користе услуге библиотеке.

[Историјски архив Крушевац](#) је значајна институција која се бави прикупљањем, чувањем и обрадом архивске грађе са подручја Расинског округа. Архив је основан 1968. године као самостална установа. Архив располаже са око 8.500 дужних метара архивске грађе. У депоима се чувају фондови органа управе, школства, цркава и манастира, привредних и других организација, као и културних, социјалних и других установа са територије Расинског округа. У оквиру Архива налази се и архивска библиотека са читаоницом која броји преко 13.000 библиотечких јединица. Архив активно сарађује са различитим институцијама и појединцима, пружајући услуге истраживања и консултација.

12. МЕДИЈИ

Медији представљају најбоље партнере у активностима јавног здравља. Својим активностима могу промовисати све акције које доприносе здрављу, могу допринети да оне имају већи значај, да информишу људе о организацији здравствених активности. Њихове поруке гледа и слуша цела популација, па се самим тим потребне информације преносе на бржи и лакши начин. Својим активностима такође могу да допринесу подизању панике и страха, па стога имају и велику одговорност. Зато је сарадња са медијима драгоцен и треба је стално развијати и одржавати.

На територији града Крушевца постоје следећи медији:

1. Радио телевизија Крушевац – Телевизија Крушевац
2. Радио телевизија Крушевац – РТК - РАДИО, Крушевац
3. Радио телевизија Крушевац – РТК ПОРТАЛ, Крушевац
4. Друштво са ограниченом одговорношћу АЛБОС за производњу, промет и издавачку делатност - НОВИНЕ ГРАД Д.О.О. Крушевац
5. Друштво са ограниченом одговорношћу АЛБОС за производњу, промет и издавачку делатност АЛБОС Д.О.О. ПОРТАЛ Крушевац
6. Новинско - издавачко предузеће "ПОБЕДА" Д.О.О. Крушевац
7. ADD PRODUCTION (Телевизија Плус) ТЕЛЕВИЗИЈА Д.О.О. Крушевац

8. ADD PRODUCTION (TVPLUS.RS), ПОРТАЛ Д.О.О. Крушевац
9. Марина Николић ПР Агенција за рекламу Канал 12-037, Крушевац (Телевизија "Јефимија" Крушевац)
10. Марина Николић ПР Агенција КАНАЛ 12-037, Крушевац ("Јефимија" интернет портал)
11. Рубин плус радио д.о.о. Крушевац
12. Јелена Ђоковић ПР делатност рекламних агенција, продукција и услуге изнајмљивања БЕЛЛА Крушевац
13. Портал Лазарица д.о.о. Крушевац, Интернет портал
14. Портал Одјек и др.

Град Крушевац обезбеђује информисање грађана о свом раду путем званичне интернет презентације www.krusevac.ls.gov.rs. На сајту града се налази и Службени лист града Крушевца, а такође се врши достављање информација, вести, извештаја и других садржаја обавештавања штампаним и електронским медијима.

Сви локални електронски и штампани медији промовишу здравље становништва града Крушевац.

Одрживост система огледа се у партнерству и савезу медија и локалне самоуправе, институција, форума, покрета, комерцијалних привредних субјекта и свих чиниоца друштва који имају обавезу или потребу да пласирају своје информације грађанима на овом подручју.

РТК је у протеклих 5 година континуирано информисала становништво о свим актуелностима из области здравства и у сарадњи са локалном самоуправом и установама за бригу о јавном здрављу, чији је оснивач држава, као и са приватним, радила на медијској промоцији заштите здравља становништва.

На промоцији здравља и здравих стилова живота, РТК ради у сарадњи са Општом болницом Крушевац, Домом здравља Крушевац, Специјалном болницом за рехабилитацију Рибарска Бања, Апотекарском установом Крушевац, Заводом за јавно здравље Крушевац, приватним здравственим клиникама, Домом здравља "Слога медик", Српским Лекарским друштвом, Друштвом за борбу против шећерне болести, "Пријатељима деце" Крушевац и другим удружењима, стручним тимовима и волонтерима, и другима, у складу са

позитивном законском регулативом, поштујући правила лекарске и новинарске струке и етике.

Промоцији здравља допринеле су бројне актуелне ТВ трибине и форумске емисије, као и гостовања угледних лекара специјалиста са ВМА Београд и Војне болнице у Нишу. Интензивирана је сарадња са европски признатим лекарима, специјалистима различитих области, који гостују у специјализованој здравственој емисији "СВЕТ ЗДРАВЉА". Ова емисија се емитује четвртком од 16.30 до 17.30, премијерно, репризно истог дана од 22.30, суботом у 14.05, а доступна је и на Сајту РТК.

У Дневницима, Вестима, Јутарњем програму, емисијама "Разговор с поводом" редовно се извештава о промоцији здравља и скринингу као националној стратегији. Информише се у сарадњи са Министарством здравља и локалном самоуправом, Месним заједницама у којима се одржавају актуелне здравствене трибине, као и са народним посланицама Расинског округа које су у Скупштини Србије задужене за бригу о јавном здрављу становништва.

РТК има и едукативне иновативне здравствене трибине, које се посебно тичу превенције здравља и неговања здравих стилова живота, промоције здраве исхране, шетње, спорта, културе дијалога, позитивног односа према квалитету живота, здрављу, емпатији за друге, у чему помажу угледни својим примером и искуством и доприносе промоцији здравих стилова живота међу младима.

Ради се на развоју медијске промоције здравља, са циљем да се што више младих укључи, са визијом да се и у будуће промовишу спорт и спортска култура међу школском популацијом, здрави стилови живота, екологија и свест о значају чувању здравља становништва и животне средине.

Последњих година здравственим темама посвећује се и додатна пажња, кроз пројекте под покровитељством Министарства информисања и телекомуникација у Влади Републике Србије и Града Крушевца. Тако је на пример, у 2024. години реализован комплексан телевизијски пројекат "Имате право да живите здраво", који је чак кроз 125 медијских садржаја имао за циљ да промовише здравствену културу и превенцију, а 2025. године кроз Радио Крушевац се реализује сличан пројекат "Продужи живот", у коме се кроз серијал специјализованих емисија указује на значај превентивних здравствених мера које имају за циљ рано откривање здравствених проблема и болести како би се спречило њихово

напредовање, а ефекти су здрав и квалитетан живот, повећање шанси за успешно лечење, продужено очекивано трајање радно активног века и живота, као и мањи трошкови боловања и лечења. Са оваквим програмским садржајима Радио и Телевизија Крушевац настављају и после реализације пројекта, прилагођавајући их програмској шеми или актуелности појединих тема.

Као посебно значајан препознат је и потенцијал најмлађег медија у овој кући, Портала РТК (покренут 2012. године), на коме постоји посебна категорија "Здравље", где се, често и на дневном нивоу, ажурирају информативни и едукативни текстови посвећени актуелним и важним здравственим темама.

13. ВЕРСКЕ ЗАЈЕДНИЦЕ

На територији града Крушевца су присутне следеће вероисповести:

- православна: 93,21%
- католичка: 0,13%
- протестантска: 0,02%
- остале хришћанске: 1,88%
- исламска: 0,23%
- источњачке: 0,01%
- остале вероисповести: 0,01%
- агностици: 0,05%
- нису верници (атеисти): 0,35%
- нису се изјаснили: 0,90%
- непознато: 3,21%.

14. УДРУЖЕЊА ГРАЂАНА

На основу Закона о удружењима којим се ближе уређује оснивање и деловање удружења, прописано је да регистар удружења води Агенција за привредне регистре, као поверен посао, у форми централне јединствене базе података. Стога на територији града не постоје потпуни подаци о регистрованим удружењима, већ само подаци о оним удружењима која својим програмима и пројектима конкуришу за средства из буџета града Крушевца.

Додела средстава из буџета града Крушевца за финансирање и суфинансирање програма и пројеката од јавног интереса се врши путем расписивања Јавног конкурса на годишњем нивоу.

Када су у питању удружења грађана која се баве социјалном заштитом на територији града Крушевца, највећи број удружења делује у области социјалне заштите и социјалне инклузије особа са инвалидитетом: Основна организација глувих и наглувих, Међуопштинска организација слепих и слабовидих; Удружење дистрофичара; Друштво за церебралну парализу; Друштво за помоћ ментално недовољно развијеним особама; Удружење мултипле склерозе; Удружење за помоћ особама са аутизмом; Спортско друштво за децу и омладину са посебним потребама "Палестра"; Чарапанско срце; Друштво за борбу против шећерне болести; Удружење ратних војних инвалида; [Удружење жена "Пешчаник"](#) – делује у области обезбеђења родне равноправности и заштите од партнерског и породичног насиља.

[Црвени крст Крушевац](#) је основан је 6. октобра 1876. године, са основним циљем да ублажи људску патњу, пружа помоћ угроженим лицима у случајевима оружаних сукоба, природних, еколошких и других катастрофа ради спасавања живота и здравља људи, као и да шири знање о међународном хуманитарном праву, те одговори на потребе за социјалном заштитом и збрињавањем. Посебна пажња посвећена је превентивном деловању и просвећивању грађана у области здравствене и социјалне заштите, те унапређењу хуманитарних вредности у друштву. Значајно је истаћи да се 2026. године обележава 150 година постојања и рада Црвеног крста у Крушевцу.

У обављању своје мисије, Црвени крст Крушевац делује у складу са:

1. Основним принципима Међународног покрета Црвеног крста и Црвеног полумесеца,
2. Ратификованим међународним уговорима и правилима из области међународног хуманитарног права,
3. Статутом и правилима Међународног покрета Црвеног крста и Црвеног полумесеца,
4. Циљевима и задацима Националног друштва,
5. Статутом Црвеног крста Србије
6. Статутом Црвеног крста Крушевац.

Десет кључних области у којима делује Црвени крст Крушевац су: промоција и омасовљавање добровољног давалаштва крви; здравствено - превентивна делатност; прва помоћ и реалистички приказ повреда, стања и обољења; социјална делатност; деловање у несрећама; служба тражења; подмладак и омладина; дифузија (ширење знања о Црвеном крсту и међународном хуманитарном праву), међународна сарадња и организација и развој укључујући функционисање дистрибутивног и пословно финансијског система.

Важан сегмент активности Црвеног крста је организовање рада Народне кухиње, за коју се сваке године из буџета града Крушевца издвајају финансијска средства. Црвени крст Крушевац од 2002. године активно спроводи програм Народне кухиње на територији града Крушевца, који има за циљ обезбеђивање и поделу obroка социјално најугроженијем становништву, 6 дана у недељи током целе године. Број корисника Народне кухиње је 700. Оброци се деле на 4 пункта у граду, а то су: ромско насеље "Марко Орловић", ромско насеље "Пањевац", Месна заједница "Цар Лазар" и "Прва месна заједница".

Црвени крст Крушевац редовно спроводи сабирне акције прикупљања помоћи у виду половне гардеробе, обуће, играчака, књига, покућства, прехранбених производа и средстава за хигијену.

Друштво за борбу против шећерне болести је удружење грађана које се бави превенцијом, едукацијом и подршком особама оболелим од дијабетеса. Ово удружење често организује предавања, радионице и саветовања, као и активности за подизање свести о шећерној болести у заједници.

Друштво за борбу против шећерне болести Крушевац 2025. године обележава две деценије успешног постојања. Наиме, Друштво за борбу против шећерне болести Крушевац је основано 07.04.2005. године на Светски дан здравља са циљем подизања здравствене свести оболелих од шећерне болести и промени слике о дијабетичарима на територији града Крушевца. У циљу раног преласка на инсулин и правилног узимања терапије, редовне самоконтроле, као и правилног начина исхране и физичке активности и спречавања скуних и тешких компликација Друштво организује саветодавни рад са чланством, дружење са другим Друштвима и различите видове едукације. Друштво заступа интересе 15.000 оболелих од шећерне болести на територији града Крушевца са посебним акцентом на децу и младе тако да друштво има 3.000 активних чланова чији се број свакодневно повећава. Од свог оснивања Друштво активно учествује у различитим активностима и пројектима

Министарства за рад, запошљавање, борачка и социјална питања преко Савеза Србије друштва за борбу против шећерне болести, чије је Друштво члан, а такође учествује на локалном нивоу на конкурсима града Крушевца, као и у пројектима које подржавају фармацеутске куће.

Алтернативни центар за девојке је удружење грађана које се бави унапређењем и заштитом женских људских права и маргинализованих група, са посебним фокусом и бригом за права младих жена и девојчица. Кроз програме превенције родно заснованог насиља, интегрисане безбедности и менталног здравља, дигиталне безбедности и приватности и мировног женског активизма, подстичу младе жене и девојчице на критичко мишљење и деловање, подржавајући њихов самосвесни развој. Покренут је и програм феминистичке филантропије који подразумева кровну кампању "[Подржи Супер девојчице](#)", али и бројне друге активности подршке и промоције права и положаја девојчице.

Коло српских сестара је удружење грађана које се бави пружањем помоћи најугроженијим категоријама становништва. Програм рада удружења се финансира како из личних, тако и из донаторских средстава. Активности удружења су усмерене на маргиналне групе: сиромашну децу, сиромашне ђаке, старија лица, једночлана домаћинства, породице са више деце, пензионере са малим примањима – без проширене породице, децу оболелу од карцинома, децу са сметњама у развоју, као и инвалидна лица. Рад Удружења је усмерен на: опремање сиромашних одећом, обућом, храном и хигијеном, школским прибором, играчкама, организовање излета за децу ометену у развоју, децу без родитељског старања, обележавање празника Града, обезбеђивање књига за школске библиотеке, обилазак старијих лица у Геронтолошком центру и припрему послужења, обилазак деце без родитељског старања и поделу пакета и слаткиша, обезбеђење гардеробе за породилице и социјално угрожене и сл. Коло српских сестара својим активностима тежи смањењу сиромаштва, превазилажењу страха од самоће и незнања средине у којој живе корисници којима се пружа помоћ и подршка и то ненаметљиво и без личне користи.

Удружење пензионера је основано 27.04.1937. године. У свом власништву поседује објекат "Дом пензионера". Делатност удружења и све друге појединости, регулисане су Статутом Удружења. Рад Удружења се финансира из сопствених прихода. Делатност Удружења пензионера је усмерена на: заштиту права и интереса пензионера, унапређење материјалног и опште друштвеног положаја; унапређивање система пензијског,

инвалидског, здравственог и социјалног осигурања; унапређење социјално – хуманитарног рада, друштвеног, културно – забавног и спортско – рекреативног живота пензионера.

Активности Удружења пензионера су да: у сарадњи са Фондом за пензијско и инвалидско осигурање врши одабир пензионера за бесплатан одлазак у Бању; сваке године Удружење за око 500 чланова обезбеђује огрев под повољним условима, као и друге намирнице (сухомеснати производи, лиснато тесто и сл.); организује забаве за чланове удружења; организује и дружења са члановима из других градова и то како у Крушевцу, тако и у другим срединама широм Србије; организује излете за своје чланове.

Удружење грађана "Tree house" је организација призната у Србији посебно у области управљања отпадом и у сектору рециклаже, укључујући подршку економске и социјалне инклузије Рома и других маргинализованих неформалних сакупљача секундарних сировина који зарађују средства за живот рециклажом секундарних сировина. Удружење користи сектор рециклаже и управљање отпадом као полазну тачку, интегришући Роме и друге маргиналне групе у формални тржишни систем кроз партнерство са јавним и приватним сектором. Пројекти удружења имају за циљ пружање подршке неформалним сакупљачима отпада. Удружење обезбеђује ХТЗ и опрему за сакупљање (колица), обуку о тржишту, материјалима и ценама, преговара и обезбеђује одобрења и подршку локалне самоуправе да им се дозволи да легално зараде средства за своју егзистенцију у сектору рециклаже.

Унапређењем положаја припадника ромске националне мањине у граду Крушевцу баве се следећа удружења: "Ромско срце", "Романи Де", "Романи цикна" и "Ромски центар".

Удружења најчешће реализују пројектне активности (превентивне, инклузивне, саветодавне, терапијске, информативне радионице и сл.), чије је трајање временски ограничено. Удружења се поред средстава добијених од локалне самоуправе путем конкурса финансирају средствима од Министарства за рад, запошљавање, борачка и социјална питања, као и других домаћих донатора, а ређе су у питању средства страних донатора. Одређен број удружења се финансира и преко програмских активности.

Најмањи број организација се бави питањима жена, старијих или незапослених лица. Удружења поседују базу података о својим корисницима која садржи основне податке о корисницима, у мањем броју се прате неки специфични подаци. Испитивања потреба корисника се углавном обавља од стране удружења и у оквиру планирања конкретних пројеката.

Услуге које организације цивилног друштва најчешће пружају својим корисницима су едукативне и информативне, при чему се корисницима пружају различити видови материјалне помоћи. Најмање заступљене услуге су у области економског оснаживања корисника и помоћи у кући. Праћење пружених услуга се најчешће обавља кроз непосредне контакте, извештаје органа управљања, организација и сл. Број чланова у организацијама је различит и нека удружења не могу да одвоје чланство од корисника (када су чланови истовремено и корисници). Капацитети организација у просторном и техничком погледу су различити.

Нека удружења имају уступљен простор на коришћење од стране локалне самоуправе (углавном се мисли на удружења која спроводе програмске активности), друге организације имају или изнајмљују простор за намене удружења, а највећи број организација нема простор, већ активности обавља у кућним условима.

Поједине организације су добро опремљене за обављање својих активности и оспособљене за професионално спровођење активности, али одређеном броју удружења недостају и знања и едукације како би ефикасно обављали своје послове.

15. ФИНАНСИРАЊЕ ЗДРАВЉА НА ЛОКАЛНОМ НИВОУ

Средства за финансирање здравља на локалном нивоу се обезбеђују Одлуком о буџету града Крушевца у оквиру Програма 12 – Здравствена заштита са издвајањем средстава по програмским активностима (у даљем тексту: ПА):

ПА 1801-0001 Функционисање установа примарне здравствене заштите

ПА 1801-0002 Мртвозорство

ПА 1801-0003 Спровођење активности из области друштвене бриге за јавно здравље

У 2025. години је за функционисање установа примарне здравствене заштите издвојено 49.180.460 динара и то: за остале текуће дотације здравственој установи Апотекарска установа Крушевац 42.180.460 динара и за набавку једног санитетског возила за Службу хитне медицинске помоћи 7.000.000 динара.

За остале медицинске услуге - мртвозорство је у 2025. години издвојено 3.100.000 динара.

За спровођење активности из области друштвене бриге за јавно здравље у 2025. години је издвојено 1.250.000 динара и то: за услуге штампања промотивног материјала за Савет за здравље 100.000 динара, за израду Анализе здравственог стања становништва града

Крушевца 150.000 динара и за дотације осталим удружењима грађана за финансирање програма и пројеката од јавног интереса у области здравствене заштите 1.000.000 динара.

Дакле, укупна издвајања из буџета града Крушевца за реализацију Програма 12 – Здравствена заштита су 52.280.460 динара, а што представља 0,68% од укупног буџета града Крушевца (7.736.947.439 динара).

16. ПРОЦЕНА ЈАВНОЗДРАВСТВЕНИХ ПОТРЕБА СТАНОВНИШТВА

Процена јавноздравствених ризика је имала за циљ учешће јавности у процесу мапирања потреба, а што представља основ стратешког планирања. Мапирање је рађено током 2024. године и представља значајан механизам за укључивање јавности у процес креирања јавних политика.

Циљ мапирања је био да Градској управи града Крушевца и ресорним институцијама омогући да стекну увид у ставове и потребе грађана, и у том контексту су актери мапирања били: шира јавност, корисници Центра за социјални рад јер је посебан фокус стављен на најугроженије групе које су суочене са вишеструким облицима дискриминације и ускраћивањем права и корисници услуга социјалне заштите. Све три идентификоване групе су уједно и корисници здравствених услуга, па је тако направљена спона између социјалне и здравствене заштите, односно рањивих група које су уједно и корисници система здравствене заштите.

У истраживању су се користиле квантитативне методе прикупљања података. Анкетирање грађана је извршено путем анкетног упитника који је постављен на званични сајт града Крушевца, као и дистрибуцијом штампаног упитника јавним установама и месним заједницама. За потребе мапирања потреба корисника Центра за социјални рад и корисника услуга коришћен је стратификован случајни узорак, при чему су испитаници подељени према стратумима (мушко/женско, село/град).

Узорком мапирања обухваћено је укупно 2.112 грађана/ки града Крушевца, од чега је 1.333 грађана који су узели учешће у онлине анкети, 330 корисника/ца Центра за социјални рад и 449 корисника/ца услуга социјалне заштите. Изражено у процентима, у мапирању је учествовало 1,86% грађана/ки града Крушевца.

Табела број 121 – Структура учесника обухваћених мапирањем потреба

Обухваћени узорак	Величина узорака			
	Укупно	Мушко	Женско	Остало
Грађани/општа популација	1333	598	649	86
Корисници центра за социјални рад	330	151	173	6

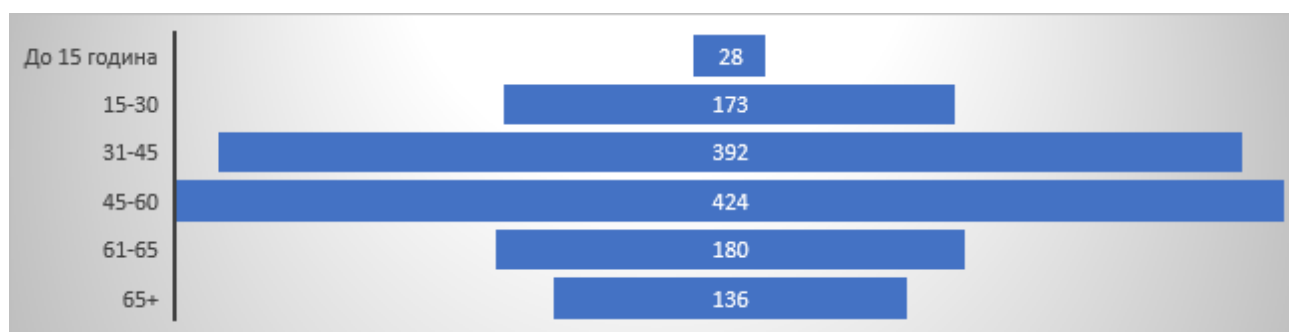
Корисници услуга социјалне заштите	449	114	334	1
Укупно	2.112	863	1.156	93

Извор: Мапирање потреба

ГРАЂАНИ – ШИРА ЈАВНОСТ

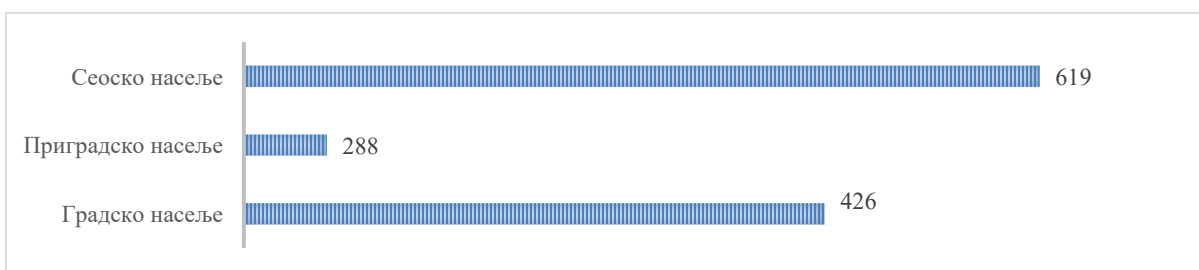
Анкетирање грађана је спроведено путем упитника постављеног на сајту локалне самоуправе, при чему је коришћен неселектовани узорак (*волонтерски узорак*, где су учесници сами одлучивали да учествују у истраживању). У анкетном истраживању је учествовало 1.333 грађана/ки (45% мушког пола, 49% женског пола и 6% је неизјашњено).

Графикон број 10 - Старосна структура учесника у анкети за ширу јавност



Већина грађана/ки који су узели учешће у онлине анкети, али и у попуњавању упитника који је био дистрибуиран кроз јавне установе и месне заједнице, припадају радно активној популацији узраста од 15 – 65 година старости (88%). Највећи број анкетираних је у старосној структури 45 - 60 година са 32%, потом следи старосна структура од 31 - 45 година са 29% и у старосној структури 61 - 65 година је 14% учесника. Млади су заступљени са 13%, старији од 65 година са 10%, док су деца заступљена са 2%.

Графикон број 11 - Анкетирани према месту пребивалишта



Највећи број грађана/ки који су узели учешће у анкети живи на сеоском подручју (46%), док 32% живи у градском насељу. Становници који живе у приградским насељима су узели учешће у анкетању са 22%.

Графикон број 12 - Анкетирани према степену стручне спреме

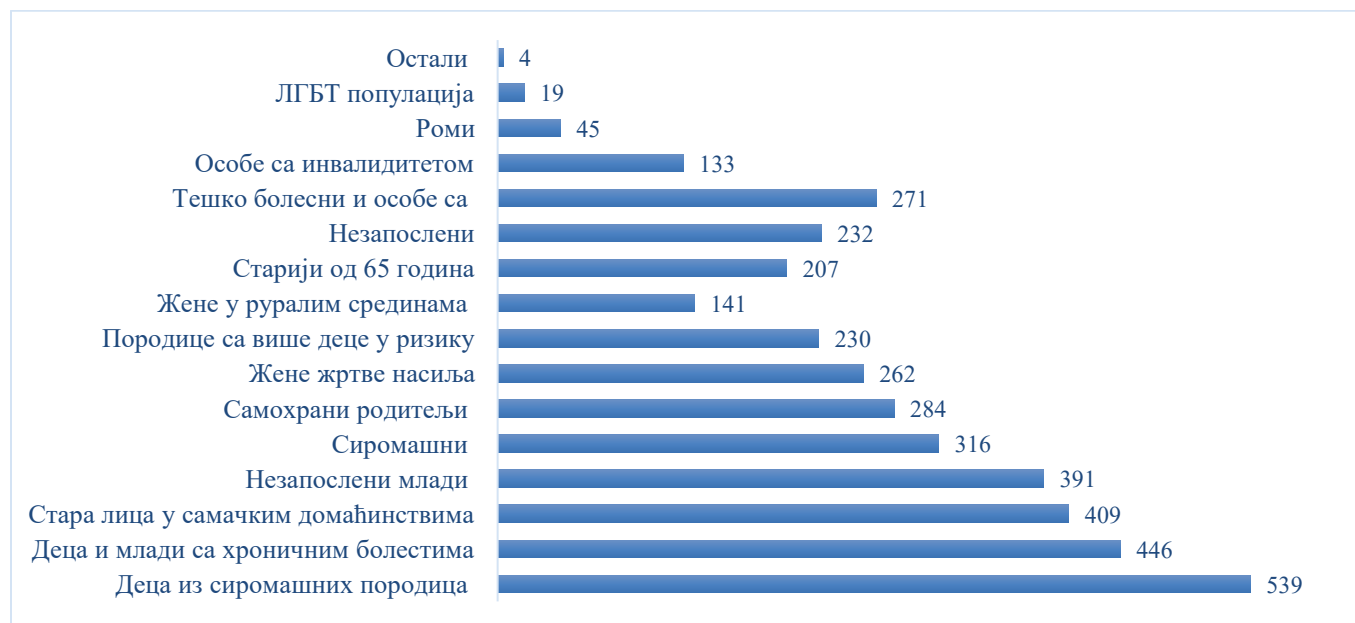


Од укупног броја анкетираних, највећи број анкетираних лица је са завршеном средњом школом и то 47%, са високом стручном спремом је 22%, са вишом стручном спремом је 18%, док је са основном и незавршеном основном школом 13%.

Резултати истраживања опште јавности

Упитник који је попуњаван од стране грађана је садржао питања у којима је дата могућност да се означи више понуђених одговора. Из тог разлога број одговора премашује број лица (1.333 грађана) која су учествовала у анкетирању.

Графикон број 13 - Циљне групе којима је приоритетно потребна додатна подршка



- Грађани/ке града Крушевца су као приоритетну циљну групу којој је потребна подршка препознали децу из сиромашних породица (40,44%), децу и младе са хроничним болестима (33,46%), стара лица у самачким домаћинствима (30,68%) и незапослене младе (29,33%).

- У другу групу приоритетних циљних група спадају: сиромашни (23,71%), самохрани родитељи (21,31%), тешко болесна лица (20,33%), жене жртве насиља (19,65%), незапослени (17,40%), породице са више деце у ризику (17,25%), старији од 65 година (15,53%).
- Жене у руралним подручјима су заступљене са 10,58% одговора, особе са инвалидитетом су заступљене са 9,98% одговора. Само 3,38% грађана Крушевца сматра да ромска популација захтева приоритетну подршку, док је ЛГБТ популација заступљена у 1,43% одговора.

Графикон број 14 - Фактори који утичу на смањен квалитет живота



Грађани/ке града Крушевца као кључне факторе који утичу на квалитет живота приоритетно препознају изазове у економском развоју града. Од укупног броја грађана/ки који су узели учешће у онлине истраживању као изазове који значајно утичу на квалитет живота истичу: сиромаштво (64,44%), незапосленост (49,44%), и сиву економију (38,03%). У другој групи фактора који утичу на квалитет живота, су загађена животна средина (30,38%), недоступност здравствене заштите (28,58%), недостатак средстава за лекове (27,08%), недовољан број услуга социјалне заштите (26,41%), насиље (23,71%) и неисправност воде за пиће (20,33%). Трећу групу фактора коју грађани сматрају приоритетним чине: сиромашан културни и друштвени живот (19,05%) недоступност институција у руралним подручјима (17,40%), недовољан број места у вртићима (11,93%),

недостатак јавног превоза (8,70%), недоступност физичке рекреације 8,25%, недостатак актуелних смерова у средњим школама (7,73%) и недостатак средстава за грејање (7,73%).

Графикон број 15 - Фактори који би допринели подизању квалитета живота



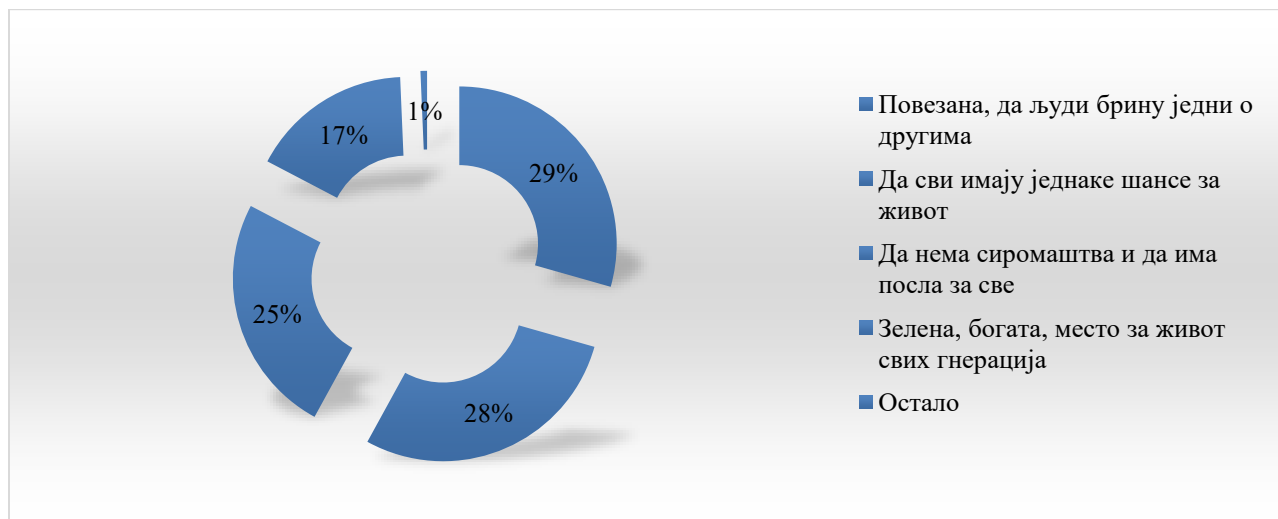
Приоритетни фактори који би допринели подизању квалитета живота грађани/ке града Крушевца односе се на бољу доступност здравствене заштите (44,19%), побољшану запошљивост (42,76%), као и више интегрисаних социо - здравствених услуга (39,23%).

У другој групи фактора препознају се: бесплатни превентивни прегледи (34,43%) и више субвенција локалне самоуправе (32,18%).

У трећој групи препознати су следећи фактори: здравија животна средина (29,41%), више квалитетних радних места (26,41%), већи степен безбедности (25,13%) и боља информисаност о правима (22,88%).

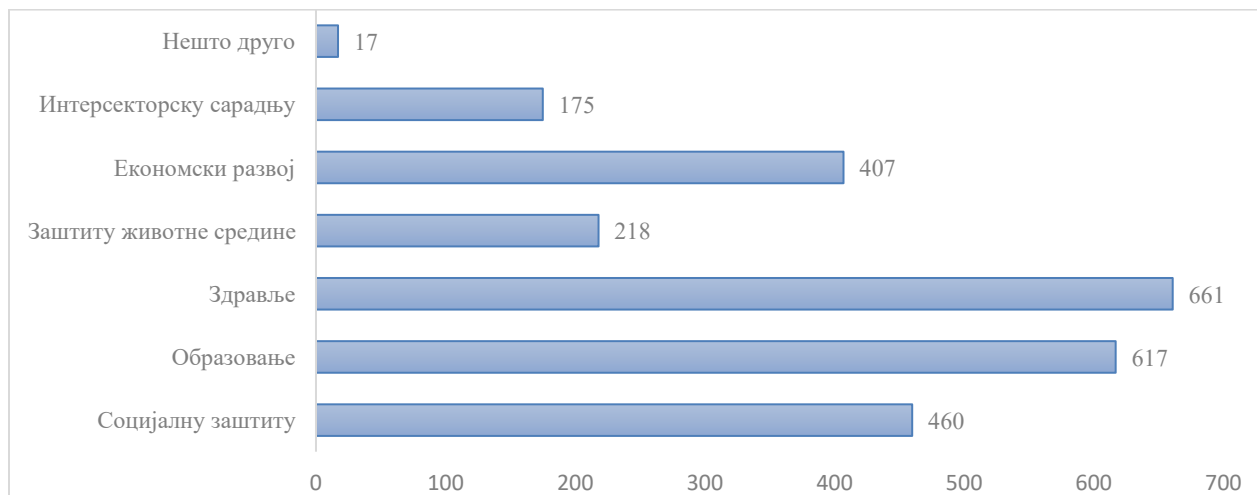
Четврта група фактора се препознаје у обезбеђивању бесплатног спорта за децу (21,76%), бесплатних програма за децу (19,95%), бесплатних културних садржаја (13,80%), веће приступачности (12,08%) и више места у предшколској установи (11,78%).

Графикон број 16 - Визија – Каква локална заједница треба да буде до 2034. године?



Грађани/ке виде свој Крушевац као град у коме су људи повезани и брину једни о другима (29%), у коме сви имају једнаке шансе за живот (28%), у коме нема сиромаштва и има посла за све (25%), док 17% грађана/ки виде Крушевац као зелену, богату заједницу у којој место за живот проналазе све генерације. Само 1% грађана/ки своју визију града Крушевца није препознало ни у једном од понуђених одговора.

Графикон број 17 - У које области треба улагати да се оствари жељена визија?



Грађани/ке сматрају да је приоритетно потребно улагати у здравље (49,59%) и образовање (46,29%). Улагања у социјалну заштиту се сматрају приоритетним за 34,51% грађана/ки, што је приближно и препознатој потреби за економским развојем (30,53%).

Потреба за улагањем у заштиту животне средине је заступљена са 16,35%, док 13,13% грађана/ки препознаје потребу за улагањем у интересекторску сарадњу.

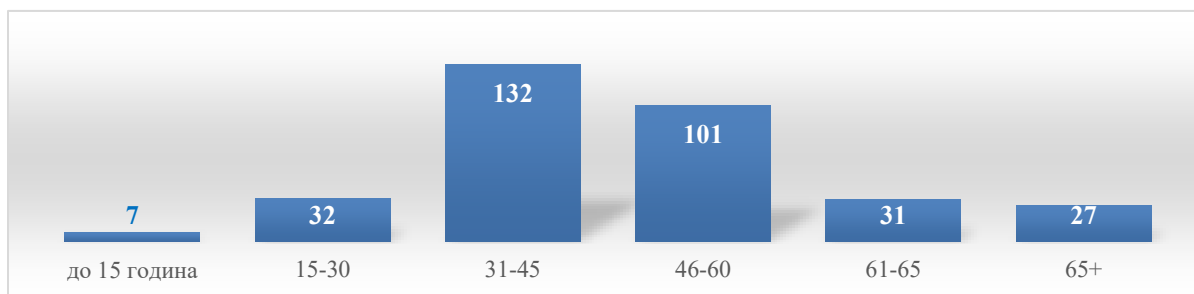
КОРИСНИЦИ ЦЕНТРА ЗА СОЦИЈАЛНИ РАД

Анкетирање корисника Центра за социјални рад, спроведено је методом стратификованог случајног узорка, где су испитаници подељени према стратумима (мушко/женско, село/град). Анкетирано је укупно 330 корисника, од чега је 151 учесник мушког, а 173 женског пола, док је 6 корисника остало неизјашњено. Од укупног броја анкетираних 210 користи услуге ЦСР као породица, а 120 као појединац.

Анкетирање је обављено путем интервјуа (уживо и телефонским путем). Јавно доступни подаци (назив ЛС, корисник права/услуга је појединац или породица, место становања) су попуњени од стране анкетара, док су ставови и потребе корисника социјалне заштите прибављени током разговора са анкетираним лицима.

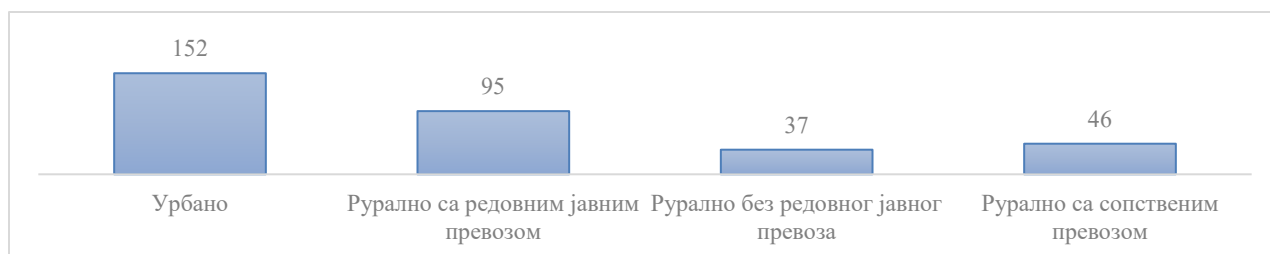
У анкетирању су учествовали родитељи деце носиоца права/услуге, млади, одрасле и старије особе. Сви одговори су као анонимни унети у ексел базу и коришћени су искључиво у статистичке сврхе, о чему су анкетирани корисници благовремено обавештени.

Графикон број 18 - Старосна структура анкетираних корисника/ца ЦСР Крушевац



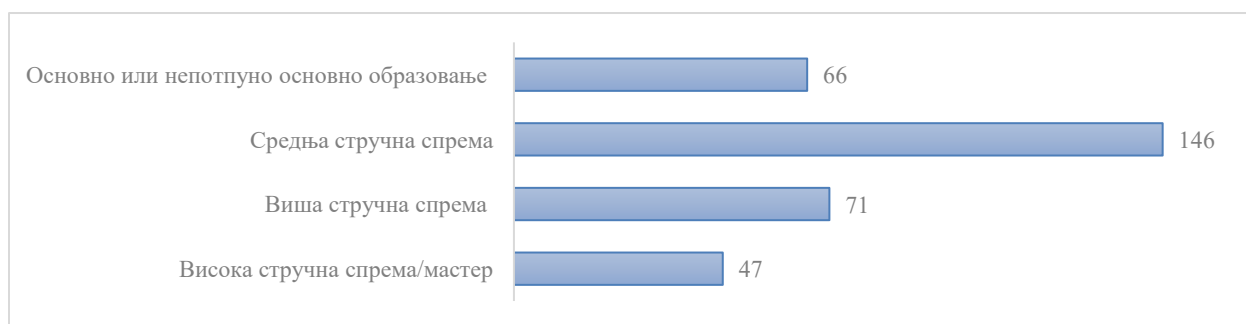
Одрасли, узраста 31 - 45 година су доминантно заступљени са 40%, потом следи узраст од 46 – 60 година са 31%. Млади узраста 15-30 година заступљени са 10%. Потом следи узраст од 61 - 65 година са 9%. Најмање је заступљена група старијих од 65 година са 8% и деце испод 15 година са 2%. Корисници услуга, према старосној структури корисника обухваћених узорком су: деца 7 (2%), млади 32 (10%), одрасле особе 264 (80%), старији 27 (8%).

Графикон број 19 - Корисници Центра за социјални рад према месту пребивалишта



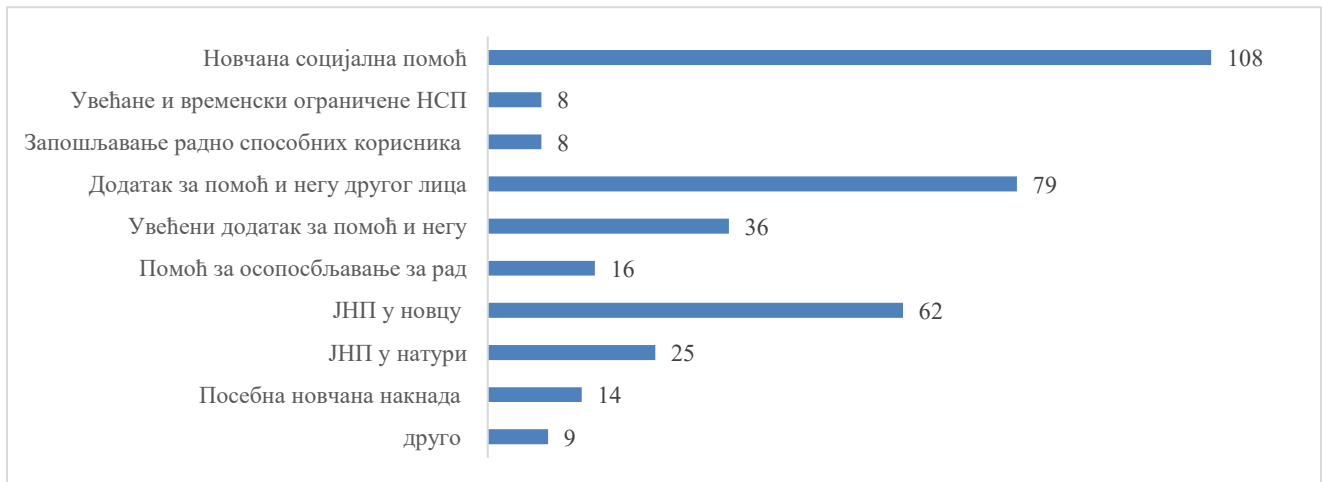
Највећи број корисника Центра за социјални рад који су обухваћени истраживањем има пребивалиште у урбаном подручју (46%). Корисници ЦСР који живе у руралном подручју са организованим јавним превозом заступљени су са 29%, док су испитаници који живе у руралном подручју у коме није организован јавни превоз заступљени са 11%. Од укупног броја корисника ЦСР обухваћених узорком, 14% живи у руралном подручју и има сопствени превоз.

Графикон број 20 - Корисници Центра за социјални рад према образовној структури



Највећи број анкетираних корисника Центра за социјални рад који су обухваћени узорком су лица са средњом стручном спремом (44%), док су корисници ЦСР са вишом стручном спремом заступљени са 22%. Корисници ЦСР са високом стручном спремом су заступљени са 14%, а корисници са основним или непотпуним основним образовањем са 20% у односу на укупан број корисника ЦСР обухваћених узорком.

Графикон број 21 - Остварена права/услуге социјалне заштите



Напомена: Одређени број корисника Центра за социјални рад од укупно анкетираних 330 корисника користи више права у области социјалне заштите истовремено.

Највећи проценат корисника ЦСР који су узели учешће у истраживању су корисници мера новчане социјалне помоћи и додатка за помоћ и негу другог лица, а потом следе корисници једнократне новчане помоћи у новцу.

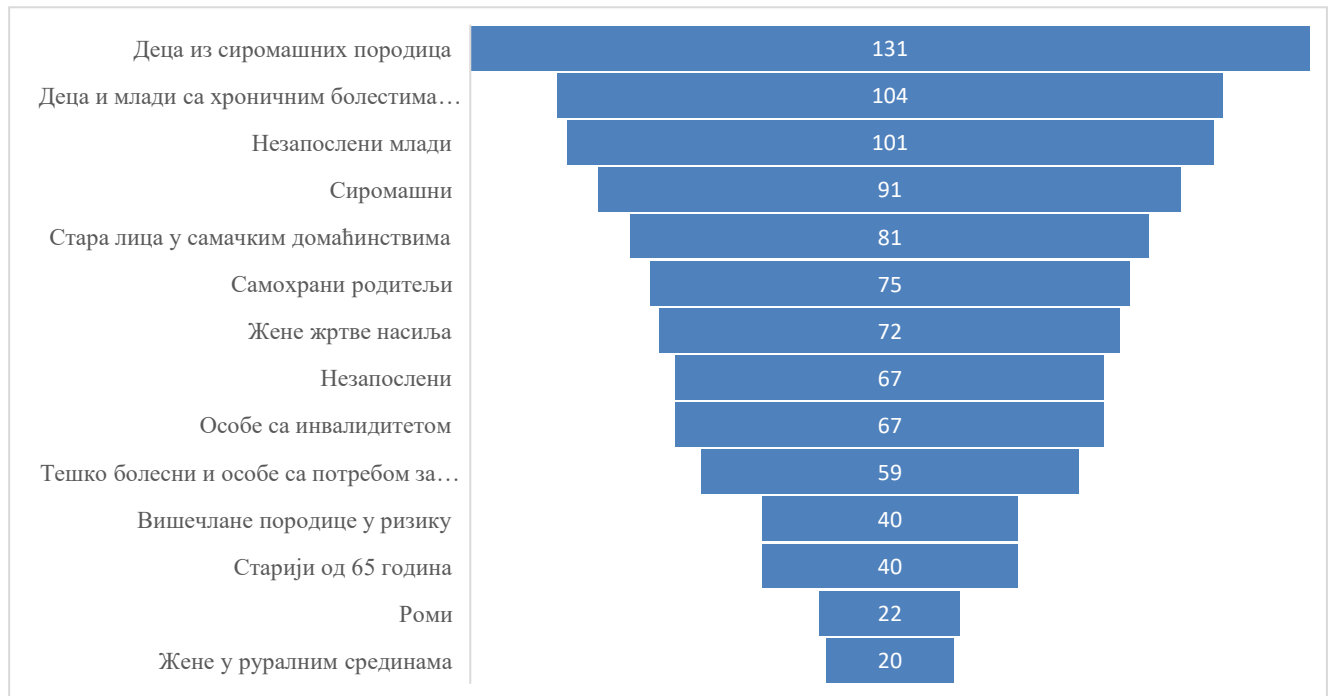
Дакле, структура корисника Центра за социјални рад омогућила је да узорком буду обухваћени корисници мера материјалне подршке које се финансирају из буџета Републике Србије, и то: новчане социјалне помоћи (32,73%), додатка за помоћ и негу другог лица (23,94%), увећаног додатка за туђу негу и помоћ (10,91%), помоћи за оспособљавање за рад (4,85%), увећане и временски ограничене социјалне помоћи (2,42%) и подршке запошљавању радно способних корисника ЦСР (2,42%).

Такође, узорком су обухваћени и корисници мера материјалне подршке које се финансирају из буџета града Крушевца, и то: једнократне новчане помоћи у новцу (18,79%), једнократне новчане помоћи у натури (7,58%), посебне новчане накнаде (4,24%), као и 2,73% корисника Центра за социјални рад обухваћених узорком који су се изјаснили као корисници других права у области социјалне заштите.

Резултати мапирања потреба корисника Центра за социјални рад

Упитник који је попуњаван од стране корисника Центра за социјални рад је садржао питања у којима је дата могућност да се означи више понуђених одговора. Из тог разлога број одговора премашује број лица (330 корисника) која су учествовала у анкетирању.

Графикон број 22 - Мапирање рањивих/посебно осетљивих група становништва



Корисници услуга Центра за социјални рад као корисничку групу која захтева приоритетну подршку препознају **децу из сиромашних породица (39,70%)** и **децу и младе са хроничним болестима и инвалидитетом (31,52%)**. **Незапослени млади (30,61%)** су на трећем месту, након чега следе **сиромашни са 27,58%**, а потом **стара лица у самачким домаћинствима са 24,55%**, а затим **самохрани родитељи са 22,73%**.

Жене жртве насиља су препознате са **21,82%**, потом следе **незапослени и особе са инвалидитетом са 20,30%**, а затим **тешко болесни и особе са потребом за дуготрајном негом са 17,88%**.

Вишечлане породице у ризику и старији од 65 година су заступљени са **12,12%**, **Роми** са **6,67%**, а **жене у руралним срединама** са **6,06%**.

Графикон број 23 - Фактори који додатно утичу на смањен квалитет живота у заједници



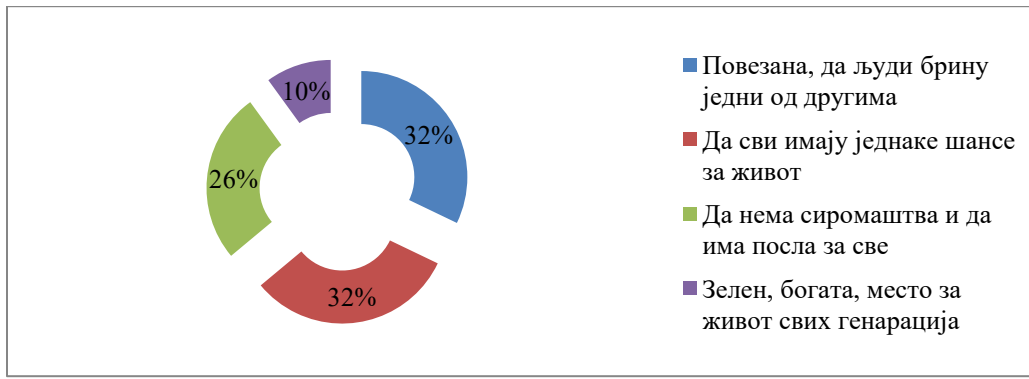
Кључни фактори који утичу на квалитет живота корисника/ца ЦСР се препознају у **области економског развоја**, па стога 72,42% испитаника сматра да је реч о **сиромаштву**, 65,45% сматра да је у питању **незапосленост**, а 43,03% **сива економија**. Друга приоритетна група фактора који утичу на квалитет живота у заједници је **област здравствене заштите**, која се процењује као **недоступна** (38,48%), а посебно је истакнут **недостатак средстава за лекове** (26,67%). **Недовољан број услуга социјалне заштите** је препознат са 32,73%, **насиље (породично, вршњачко)** са 23,03%, потом следи **сиромашан културни и друштвени живот** са 16,06%, а након тога следи **недовољан број места у вртићима** са 14,24% и **недоступне институције у руралним подручјима** са 13,33%. **Загађена животна средина** је препозната са 12,73%, **недостатак јавног превоза**, **неадекватна саобраћајна инфраструктура** са 9,70%, **недостатак хране (посебно за децу и труднице)** са 8,48%, **вода за пиће (неисправна, недовољна)** и **недостатак канализационе мреже** са 8,18%, **недостатак средстава за грејање** са 6,36%, док је са 4,84% препозната **недоступност физичке рекреације**, а најмањи број анкетираних корисника се изјаснио за **недостатак актуелних смерова у средњим школама** (4,24%).

Графикон број 24 - Фактори који би највише допринели подизању квалитета живота



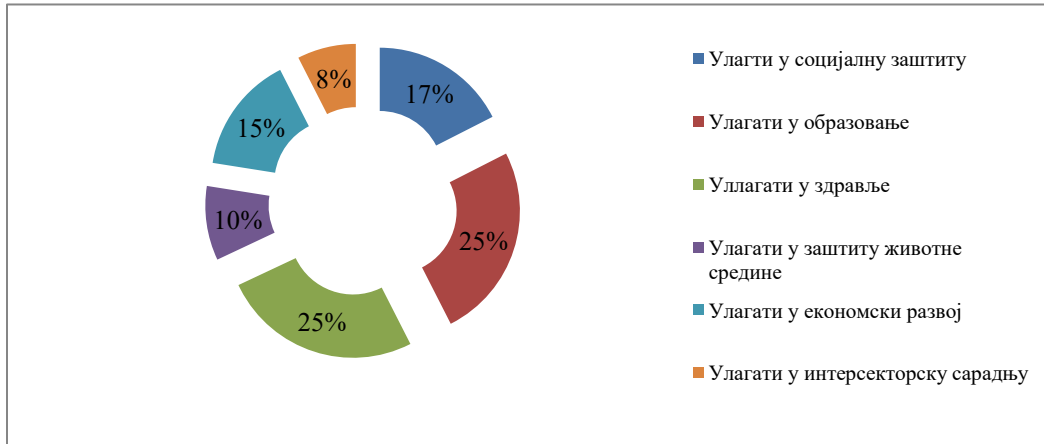
Резултати истраживања су, у складу са очекивањима, показали да би унапређењу живота највише допринела **боља доступност здравствене заштите (60%)**, потом следи **побољшана запошљивост (48,18%)**, **бесплатни превентивни прегледи (44,85%)**, **више интегрисаних социоздравствених услуга (40,91%)**, **више субвенција локалне самоуправе (34,24%)**. **Боља информисаност** је заступљена са 32,73%, **већи степен безбедности (31,52%)**, **здравија животна средина (27,88%)**, **више квалитетних радних места (20%)**. Такође се 18,48% изјаснило за **више социјалних услуга за децу и младе**, 11,21% се изјаснило за **бесплатан спорт за децу и младе**, 8,48% се изјаснило за **више бесплатних културних садржаја**, 7,88% се изјаснило за **већу приступачност, посебно јавних објеката**, 7,27% се изјаснило за **више бесплатних програма за децу и младе**, док се 6,36% изјаснило за **више места у предшколским установама**.

Графикон број 25 - Визија – Каква локална заједница треба да буде до 2034. године?



Град Крушевац, корисници Центра за социјални рад за 10 година виде подједнако као град у коме су људи повезани и брину једни о другима и у коме сви имају једнаке шансе за живот (32%), док 26% корисника ЦСР обухваћених узорком има визију града у коме нема сиромаштва и у коме има посла за све. Визија града Крушевца је за 10% корисника Центра за социјални рад "зелени град, богата заједница и место за живот свих генерација".

Графикон број 26 - У које области треба улагати да се оствари жељена визија?



Добијени резултати овог сегмента процеса мапирања указују да у контексту стубова одрживог развоја, корисници Центра за социјални рад приоритет дају области друштвеног стуба одрживог развоја, па је улагање у здравствену заштиту и образовање заступљено са по 25%, а улагање у социјалну заштиту са 17%, што укупно чини 67% одговора.

Улагање економски развој је заступљено само код 15% одговора, а улагања у унапређење, односно заштиту животне средине са 10%. Интересантно је да корисници Центра за

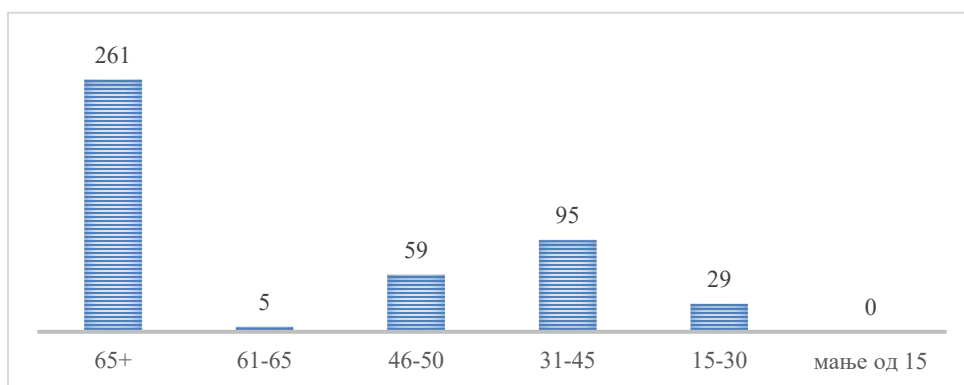
социјални рад, иако препознају потребу за улагањем у систем социјалне, здравствене и социјалне заштите, само у 8% одговора препознају потребу за међусекторском сарадњом.

КОРИСНИЦИ ЛОКАЛНИХ УСЛУГА СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ

Анкетно истраживање је обављено путем попуњавања припремљеног упитника и путем интервјуа са сваким од укупно 449 корисника/ца (114 мушког и 334 женског пола, док је 1 корисник неизјашњен) који су били обухваћени узорком.

Анкетирање корисника Центра за социјални рад је спроведено методом стратификованог случајног узорка, где су испитаници подељени према стратумима (мушко/женско, село/град). Јавно доступни подаци о кориснику су попуњени од стране анкетара, док су ставови и потребе корисника социјалне заштите прибављени током интервјуа са анкетираним. Сви одговори су као анонимни унети у ексел базу и коришћени су искључиво у статистичке сврхе, о чему су анкетирани корисници благовремено обавештени. Анкетирање је било добровољно, уз објашњење да одговори ни на који начин неће утицати на већ остварена права корисника.

Графикон број 27 - Старосна структура корисника/ца услуга локалних услуга социјалне заштите који су узели учешће у мапирању



Корисници старији од 65 година су у мапирању заступљени са 58%, корисници узраста 31 – 45 година су заступљени са 21%, корисници узраста 46 – 50 година су заступљени са 13%, млади су заступљени са 7%, а најмање су заступљени корисници узраста 61 – 65 година са 1%. Деца испод 15 година нису узела учешће у истраживању. Дакле, корисници услуга, према старосној структури корисника обухваћених узорком су: деца 0 (0%), млади 29 (7%), одрасле особе 159 (35%), старији 261 (58%).

Графикон број 28 - Образовна структура корисника локалних услуга социјалне заштите



Према образовној структури, највећи број испитаника корисника локалних услуга социјалне заштите има средњу стручну спрему (48%), док је 22% са основним и непотпуним основним образовањем. Корисници услуга са вишим образовањем су заступљени са 16%, а са високим образовањем 14%. Од укупног броја корисника 68% користи услуге социјалне заштите као појединац, а 32% као породица.

Графикон број 29 - Корисници локалних услуга социјалне заштите према месту пребивалишта



У структури испитаника корисника локалних услуга социјалне заштите према месту пребивалишта доминантно су заступљени корисници из урбаног подручја (74%), док су корисници из руралног подручја са редовним јавним превозом заступљени са 19%. Корисници који живе у руралном подручју без редовног јавног превоза су заступљени са 4%, док су корисници који живе у руралном подручју са властитим превозом заступљени у узорку са 3%.

Резултати мапирања потреба корисника локалних услуга социјалне заштите

Када су у питању корисници локалних услуга социјалне заштите, узорком је обухваћено укупно 449 корисника/ца локалних услуга социјалне заштите. Упитник који је попуњаван

од стране корисника локалних услуга социјалне заштите је садржао питања у којима је дата могућност да се означи више понуђених одговора. Из тог разлога број одговора премашује број лица (449 корисника) која су учествовала у анкетирању.

Графикон број 30 - Процена рањивих група



Корисници услуга социјалне заштите обухваћени узорком сматрају да су деца и млади са хроничним болестима корисничка група која приоритетно захтева подршку (50,11%), док су деца из сиромашних породица друга по рангу приоритета (34,97%).

Стара лица у самачким домаћинствима су заступљена са 29,84%, особе са инвалидитетом са 22,27%, старији од 65 година 20,71%.

Самохрани родитељи су заступљени са 19,82%, жене жртве насиља са 15,37%, незапослени млади са 14,48%, сиромашни са 13,36%, тешко болесни и особе са потребом за дуготрајном негом са 13,14%.

Анкетирани корисници као најмање рањиве групе процењују незапослене са 7,57%, вишечлане породице у ризику 6,68%, жене у руралним подручјима са 4,45% и Роме са 0,89%.

Графикон број 31 - Фактори који утичу на квалитет живота



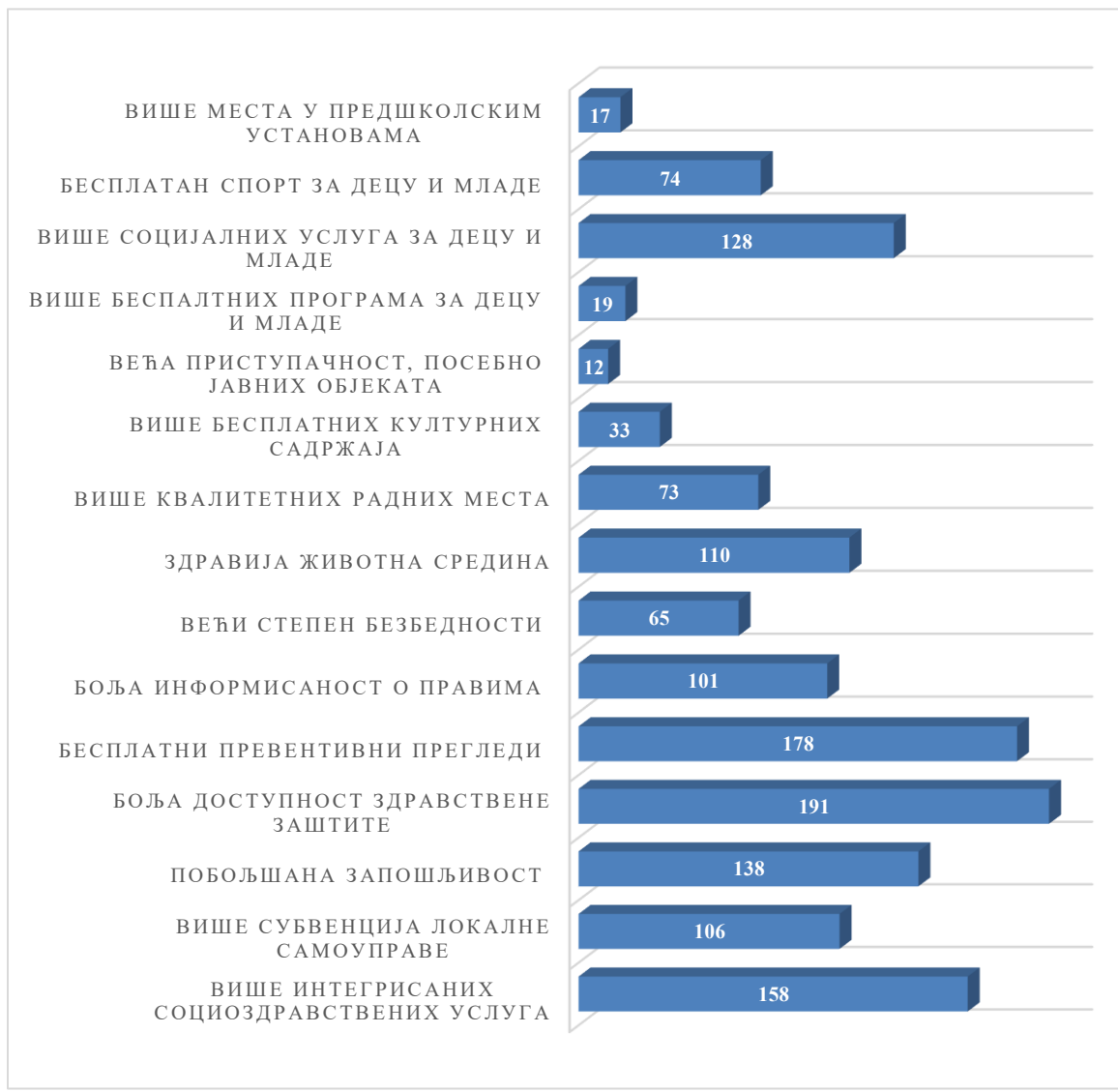
Кључни фактори који утичу на квалитет живота налазе се у области локалне економије, тако да највећи проценат (41,43%) корисника локалних услуга препознаје као кључни фактор сиромаштво, потом следи недостатак средстава за лекове са 32,74%, док су на трећем месту незапосленост и недоступност здравствене заштите са 31,63%, а потом следи недовољан број услуга социјалне заштите са 30,96% и сива економија, односно мало плаћен посао са 26,73%.

Загађена животна средина је као фактор који утиче на квалитет живота препознат са 19,82%, насиље (породично, вршњачко) са 16,93%, сиромашан културни и друштвени живот са 11,80%, недостатак јавног превоза, саобраћајне инфраструктуре са 6,90%, недоступне институције у руралним подручјима са 6,01%, недовољан број места у вртићима са 5,57, недостатак средстава за грејање са 5,34%.

Најмањи број корисника је као фактор који утиче на квалитет живота препознао недостатак хране (посебно за децу и труднице) и воду за пиће (неисправна, недовољна) и недостатак

канализационе мреже са 4,68%, недостатак актуелних смерова у средњим школама са 4,45% и недоступност физичке рекреације са 2,90%.

Графикон број 32 - Фактори који би допринели подизању квалитета живота

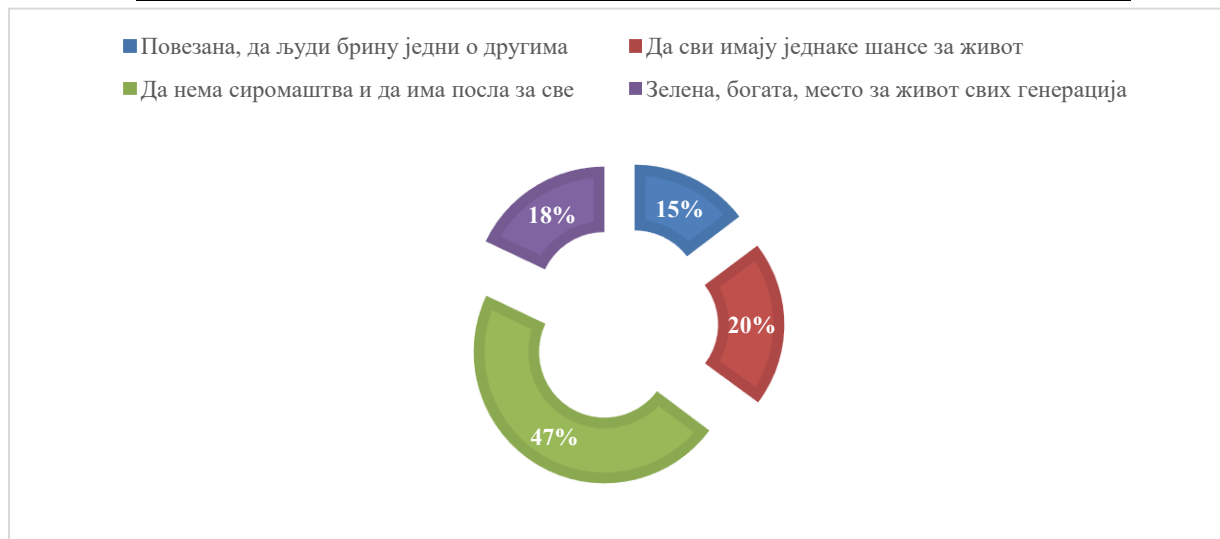


Боља доступност здравствене заштите је доминантно, са 42,54% заступљена у одговорима корисника локалних услуга социјалне заштите, као и обезбеђивање бесплатних превентивних прегледа са 39,64%. На трећем месту листе приоритетних фактора који би допринели побољшању квалитета живота су интегрисане социо-здравствене услуге (35,19%), потом следи побољшана запошљивост са 30,73%, више социјалних услуга за децу и младе са 28,51%, здравија животна средина са 24,50%, више субвенција локалне самоуправе са 23,61% и боља информисаност о правима са 22,49%.

За бесплатан спорт за децу и младе се определило 16,48% испитаника, за више квалитетних радних места се определило 16,26%, а за већи степен безбедности 14,48% испитаника.

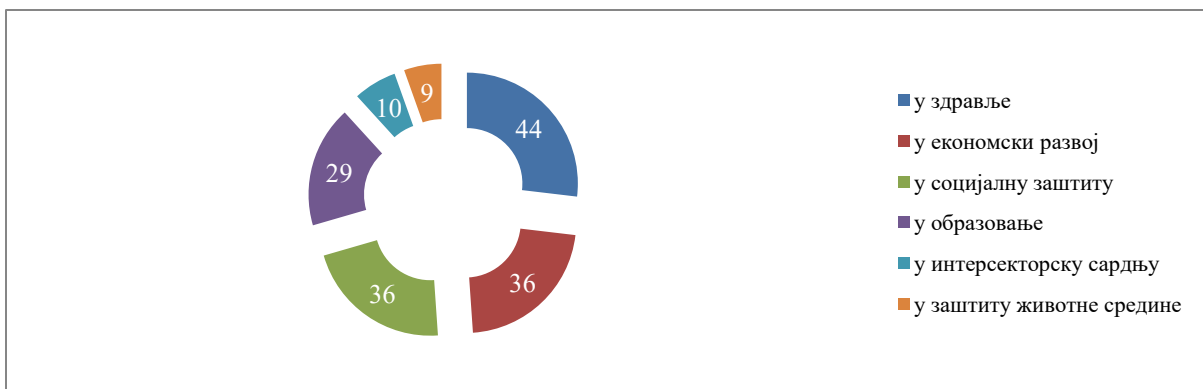
Најмање број испитаника се определио за више бесплатних културних садржаја (7,35%), више бесплатних програма за децу и младе (4,23%), више места у предшколским установама (3,79) и већу приступачност, посебно јавних објеката (2,67).

Графикон број 33 - Визија – Каква локална заједница треба да буде до 2034. године?



Скоро половина корисника услуга социјалне заштите обухваћених узорком град Крушевац види као град у коме нема сиромаштва и у коме има посла за све (47%). Једна петина испитаника (20%), град Крушевац види као место где сви имају једнаке шансе за живот. За 18% испитаника је град Крушевац до 2034. године зелена, богата заједница и место за живот свих генерација, а 15% испитаника Крушевац види као повезану заједницу у којој људи брину једни о другима.

Графикон број 34 - У које области треба улагати да се та визија оствари?



Како би се остварила препозната визија, корисници услуга социјалне заштите сматрају да је потребно улагати у здравље (44%), као и подједнако улагати у економски развој и социјалну заштиту (36%), потом следи улагање у образовање (29%), интерсекторску сарадњу (10%), док су улагања у заштиту животне средине заступљена са 9%.

ЗАКЉУЧЦИ

На основу анализе процеса мапирања потреба грађана/ки могу се идентификовати следећи закључци добијени од стране шире јавности, корисника ЦСР и корисника услуга социјалне заштите:

- Резултати мапирања потреба су показали да су најрањивије групе на територији града Крушевца деца из сиромашних породица, тако да би било значајно да се на основу детаљније анализе размотри о којим факторима ризика је нарочито реч (нпр. незапосленост, лоши стамбени услови, ниска образовна структура, здравствени проблеми у оквиру породице и др.) како би се планирале мере и услуге које би одговориле на приоритетне потребе, уважавајући капацитете локалне самоуправе.
- Такође, на листи корисничких група које су у великом социјалном ризику су деца и млади са хроничним болестима и инвалидитетом. И поред тога што је град Крушевац препознао потребу за подршком особама са инвалидитетом и обезбедио услугу Дневног боравка за одрасле особе са телесним инвалидитетом, односно интелектуалним тешкоћама у оквиру Центра за особе са инвалидитетом и успоставио услугу Личног пратиоца детета, очигледно је да овим услугама потребе деце и младих са инвалидитетом нису задовољене у довољној мери. Осим мера

материјалне подршке, услуге за децу и младе са хроничним болестима нису обезбеђене у заједници.

- Стара лица у самачким домаћинствима су такође високо рангирана од стране свих група које су чиниле узорак мапирања. У том контексту је потребно унапређење услуге "Помоћ у кући" у погледу повећања обухвата корисника посебно оних који живе у руралним подручјима града, као и увођење нових, виших стандарда који ће омогућити да услуга у што већој мери изађе у сусрет њиховим потребама. У том смислу, потребно је размотрити могућности обезбеђивања интегрисане, социо - здравствене услуге, али и иновативних услуга које се заснивају на препознатим потребама старијих. Једна од услуга коју лица старија од 65 година препознају је услуга Клуба за старије (како у урбаном, тако и руралном подручју) којом би се створили услови да корисници ове услуге и даље развијају своје потенцијале, али и степен своје укључености у друштвени живот локалне заједнице.
- Све три групе испитаника обухваћених општим узорком истакли су да се у групи незапослених, посебно издвајају **млада радно способна лица која се налазе на евиденцији Центра за социјални рад**, која захтевају додатну подршку у циљу превазилажења социјалних ризика и изласка из система социјалне заштите. Стога се препоручује успостављање услуга подршке за оснаживање младих, уз услов да буду пружене кроз међусекторску сарадњу. Осим тога, потребно је размотрити могућност да се унапређење запошљивости, односно запошљавања и samozapoшљавања радно способних корисника ЦСР предвиди и мерама активне политике запошљавања које се на годишњем нивоу планирају у оквиру Акционог плана за запошљавање, који се истовремено финансира средствима буџета Републике Србије и града Крушевца.
- Како су **самохрани родитељи** од стране испитаника обухваћених узорком препознати као корисничка група која захтева додатну подршку, осим субвенција локалне самоуправе у складу са прецизно дефинисаним критеријума, самохраним родитељима је потребно пружити и друге врсте подршке, било путем услуга социјалне заштите или програма подршке обезбеђеним у оквиру других система (здравства, образовања, запошљавања културе, спорта).
- **Женама жртвама насиља** је потребно обезбедити програме подршке који подразумевају интерсекторски приступ, како између ресорних институција, тако и

са удружењима грађана која делују у овој области. Посебно значајним треба сматрати услуге/програме/мере којима се унапређује запошљивост, али и омогућава запошљавање жена жртава насиља. Осим жена жртава насиља, потребно је развијати програме подршке или услуге деци у породицама које су изложена ризику од породичног насиља.

- **Тешко болесна лица** се препознају само као корисничка група услуге "Помоћ у кући" за старија и одрасла лица са инвалидитетом. Друге услуге којима би могло да се одговори на њихове потребе нису успостављене у заједници.
- Поједине корисничке групе (нпр. вишечлане породице; жене у руралним подручјима, Роми и др.) нису препознате као група која приоритетно захтева подршку. Стога се препоручује да се изврши додатна детаљнија анализа положаја и потреба ових циљних група, како би се размотрило којим услугама и мерама би се могло изаћи у сусрет њиховим потребама.
- Када су у питању фактори који утичу на смањен квалитет живота, испитаници указују на три кључна фактора, а то су: сиромаштво, незапосленост и сива економија, док корисници локалних услуга социјалне заштите поред сиромаштва и незапослености као приоритне факторе истичу и недостатак средстава за лекове и недоступност здравствене заштите.
- Када су у питању фактори који би допринели подизању квалитета живота, испитаници указују на три кључна фактора, а то су: боља доступност здравствене заштите, побољшана запошљивост, бесплатни превентивни прегледи и више социо – здравствених интегрисаних услуга.
- Када је у питању визија, односно како би локална самоуправа требало да изгледа за 10 година, испитаници су истакли да локална самоуправа треба да буде повезана и да људи брину једни о другима, да сви имају једнаке шансе за живот и да нема сиромаштва, односно да има посла за све. Трећа група испитаника истиче и значај да Крушевац треба да буде зелена, богата заједница, односно место за живот свих генерација.
- Испитаници су се једногласно сложили да је за остварење визије - како град Крушевац треба да изгледа у наредних 10 година, потребно улагати најпре у здравље,

образовање и социјалну заштиту, при чему је трећа група истакла и значај економског развоја.

- Мапирање потреба указује да грађани као значајан проблем виде недоступност здравствене заштите, као и приоритетно улагање у здравље. У том контексту је непходно спровести детаљнија истраживања по питању доступности примарне и секундарне здравствене заштите, јер очито постоје проблеми посебно када су у питању специјалистички прегледи на које се дуго чека, па су грађани често приморани да се лече у приватној пракси, а то ствара додатне трошкове, тако да често најугроженији грађани нису у могућности ни да обезбеде лечење у приватној пракси што додатно угрожава њихову рањивост.

17. SWOT АНАЛИЗА

Снаге	Слабости
- Постојање позитивних правних прописа који регулишу област здравља и јавног здравља - Постојање националне Стратегије јавног здравља у Републици Србији 2018 – 2026. године - Постојање Савета за здравље града Крушевца - Постојање локалног Плана јавног здравља града Крушевца - Постојање саветника за заштиту права пацијената - Постојање здравствених установа на територији града Дома здравља, Опште болнице Крушевац, Завода за јавно здравље, Апотекарске установе Крушевац, Специјалне болнице Рибарска бања - Постојање приватне праксе у области здравља	- Недостатак лекара специјалиста - Одлив лекарског кадра због одласка у пензију - Недовољан број одобрених специјализација - Недовољан број административних радника у здравству - Непостојање лекара на евиденцији Националне службе за запошљавање - Лоше стање објеката у здравству ван градске средине, лоша инфраструктурна опремљеност - На појединим јавним чесмама вода је бактериолошки и хемијски неисправна - Недовољно развијен систем управљања отпадом - Трећа категорија квалитета ваздуха на територији града Крушевца указује на прекомерно загађен ваздух - Недовољне активности у правцу раног откривања малигних болести

- Финансирање програмских активности у области јавног здравља и заштите животне средине - Добра интерсекторска сарадња на локалном нивоу	- Неинформисаност становноштва о обољењима кардиоваскуларних болести - Непрепознавање значаја последица употребе/ злоупотребе психоактивних супстанци, алкохола, цигарета и некоришћења заштите - Повећан број гојазне деце и недовољна физичка активност - Неадекватна исхрана - Неискоришћеност спортско - рекреативних објеката - Неприступачност јавним установама за старије и особе са инвалидитетом
Шансе	Претње
- ЕУ фондови за унапређење јавног здравља - Домаћи конкурси за унапређење јавног здравља - Усклађеност националног законодавства са међународним стандардима - Пораст обухвата примарне здравствене заштите - Промоција здравих стилова живота - Развој масовног спорта	- Отежано запошљавање због административних разлога - Пораст фактора ризика кардиоваскуларних болести, болести зависности и малигних обољења - Одлив стручног здравственог кадра - Тенденције у међународном окружењу (инфлација, ратови и др.) - Негативне демографски трендови - Елементарне непогоде - Климатске промене - Пандемија - Одлив младих

18. ЦИЉЕВИ, МЕРЕ И АКТИВНОСТИ

ОПШТИ ЦИЉ: Унапређење здравља становника града Крушевца и смањење неједнакости у здрављу

Посебан циљ 1 - Унапређење физичког, менталног и социјалног здравља становништва града Крушевца

Мера 1.1 - Унапређење услова за друштвену бригу за јавно здравље – унапређење партнерства и друштвене укључености за здравље у ЈЛС

Активности:

1.1.1 - Редовно одржавање седница Савета за здравље

1.1.2 - Едукација чланова Савета из области јавног здравља у циљу развоја и унапређења компетенција актера ЈЛС у области јавног здравља

1.1.3 - Протоколи о сарадњи са партнерима

1.1.4 - Укључивање јавности у активности јавног здравља

Мера 1.2 - Праћење здравственог стања становништва у свим животним добрима, посебно осетљивих друштвених група и утврђивање приоритета за промоцију здравља и превенцију болести

Активности:

1.2.1 - Израда годишње анализе здравственог стања становништва града Крушевца

1.2.2 - Радионица за израду Слике здравља града Крушевца

1.2.3 - Израда Слике здравља града Крушевца

1.2.4 - Укључивање јавности у процес планирања и одлучивања о здрављу

1.2.5 – Радионица за израду Акционог плана ЈЗ (са евалуацијом задовољства учесника)

1.2.6 – Израда Акционог плана ЈЗ

1.2.7 – Радионица за израду извештаја програма ЈЗ (са евалуацијом задовољства учесника)

1.2.8 - Израда годишњег извештаја савета за здравље

Мера 1.3 - Мапирање фактора ризика по здравље опште популације и осетљивих популационих група на нивоу ЈЛС

Активности:

1.3.1 - Процена фактора ризика по здравље опште популације и осетљивих популационих група и њихових потреба (ризичи из животне средине и радне околине, неправилна исхрана,

физичка неактивност, ризично сексуално понашање, небезбедно понашање у саобраћају, употреба алкохола, дувана и психоактивних супстанци, коцкање, игре на срећу, стрес, насиље и злостављање, социјална искљученост) на репрезентативном узорку за град Крушевац

1.3.2 - Идентификовање осетљивих популационих група и њихових удружења на локалном нивоу

1.3.3 - Анализа задовољства корисника/укључивање јавности

1.3.4 - Израда годишњег извештаја и евалуација

Мера 1.4 - Унапређење интегрисаних међусекторских услуга

Активности:

1.4.1 - Унапређење подршке и развој услуга намењених раном развоју деце и родитељству (од трудноће до 6 година)

1.4.2 - Спровођење протокола о међусекторској сарадњи у подршци програмима намењеним осетљивим популационим групама (ОПГ)

1.4.3 - Развој интегрисаних социоздравствених мултифункционалних инклузивних услуга интегрисаних услуга за ОПГ (деца, старији, ОСИ, особе са сметњама у развоју и менталним сметњама итд.)

1.4.4 - Спровођење протокола о поступању у одговору на насиље, злостављање и занемаривање (породично, у школама, родно засновано, над старим лицима итд.)

1.4.5 - Испитивање задовољства корисника нових интегрисаних услуга

Посебан циљ 2 - Унапређена промоција здравља и превенција болести

Мера 2.1 - Унапредити доступност и квалитет превентивних услуга у области сексуалног и репродуктивног здравља

Активности:

2.1.1 - Праћење и анализирање фактора ризика за сексуално и репродуктивно здравље (СРЗ) (посебно осетљивих друштвених група/ПОДГ)

2.1.2 - Развој услуга саветовања о сексуалном и репродуктивном здрављу кроз интерсекторску сарадњу прилагођено потребама циљних група

2.1.3 - Реализовање семинара/обука/курсева континуиране медицинске едукације (КМЕ) за запослене лекаре у примарној здравственој заштити (ПЗЗ) за рад на превенцији и промоцији СРЗ међу припадницима ПОДГ

- 2.1.4 - Реализовање програма континуиране едукација код школског савета за промоцију сексуалног и репродуктивног здравља у школама
- 2.1.5 - Едукације у области сексуалног и репродуктивног здравља кроз интерсекторску сарадњу са различитим осетљивим групама (ПОДГ)
- 2.1.6 - Успоставити или унапредити систем Добровољног поверљивог саветовања и тестирања ДПСТ
- 2.1.7 - Спроводити парњачку подршку за кључне популације у ризику
- 2.1.8 - Спроводити активности на видљивости и заступљености тема из области сексуалног и репродуктивног здравља кроз све канале медијске комуникације
- 2.1.9 - Спроводити и подржати активности на превенцији и смањењу стигме и дискриминације у окружењу према кључним популацијама у ризику
- 2.1.10 - Мерење задовољства корисника услуга здравствене заштите и удружења грађана у области очувања и унапређења сексуалног и репродуктивног здравља

Мера 2.2 - Унапредити доступност и квалитет услуга у области заштите менталног здравља
Активности:

- 2.2.1 - Праћење и спровођење програма унапређења социо-емоционалних вештина код деце и младих
- 2.2.2 - Развијање иновативних услуга психолошког саветовања и едукације за циљне групе у заједници (нпр. *On line* саветовање, саветовање у заједници)
- 2.2.3 - Спроводити парњачку подршку за кључне популације у ризику у области заштите менталног здравља
- 2.2.4 - Спроводити и подржати активности на превенцији и смањењу стигме и дискриминације у окружењу према кључним популацијама (особе са потешкоћама у психосоцијалном функционисању, ЛГБТ популација, мигранти, сексуалне раднице и радници и остале маргинализоване групе)
- 2.2.5 - Спроводити и подржати активности на социјалном укључивању, превенцији институционализације и развијати услуге становања уз подршку кључних популација (особе са потешкоћама у психосоцијалном функционисању, особе са сметњама у развоју)
- 2.2.6 - Обезбедити спровођење програма превенције вршњачког насиља, родно заснованог насиља и свих других врста насиља

2.2.7 - Обезбедити спровођење програма подршке старијима са потешкоћама у психосоцијалном функционисању и развијање међугенерацijske повезаности

2.2.8 - Мерење задовољства корисника

Мера 2.3 - Унапредити доступност и квалитет услуга у превенцији хроничних незаразних болести (ХНБ)

Активности:

2.3.1 – Спровођити активности социјалног маркетинга у промоцији здравих животних стилова за све популационе групе

2.3.2 – Омогућити доступност хране за циљне групе по принципима правилне исхране (школске кухиње, народне кухиње итд.)

2.3.3 – Повећати доступност рекреативног и школског спорта (бесплатне обуке за пливање и клизање)

2.3.4 – Изградња инфраструктуре за доступно и безбедно спровођење физичке активности за све популационе групе – реконструкција затворених базена

2.3.5 – Повећати контролу спровођења Закона о дувану и Закона о заштити становништва од изложености дуванском диму и видљивости спровођења мера

2.3.6 – Спровођити активности едукације и услуге саветовања на теме превенције пушења и одвикавања од пушења за различите циљне групе

2.3.7 – Повећати контролу примене одредби Закона о јавном реду и миру (забрана продаје алкохолних пића лицима под очигледним утицајем и малолетницима)

2.3.8 – Подржати групе подршке за одвикавање од штетне и високоризичне употребе алкохола (анонимни алкохоличари, удружења лечених алкохоличара...)

2.3.9 – Спровођити превентивне прегледе за рано откривање ХНБ (мобилне јединце за скрининге, базари здравља, слање скрининг-тестова поштом, самоевалуација...)

2.3.10 - Мерење задовољства корисника

Мера 2.4 - Унапредити доступност и квалитет услуга у превенцији болести зависности

Активности:

2.4.1 – Обезбедити подршку програмима едукације циљних група (деца и омладина, родитељи и професионалци) у области превенције болести зависности

2.4.2 – Спровођити акције у заједници које промовишу развој средине без психоактивних супстанци (ПАС)

2.4.3 – Усвајање и спровођења локалних прописа за регулисање доступности алкохола и дувана деци и младима

2.4.4 – Обезбедити и подржати спровођење програма смањења штета у области употребе ПАС

2.4.5 – Спроводити и подржати активности на превенцији и смањењу стигме и дискриминације у окружењу према кључним популацијама у ризику, корисницима ПАС и особама на лечењу и рехабилитацији

2.4.6 – Обезбедити спровођење програма запошљавања особа на супституционој терапији и ПЛХИВ - интегрисана услуга у циљу унапређења квалитета живота и здравља особа на супституционој терапији и ПЛХИВ

2.4.7 – Развити програме за младе који користе психоактивне супстанце

2.4.8 - Мерење задовољства корисника

Мера 2.5 - Унапредити промоцију здравља и здравствено васпитање у области заразних болести

Активности:

2.5.1 – Обезбедити подршку програмима едукације циљних група за спровођење општих и посебних мера спречавања ширења заразних болести

2.5.2 – Обезбедити подршку програмима едукације циљних група о значају имунизације

2.5.3 – Повећање пропорције родитеља који имају позитиван став према вакцинацији против ХПВ девојчица узраста 9-14 година (као препорученог облика имунизације)

2.5.4 – Повећање пропорције родитеља који познају мере спречавања каријеса у раном детињству

2.5.5 – Мерење задовољства корисника

Мера 2.6 - Унапређење санитарно-хигијенског и епидемиолошког надзора у циљу сузбијања незаразних и заразних болести

Активности:

2.6.1 – Повећање обухвата санитарно-хигијенског и епидемиолошког надзора

2.6.2 – Редовно извештавање о надзору

2.6.3 – Праћење корективних мера

2.6.4 – Развој и спровођење програма/пројеката за унапређење санитарно-хигијенског и епидемиолошког надзора

2.6.5 – Испитивање задовољства корисника услуга у делатностима које су биле предмет програма/пројекта

2.6.6 - Извештај о спроведеним активностима

Посебан циљ 3 - Унапређење здравља становништва управљањем факторима ризика из животне средине

Мера 3.1 - Јачање компетенција запослених надлежних за послове јавног здравља у оквиру ЈЛС

Активности:

3.1.1 - Редовни тренинзи и едукација (Развој и унапређење компетенција запослених у ЈЛС за област јавног здравља)

3.1.2 - Програмирање, планирање, праћење и извештавање о питањима од значаја за јавно здравље

Мера 3.2 - Обезбеђивање заштите изворишта водоснабдевања у циљу обезбеђивања здравствено исправне воде за пиће

Активности:

3.2.1 - Имплементација мера дефинисаних елаборатом о зонама

3.2.2 - Контрола спровођења елабората

3.2.3 - Праћење квалитета/исправности воде са изворишта водоснабдевања

3.2.4 - Извештавање о резултатима спровођења активности

3.2.5 - Едукација на тему значаја заштите изворишта воде за пиће

3.2.6 - Мерење задовољства корисника

Мера 3.3 - Праћење здравствене исправности воде за пиће

Активности:

3.3.1 – Узорковање и лабораторијска анализа (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље

3.3.2 – Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања

3.3.3 – Формирање базе података о сваком водном објекту (изворишта, дужина мреже, број корисника, итд.)

3.3.4 – Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење

3.3.5 – Информисање јавности о здравственој исправности воде за пиће и препорукама за коришћење

3.3.6 – Едукација на тему значаја обезбеђивања здравствено исправне воде за пиће употребом мас медија, интернет портала и промотивних материјала

Мера 3.4 - Увођење и имплементација Плана за обезбеђење здравствене исправности воде за пиће од изворишта до точећег места

Активности:

3.4.1 – Едукација актера о сачињавању Плана

3.4.2 – Идентификација опасности у систему јавног водоснабдевања (од изворишта до потрошача)

3.4.3 – Процена нивоа ризика за сваку од утврђених опасности у односу на вероватноћу појаве и тежину утицаја

3.4.4 – Дефинисање корективних мера

3.4.5 – Имплементација и контрола ефикасности примењених корективних мера

3.4.6 – Верификациони мониторинг

3.4.7 – Редовно унапређење дефинисаног Плана и усклађивање са новонасталим околностима

3.4.8 – Екстерна контрола примене Плана

Мера 3.5 - Унапређивање квалитета воде алтернативних извора водоснабдевања кроз праћење исправности воде на јавним чесмама, артерским бунарима и црпним станицама

Активности:

3.5.1 – Мапирање алтернативних извора водоснабдевања

3.5.2 – Израда регистра алтернативних извора водоснабдевања

3.5.3 – Довођење у исправност вода из алтернативних извора водоснабдевања

3.5.4 – Узорковање и лабораторијска анализа (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље за јавне чесме

3.5.5 – Узорковање и лабораторијска анализа (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље за артерске бунаре и црпне станице

3.5.6 – Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања

3.5.7 – Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење

3.5.8 – Упитник о задовољству корисника и оцена задовољства корисника квалитетом пружених услуга

3.5.9 – Информисање јавности о здравственој исправности воде и препорукама за безбедно коришћење алтернативних извора водоснабдевања путем мас медија

3.5.10 – Едукација на тему значаја обезбеђивања здравствено исправне воде базена употребом мас медија, интернет портала и промотивних материјала

Мера 3.6 - Праћење здравствене исправности базенске воде

Активности:

3.6.1 – Узорковање и лабораторијска анализа (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље

3.6.2 – Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања

3.6.3 – Формирање базе података о сваком водном објекту

3.6.4 – Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење

3.6.5 – Упитник о задовољству корисника и оцена задовољства корисника квалитетом пружених услуга

3.6.6 – Информисање јавности о здравственој исправности базенске воде и препорукама за безбедно купање путем мас медија

3.6.7 – Едукација на тему значаја обезбеђивања здравствено исправне воде базена употребом мас медија, интернет портала и промотивних материјала

Мера 3.7 - Праћење квалитета површинске воде

Активности:

3.7.1 – Узорковање и лабораторијска анализа (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље

3.7.2 – Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања

3.7.3 – Формирање базе података о свакој површинској води која се контролише (Гарски, Вучачки, Дедински, Срњски и Головодски поток, река Расина и Пепељуша)

3.7.4 – Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење

3.7.5 – Упитник о задовољству корисника и оцена задовољства корисника квалитетом пружених услуга

3.7.6 – Информисање јавности о квалитету површинске воде и препорукама путем мас медија

3.7.7 – Едукација на тему значаја одржавања прописаног квалитета површинске воде

Мера 3.8 - Успостављање оптималног праћења квалитета ваздуха животне средине у циљу унапређења здравља становништва

Активности:

3.8.1 – Израда Плана праћења квалитета ваздуха са имплементацијом и евалуацијом

3.8.2 – Подизање техничких капацитета за праћење квалитета ваздуха (набавка за праћење ПМ2.5 и 10 честица)

3.8.3 – Усклађивање броја и врсте мерних места у складу са постојећим прописима и наменом простора

3.8.4 Континуирани мониторинг квалитета ваздуха животне средине (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље

3.8.5 – Израда индекса квалитета ваздуха животне средине у циљу јавног обавештавања становништва у односу на присуство загађујућих материја у ваздуху

3.8.6 – Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања

3.8.7 – Формирање базе података

3.8.8 – Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење

3.8.9 – Информисање јавности о квалитету ваздуха и препоруке за понашање становништва

3.8.10 – Испитивање задовољства корисника

3.8.11 – Едукација на тему значаја обезбеђивања техничких капацитета за праћење квалитета ваздуха животне средине употребом интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала

Мера 3.9 - Здравно урбано планирање и урбана мобилност

Активности:

3.9.1 – Анализа постојећег стања у вези са наведеном мером

3.9.2 – Израда Плана повећања дужина бициклистичких стаза, зелених површина, броја објеката који користе алтернативну енергију, прилагођавања саобраћаја смањењу аерозагађења и других мера еколошког урбаног планирања

3.9.3 – Повећање зелених површина у урбаним целинама у циљу унапређења здравља

3.9.4 - Повећање пешачких и бициклистичких стаза у циљу унапређења здравља

3.9.5 – Мере техничке регулације саобраћаја – забрана кретања моторних возила у деловима града у циљу унапређења здравља

3.9.6 – Промоција и подстицање супституције енергената ради смањења штетних емисија у циљу унапређења здравља

3.9.7 – Набавка возила јавног градског превоза без мотора са унутрашњим сагоревањем у циљу унапређења здравља

3.9.8 – Стимулисање градње нових и реконструкције постојећих објеката у складу са прописима о енергетској ефикасности (енергетски пасош)

3.9.9 – Мерење задовољства корисника

3.9.10 – Едукација на тему значаја обезбеђивања услова за здраво урбано планирање и урбану мобилност употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала

3.9.11 – Подршка обележавању Европске недеље мобилности у граду/општини – јачање свести грађана о значају активних видова кретања и бенефитима по здравље

Мера 3.10 - Праћење концентрације алергена у ваздуху животне средине у циљу унапређења здравља људи

Активности:

3.10.1 – Мапирање површина под алергеним културама, са пратећим подацима о власништву

3.10.2 – Прописивање уништавања површина под алергеним културама и инспекцијска контрола

3.10.3 – Узорковање и лабораторијска анализа са стручним мишљењем и препорукама за заштиту здравља људи

3.10.4 - Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања

3.10.5 – Формирање базе података

3.10.6 – Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење

3.10.7 – Информисање становништва са предлогом мера

3.10.8 – Испитивање задовољства грађана

3.10.9 – Едукација на тему значаја праћења концентрације и врсте алергена у ваздуху животне средине насеља употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала

Мера 3.11 - Праћење нивоа буке у животној средини у циљу заштите здравља људи

Активности:

3.11.1 – Мерење нивоа буке на дефинисаним мерним местима

3.11.2 – Анкетно испитивање становништва о субјективном доживљају буке

3.11.3 – Прикупљање и статистичка обрада података према дефинисаним мерним местима и прикупљеним анкетним подацима

3.11.4 - Формирање базе података

3.11.5 – Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење услова животне средине и заштите здравља људи

3.11.6 – Информисање јавности

3.11.7 – Едукација на тему значаја праћења нивоа буке са проценом утицаја на здравље људи употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала

Мера 3.12 - Одрживо управљање отпадом у циљу заштите здравља становништва

Активности:

3.12.1 – Израда/евалуација елабората о изградњи/санацији санитарне депоније

3.12.2 – Имплементација мера дефинисаних елаборатом

3.12.3 – Извештавање о резултатима спровођења активности

3.12.4 - Испитивање задовољства корисника

3.12.5 – Едукација на тему значаја обезбеђивања санитарних депонија употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала

Мера 3.13 - Затварање и рекултивација дивљих депонија на територији ЈЛС у циљу заштите здравља становништва

Активности:

3.13.1 – Образовање радне групе за мапирање дивљих депонија на територији ЈЛС

- 3.13.2 – Мапирање дивљих депонија
- 3.13.3 – Израда пројекта санације и рекултивације дивљих депонија
- 3.13.4 - Имплементација пројекта санације и рекултивације дивљих депонија
- 3.13.5 – Контрола и континуирани инспекцијски надзор
- 3.13.6 – Извештавање јавности
- 3.13.7 – Испитивање задовољства корисника
- 3.13.8 - Едукација на тему значаја управљања отпадом употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала

Мера 3.14 - Интегрисана контрола вектора (преносилаца узрочника заразних болести – комараца, крпеља, глодара, итд.)

Активности:

- 3.14.1 – Израда Плана мониторинга различитих вектора
- 3.14.2 – Мапирање локација за праћење популација различитих вектора
- 3.14.3 – Спровођење систематске дератизације
- 3.14.4 - Дезинсекција комараца
- 3.14.5 – Набавка уређаја за PCR дијагностику
- 3.14.6 – Формирање базе података
- 3.14.7 – Израда препорука за становништво
- 3.14.8 - Едукација и информисање становништва о бројности и заразности комараца
- 3.14.9 - Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење услова животне средине и заштите здравља људи

Мера 3.15 - Праћење фактора ризика по здравље деце и омладине у васпитно образовним установама

Активности:

- 3.15.1 – Контрола здравствене исправности воде за пиће
- 3.15.2 – Контрола квалитета и нутритивне вредности организоване исхране деце и омладине у васпитно образовним установама
- 3.15.3 – Контрола здравствене безбедности организоване исхране деце и омладине у васпитно образовним установама
- 3.15.4 - Контрола садржаја соли у оброцима/храни организоване исхране деце и омладине у васпитно образовним установама

- 3.15.5 – Контрола санитарно-хигијенских услова методом бриса
- 3.15.6 – Контрола санитарно-хигијенских услова (водоснабдевање, санитација, хигијена, чишћење и управљање отпадом) коришћењем упитника за надзор 20 надзора годишње (10% школских објеката на територији округа - по пројекту ЗЈЗ Србије Батут)
- 3.15.7 – Процена енергетске ефикасности у васпитно образовним установама
- 3.15.8 - Формирање базе података
- 3.15.9 – Израда мера и препорука за школску управу, наставно и ненаставно особље, децу и родитеље (ради се уз надзор)
- 3.15.10 - Едукација и информисање надлежних у васпитно образовним установама, деце, омладине и родитеља
- 3.15.11 - Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење свих контролисаних услова у васпитно образовним установама и заштите здравља свих корисника простора (у форми шестомесечних и годишњих извештаја)
- 3.15.12 - Испитивање задовољства корисника
- 3.15.13 - Едукација на тему праћења фактора ризика по здравље деце и омладине у васпитно образовним установама употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала

Мера 3.16 - Утврђивање ризика по здравље људи проузрокованог опасностима из животне средине

Активности:

- 3.16.1 – Израда Плана за утврђивање опасности у животној средини и процену ризика по здравље људи у ЈЛС
- 3.16.2 – Прикупљање и анализа података (база података) о опасностима из животне средине у континуираном периоду од најмање пет година
- 3.16.3 – Формирање базе података ризика и рангирање ризика
- 3.16.4 - Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење услова животне средине и заштите здравља људи
- 3.16.5 – Информисање јавности са предлогом мера о понашању становништва
- 3.16.6 – Испитивање задовољства корисника

3.16.7 – Едукација на тему значаја праћења ризика по здравље људи проузрокованих опасностима из животне средине употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала

Мера 3.17 - Обезбеђивање подједнаког приступа здравствено исправној води за пиће за све и на свим местима

Активности:

3.17.1 – Израда Плана за проширење мреже водоснабдевања и нове прикључке, укључујући сеоске школе и амбуланте

3.17.2 – Имплементација Плана проширења мреже водоснабдевања

3.17.3 – Информисање јавности о реализацији проширења водоводне мреже и нових прикључака

3.17.4 - Испитивање задовољства корисника

3.17.5 – Едукација о значају доступности здравствено исправне воде за пиће

Мера 3.18 - Обезбеђивање црпљења, одвожења и третирања фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама у циљу заштите здравља становништва

Активности:

3.18.1 – Израда Одлуке којом се регулише црпљење, одвожење и третирање фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама

3.18.2 – Имплементација за црпљење, одвожење и третирање фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама

3.18.3 – Вођење евиденције (формирање базе евиденција) о црпљењу, одвожењу и третирању фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама

3.18.4 - Испитивање задовољства корисника

3.18.5 – Едукација о значају адекватног и безбедног управљања црпљењем, одвожењем и третирањем фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама

Посебан циљ 4 - Стварање подстицајног окружења за безбедност и здравље на раду на локалном нивоу

Мера 4.1 - Унапређење инситутиционалног оквира за БЗР на локалном нивоу

Активности:

4.1.1 – Креирање и усвајање Одлуке о формирању РГ, Пословника о раду и Плана рада РГ

4.1.2 Формирање радне групе за БЗР у оквиру Савета за здравље

4.1.3 – Успостављање међуинституционалне сарадње кроз потписивање споразума о сарадњи

4.1.4 - Креирање АП за БЗР на нивоу ЈЛС

Мера 4.2 - Мапирање фактора ризика, ризичних група и унапређење безбедности и здравља на раду код непокривених сектора економије

Активности:

4.2.1 – Мапирање фактора ризика БЗР у малим и средњим предузећима, samozапослених, пољопривредника и друго, без обзира на радни статус

4.2.2 - Мапирање фактора ризика у вези дечијег рада

4.2.3 – Формирање базе података о факторима ризика и БЗР

4.2.4 - Формирање базе података о повредама на раду, апсентизму, професионалним обољењима и болестима у вези са радом

4.2.5 - Креирање система праћења и извештавања

Мера 4.3 - Промоција здравља на раду и услова за безбедност и здравље на раду

Активности:

4.3.1 – Спроведена едукација ученика пре професионалне оријентације у вези са способностима за рад

4.3.2 - Спроведена мини кампања на тему БЗР

4.3.3 – Спроведено истраживање задовољства учесника спроведеним активностима

Посебан циљ 5 - Унапређење организације и функционисања здравственог система (Унапређење доступности, ефикасности и квалитета здравствене заштите)

Мера 5.1 - Стварање услова за приступачност и уједначеност коришћења примарне здравствене заштите

Активности:

5.1.1 – Праћење и анализа рада, организације, ресурса и коришћења здравствене заштите

5.1.2 - Процена доступности и приступачности примарне здравствене заштите

5.1.3 – Инвестициона улагања набавка опреме (Набавка једног дигиталног дентал рентген апарата за Службу стоматолошке здравствене заштите)

5.1.4 - Инвестициона улагања набавка опреме (Набавка једне стоматолошке столице за Службу стоматолошке здравствене заштите)

Мера 5.2 - Унапређивање свеобухватне доступности и приступачности здравствене службе за осетљиве популационе групе - ОПГ (деца, жене, стари, особе са инвалидитетом, жртве трговине људима, мигранти, Роми, интерно расељана лица, бивши осуђеници и др.)

Активности:

5.2.1 – Едукација здравствених радника за комуникацију са осетљивим популационим групама (ОПГ) (са евалуацијом задовољства учесника)

5.2.2 - Оклањање физичких баријера и постављање рампи, нарочито у здравственим установама и осталим јавним објектима у надлежности ЈЛС

5.2.3 – Постављање звучних семафора

5.2.4 - Набавка специјализованих возила за превоз особа са инвалидитетом

5.2.5 – Набавка специјалне опреме за особе са инвалидитетом

5.2.6 – Набавка опреме у области ИТ а

5.2.7 - Испитивање задовољства корисника услуга

Мера 5.3 - Спровођење заштите права пацијената

Активности:

5.3.1 – Едукација заштитника права пацијената (са евалуацијом задовољства учесника)

5.3.2 - Едукација здравствених радника и сарадника о правима пацијената (са евалуацијом задовољства учесника)

5.3.3 – Едукација пацијената о правима пацијената (са евалуацијом задовољства учесника)

5.3.4 - Кампања о правима пацијената

5.3.5 – Медијска промоција права пацијената

5.3.6 – Израда лифлета о правима пацијената

5.3.7 - Израда постера о правима пацијената

Мера 5.4 - Унапређење организације хитне медицинске помоћи

Активности:

5.4.1 – Набавка возила за хитну медицинску помоћ и обезбеђење санитетског превоза

5.4.2 - Обезбеђење додатне едукације запослених у оквиру ХМП

5.4.3 – Обезбеђење додатне опреме за потребе ХМП

Мера 5.5 - Унапређење квалитета здравствене заштите

Активности:

5.5.1 – Обезбеђење додатне неопходне кадровске подршке у односу на потребе

5.5.2 - Обезбеђење додатне неопходне савремене опреме

5.5.3 – Израда и спровођење посебних програма здравствене заштите за поједине категорије становништва, односно врсте болести које су специфичне за ЈЛС

Посебан циљ 6 - Унапређење отпорности заједнице у кризним и ванредним ситуацијама у области јавног здравља

Мера 6.1 - Израда процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација

Активности:

6.1.1 – Креирање и усвајање одлуке о формирању РГ за израду процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација, са дефинисаним задатком

6.1.2 - Конституисање радне групе, дефинисање и усвајање пословника о раду и плана рада РГ

6.1.3 – Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација, која обухвата мапирање ризика и идентификацију вулнерабилних група

6.1.4 - Израда процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација, мапирање ризика и идентификација вулнерабилних група

6.1.5 – Усвајање и објављивање Процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација

Мера 6.2 - Израда плана смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација

Активности:

6.2.1 – Креирање и усвајање одлуке о формирању РГ са дефинисаним задацима: израда плана смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација, израда плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама, израда плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама, израда плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама, израда модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)

6.2.2 - Конституисање радне групе, дефинисање и усвајање пословника о раду и плана рада РГ

6.2.3 – Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду плана смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација

6.2.4 - Израда плана смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација

6.2.5 – Усвајање Плана смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација

Мера 6.3 - Израда плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

Активности:

6.3.1 – Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за Израду плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

6.3.2 - Реализација израде плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

6.3.3 – Усвајање Плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

Мера 6.4 - Израда плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

Активности:

6.4.1 – Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

6.4.2 - Реализација израде плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

6.4.3 – Усвајање Плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

Мера 6.5 - Израда плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

Активности:

6.5.1 – Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

6.5.2 - Реализација израде плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

6.5.3 – Усвајање Плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

Мера 6.6 - Израда модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)

Активности:

6.6.1 – Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)

6.6.2 - Реализација израде модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)

6.6.3 – Усвајање Модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)

Мера 6.7 - Редовно информисање становништва и промовисање мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација

Активности:

6.7.1 – Креирање и усвајање одлуке о формирању РГ за израду Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација

6.7.2 - Конституисање радне групе и дефинисање садржаја, методологије и динамике реализације Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација

6.7.3 – Израда Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација

6.7.4 - Реализација Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација

Мера 6.8 - Спровођење истраживања информисаности и задовољства грађана достигнутим нивоом заштите од јавноздравствених последица кризних и ванредних ситуација

Активности:

6.8.1 – Креирање и усвајање одлуке о формирању РГ за спровођење истраживања информисаности и задовољства грађана достигнутим нивоом заштите од јавноздравствених последица кризних и ванредних ситуација

6.8.2 - Конституисање радне групе и дефинисање садржаја и методологије истраживања и плана рада РГ

6.8.3 – Реализација истраживања информисаности и задовољства грађана достигнутим нивоом заштите од јавноздравствених последица кризних и ванредних ситуација

6.8.4 - Израда извештаја, објављивање и презентација резултата истраживања информисаности и задовољства грађана достигнутим нивоом заштите од јавноздравствених последица кризних и ванредних ситуација

19. АКЦИОНИ ПЛАН

Овим Акционим планом детаљно се разрађују постављени циљеви (општи и посебни). У њему су дефинисани активности/пројекти, носиоци активности, партнери, потребна финансијска средства и извори, као и показатељи (индикатори) за мерење успешности реализације планираних активности/пројеката.

Укупна вредност овог Акционог плана за период од 2026-2032. године износи **2.574.441.500,00 динара**, од чега се из буџета града Крушевца издваја **1.378.244.000,00 динара**, а из осталих извора/донаторских средстава **1.196.197.500,00 динара**.

ОПШТИ ЦИЉ:		Унапређење здравља становника града Крушевца и смањење неједнакости у здрављу				
Показатељи на нивоу општег циља (показатељи ефеката)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
Очекиване године живота на рођењу (по полу) становника града	Године живота	2023	73 М+ 78Ж	2032	78М+80Ж	РЗС РФЗО

ПОСЕБАН ЦИЉ 1:		Унапређење физичког, менталног и социјалног здравља становништва града Крушевца				
Показатељи на нивоу посебног циља (показатељи исхода)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
Број усвојених програма јавног здравља у области физичког, менталног и социјалног здравља	Број	2024	1	2032	3	ЈЛС – Извештај Савета за здравље
Број реализованих програма јавног здравља у области физичког, менталног и социјалног здравља	Број	2024	1	2032	3	ЈЛС – Извештај Савета за здравље

МЕРА 1.1:	Унапређење услова за друштвену бригу за јавно здравље – унапређење партнерства и друштвене укључености за здравље у ЈЛС		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС – Савет за здравље		Партнери:	Учесници у области јавног здравља: органи РС, АП и ЈЛС, здравствене установе (ДЗ, ЗЈЗ, Апотекарска установа, Општа болница, приватна пракса), РФЗО, васпитно-образовне установе, средства јавног информисања, јавна предузећа, привредници, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)			
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:		Не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	700.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 - 100.000 2027 - 100.000 2028 - 100.000 2029 - 100.000 2030 - 100.000 2031 - 100.000 2032 - 100.000	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	Донаторска средства – 700.000		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност		Извор провере
					2032		
Успостављено ефикасно функционисање савета за здравље*		Број	2014	1	1		Извештај ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
1.1.1	Редовно одржавање седница Савета за здравље	ЈЛС	ЗЈЗ, здравствене установе, васпитно-образовне установе, ЈКП,	2026-2032	/	/	/

			предузетници, Заштитник права пацијената, РФЗО, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)				
1.1.2	Едукација чланова Савета из области јавног здравља у циљу развоја и унапређења компетенција актера ЈЛС у области јавног здравља	ЈЛС	ЗЈЗ, СКГО, образовне установе (академске школе и факултети)	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000
1.1.3	Протоколи о сарадњи са партнерима	ЈЛС	ЗЈЗ, здравствене установе, васпитно-образовне установе, ЈКП, предузетници, ПУ, тужилаштво, инспекцијске службе, Заштитник права пацијената, РФЗО, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)	2026	/	/	/

1.1.4	Укључивање јавности у активности јавног здравља	ЈЛС	ЗЈЗ, здравствене установе, васпитно- образовне установе, ЈКП, предузетници, ПУ, тужилаштво, инспекцијске службе, Заштитник права пацијената, РФЗО, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)	2026-2032	/	/	/

МЕРА 1.2:	Праћење здравственог стања становништва у свим животним добрима, посебно осетљивих друштвених група и утврђивање приоритета за промоцију здравља и превенцију болести		Тип мере:	14 1		
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗЈЗ, здравствене установе, васпитно-образовне установе, ЈКП, предузетници, ПУ, тужилаштво, инспекцијске службе, Заштитник права пацијената, РФЗО, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења), медији		
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:		НЕ		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	1.050.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 - 150.000 2027 - 150.000 2028 - 150.000 2029 - 150.000 2030 - 150.000 2031 - 150.000 2032 - 150.000	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	ЈЛС – 1.050.000	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност		Извор провере
				2032.		
Реализован програм јавног здравља "Анализа здравственог стања становништва града Крушевца"	Број	2024	1	1		Извештај ЈЛС – Савета за здравље

¹⁴ У складу са Законом о планском систему ("Сл. гласник РС", бр. 30/2018), мере јавних политика могу бити: 1) регулаторне, којима се успостављају стандарди и правила којима се уређују односи у друштву; 2) подстицајне, у које спадају: фискалне мере (субвенције, порези и друго) и друге финансијске и нефинансијске мере; 3) информативно едукативне (информационе и образовне кампање и друго); 4) институционално-управљачко-организационе (формирање нових и укидање постојећих институција, промена организационе структуре одређених субјеката, промена броја и компетенција запослених и др.), и 5) обезбеђење добара и пружање услуга од стране учесника у планском систему, укључујући и јавне инвестиције (капитални и инфраструктурни пројекти, инвестиције и др.)

Усвојени и реализовани програми ЈЗ на тему промоције здравља и превенције болести		Број	2024	1	5		Извештај ЈЛС – Савета за здравље
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
1.2.1	Израда годишње анализе здравственог стања становништва града Крушевца	ЈЛС	ЈЛС, ЗЈЗ	2026-2032	1.050.000	150.000	ЈЛС – 1.050.000
1.2.2	Радионица за израду Сlike здравља града Крушевца	ЈЛС - Савет за здравље	СКГО, ЗЈЗ, Савет за здравље, ОЦД	2026-2032	/	/	/
1.2.3	Израда Сlike здравља града Крушевца	ЈЛС - Савет за здравље	СКГО, ЗЈЗ, Савет за здравље, ОЦД	2026-2032	/	/	/
1.2.4.	Укључивање јавности у процес планирања и одлучивања о здрављу	ЈЛС	ЗЈЗ, здравствене установе, васпитно-образовне установе, ЈКП, предузетници, ПУ, тужилаштво, инспекцијске службе, Заштитник права пацијената, РФЗО, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга	2026-2032	/	/	/

			удружења), медји				
1.2.5	Радионица за израду Акционог плана ЈЗ (са евалуацијом задовољства учесника)	ЈЛС - Савет за здравље	СКГО, ЗЈЗ, Савет за јавно здравље	2026-2032	/	/	/
1.2.6	Израда Акционог плана ЈЗ	ЈЛС - Савет за здравље	ЗЈЗ	2026-2032	/	/	/
1.2.7	Радионица за израду извештаја програма ЈЗ (са евалуацијом задовољства учесника)	ЈЛС - Савет за здравље	СКГО, ЗЈЗ, носиоци активности програма: здравствене установе, васпитно-образовне установе, ЈКП, Заштитник права пацијената, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)	2026-2032	/	/	/
1.2.8	Израда годишњег извештаја савета за здравље	ЈЛС - Савет за здравље	ЗЈЗ, носиоци активности програма ЈЗ	2026-2032	/	/	/

МЕРА 1.3.	Мапирање фактора ризика по здравље опште популације и осетљивих популационих група на нивоу ЈЛС		Тип мере:		1		
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:		ЗЈЗ, васпитно-образовне установе, ПУ, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)		
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:			Не		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	1.750.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		2026 - 250.000 2027 - 250.000 2028 - 250.000 2029 - 250.000 2030 - 250.000 2031 - 250.000 2032 - 250.000	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	ЈЛС – 1.050.000 Донаторска средства – 700.000	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност		Извор провере
					2032		
-Мапирани фактори ризика по здравље		Број	2024	0	3		Извештај ЈЛС – Савета за здравље
- Идентификовани приоритети		Број	2024	0	3		Извештај ЈЛС – Савета за здравље
-Број усвојених програма дефинисаних у односу на приоритете		Број	2024	0	3		Извештај ЈЛС – Савета за здравље
-Број реализованих планова дефинисаних у односу на приоритете		Број	2024	0	3		Извештај ЈЛС – Савета за здравље

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
1.3.1	Процена фактора ризика по здравље опште популације и осетљивих популационих група и њихових потреба (ризичи из животне средине и радне околине, неправилна исхрана, физичка неактивност, ризично сексуално понашање, небезбедно понашање у саобраћају, употреба алкохола, дувана и психоактивних супстанци, коцкање, игре на срећу, стрес, насиље и злостављање, социјална искљученост) на репрезентативном узорку за град Крушевац	ЈЛС	ЗЈЗ, ЈКП, васпитно-образовне установе, ПУ, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)	2026-2032	1.050.000	150.000	ЈЛС – 1.050.000
1.3.2	Идентификовање осетљивих популационих група и њихових удружења на локалном нивоу	ЈЛС	Установе социјалне заштите/ Цивилни сектор	2026-2032	/	/	/
1.3.3	Анализа задовољства корисника/укључивање јавности	ЈЛС	ЗЈЗ, васпитно-образовне установе, ПУ, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000

1.3.4	Израда годишњег извештаја и евалуација	ЈЛС – Савет за здравље	ЗЈЗ, ЈКП, васпитно-образовне установе, ПУ, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)	2026-2032	/	/	/

МЕРА 1.4:	Унапређење интегрисаних међусекторских услуга		Тип мере:		1		
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:		ЗУ, ШУ, ЦСР, установе СЗ, приватан сектор, ОЦД		
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:			Да		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	24.600.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		2026 - 400.000 2027 - 700.000 2028 - 700.000 2029 – 5.700.000 2030 - 5.700.000 2031 - 5.700.000 2032 - 5.700.000		Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	Донаторска средства – 24.600.000
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност		Извор провере
					2032.		
Број пријављених случаја породичног насиља према деци		Број	2022	44	30		РЗС / ДЕВ инфо ЈЛС
Број пријављених случаја породичног насиља према женама*		Број	2022	400	250		РЗС / ДЕВ инфо ЈЛС
Развијене интегрисане међусекторске услуге у областима у јавног сектора у контексту унапређења јавног здравља		Број	2024.	0	1		РЗС / ДЕВ инфо ЈЛС

Ознака	Назив активности (свака активност може бити посебан програм/пројекат са низом активности)	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
1.4.1	Унапређење подршке и развој услуга намењених раном развоју деце и родитељству (од трудноће до 6 година)	ЈЛС	ЗЈЗ, здравствена служба, РФЗО, цивилни сектор	2026-2032	1.400.000	200.000	Донаторска средства – 1.400.000
1.4.2	Спровођење протокола о међусекторској сарадњи у подршци програмима намењеним осетљивим популационим групама (ОПГ)	ЈЛС	Здравствена служба, васпитно-образовне институције, РФЗО, ЦСР, цивилни сектор	2026-2032	1.400.000	200.000	Донаторска средства – 1.400.000
1.4.3	Развој интегрисаних социоздравствених мултифункционалних инклузивних услуга интегрисаних услуга за ОПГ (деца, старији, ОСИ, особе са сметњама у развоју и менталним сметњама итд.)	ЈЛС	Здравствена служба, васпитно-образовне институције, РФЗО, ЦСР, цивилни сектор	2029-2032	20.000.000	5.000.000	Донаторска средства – 20.000.000
1.4.4	Спровођење протокола о поступању у одговору на насиље, злостављање и занемаривање (породично, у школама, родно засновано, над старим лицима итд.)	ЈЛС	Здравствена служба, васпитно-образовне институције, РФЗО, ЦСР, цивилни сектор	2027-2032	1.800.000	300.000	Донаторска средства – 1.800.000
1.4.5	Испитивање задовољства корисника нових интегрисаних услуга	ЈЛС	Носилац активности	2031-2032	/	/	/

ПОСЕБАН ЦИЉ 2:		Унапређена промоција здравља и превенција болести				
Показатељи на нивоу посебног циља (показатељи исхода)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
Очекивано трајање живота живорођених	Године живота	2023	75	2032	80	ДЕВ инфо
Просечна старост по полу	Година	2023	45	2032	40	ДЕВ инфо
Индекс старења (60+ година/0-19 година)	Година	2023	169	2032	150	ДЕВ инфо
Број усвојених програма јавног здравља у области промоције здравља и превенције болести града Крушевца	Број	2024	1	2032	5	Извештај ЈЛС – Савета за здравље
Број реализованих програма јавног здравља у области промоције здравља и превенције болести града Крушевца	Број	2024	1	2032	5	Извештај ЈЛС – Савета за здравље

МЕРА 2.1:	Унапредити доступност и квалитет превентивних услуга у области сексуалног и репродуктивног здравља		Тип мере:	1,3		
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗЈЗ, ДЗ, ЦСР, образовне установе, ОЦД		
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:		Не		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	25.500.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2028 – 5.100.000 2029 – 5.100.000 2030 – 5.100.000 2031 – 5.100.000 2032 – 5.100.000	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	Донаторска средства – 25.500.000	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност	Извор провере
					2032	
Стопа малолетничких порођаја на 1000 породиља		Број	2021	14,6	10	ДЕВ инфо
Обухват жена у току првог триместра трудноће савременом здравственом заштитом		Проценат	2023	73,4%	85%	ДЕВ инфо
Обухват трудница патронажним посетама		Број	2023	0,4	1	ДЕВ инфо
Број регистрованих корисница старости од 15 - 49 година (Служба за здравствену заштиту жена)		Број	2024	13.669	15.000	ДЗ
Број корисница од 15-49 година којима је урађен превентивни преглед у вези са планирањем породице		Број	2024	1.379	1.500	ДЗ
Број трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање гестацијског дијабетеса		Број	2024	261	350	ДЗ

Број трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање ЕПХ гестозе	Број	2024	295	400	ДЗ

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
2.1.1	Праћење и анализирање фактора ризика за сексуално и репродуктивно здравље (СРЗ) (посебно осетљивих друштвених група/ПОДГ)	ЈЛС, Савет за здравље	ЗЈЗ, ДЗ, ЦСР	2026-2032	/	/	/
2.1.2	Развој услуга саветовања о сексуалном и репродуктивном здрављу кроз интерсекторску сарадњу прилагођено потребама циљних група	ЈЛС, Савет з здравље	ЗЈЗ, здравствене установе, ОЦД удружења грађана, школске установе,	2028-2032	10.000.000	2.000.000	Донаторска средства – 10.000.000
2.1.3	Реализовање семинара/обука/курсева континуиране медицинске едукације (КМЕ) за запослене лекаре у примарној здравственој заштити (ПЗЗ) за рад на превенцији и промоцији СРЗ међу припадницима ПОДГ	ЈЛС, Савет за здравље	Здравствене установе	2028-2032	2.500.000	500.000	Донаторска средства – 2.500.000
2.1.4	Реализовање програма континуиране едукација код школског савета за промоцију сексуалног и репродуктивног здравља у школама	ЈЛС, Савет за здравље	Школска управа, Основне и средње школе, Савети родитеља, школски парламенти и удружења младих	2028-2032	2.500.000	500.000	Донаторска средства – 2.500.000
2.1.5	Едукације у области сексуалног и репродуктивног здравља кроз интерсекторску сарадњу са	ЈЛС, Савет за здравље	Здравствене и образовне установе,	2028-2032	2.500.000	500.000	Донаторска средства – 2.500.000

	различитим осетљивим групама (ПОДГ)		удружења грађана, ЦСР				
2.1.6	Успоставити или унапредити систем Добровољног поверљивог саветовања и тестирања ДПСТ ¹⁵	ЈЛС, Савет за здравље	ЗЈЗ, удружења грађана, ЦСР	2028-2032	2.500.000	500.000	Донаторска средства – 2.500.000
2.1.7	Спроводити парњачку подршку за кључне популације у ризику	ЈЛС, Савет за здравље	Здравствене установе, удружења грађана, ЦСР	2028-2032	2.500.000	500.000	Донаторска средства – 2.500.000
2.1.8	Спроводити активности на видљивости и заступљености тема из области сексуалног и репродуктивног здравља кроз све канале медијске комуникације	ЈЛС	Медији, здравствене установе, удружења грађана	2028-2032	/	/	/
2.1.9	Спроводити и подржати активности на превенцији и смањењу стигме и дискриминације у окружењу према кључним популацијама у ризику	ЈЛС	Медији, здравствене установе, удружења грађана	2028-2032	2.500.000	500.000	Донаторска средства – 2.500.000
2.1.10	Мерење задовољства корисника услуга здравствене заштите и удружења грађана у области очувања и унапређења сексуалног и репродуктивног здравља	ЈЛС	Здравствене установе, удружења грађана	2028-2032	500.000	100.000	Донаторска средства – 500.000

¹⁵ Различити модели; *reach-out*

МЕРА 2.2:	Унапредити доступност и квалитет услуга у области заштите менталног здравља		Тип мере:	1,3		
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗУ, ШУ, ОЦД, ЦСР, медији		
Период спровођења:	2029-2032	Потребне измене прописа:		Не		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	11.200.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2029 – 2.800.000 2030 – 2.800.000 2031 – 2.800.000 2032 – 2.800.000	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	Донаторска средства – 11.200.000	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност	Извор провере
					2032.	
Стопа смртности услед самоубиства на 100.000 становника		%	2023	11,5	5	ДЕВ инфо
Број пријављених случајева породичног насиља према деци		Број	2022	44	30	ДЕВ инфо
Број пријављених случајева породичног насиља према женама		Број	2022	400	250	ДЕВ инфо
Број деце у сукобу са законом (6-17 година)		Број	2022	140	70	ДЕВ инфо
Стопа деце у сукобу са законом на 1000 деце (6-17 година)		%	2022	11	6	ДЕВ инфо
Број регистрованих корисника примарне здравствене заштите старијих од 18 година којима је урађен скрининг за депресију		Број	2024	8.979	10.000	ДЗ

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
2.2.1	Праћење и спровођење програма унапређења социо-емоционалних вештина код деце и младих	ЈЛС	Предшколске и школске установе, здравствене установе, удружења грађана, установе социјалне заштите	2029-2032	1.200.000	300.000	Донаторска средства – 1.200.000
2.2.2	Развијање иновативних услуга психолошког саветовања и едукације за циљне групе у заједници (нпр. <i>On line</i> саветовање, саветовање у заједници)	ЈЛС	Здравствене установе, удружења грађана, установе социјалне заштите, предшколске и школске установе	2029-2032	2.000.000	500.000	Донаторска средства – 2.000.000
2.2.3	Спровојати парњачку подршку за кључне популације у ризику у области заштите менталног здравља	ЈЛС	Удружења грађана, школске установе, установе социјалне заштите	2029-2032	1.200.000	300.000	Донаторска средства – 1.200.000
2.2.4	Спровојати и подржати активности на превенцији и смањењу стигме и дискриминације у окружењу према кључним популацијама (особе са потешкоћама у психосоцијалном функционисању, ЛГБТ популација,	ЈЛС	Удружења грађана, здравствене установе, установе социјалне заштите,	2029-2032	1.200.000	300.000	Донаторска средства – 1.200.000

	мигранти, сексуалне раднице и радници и остале маргинализоване групе)		локални омбудсман				
2.2.5	Спроводити и подржати активности на социјалном укључивању, превенцији институционализације и развијати услуге становања уз подршку кључних популација (особе са потешкоћама у психосоцијалном функционисању, особе са сметњама у развоју)	ЈЛС	Удружења грађана, здравствене установе, установе социјалне заштите, локални омбудсман Национална служба за запошљавање	2029-2032	1.200.000	300.000	Донаторска средства – 1.200.000
2.2.6	Обезбедити спровођење програма превенције вршњачког насиља, родно заснованог насиља и свих других врста насиља	ЈЛС	Предшколске и школске установе, удружења грађана, установе социјалне заштите, здравствене установе, удружења грађана, локални омбудсман	2029-2032	2.000.000	500.000	Донаторска средства – 2.000.000
2.2.7	Обезбедити спровођење програма подршке старијима са потешкоћама у психосоцијалном функционисању и развијање међугенерациске повезаности	ЈЛС	Установе социјалне заштите, здравствене установе, предшколске и школске установе,	2029-2032	2.000.000	500.000	Донаторска средства – 2.000.000

			удружења грађана				
2.2.8	Мерење задовољства корисника	ЈЛС	Установе социјалне заштите, здравствене установе, предшколске и школске установе, удружења грађана	2029-2032	400.000	100.000	Донаторска средства – 400.000

МЕРА 2.3:	Унапредити доступност и квалитет услуга у превенцији хроничних незаразних болести (ХНБ)		Тип мере:		1,3,5		
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:		ЗУ, приватан сектор, Спортски центар, ШУ, ЦСР, ОЦД, медији		
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:			Не		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	652.600.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 1.800.000 2027 – 1.800.000 2028 – 1.800.000 2029 – 1.800.000 2030 – 601.800.000 2031 – 21.800.000 2032 – 21.800.000		Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	Донаторска средства – 652.600.000	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност		Извор провере
					2032		
Број кампања у области промоције здравих животних стилова и превенције ХНБ		Број	2024	1	3		Извештај ЈЛС – Савета за здравље
Број корисника са навршених 45 год којима је процењен ризик за тип 2 дијабетеса		Број	2024	4.024	6.000		ДЗ
Број корисника мушког пола са навршених 35 година и женског пола са навршених 45 година		Број	2024	2.412	4.000		ДЗ

до навршених 69 година обухваћених скринингом за процену ризика од КВБ*					
% регистрованих корисника са навршених 50 година до навршених 74 година обухваћених скринингом на карцином дебелог црева*	Проценат	2024	19,63%	30%	ДЗ
% регистрованих корисница од 25 до 69 година старости обухваћених скринингом ради раног откривања рака грлића материце*	Проценат	2024	16,07%	25%	ДЗ
% корисница од 45 до 69 година старости обухваћених скринингом ради раног откривања рака дојке у претходних 12 месеци*	Проценат	2024	13,16%	20%	ДЗ
% регистрованих корисника у чији је здравствени картон убележена вредност крвног притиска, индекс телесне масе - ИТМ, пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање	Проценат	2022	83,40%	100%	ДЗ

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
2.3.1	Спроводити активности социјалног маркетинга у промоцији здравих животних стилова за све популационе групе	ЈЛС	Министарство надлежно за послове здравља, медији, удружења грађана	2026-2032	3.500.000	500.000	Донаторска средства – 3.500.000
2.3.2	Омогућити доступност хране за циљне групе по принципима правилне исхране (школске кухиње, народне кухиње итд.)	ЈЛС	Привредни субјекти, удружења грађана	2031-2032	40.000.000	20.000.000	Донаторска средства – 40.000.000

2.3.3	Повећати доступност рекреативног и школског спорта (бесплатне обуке за пливање и клизање)	ЈЛС	Школске установе, привредни субјекти, удружења грађана, Спортски центар, Спортски савез	2026-2032	3.500.000	500.000	Донаторска средства – 3.500.000
2.3.4.	Изградња инфраструктуре за доступно и безбедно спровођење физичке активности за све популационе групе – реконструкција затворених базена	ЈЛС	Спортски центар	2030	600.000.000	600.000.000	Донаторска средства – 600.000.000
2.3.5	Повећати контролу спровођења Закона о дувану и Закона о заштити становништва од изложености дуванском диму и видљивости спровођења мера	ЈЛС	Медији, надлежне инспекције	2026-2032	/	/	/
2.3.6	Спроводити активности едукације и услуге саветовања на теме превенције пушења и одвикавања од пушења за различите циљне групе	ЈЛС	Здравствене установе, удружења грађана, медији	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000
2.3.7	Повећати контролу примене одредби Закона о јавном реду и миру (забрана продаје алкохолних пића лицима под очигледним утицајем и малолетницима)	ЈЛС	Министарство надлежно за унутрашње послове, ПУ, надлежне инспекције	2026-2032	/	/	/

2.3.8	Подржати групе подршке за одвикавање од штетне и високоризичне употребе алкохола (анонимни алкохоличари, удружења лечених алкохоличара...)	ЈЛС	Здравствене установе, удружења грађана	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000
2.3.9	Спроводити превентивне прегледе за рано откривање ХНБ (мобилне јединце за скрининге, базари здравља, слање скрининг-тестова поштом, самоевалуација...)	ЈЛС	Здравствене установе, ЗЈЗ	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000
2.3.10	Мерење задовољства корисника	ЈЛС	Здравствене установе, ЗЈЗ, удружења грађана	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000

МЕРА 2.4:	Унапредити доступност и квалитет услуга у превенцији болести зависности		Тип мере:	1,3		
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗУ, ШУ, ЦСР, ОЦД, медији		
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:		Да (уредбе ЈЛС о раду киоска за продају дувана и алкохолних пића)		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	29.100.000	Вредности фин. Средства по годинама (РСД):	2026 – 1.300.000 2027 – 1.300.000 2028 – 2.300.000 2029 – 2.300.000 2030 – 7.300.000 2031 – 7.300.000 2032 – 7.300.000	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	Донаторска средства – 29.100.000	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност	Извор провере
					2032.	
Деца узраста од 13 – 15 година која не користе психоактивне супстанце		%	2022	92,2%	100%	ЗЈЗ
Деца узраста од 13 – 15 година која не пуше дуван		%	2022	89,8%	100%	ЗЈЗ

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. Средства (РСД)	Вредности фин. Средства по годинама (РСД)	Вредности фин. Средства по изворима (РСД)
2.4.1	Обезбедити подршку програмима едукације циљних група (деца и омладина, родитеља и професионалци) у области превенције болести зависности	ЈЛС	Канцеларија за дроге РС, Здравствене установе, Организације цивилног друштва,	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000

			Црвени крст, установе образовања, медији, Канцеларија за младе				
2.4.2	Спровојати акције у заједници које промовишу развој средине без психоактивних супстанци (ПАС)	ЈЛС	Здравствене установе, Организације цивилног друштва, Црвени крст, установе образовања, установе културе, спортски клубови, медији, привредни субјекти, истакнути појединци	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000
2.4.3	Усвајање и спровођења локалних прописа за регулисање доступности алкохола и дувана деци и младима	ЈЛС	Правосуђе, Инспекцијске службе, ПУ	2028-2032	/	/	/
2.4.4	Обезбедити и подржати спровођење програма смањења штета у области употребе ПАС	ЈЛС	Канцеларија за дрoге, Здравствене установе, Организације цивилног друштва, Црвени крст, установе образовања, установе	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000

			културе, спортски клубови, медији				
2.4.5	Спроводити и подржати активности на превенцији и смањењу стигме и дискриминације у окружењу према кључним популацијама у ризику, корисницима ПАС и особама на лечењу и рехабилитацији	ЈЛС	Канцеларија за дроге РС, Здравствене установе, Организације цивилног друштва, Црвени крст, установе образовања, установе културе, спортски клубови, медији	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000
2.4.6	Обезбедити спровођење програма запошљавања особа на супституционој терапији и ПЛХИВ - интегрисана услуга у циљу унапређења квалитета живота и здравља особа на супституционој терапији и ПЛХИВ	ЈЛС	Центар за социјални рад, Завод за запошљавање, Развојне агенције, Привредна комора, Канцеларија за дроге	2030-2032	15.000.000	5.000.000	Донаторска средства – 15.000.000
2.4.7.	Развити програме за младе који користе психоактивне супстанце	ЈЛС	Канцеларија за дроге РС, Здравствене установе, Организације цивилног	2028-2032	5.000.000	1.000.000	Донаторска средства – 5.000.000

			друштва, Црвени крст, Центар за социјални рад				
2.4.8	Мерење задовољства корисника	ЈЛС	Завод за јавно здравље	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000

МЕРА 2.5:	Унапредити промоцију здравља и здравствено васпитање у области заразних болести			Тип мере:	1,3		
Носилац мере:	ЈЛС			Партнери:	ЗУ, ОЦД, приватан сектор, ШУ		
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:			Не		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	9.100.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 1.300.000 2027 – 1.300.000 2028 – 1.300.000 2029 – 1.300.000 2030 – 1.300.000 2031 – 1.300.000 2032 – 1.300.000		Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	Донаторска средства - 9.100.000	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност		Извор провере
					2032		
Број оболелих од туберкулозе		Број	2023	7	1		ДЕВ инфо
Инциденција туберкулозе на 100.000 становника		Стопа	2023	6,2	4		ДЕВ инфо
Број регистрованих корисника у ДЗ старијих од 65 година код којих је извршена вакцинација против сезонског грипа		Број	2024	3.925	5.000		ДЗ
Број деце у трећој години живота која су вакцинисана у складу са Правилником		Број	2024	579	700		ДЗ
Број деце у 15. години живота са комплетном имунизацијом		Број	2024	894	1.000		ДЗ
Проценат деце која су вакцинисана против дифтерије, тетануса и великог кашља у првој години живота (%)		Проценат	2023	92,9%	100%		ДЕВ инфо

Проценат деце која су вакцинисана против малих богиња у првих 18 месеци живота (%)	Проценат	2023	41,6%	70%	ДЕВ инфо

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
2.5.1	Обезбедити подршку програмима едукације циљних група за спровођење општих и посебних мера спречавања ширења заразних болести	ЈЛС	Здравствене и школске установе, удружења грађана	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000
2.5.2	Обезбедити подршку програмима едукације циљних група о значају имунизације	ЈЛС	Здравствене установе, удружења грађана	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000
2.5.3	Повећање пропорције родитеља који имају позитиван став према вакцинацији против ХПВ девојчица узраста 9-14 година (као препорученог облика имунизације)	ЈЛС	Школске и здравствене установе, удружења грађана	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000
2.5.4	Повећање пропорције родитеља који познају мере спречавања каријеса у раном детињству	ЈЛС	Школске и здравствене установе	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000
2.5.5	Мерење задовољства корисника	ЈЛС	Здравствене установе, удружења грађана	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000

МЕРА 2.6:	Унапређење санитарно-хигијенског и епидемиолошког надзора у циљу сузбијања незаразних и заразних болести		Тип мере:	1,3		
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Инспекција, ЗЈЗ, делатност производње и промета намирница и предмета опште употребе, јавни водоводи, делатност социјалне заштите, угоститељска делатност, делатност спорта и рекреације, васпитно-образовна делатност, услужне делатности хигијене, неге и улепшавања, јавни саобраћај		
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:		Не		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	8.400.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 1.200.000 2027 – 1.200.000 2028 – 1.200.000 2029 – 1.200.000 2030 – 1.200.000 2031 – 1.200.000 2032 – 1.200.000	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	Донаторска средства – 8.400.000	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност	Извор провере
					2032	
Број особа код којих је спроведен индивидуални здравствено васпитни рад у циљу спречавања и сузбијања заразних болести		Број	2024	1.180	3.000	Извештај ЗЈЗ
Број особа у епидемиолошким надзору		Број	2024	960	2.000	Извештај ЗЈЗ
Број тестирања на полно преносиве болести (СИДА, Хепатит Б и Ц)		Број	2024	440	1.000	Извештај ЗЈЗ
Број особа који су саветовани у циљу спречавања ширења полно преносивих болести		Број	2024	320	1.000	Извештај ЗЈЗ
Број епидемиолошки обрађених особа оболелих од СИДЕ		Број	2024	2	10	Извештај ЗЈЗ

Број гостовања на медијима везано за заразне болести, имунизацију и скрининг	Број	2024	23	50	Извештај ЗЈЗ
Епидемиолошки надзор над болничким инфекцијама	Број	2024	60	100	Извештај ЗЈЗ
Здравствени надзор над клицоношама	Број	2024	810	1.500	Извештај ЗЈЗ
Број предлога противепидемијских мера у колетивима	Број	2024	4	10	Извештај ЗЈЗ
Број реализованих санитарно-хигијенских контрола	Број	2024	1.653	2.000	Извештај санитарна инспекција
% негативних налаза у односу на укупан број извршених контрола	Проценат	2024	55,72%	30%	Извештај санитарна инспекција

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
2.6.1	Повећање обухвата санитарно-хигијенског и епидемиолошког надзора	ЈЛС	Инспекција, ЗЈЗ, правна лица која подлежу СХЕ надзору у складу са законом и правилницима инспекције	2026-2032	/	/	/
2.6.2	Редовно извештавање о надзору	ЈЛС	Инспекција, ЗЈЗ, правна лица која подлежу СХЕ надзору у складу са законом и правилницима инспекције	2026-2032	/	/	/

2.6.3	Праћење корективних мера	ЈЛС	ЈЛС – Савет за здравље	2026-2032	/	/	/
2.6.4	Развој и спровођење програма/пројеката за унапређење санитарно-хигијенског и епидемиолошког надзора	ЈЛС	Инспекција, ЗЈЗ	2026-2032	7.000.000	1.000.000	Донаторска средства – 7.000.000
2.6.5	Испитивање задовољства корисника услуга у делатностима које су биле предмет програма/пројекта	ЈЛС	ЗЈЗ, правна лица која учествују у програму/пројекту	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000
2.6.6	Извештај о спроведеним активностима	ЈЛС	Инспекције, ЗЈЗ, правна лица	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000

ПОСЕБАН ЦИЉ 3:		Унапређење здравља становништва управљањем факторима ризика из животне средине					
Показатељи на нивоу посебног циља (показатељи исхода)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
Број усвојених програма ЈЗ из области друштвена брига за здравље и животна средина		Број	2024	7	2032	10	ЈЛС – Извештај Савета за здравље
Број реализованих програма ЈЗ из области друштвена брига за здравље и животна средина		Број	2024	7	2032	10	ЈЛС – Извештај Савета за здравље

МЕРА 3.1:	Јачање компетенција запослених надлежних за послове јавног здравља у оквиру ЈЛС		Тип мере:	4		
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Локални Савет за здравље, СКГО, НАЈУ, донатори		
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:		Да		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	700.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 100.000 2027 – 100.000 2028 – 100.000 2029 – 100.000 2030 – 100.000 2031 – 100.000 2032 – 100.000	Вредност финансијских средстава изворима финансирања:	по	Донаторска средства – 700.000
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност		Извор провере
				2032.		
Број спроведених едукација запослених у области јавног здравља	Број	2024	1	5		ЈЛС – Извештај Одељења за друштвене делатности
Број запослених на пословима јавног здравља у локалној самоуправи	Број	2024	2	3		ЈЛС – Извештај Одељења за друштвене делатности

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.1.1	Редовни тренинзи и едукација (Развој и унапређење компетенција запослених у ЈЛС за област јавног здравља)	ЈЛС	СКГО, МЗ, НАЈУ, ЗЈЗ	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000
3.1.2	Програмирање, планирање, праћење и извештавање о питањима од значаја за јавно здравље	ЈЛС	МЗ, СКГО, ЗЈЗ	2026-2032	/	/	/

МЕРА 3.2:	Обезбеђивање заштите изворишта водоснабдевања у циљу обезбеђивања здравствено исправне воде за пиће		Тип мере:	5			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЈКП "Водовод" Крушевац, санитарна инспекција, МПШВ - Дирекција за воде, Србија воде			
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:		Не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	13.300.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 1.900.000 2027 – 1.900.000 2028 – 1.900.000 2029 – 1.900.000 2030 – 1.900.000 2031 – 1.900.000 2032 – 1.900.000	Вредности фин. средстава по изворима финансирања:	ЈЛС – 10.500.000 Донаторска средства – 2.800.000		

Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност 2032		Извор провере
Постојање јавних водоводних система са обезбеђеним зонама санитарне заштите		Број	2024	1	1		ЈКП "Водовод" Крушевац
Израђен елаборат о зонама санитарне заштите изворишта за јавно водоснабдевање		Број	2024	1	1		ЈКП "Водовод" Крушевац
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.2.1	Имплементација мера дефинисаних елаборатом о зонама	ЈЛС	МПШВ, МЗЖС	2026-2032	/	/	/
3.2.2	Контрола спровођења елабората	Санитарна инспекција	ЈЛС, ЈКП "Водовод" Крушевац	2026-2032	/	/	/
3.2.3	Праћење квалитета/исправности воде са изворишта водоснабдевања	ЈЛС	ЗЈЗ, ЈКП "Водовод" Крушевац	2026-2032	10.500.000	1.500.000	ЈЛС – 10.500.000
3.2.4	Извештавање о резултатима спровођења активности	ЈЛС	ЗЈЗ, ЈКП "Водовод" Крушевац	2026-2032	/	/	/
3.2.5	Едукација на тему значаја заштите изворишта воде за пиће	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ - Санитарна инспекција	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000
3.2.6	Мерење задовољства корисника	ЈЛС	ЗЈЗ	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000

МЕРА 3.3:	Праћење здравствене исправности воде за пиће			Тип мере:	1, 3, 5	
Носилац мере:	ЈКП "Водовод" Крушевац, ЈЛС			Партнери:	МЗ - Санитарна инспекција, Завод за јавно здравље	
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:			Не	
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	83.790.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 11.970.000 2027 – 11.970.000 2028 – 11.970.000 2029 – 11.970.000 2030 – 11.970.000 2031 – 11.970.000 2032 – 11.970.000		Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	ЈЛС - ЈКП "Водовод" Крушевац – 77.000.000 Рибарска бања – 3.710.000 ЈЛС - МЗ Витановац – 490.000 ЈЛС - МЗ Јабланица – 490.000 Донаторска средства – 2.100.000
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности	Извор провере
					2032.	
Број јавних водовода у којима се прати здравствена исправност воде за пиће		Број (%)	2024	4	4	ЈЛС – ЈКП "Водовод" Крушевац

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.3.1	Узорковање и лабораторијска анализа (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним	ЈКП "Водовод" Крушевац, ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ - Санитарна инспекција	2026-2032	81.690.000	11.670.000 и то: ЈЛС - ЈКП "Водовод" Крушевац – 11.000.000 Рибарска бања – 530.000 ЈЛС - МЗ Витановац – 70.000 ЈЛС - МЗ Јабланица – 70.000	ЈЛС - ЈКП "Водовод" Крушевац – 77.000.000 Рибарска бања – 3.710.000 ЈЛС - МЗ Витановац – 490.000

	мишљењем и проценом утицаја на здравље						ЈЛС - МЗ Јабланица – 490.000
3.3.2	Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања	ЈКП "Водовод" Крушевац, ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ - Санитарна инспекција	2026-2032	/	/	/
3.3.3	Формирање базе података о сваком водном објекту (изворишта, дужина мреже, број корисника, итд.)	ЈКП "Водовод" Крушевац, ЈЛС	ЗЈЗ	2026-2032	/	/	/
3.3.4	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ЈКП "Водовод" Крушевац, ЈЛС	ЗЈЗ	2026-2032	/	/	/
3.3.5	Информисање јавности о здравственој исправности воде за пиће и	ЈКП "Водовод" Крушевац, ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ - Санитарна инспекција	2026-2032	/	/	/

	препукама за коришћење						
3.3.6	Едукација на тему значаја обезбеђивања здравствено исправне воде за пиће употребом мас медија, интернет портала и промотивних материјала	ЈЛС	ЗЈЗ, ЈКП "Водовод" Крушевац, СКГО	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000

МЕРА 3.4:	Увођење и имплементација Плана за обезбеђење здравствене исправности воде за пиће од изворишта до точећег места			Тип мере:	1, 5	
Носилац мере:	ЈКП "Водовод" Крушевац			Партнери:	ЗЈЗ, Санитарна инспекција	
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:			Не	
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	2.100.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 300.000 2027 – 300.000 2028 – 300.000 2029 – 300.000 2030 – 300.000 2031 – 300.000 2032 – 300.000		Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	Донаторска средства – 2.100.000
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност	Извор провере
					2032.	
Број јавних водовода са уведеним и спроведеним плановима		Број (%)	2024	1	1	ЈЛС – ЈКП "Водовод" Крушевац

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.4.1	Едукација актера о сачињавању Плана	ЈЛС	ЗЈЗ ЈКП "Водовод" Крушевац, СКГО	2026	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000
3.4.2	Идентификација опасности у систему јавног водоснабдевања (од изворишта до потрошача)	ЈЛС	ЗЈЗ, ЈКП "Водовод" Крушевац, Директорат за радијациону и нуклеарну	2027	/	/	/

			сигурност и безбедност Србије				
3.4.3	Процена нивоа ризика за сваку од утврђених опасности у односу на вероватноћу појаве и тежину утицаја	ЈЛС	ЗЈЗ, ЈКП "Водовод" Крушевац, Директорат за радијациону и нуклеарну сигурност и безбедност Србије	2028	/	/	/
3.4.4	Дефинисање корективних мера	ЈЛС	ЗЈЗ, ЈКП "Водовод" Крушевац, Директорат за радијациону и нуклеарну сигурност и безбедност Србије	2028	/	/	/
3.4.5	Имплементација и контрола ефикасности примењених корективних мера	ЈЛС	ЗЈЗ, ЈКП "Водовод" Крушевац, Директорат за радијациону и нуклеарну сигурност и безбедност Србије	2028-2032	/	/	/
3.4.6	Верификациони мониторинг	ЈЛС	ЗЈЗ, ЈКП "Водовод" Крушевац, Директорат за	2028-2032	/	/	/

			радијациону и нуклеарну сигурност и безбедност Србије, МЗ, Санитарна инспекција				
3.4.7	Редовно унапређење дефинисаног Плана и усклађивање са новонасталим околностима	ЈЛС	ЗЈЗ, ЈКП "Водовод" Крушевац, Директорат за радијациону и нуклеарну сигурност и безбедност Србије	2028-2032	/	/	/
3.4.8	Екстерна контрола примене Плана	ЗЈЗ, Санитарна инспекција	ЈКП "Водовод" Крушевац, ЈЛС	2028-2032	/	/	/

МЕРА 3.5:	Унапређивање квалитета воде алтернативних извора водоснабдевања кроз праћење исправности воде на јавним чесмама, артерским бунарима и црпним станицама			Тип мере:	1, 3, 5	
Носилац мере:	ЈЛС			Партнери:	ЗЈЗ, ЈКП "Водовод" Крушевац, Санитарна инспекција	
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:			НЕ	
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	91.300.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 900.000 2027 – 10.900.000 2028 – 15.900.000 2029 – 15.900.000 2030 – 15.900.000 2031 – 15.900.000 2032 – 15.900.000		Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	ЈЛС – 88.500.000 Донаторска средства - 2.800.000
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност	Извор провере
					2032.	
Број јавних чесама где се редовно прати здравствена исправност воде		Број	2024	22	30	ЈЛС
Број јавних чесама где се редовно прати исправност воде		Број	2024	0	10	ЈЛС
Број јавних чесама где се редовно прати исправност воде		Број	2024	0	10	ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.5.1	Мапирање алтернативних извора водоснабдевања	ЈЛС	ЗЈЗ, ЈКП "Водовод" Крушевац	2026	/	/	/

3.5.2	Израда регистра алтернативних извора водоснабдевања	ЈЛС	ЗЈЗ, ЈКП "Водовод" Крушевац	2026	/	/	/
3.5.3	Довођење у исправност вода из алтернативних извора водоснабдевања	ЈЛС	ЗЈЗ, ЈКП "Водовод" Крушевац	2027-2032	60.000.000	10.000.000	ЈЛС – 60.000.000
3.5.4	Узорковање и лабораторијска анализа (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље за јавне чесме	ЈЛС	ЗЈЗ	2026-2032	3.500.000	500.000	ЈЛС – 3.500.000
3.5.5	Узорковање и лабораторијска анализа (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље за артерске бунаре и црпне станице	ЈЛС	ЗЈЗ	2028-2032	25.000.000	5.000.000	ЈЛС – 25.000.000

3.5.6	Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања	ЈЛС	ЗЈЗ, ЈКП "Водовод" Крушевац	2026-2032	/	/	/
3.5.7	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ЈЛС	ЗЈЗ, ЈКП "Водовод" Крушевац	2026-2032	/	/	/
3.5.8	Упитник о задовољству корисника и оцена задовољства корисника квалитетом пружених услуга	ЈЛС	ЗЈЗ, ЈКП "Водовод" Крушевац	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000
3.5.9	Информисање јавности о здравственој исправности воде и препорукама за безбедно коришћење алтернативних извора водоснабдевања путем мас медија	ЈЛС	ЗЈЗ, ЈКП "Водовод" Крушевац	2026-2032	/	/	/

3.5.10	Едукација на тему значаја обезбеђивања здравствено исправне воде базена употребом мас медија, интернет портала и промотивних материјала	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ - Санитарна инспекција	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000

МЕРА 3.6:	Праћење здравствене исправности базенске воде			Тип мере:	1 ,3, 5		
Носилац мере:	ЈЛС, Спортски центар, Специјална болница за рехабилитацију "Рибарска бања"			Партнери:	ЗЈЗ, МЗ - Санитарна инспекција		
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:			НЕ		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	17.500.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 2.500.000 2027 – 2.500.000 2028 – 2.500.000 2029 – 2.500.000 2030 – 2.500.000 2031 – 2.500.000 2032 – 2.500.000		Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	ЈЛС - Спортски центар – 4.900.000 Специјална болница за рехабилитацију Рибарска бања – 9.800.000 Донаторска средства –2.800.000	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност		Извор провере
					2032.		
Број базена где се редовно прати здравствена исправност воде		Број	2024	9	9		ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.6.1	Узорковање и лабораторијска анализа (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље	ЈЛС	ЗЈЗ, ЈКП "Водовод" Крушевац МЗ - Санитарна инспекција	2026-2032	14.700.000	2.100.000 и то: ЈЛС - Спортски центар – 700.000 Специјална болница за рехабилитацију Рибарска бања – 1.400.000	ЈЛС - Спортски центар – 4.900.000 Специјална болница за рехабилитацију Рибарска бања – 9.800.000
3.6.2	Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ - Санитарна инспекција	2026-2032	/	/	/
3.6.3	Формирање базе података о сваком водном објекту	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ - Санитарна инспекција	2026-2032	/	/	/
3.6.4	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ - Санитарна инспекција	2026-2032	/	/	/
3.6.5	Упитник о задовољству корисника и оцена	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ - Санитарна инспекција, СКГО	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000

	задовољства корисника квалитетом пружених услуга						
3.6.6	Информисање јавности о здравственој исправности базенске воде и преорукама за безбедно купање путем мас медија	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ - Санитарна инспекција	2026-2032	/	/	/
3.6.7	Едукација на тему значаја обезбеђивања здравствено исправне воде базена употребом мас медија, интернет портала и промотивних материјала	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ - Санитарна инспекција	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000

МЕРА 3.7:	Праћење квалитета површинске воде		Тип мере:	1, 3, 5		
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција		
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:		Не		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	13.300.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 1.900.000 2027 – 1.900.000 2028 – 1.900.000 2029 – 1.900.000 2030 – 1.900.000 2031 – 1.900.000 2032 – 1.900.000	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	ЈЛС – 10.500.000 Донаторска средства – 2.800.000	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност	Извор провере
					2032.	
Број површинских вода у којима прати квалитет површинске воде		Број	2024	7	7	ЗЈЗ

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.7.1	Узорковање и лабораторијска анализа (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2026-2032	10.500.000	1.500.000	ЈЛС – 10.500.000
3.7.2	Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе,	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2026-2032	/	/	/

	броју узорака и месту узорковања						
3.7.3	Формирање базе података о свакој површинској води која се контролише (Гарски, Вучачки, Дедински, Срњски и Головодски поток, река Расина и Пепељуша)	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2026-2032	/	/	/
3.7.4	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2026-2032	/	/	/
3.7.5	Упитник о задовољству корисника и оцена задовољства корисника квалитетом пружених услуга	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000
3.7.6	Информисање јавности о квалитету површинске воде и препорукама путем мас медија	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2026-2032	/	/	/
3.7.7	Едукација на тему значаја одржавања прописаног квалитета површинске воде	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000

МЕРА 3.8:	Успостављање оптималног праћења квалитета ваздуха животне средине у циљу унапређења здравља становништва			Тип мере:	1, 3, 5	
Носилац мере:	ЈЛС			Партнери:	ЗЈЗ, МЗ, МЗЖС	
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:			Не	
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	39.300.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 4.900.000 2027 – 9.900.000 2028 – 4.900.000 2029 – 4.900.000 2030 – 4.900.000 2031 – 4.900.000 2032 – 4.900.000		Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	ЈЛС – 36.500.000 Донаторска средства – 2.800.000
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност	Извор провере
					2032.	
Успостављен систем мониторинга квалитета ваздуха у ЈЛС		Број	2024	1	1	ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.8.1	Израда Плана праћења квалитета ваздуха са имплементацијом и евалуацијом	ЈЛС	ЗЈЗ	2026 - 2028	/	/	/
3.8.2	Подизање техничких капацитета за праћење квалитета ваздуха (набавка)	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗЖС	2027	5.000.000	5.000.000	ЈЛС – 5.000.000

	за праћење ПМ2.5 и 10 честица)						
3.8.3	Усклађивање броја и врсте мерних места у складу са постојећим прописима и наменом простора	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗЖС	2028-2032	/	/	/
3.8.4	Континуирани мониторинг квалитета ваздуха животне средине (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ, МЗЖС	2026-2032	31.500.000	4.500.000	ЈЛС – 31.500.000
3.8.5	Израда индекса квалитета ваздуха животне средине у циљу јавног обавештавања становништва у односу на присуство загађујућих материја у ваздуху	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ, МЗЖС	2026-2032	/	/	/
3.8.6	Прикупљање и статистичка обрада података	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ, МЗЖС	2026-2032	/	/	/

	према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања						
3.8.7	Формирање базе података	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ, МЗЖС	2026-2032	/	/	/
3.8.8	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ, МЗЖС	2026-2028	/	/	/
3.8.9	Информисање јавности о квалитету ваздуха и препоруке за понашање становништва	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ, МЗЖС	2026-2028	/	/	/
3.8.10	Испитивање задовољства корисника	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ, МЗЖС	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000
3.8. 11	Едукација на тему значаја обезбеђивања техничких капацитета за праћење квалитета ваздуха животне средине употребом интернет портала, он лине едукација и	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ, МЗЖС	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000

	промотивних материјала						

МЕРА 3.9:	Здраво урбано планирање и урбана мобилност			Тип мере:	1, 3, 5		
Носилац мере:	ЈЛС			Партнери:	ЗЈЗ, ЈП за урбанизам и пројектовање, Организациона јединица задужена за област саобраћаја, Југопревоз Крушевац, СКГО, ОЦД		
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:			Не		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	305.900.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 43.700.000 2027 – 43.700.000 2028 – 43.700.000 2029 – 43.700.000 2030 – 43.700.000 2031 – 43.700.000 2032 – 43.700.000		Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	ЈЛС – 31.400.000 Донаторска средства – 117.000.000 Југопревоз 157.500.000	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност		Извор провере
					2032		
Дужина бициклических стаза/трака		км	2024	6.275м	10.000м		ЈЛС
Укупно зеленило на територији града Крушевца (паркови, скверови, тргови, заштитна зеленила и паркови суседства)		ха	2024	100 ха 3,6% од укупне површине урбаног подручја	560 ха 15,5% од укупне површине урбаног подручја		ЈЛС
Величина јавних зелених површина по становнику		м²	2024	11 м²	65 м²		ЈЛС
Број објеката који користе алтернативне изворе енергије		Број	2024	1	3		ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.9.1	Анализа постојећег стања у вези са наведеном мером	ЈЛС	Институције надлежне за област просторног планирања	2026	/	/	/
3.9.2	Израда Плана повећања дужина бициклистичких стаза, зелених површина, броја објеката који користе алтернативну енергију, прилагођавања саобраћаја смањењу аерозагађења и других мера еколошког урбаног планирања	ЈЛС	Институције надлежне за област просторног планирања, ЈП за урбанизам и пројектовање, ЗЈЗ	2027	/	/	/
3.9.3	Повећање зелених површина у урбаним целинама у циљу унапређења здравља	ЈЛС	Институције надлежне за област просторног планирања, ЈП за урбанизам и пројектовање, ЈКП "Крушевац"	2026-2032	70.000.000	10.000.000	Град Крушевац – 30.000.000 Донаторска средства – 40.000.000
3.9.4	Повећање пешачких и бициклистичких стаза у циљу	ЈЛС	Институције надлежне за област просторног планирања, ЈП за урбанизам и	2026-2032	70.000.000	10.000.000	Донаторска средства – 70.000.000

	унапређења здравља		пројектовање, ЈКП "Крушевац"				
3.9.5	Мере техничке регулације саобраћаја – забрана кретања моторних возила у деловима града у циљу унапређења здравља	ЈЛС	Организациона јединица задужена за област саобраћаја, ЗЈЗ	2026-2032	700.000	100.000	ЈЛС – 700.000
3.9.6	Промоција и подстицање субституције енергената ради смањења штетних емисија у циљу унапређења здравља	ЈЛС	Институције надлежне за област енергетике, ЗЈЗ, СКГО, ОЦД	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства -2.100.000
3.9.7	Набавка возила јавног градског превоза без мотора са унутрашњим сагоревањем у циљу унапређења здравља	ЈЛС	Југопревоз Крушевац	2026-2032	157.500.000	22.500.000	Југопревоз Крушевац – 157.500.000
3.9.8	Стимулисање градње нових и реконструкције постојећих објеката у складу са прописима о енергетској ефикасности (енергетски пасош)	ЈЛС	Институције надлежне за област енергетике, ЗЈЗ, СКГО	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000
3.9.9	Мерење задовољства корисника	ЈЛС	Институције надлежне за област	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000

			енергетике, ЗЈЗ, СКГО				
3.9.10	Едукација на тему значаја обезбеђивања услова за здраво урбано планирање и урбану мобилност употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала	ЈЛС	Институције надлежне за област енергетике, ЗЈЗ, СКГО, медији, ОЦД	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000
3.9.11.	Подршка обележавању Европске недеље мобилности у граду – јачање свести грађана о значају активних видова кретања и бенефитима по здравље	ЈЛС	Организационе јединице управе надлежне за саобраћај и заштиту животне средине, Савет за безбедност саобраћаја, медији, ОЦД	2026-2032	700.000	100.000	ЈЛС – 700.000

МЕРА 3.10:	Праћење концентрације алергена у ваздуху животне средине у циљу унапређења здравља људи		Тип мере:	1, 3, 5		
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗЈЗ, ЈКП "Крушевац", Агенција за заштиту животне средине		
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:		Не		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	9.100.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 1.300.000 2027 – 1.300.000 2028 – 1.300.000 2029 – 1.300.000 2030 – 1.300.000 2031 – 1.300.000 2032 – 1.300.000	Вредности фин. средстава по изворима финансирања:	ЈЛС – 6.300.000 Донаторска средства – 2.800.000	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност	Извор провере	
				2032		
Успостављен систем праћења концентрације алергеног полена	Број	2024	1	1	ЗЈЗ	

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.10.1	Мапирање површина под алергеним културама, са пратећим подацима о власништву	ЈЛС	ЗЈЗ, ЈКП "Крушевац"	2026	/	/	/
3.10.2	Прописивање уништавања површина под	ЈЛС	ЈКП "Крушевац"	2026-2032	3.500.000	500.000	ЈЛС – 3.500.000

	алергеним културама и инспекцијска контрола						
3.10.3	Узорковање и лабораторијска анализа са стручним мишљењем и препорукама за заштиту здравља људи	ЈЛС	ЗЈЗ	2026-2032	2.800.000	400.000	ЈЛС – 2.800.000
3.10.4	Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања	ЈЛС	ЗЈЗ, Агенција за заштиту животне средине	2026-2032	/	/	/
3.10.5	Формирање базе података	ЈЛС	ЗЈЗ, Агенција за заштиту животне средине	2026-2032	/	/	/
3.10.6	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ЈЛС	ЗЈЗ, Агенција за заштиту животне средине	2026-2032	/	/	/
3.10.7	Информисање становништва са предлогом мера	ЈЛС	ЗЈЗ, Агенција за заштиту животне средине	2026-2032	/	/	/

3.10.8	Испитивање задовољства грађана	ЈЛС	ЗЈЗ, ОЦД	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000
3.10.9	Едукација на тему значаја праћења концентрације и врсте алергена у ваздуху животне средине насеља употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала	ЈЛС	ЗЈЗ, СКГО, ОЦД	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000

МЕРА 3.11:	Праћење нивоа буке у животној средини у циљу заштите здравља људи			Тип мере:	1, 3, 5	
Носилац мере:	ЈЛС			Партнери:	ЗЈЗ, МЗ, МЗЖС, ОЦД, академске установе	
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:			Не	
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	7.000.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 1.000.000 2027 – 1.000.000 2028 – 1.000.000 2029 – 1.000.000 2030 – 1.000.000 2031 – 1.000.000 2032 – 1.000.000	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	ЈЛС – 4.200.000 Донаторска средства – 2.800.000	

Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност	Извор провере
				2032	
Успостављен систем праћења нивоа буке на територији ЈЛС	Број	2024	1	1	ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.11.1	Мерење нивоа буке на дефинисаним мерним местима	ЈЛС	ЗЈЗ	2026-2032	4.200.000	600.000	ЈЛС – 4.200.000
3.11.2	Анкетно испитивање становништва о субјективном доживљају буке	ЈЛС	ЗЈЗ	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000
3.11.3	Прикупљање и статистичка обрада података према дефинисаним мерним местима и прикупљеним анкетним подацима	ЈЛС	ЗЈЗ	2026-2032	/	/	/
3.11.4	Формирање базе података	ЈЛС	ЗЈЗ	2026-2032	/	/	/
3.11.5	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ, МЗЖС	2026-2032	/	/	/

	унапређење услова животне средине и заштите здравља људи						
3.11.6	Информисање јавности	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ, МЗЖС	2026-2032	/	/	/
3.11.7	Едукација на тему значаја праћења нивоа буке са проценом утицаја на здравље људи употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ, МЗЖС, ОЦД, академске установе	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000

МЕРА 3.12:	Одрживо управљање отпадом у циљу заштите здравља становништва		Тип мере:	1, 3, 5		
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЈКП "Крушевац", МЗЖС, МЗ, СКГО, ОЦД, приватан сектор		
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:		Не		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	2.800.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 400.000 2027 – 400.000 2028 – 400.000 2029 – 400.000 2030 – 400.000 2031 – 400.000 2032 – 400.000	Вредност финансијских средстава изворима финансирања:	по	Донаторска средства – 2.800.000

Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредности	Извор провере
				2032	
Успостављен регионални центар/објекат за третман/обраду обрадивог отпада (компостана, рециклажни центар, постројење за третман животињског отпада, "waste to energy" постројења)	Број	2024	1 Рециклажни центар, али нема компостана, постројење за третман животињског отпада, "waste to energy" постројења	1 Рециклажни центар (компостана, рециклажни центар, постројење за механичко – биолошки третман отпада, "waste to energy" постројења)	ЈЛС
Покривеност корисника услугом изношења смећа	%	2024	99,5%	99,5%	ЈЛС
Степен/проценат рециклаже рециклабилног отпада	%	2024	1%	15%	ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.12.1	Израда/евалуација елабората о изградњи/санацији санитарне депоније	ЈЛС	ЈКП "Крушевац", МЗЖС, МЗ, СКГО, ОЦД	2027	/	/	/
3.12.2	Имплементација мера дефинисаних елаборатом	ЈЛС	ЈКП "Крушевац", МЗЖС, МЗ, СКГО, ОЦД	2028-2032	/	/	/

3.12.3	Извештавање о резултатима спровођења активности	ЈЛС, ЈКП "Крушевац"	МЗЖС, МЗ, СКГО, ОЦД	2028-2032	/	/	/
3.12.4	Испитивање задовољства корисника	ЈЛС, ЈКП "Крушевац"	МЗЖС, МЗ, СКГО, ОЦД	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000
3.12.5	Едукација на тему значаја обезбеђивања санитарних депонија употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала	ЈЛС, ЈКП "Крушевац"	МЗЖС, МЗ, СКГО, ОЦД	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000

МЕРА 3.13:	Затварање и рекултивација дивљих депонија на територији ЈЛС у циљу заштите здравља становништва		Тип мере:	1,3			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЈКП "Крушевац", ДЗ, Агенција за ЗЖС, СКГО, медији, ОЦД, приватан сектор			
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:		Не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	2.800.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 400.000 2027 – 400.000 2028 – 400.000 2029 – 400.000 2030 – 400.000 2031 – 400.000 2032 – 400.000	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	Донаторска средства – 2.800.000		

Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност	Извор провере
				2032	
Број затворених депонија (санитарних и несанитарних/дивљих)	Број	2024	13	3	ЈЛС
Број култивисаних дивљих депонија у ЈЛС	Број	2024	0	13	ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.13.1	Образовање радне групе за мапирање дивљих депонија на територији ЈЛС	ЈЛС	ЈКП "Крушевац", ДЗ, ОЦД	2026	/	/	/
3.13.2	Мапирање дивљих депонија	ЈЛС	ЈКП, МЗЖС, Агенција за ЗЖС, СКГО, ОЦД	2026	/	/	/
3.13.3	Израда пројекта санације и рекултивације дивљих депонија	ЈЛС	ЈКП "Крушевац", ОЦД	2027	/	/	/
3.13.4	Имплементација пројекта санације и рекултивације дивљих депонија	ЈЛС	ЈКП "Крушевац", ОЦД	2028-2032	/	/	/

3.13.5	Контрола и континуирани инспекцијски надзор	Инспекције	МЗЖС, МЗ, ЈКП "Крушевац", ЈЛС, ОЦД	2028-232	/	/	/
3.13.6	Извештавање јавности	ЈЛС	ОЦД, медији	/	/	/	/
3.13.7	Испитивање задовољства корисника	ЈЛС	ОЦД, ЗЈЗ	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000
3.13.8	Едукација на тему значаја управљања отпадом употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала	ЈЛС	МЗЖС, МЗ, СКГО, ОЦД	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000

МЕРА 3.14:	Интегрисана контрола вектора (преносилаца узрочника заразних болести – комараца, крпеља, глодара, итд.)		Тип мере:	3, 5			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗЈЗ, Ветеринарска станица, ОЦД, медији			
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:		Не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	112.100.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 15.300.000 2027 – 20.300.000 2028 – 15.300.000 2029 – 15.300.000 2030 – 15.300.000 2031 – 15.300.000 2032 – 15.300.000	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	ЈЛС – 110.000.000 Донаторска средства – 2.100.000		

Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност	Извор провере
				2032	
Успостављен интегрисани систем контроле вектора на територији ЈЛС у циљу унапређења здравља	Број	2024	1	1	ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.14.1	Израда Плана мониторинга различитих вектора	ЈЛС	ЗЈЗ, Ветеринарска станица Крушевац	2026	/	/	/
3.14.2	Мапирање локација за праћење популација различитих вектора	ЈЛС	ЗЈЗ, МЗ, Ветеринарска станица Крушевац	2026	/	/	/
3.14.3	Спровођење систематске дератизације	ЈЛС	Ветеринарска станица Крушевац, ЗЈЗ	2026-2032	70.000.000	10.000.000	ЈЛС – 70.000.000
3.14.4	Дезинсекција комараца	ЈЛС	Ветеринарска станица Крушевац, ЗЈЗ	2026-2032	35.000.000	5.000.000	ЈЛС – 35.000.000
3.14.5	Набавка уређаја за PCR дијагностику	ЈЛС	Ветеринарска станица Крушевац, ЗЈЗ	2027	5.000.000	5.000.000	ЈЛС – 5.000.000

3.14.6	Формирање базе података	ЈЛС	Ветеринарска станица Крушевац, ЗЈЗ	2026-2032	/	/	/
3.14.7	Израда препорука за становништво	ЈЛС	Ветеринарска станица Крушевац, ЗЈЗ	2026-2032	/	/	/
3.14.8	Едукација и информисање становништва о бројности и заразности комараца	ЈЛС	Ветеринарска станица Крушевац, ЗЈЗ, ОЦД, медији	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000
3.14.9	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење услова животне средине и заштите здравља људи	ЈЛС	Ветеринарска станица Крушевац, ЗЈЗ	2026-2032	/	/	/

МЕРА 3.15:	Праћење фактора ризика по здравље деце и омладине у васпитно образовним установама		Тип мере:	1, 3, 5		
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗЈЗ, васпитно образовне установе		
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:		Не		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	14.014.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 2.002.000 2027 – 2.002.000 2028 – 2.002.000 2029 – 2.002.000 2030 – 2.002.000 2031 – 2.002.000 2032 – 2.002.000	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	ЈЛС – 9.114.000 Донаторска средства – 4.900.000	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност	Извор провере
					2032	
Број објеката у предшколским установама у којима се прате фактори ризика по здравље деце		Број (%)	2024	10 76,92%	13 100%	ЈЛС
Број (%) школских установа у којима се прате фактори ризика по здравље деце		Број (%)	2024	20 надзора	20 надзора	ЈЛС
Број (%) домова за смештај деце и омладине у којима се прате фактори ризика по здравље деце		Број (%)	2024	2 100%	2 100%	ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.15.1	Контрола здравствене исправности воде за пиће	ЈЛС,	ЗЈЗ, васпитно образовне установе	2026-2032	490.000	70.000	ЈЛС – 490.000
3.15.2	Контрола квалитета и нутритивне вредности организоване исхране деце и омладине у васпитно образовним установама	ЈЛС	ЗЈЗ, васпитно образовне установе	2026-2032	1.540.000	40 калоража годишње 220.000 дин	ЈЛС – 1.540.000
3.15.3	Контрола здравствене безбедности организоване исхране деце и омладине у васпитно образовним установама	ЈЛС	ЗЈЗ, васпитно образовне установе	2026-2032	1.400.000	36 узорака годишње 200.000 дин	ЈЛС – 1.400.000
3.15.4	Контрола садржаја соли у оброцима/храни организоване исхране деце и омладине у васпитно	ЈЛС	ЗЈЗ, васпитно образовне установе	2026-2032	84.000	12 узорака годишње 12.000 дин	ЈЛС – 84.000

	образовним установама						
3.15.5	Контрола санитарно- хигијенских услова методом бриса	ЈЛС	ЗЈЗ, васпитно образовне установе	2026-2032	5.600.000	240 узорака годишње 800.000 дин	ЈЛС – 5.600.000
3.15.6	Контрола санитарно- хигијенских услова (водоснабдевање, санитација, хигијена, чишћење и управљање отпадом) коришћењем упитника за надзор 20 надзора годишње (10% школских објеката на територији округа- по пројекту ЗЈЗ Србије Батут)	ЈЛС	ЗЈЗ, васпитно образовне установе	2026-2032	/	/	/
3.15.7	Процена енергетске ефикасности у васпитно образовним установама	ЈЛС	ЗЈЗ, васпитно образовне установе	2026-2032	/	/	/
3.15.8	Формирање базе података	ЈЛС	ЗЈЗ, васпитно	2026-2032	/	/	/

			образовне установе				
3.15.9	Израда мера и препорука за школску управу, наставно и ненаставно особље, децу и родитеље (ради се уз надзор)	ЈЛС	ЗЈЗ, васпитно образовне установе	2026-2032	/	/	/
3.15.10	Едукација и информисање надлежних у васпитно образовним установама, деце, омладине и родитеља	ЈЛС	ЗЈЗ, васпитно образовне установе	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000
3.15.11	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење свих контролисаних услова у васпитно образовним установама и заштите здравља свих корисника простора (у форми шестомесечних и	ЈЛС	ЗЈЗ, васпитно образовне установе	2026-2032	/	/	/

	годишњих извештаја)						
3.15.12	Испитивање задовољства корисника	ЈЛС	ЗЈЗ, васпитно образовне установе	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000
3.15.13	Едукација на тему праћења фактора ризика по здравље деце и омладине у васпитно образовним установама употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала	ЈЛС	ЗЈЗ, васпитно образовне установе	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000

МЕРА 3.16:	Утврђивање ризика по здравље људи проузрокованог опасностима из животне средине			Тип мере:	3, 5		
Носилац мере:	ЈЛС			Партнери:	ЗЈЗ, ОЦД, образовне установе		
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:			Не		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	2.800.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 400.000 2027 – 400.000 2028 – 400.000 2029 – 400.000 2030 – 400.000 2031 – 400.000 2032 – 400.000	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	Донаторска средства – 2.800.000		

Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност	Извор провере
				2032	
Број утврђених опасности по здравље људи у животној средини у ЈЛС	Број	2024	0	5	ЗЈЗ
Број утврђених ризика по здравље људи проузрокованих опасностима из животне средине у ЈЛС	Број	2024	0	5	ЗЈЗ

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.16.1	Израда Плана за утврђивање опасности у животној средини и процену ризика по здравље људи у ЈЛС	ЈЛС	ЗЈЗ	2026-2032	/	/	/
3.16.2	Прикупљање и анализа података (база података) о опасностима из животне средине у континуираном периоду од најмање пет година	ЈЛС	ЗЈЗ	2026-2032	/	/	/
3.16.3	Формирање базе података ризика и	ЈЛС	ЗЈЗ	2026-2032	/	/	/

	рангирање ризика						
3.16.4	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење услова животне средине и заштите здравља људи	ЈЛС	ЗЈЗ	2026-2032	/	/	/
3.16.5	Информисање јавности са предлогом мера о понашању становништва	ЈЛС	ЗЈЗ	2026-2032	/	/	/
3.16.6	Испитивање задовољства корисника	ЈЛС	ЗЈЗ, ОЦД	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000
3.16.7	Едукација на тему значаја праћења ризика по здравље људи проузрокованих опасностима из животне средине употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација	ЈЛС	ЗЈЗ, ОЦД, образовне установе	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000

	и промотивних материјала						

МЕРА 3.17:	Обезбеђивање подједнаког приступа здравствено исправној води за пиће за све и на свим местима			Тип мере:	3, 5		
Носилац мере:	ЈЛС			Партнери:	ЗЈЗ, ЈКП "Водовод" Крушевац, Републичка дирекција за воде, Министарство грађевине, саобраћаја и инфраструктуре, МПШВ, медији, ОЦД		
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:			Не		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	902.800.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 400.000 2027 – 150.400.000 2028 – 150.400.000 2029 – 150.400.000 2030 – 150.400.000 2031 – 150.400.000 2032 – 150.400.000		Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	ЈЛС – 900.000.000 Донаторска средства – 2.800.000	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност		Извор провере
					2032		
Број новоприкључених домаћинстава (број нових прикључака) на јавно водоснабдевање		Број (%)	2024	388	450		ЈЛС
Број новоприкључених домаћинстава (број нових прикључака) на јавно водоснабдевање у сеоским срединама		Број (%)	2024	324	330		ЈЛС
Број (%) подстандардних насеља са приступом јавном водоснабдевању		Број (%)	2024	3	3		ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.17.1	Израда Плана за проширење мреже водоснабдевања и нове прикључке, укључујући сеоске школе и амбуланте	ЈЛС	ЈКП "Водовод" Крушевац, МГСИ	2026	/	/	/
3.17.2	Имплементација Плана проширења мреже водоснабдевања	ЈЛС	ЗЈЗ, ЈКП "Водовод" Крушевац, Републичка дирекција за воде	2027-2032	900.000.000 Проширење мреже водоснабдевања и реконструкција сеоских водовода (МЗ Велики Шиљеговац и МЗ Рибаре)	150.000.000	ЈЛС – 900.000.000
3.17.3	Информисање јавности о реализацији проширења водоводне мреже и нових прикључака	ЈЛС	ЈКП "Водовод" Крушевац, медији, ОЦД	2026-2032	/	/	/
3.17.4	Испитивање задовољства корисника	ЈЛС	ЈКП "Водовод" Крушевац ОЦД	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000

3.17.5	Едукација о значају доступности здравствено исправне воде за пиће	ЈЛС	ЗЈЗ, образовне установе, медији, ОЦД	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000

МЕРА 3.18:	Обезбеђивање црпљења, одвожења и третирања фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама у циљу заштите здравља становништва		Тип мере:	3, 5		
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЈКП "Крушевац", ЗЈЗ, МГСИ, МЗЖС, МПШВ, СКГО, приватан сектор		
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:		Не		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	3.937.500	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 562.500 2027 – 562.500 2028 – 562.500 2029 – 562.500 2030 – 562.500 2031 – 562.500 2032 – 562.500	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	Физичка лица – 1.137.500 Донаторска средства – 2.800.000	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност	Извор провере
					2032	
Број домаћинстава/МЗкоје врше црпљење и одвожење фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама		Број	2024	25	10	ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.18.1	Израда и примена Одлуке којом се регулише црпљење, одвожење и третирање фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама	ЈЛС	ЗЈЗ, ЈКП "Крушевац" МГСИ, МЗЖС, МПШВ, СКГО	2026-2032	/	/	/
3.18.2	Имплементација за црпљење, одвожење и третирање фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама	ЈЛС	ЈКП "Крушевац", приватан сектор	2026-2032	1.137.500	162.500	Физичка лица – 1.137.500
3.18.3	Вођење евиденције (формирање базе евиденција) о црпљењу, одвожењу и третирању фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама	ЈЛС	ЗЈЗ	2026-2032	/	/	/
3.18.4	Испитивање задовољства корисника	ЈЛС	СКГО, ОЦД	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000

3.18.5	Едукација о значају адекватног безбедног управљања црпљењем, одвожењем и третирањем фекалних вода из септичких и сабирних јама	ЈЛС	ЗЈЗ, МГСИ, МЗЖС, МПШВ, СКГО, ОЦД, медији, образовне установе	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000

ПОСЕБАН ЦИЉ 4:	Стварање подстицајног окружења за безбедност и здравље на раду на локалном нивоу					
Показатељи на нивоу посебног циља (показатељи исхода)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
Број повреда на раду на годишњем нивоу у ЈЛС	број	2024	50	2032	25	Одељење инспекције рада Крушевац

МЕРА 4.1:	Унапређење институционалног оквира за БЗР на локалном нивоу	Тип мере:	1
Носилац мере:	ЈЛС Савет за здравље	Партнери:	Инспекција рада, Службе БЗР и Службе медицине рада на нивоу ЈЛС, НСЗ, Пословни савети, Социјално економски савет
Период спровођења:	2026-2027	Потребне измене прописа:	ДА

Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	0	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		0	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:		0
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности		Извор провере	
				2032			
Формирана и функционална РГ	Број	2024	0	1		Извештај ЈЛС	
Потписан споразум о сарадњи	Број	2024	0	1		Извештај ЈЛС	
Сачињен АП за БЗР на нивоу ЈЛС	Број	2024	0	1		Извештај ЈЛС	
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средстава по годинама (РСД)	Вредности фин. средстава по изворима (РСД)
4.1.1	Креирање и усвајање Одлуке о формирању РГ, Пословника о раду и Плана рада РГ	ЈЛС и РГ за БЗР	Службе БЗР и Службе МР, Заводи за ЗЗР	2026	/	/	/
4.1.2	Формирање радне групе за БЗР у оквиру Савета за здравље	Савет за здравље	Службе БЗР и Службе МР, Заводи за ЗЗР	2026	/	/	/
4.1.3	Успостављање међуинституционалне сарадње кроз потписивање споразума о сарадњи	РГ за БЗР на нивоу ЈЛС	Службе БЗР и Службе МР, Заводи за ЗЗР, НСЗ, Пословни савети, Социјално	2026	/	/	/

			економски савет				
4.1.4	Креирање АП за БЗР на нивоу ЈЛС	РГ за БЗР на нивоу ЈЛС	Службе БЗР и Службе МР, Заводи за ЗЗР, НСЗ, Пословни савети, Социјално економски савет	2027	/	/	/

МЕРА 4.2:	Мапирање фактора ризика, ризичних група и унапређење безбедности и здравља на раду код непокривених сектора економије		Тип мере:	1			
Носилац мере:	РГ за БЗР		Партнери:	Службе БЗР и Службе МР, приватан сектор, Заводи за ЗЗР, Управа за БЗР			
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:		Да			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	4.200.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 600.000 2027 – 600.000 2028 – 600.000 2029 – 600.000 2030 – 600.000 2031 – 600.000 2032 – 600.000	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	Донаторска средства – 4.200.000		

Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)(	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност	Извор провере
				2032	
Израђена листа фактора ризика	Број	2024	0	1	Листа фактора ризика
Израђена листа фактора ризика у вези са дечијим радом	Број	2024	0	1	Листа фактора ризика у вези са дечијим рада
Формиране базе података фактора ризика и БЗР	Број	2024	0	1	База података фактора ризика и БЗР
Формирана база података о повредама на раду, апсентизму, професионалним обољењима и болестима у вези са радом	Број	2024	0	1	База података о повредама на раду, апсентизму, професионалним обољењима и болестима у вези са радом
Креирана структура извештаја и периодика извештавања	Број	2024	0	1	Извештај

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
4.2.1	Мапирање фактора ризика БЗР у малим и средњим предузећима, самозапослених, пољопривредника и друго, без обзира на радни статус	РГ за БЗР	Службе МР, Службе БЗР, Заводи за ЗЗР	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000
4.2.2	Мапирање фактора ризика у вези дечијег рада	ЈЛС, ЦСР, Управа за безбедност	ОЦД, Службе МР	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000
4.2.3	Формирање базе података о факторима ризика и БЗР	ЈЛС	Заводи за ЗЗР Службе МР, Службе БЗР, Управа за БЗР	2026-2032	/	/	
4.2.4	Формирање базе података о повредама на раду, апсентизму, професионалним обољењима и болестима у вези са радом	ЈЛС	Заводи за ЗЗР Службе МР, Службе БЗР, Управа за БЗР	2026-2032	/	/	
4.2.5	Креирање система праћења и извештавања	ЈЛС	Управа за БЗР	2026-2032	/	/	

МЕРА 4.3:	Промоција здравља на раду и услова за безбедност и здравље на раду		Тип мере:		3	
Носилац мере:	РГ за БЗР; Савет за здравље		Партнери		Службе за МР, Заводи за ЗЗР, Управа за БЗР, НСЗ, ЦСР, медији, школске установе, ОЦД, удружења ОСИ, социјална предузећа	
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:			ДА	
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	6.300.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 900.000 2027 – 900.000 2028 – 900.000 2029 – 900.000 2030 – 900.000 2031 – 900.000 2032 – 900.000		Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	Донаторска средства – 6.300.000
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности	Извор провере
					2032	
Спроведене радионице и обуке у вези са факторима ризика, здравственим васпитањем у вези са БЗР, као и о начину пружања прве помоћи		Број	2024	0	5	Листа учесника Извештај Презентације и материјали Фотографије Објаве у медијима Објаве на интернет страници и друштвеним мрежама Извештај са истраживања Батерија анкета

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
4.3.1	Сprovedена едукација ученика пре професионалне оријентације у вези са способностима за рад	РГ за БЗР; Савет за здравље	Службе за МР; Заводи за ЗЗР, Управа за БЗР, НСЗ, ЦСР, медији, школске установе, ОЦД, удружења ОСИ, социјална предузећа	2026-2032	3.500.000	500.000	Донаторска средства – 3.500.000
4.3.2	Сprovedена мини кампања на тему БЗР	РГ за БЗР; Савет за здравље	Службе за МР, Заводи за ЗЗР, Управа за БЗР, НСЗ, ЦСР, медији, школске установе, ОЦД, удружења ОСИ, социјална предузећа	2026-2032	2.100.000	300.000	Донаторска средства – 2.100.000
4.3.3	Сprovedено истраживање задовољства учесника спроведеним активностима	РГ за БЗР; Савет за здравље	Службе за МР; Заводи за ЗЗР, Управа за БЗР, НСЗ, ЦСР, медији, школске установе, ОЦД, удружења ОСИ, социјална предузећа	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000

ПОСЕБАН ЦИЉ 5:	Унапређење организације и функционисања здравственог система (Унапређење доступности, ефикасности и квалитета здравствене заштите)					
Показатељи на нивоу посебног циља (показатељи исхода)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
Број лекара на територији града Крушевца	Број	2023	486	2032	500	ДевИнфо база
Број лекара на 100 000 становника	Број	2023	430,5	2032	450	ДевИнфо база
Обухват деце (%) вакцинацијом (дифтерија, тетанус, пертусис) у првој години живота	Проценат	2023	92,9%	2032	95%	ДевИнфо база
Обухват деце (%) вакцином против малих богиња у првих 18 месеци живота	Проценат	2023	41,6%	2032	50%	ДевИнфо база
Обухват скринингом рака грлића материце	Проценат	2024	29,9%	2032	50%	Завод за јавно здравље
Обухват скринингом рака дојке	Проценат	2024	11,24%	2032	30%	Завод за јавно здравље
Удео превентивних прегледа у здравственој заштити деце предшколског узраста	Проценат	2024	30%	2032	50%	Дом здравља
Удео превентивних прегледа у здравственој заштити деце школског узраста	Проценат	2024	17%	2032	50%	Дом здравља

МЕРА 5.1:	Стварање услова за приступачност и уједначеност коришћења примарне здравствене заштите			Тип мере:	1, 5			
Носилац мере:	ЈЛС			Партнери:	Здравствена служба (Дом здравља, Апотекарска установа, приватне праксе, ЗЈЗ)			
Период спровођења:	2026-2032		Потребне измене прописа:		Не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	3.500.000		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		2027 – 2.500.000 2030 – 1.000.000		Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	ЈЛС – 3.500.000
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)			Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност		Извор провере
						2032		

Лекари — здравствена заштита деце и школске деце (на 100 000 становника старости 0-19 година)	Број	2023	70,8	80	ДЕВ инфо
Лекари — здравствена заштита одраслог становништва (на 100 000 становника старости 20 и више година)	Број	2023	82,9	90	ДЕВ инфо
Лекари — здравствена заштита жена (на 100 000 жена старости 15 и више година)	Број	2023	9,8	15	ДЕВ инфо
Број стоматолога на 100 000 становника	Број	2023	22,1	25	ДЕВ инфо

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
5.1.1	Праћење и анализа рада, организације, ресурса и коришћења здравствене заштите	ЈЛС – Савет за здравље	ЗЈЗ, здравствена служба	2026-2032	/	/	/
5.1.2	Процена доступности и приступачности примарне здравствене заштите	ЈЛС – Савет за здравље	ЗЈЗ, здравствена служба	2026-2032	/	/	/
5.1.3	Инвестициона улагања набавка опреме (Набавка једног дигиталног денгал рентген апарата за Службу стоматолошке здравствене заштите)	ЈЛС – Савет за здравље	ЗЈЗ, здравствена служба	2030	1.000.000	1.000.000	ЈЛС – 1.000.000
5.1.4	Инвестициона улагања набавка опреме (Набавка једне стоматолошке столице за Службу стоматолошке здравствене заштите)	ЈЛС – Савет за здравље	ЗЈЗ, здравствена служба	2027	2.500.000	2.500.000	ЈЛС – 2.500.000

МЕРА 5.2:	Унапређивање свеобухватне доступности и приступачности здравствене службе за осетљиве популационе групе - ОПГ (деца, жене, стари, особе са инвалидитето, жртве трговине људима, мигранти, Роми, интерно расељана лица, бивши осуђеници и др.)		Тип мере:	1, 3, 5		
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Здравствена служба (Дом здравља, Апотекарска установа, приватне праксе, ЗЈЗ), међународни пројекти, медији		
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:		Не		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	57.200.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 6.600.000 2027 – 6.600.000 2028 – 6.600.000 2029 – 6.600.000 2030 – 13.600.000 2031 – 8.600.000 2032 – 8.600.000	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	Град Крушевац – 33.750.000 Донаторска средства - 23.450.000	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност	Извор провере
					2032	
% приступачних јавних објеката (установе и предузећа чији је оснивач Град Крушевац)		Проценат	2014	66%	80%	ЈЛС – Стратегија развоја социјалне политике града Крушевца за период 2015-2020. године (истраживање за потребе Заштитника грађана)
% приступачних јавних објеката (предшколска установа)		Проценат	2014	57%	70%	ЈЛС – Стратегија развоја социјалне политике града Крушевца за период 2015-2020. године (истраживање за

					потребе Заштитника грађана)
% приступачних јавних објеката (основне школе)	Проценат	2014	47%	70%	ЈЛС – Стратегија развоја социјалне политике града Крушевца за период 2015-2020. године (истраживање за потребе Заштитника грађана)
% приступачних јавних објеката (средње школе)	Проценат	2014	43%	70%	ЈЛС – Стратегија развоја социјалне политике града Крушевца за период 2015-2020. године (истраживање за потребе Заштитника грађана)
% приступачних јавних објеката (Дом здравља)	Проценат	2014	54%	70%	ЈЛС – Стратегија развоја социјалне политике града Крушевца за период 2015-2020. године (истраживање за потребе Заштитника грађана)

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
5.2.1	Едукација здравствених радника за комуникацију са осетљивим популационим групама (ОПГ) (са евалуацијом задовољства учесника)	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења ОПГ), ЗЈЗ, међународни пројекти, медији	2026-2032	3.500.000	500.000	Град Крушевац - 1.750.000

							Донаторска средства – 1.750.000
5.2.2	Оклањање физичких баријера и постављање рампи, нарочито у здравственим установама и осталим јавним објектима у надлежности ЈЛС	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења), предузетници, привредна друштва, међународни пројекти, медији	2026-2032	35.000.000	5.000.000	Град Крушевац - 17.500.000 Донаторска средства – 17.500.000
5.2.3	Постављање звучних семафора	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења), предузетници, привредна друштва, међународни пројекти, медији	2026-2032	7.000.000	1.000.000	Град Крушевац - 3.500.000 Донаторска средства – 3.500.000
5.2.4	Набавка специјализованих возила за превоз особа са инвалидитетом	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења), предузетници, привредна друштва, међународни пројекти, медији	2030	5.000.000	5.000.000	Град Крушевац - 5.000.000
5.2.5	Набавка специјалне опреме за особе са инвалидитетом	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења), предузетници, привредна друштва, међународни пројекти, медији	2030-2032	3.000.000	1.000.000	Град Крушевац – 3.000.000
5.2.6	Набавка опреме у области ИТ а	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења), предузетници, привредна друштва,	2030-2032	3.000.000	1.000.000	Град Крушевац – 3.000.000

			међународни пројекти, медији				
5.2.7	Испитивање задовољства корисника услуга	ЈЛС	Корисници услуга (удружења)	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000

МЕРА 5.3:	Спровођење заштите права пацијената			Тип мере:	3		
Носилац мере:	ЈЛС			Партнери:	МЗ, ЗЈЗ, СКГО, цивилни сектор, медији		
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:			Не		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	7.000.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2026 – 1.000.000 2027 – 1.000.000 2028 – 1.000.000 2029 – 1.000.000 2030 – 1.000.000 2031 – 1.000.000 2032 – 1.000.000		Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	Донаторска средства – 7.000.000	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност		Извор провере
					2032		
Број медијских изјава/кампања промоције права пацијената		Број	2024	0	7		ЈЛС
Број едукација здравствених радника и становништва на тему Закона о правима пацијената		Број	2024	0	7		ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
5.3.1	Едукација заштитника права пацијената (са евалуацијом задовољства учесника)	ЈЛС	СКГО, ЗЈЗ, цивилни сектор	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000
5.3.2	Едукација здравствених радника и сарадника о правима пацијената (са евалуацијом задовољства учесника)	ЈЛС	СКГО, ЗЈЗ, цивилни сектор	2026-2032	3.500.000	500.000	Донаторска средства – 3.500.000
5.3.3	Едукација пацијената о правима пацијената (са евалуацијом задовољства учесника)	ЈЛС	СКГО, ЗЈЗ, цивилни сектор	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000
5.3.4	Кампања о правима пацијената	ЈЛС	СКГО, ЗЈЗ, цивилни сектор, медији	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000
5.3.5	Медијска промоција права пацијената	ЈЛС	СКГО, ЗЈЗ, цивилни сектор, медији	2026-2032	/	/	/
5.3.6	Израда лифлета о правима пацијената	ЈЛС	МЗ, СКГО	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000
5.3.7	Израда постера о правима пацијената	ЈЛС	МЗ, СКГО	2026-2032	700.000	100.000	Донаторска средства – 700.000

МЕРА 5.4.:	Унапређење организације хитне медицинске помоћи		Тип мере:	1, 5
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ДЗ, МЗ, здравствене установе
Период спровођења:	2026-2032	Потребне измене прописа:		Да

Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	59.500.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		2026 – 8.500.000 2027 – 8.500.000 2028 – 8.500.000 2029 – 8.500.000 2030 – 8.500.000 2031 – 8.500.000 2032 – 8.500.000	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	ЈЛС – 49.000.000 Донаторска средства – 10.500.000	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности		Извор провере
					2032		
Унапређен систем функционисања хитне медицинске помоћи		Број	2024	1	1		ЗЈЗ Батут, ДЗ
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
5.4.1	Набавка возила за хитну медицинску помоћ и обезбеђење санитетског превоза	ЈЛС	ДЗ	2026-2032	49.000.000	7.000.000	ЈЛС – 49.000.000
5.4.2	Обезбеђење додатне едукације запослених у оквиру ХМП	ЈЛС, МЗ, ЗЈЗ	Здравствене установе	2026-2032	3.500.000	500.000	Донаторска средства – 3.500.000
5.4.3	Обезбеђење додатне опреме за потребе ХМП	ЈЛС, МЗ	Здравствене установе	2026-2032	7.000.000	1.000.000	Донаторска средства – 7.000.000
МЕРА 5.5:		Унапређење квалитета здравствене заштите		Тип мере:	1, 5		
Носилац мере:		ЈЛС		Партнери:	ЗУ, НСЗ, привредници, предузетници		
Период спровођења:		2030-2032		Потребне измене прописа:		Не	

Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	48.000.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2030 – 16.000.000 2031 – 16.000.000 2032 – 16.000.000	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	Министарство здравља – 48.000.000
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности	Извор провере
				2032	
% буџета ЈЛС издвојеног за обезбеђивање додатне подршке здр. систему на територији ЈЛС	Проценат	2024	0,68%	2%	Одлука о буџету града Крушевца

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
5.5.1	Обезбеђење додатне неопходне кадровске подршке у односу на потребе	ЈЛС	Здравствене службе, Национална служба за запошљавање	2030-2032	30.000.000	10.000.000	Министарство здравља – 30.000.000
5.5.2	Обезбеђење додатне неопходне савремене опреме	ЈЛС	Здравствене службе, привредници, предузетници	2030-2032	15.000.000	5.000.000	Министарство здравља – 15.000.000
5.5.3	Израда и спровођење посебних програма здравствене заштите за поједине категорије становништва, односно врсте болести које су специфичне за ЈЛС	ЈЛС	Здравствене службе, ЗЈЗ	2030-2032	3.000.000	1.000.000	Министарство здравља – 3.000.000

ПОСЕБАН ЦИЉ 6:	Унапређење отпорности заједнице у кризним и ванредним ситуацијама у области јавног здравља

Показатељи на нивоу посебног циља (показатељи исхода)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
Број усвојених програма јавног здравља у области друштвене бриге за здравље у кризним и ванредним ситуацијама	Број	2024	0	2032	3	ЈЛС
Број реализованих програма јавног здравља у области друштвене бриге за здравље у кризним и ванредним ситуацијама	Број	2024	0	2032	3	ЈЛС

МЕРА 6.1:	Израда процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација			Тип мере:	1		
Носилац мере:	ЈЛС			Партнери:	ЗЈЗ, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције (РХМЗ, Републички сеизмолошки завод, Геолошки институт Србије итд.), Војска Србије, СЗО, СКГО, образовне установе		
Период спровођења:	2026-2027	Потребне измене прописа:			Да		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	0	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		0	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:		0
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност		Извор провере
					2032		

Израђена Процена јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација на нивоу ЈЛС		Број	2025	1	1	Нацрт Процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација на нивоу ЈЛС	
Усвојена Процена јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација на нивоу ЈЛС		Број	2025	0	1	Службени лист ЈЛС	
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
6.1.1	Креирање и усвајање одлуке о формирању РГ за израду процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација, са дефинисаним задатком	Извршни органи и Скупштина ЈЛС	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље, Савет за миграције	2026	/	/	/
6.1.2	Конституисање радне групе, дефинисање и усвајање пословника о раду и плана рада РГ	ЈЛС и Савет за здравље	Штаб за ванредне ситуације, ЗЈЗ, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, образовне установе, Војска Србије	2026	/	/	/

6.1.3	Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација, која обухвата мапирање ризика и идентификацију вулнерабилних група	ЈЛС и Савет за здравље	ЗЈЗ, СКГО, СЗО, УНДП, УНОПС, ASB, SIDA, SDC, Делегација ЕУ, Сектор за ванредне ситуације	2026	/	/	/
6.1.4	Израда процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација, мапирање ризика и идентификација вулнерабилних група	РГ и ЈЛС	ЗЈЗ, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, Војска Србије, ЈКП, Црвени крст, образовне установе, здравствене установе, специјализоване институције (РХМЗ, Републички сеизмолошки завод, Геолошки институт Србије итд.), СЗО	2027	/	/	/
6.1.5	Усвајање и објављивање Процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација	ЈЛС	ЗЈЗ, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, Војска Србије, СКГО, организације цивилног друштва, грађани	2027	/	/	/

МЕРА 6.2:	Израда плана смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација		Тип мере:	1		
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗЈЗ, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП, ЈП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО, СКГО, образовне установе, Војска Србије		
Период спровођења:	2027-2028	Потребне измене прописа:		Да		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	0	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	0	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	0	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност		Извор провере
				2032		
Израђен План смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација	Број	2025	0	1		Нацрт Плана смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација
Усвојен План смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација	Број	2025	0	1		Службени лист ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
6.2.1	Креирање и усвајање одлуке о формирању РГ са дефинисаним задацима: израда плана смањења/ублажавања доминантних завноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација, израда плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама, израда плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама, израда плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама, израда модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)	ЈЛС	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље, ЗЈЗ, СЗО, Сектор за ванредне ситуације	2027	/	/	/
6.2.2	Конституисање радне групе, дефинисање и усвајање пословника о раду и плана рада РГ	РГ	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље, ЗЈЗ, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, Војска Србије, образовне установе, ЈКП, Црвени крст, здравствене установе,	2027	/	/	/

			специјализоване институције				
6.2.3	Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду плана смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација	ЈЛС и Савет за здравље	ЗЈЗ, СКГО, СЗО, Сектор за ванредне ситуације	2027	/	/	/
6.2.4	Израда плана смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација	РГ и ЈЛС	ЗЈЗ, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, Војска Србије, ЈКП, СКГО, Црвени крст, образовне установе, здравствене установе, специјализоване институције (РХМЗ, Републички сеизмолошки завод, Геолошки институт Србије итд), СЗО	2028	/	/	/
6.2.5	Усвајање Плана смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација	ЈЛС	ЗЈЗ, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, Војска Србије, СКГО, организације цивилног друштва, грађани	2028	/	/	/

МЕРА 6.3:	Израда плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗЈЗ, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП, ЈП, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО, СКГО, Војска Србије, образовне установе			
Период спровођења:	2026-2027	Потребне измене прописа:		Да			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	0	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	0	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	0		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност		Извор провере
					2032		
Израђен План спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		Број	2025	0	1		Израђен План спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама
Усвојен План спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		Број	2025	0	1		Службени лист ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
6.3.1	Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за Израду плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	ЈЛС и Савет за здравље	ЗЈЗ, СКГО, СЗО, Сектор за ванредне ситуације	2026	/	/	/
6.3.2	Реализација израде плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	РГ и ЈЛС	ЗЈЗ, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, Војска Србије, образовне установе, ЈКП, СКГО, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО	2027	/	/	/
6.3.3	Усвајање Плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	ЈЛС	ЗЈЗ, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, Војска Србије, образовне установе, СКГО, организације цивилног друштва, грађани, итд.	2027	/	/	/

МЕРА 6.4:	Израда плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		Тип мере:	1		
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗЈЗ, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП, ЈП, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО, СКГО, Војска Србије, образовне установе		
Период спровођења:	2026-2027	Потребне измене прописа:		Да		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	0	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		0	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	0
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност	Извор провере
					2032	
Израђен План обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		Број	2025	0	1	Нацрт Плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама
Усвојен План обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		Број	2025	0	1	Службени лист ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
6.4.1	Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	ЈЛС и Савет за здравље	ЗЈЗ, СКГО, СЗО, Сектор за ванредне ситуације	2026	/	/	/
6.4.2	Реализација израде плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	РГ и ЈЛС	ЗЈЗ, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, Војска Србије, образовне установе, СКГО, ЈКП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО	2027	/	/	/
6.4.3	Усвајање Плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	ЈЛС	ЗЈЗ, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, Војска Србије, образовне установе, СКГО, организације цивилног друштва, грађани, итд.	2027	/	/	/

МЕРА 6.5:	Израда плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		Тип мере:	1		
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Завод за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, ЈП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО, СКГО, Војска Србије, образовне установе		
Период спровођења:	2027-2028	Потребне измене прописа:		Да		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	0	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		0	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	0
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности	Извор провере
					2032	
Израђен План симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		Број	2025	0	1	Нацрт Плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама
Усвојен План симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		Број	2025	0	1	Службени лист ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
6.5.1	Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	ЈЛС и Савет за здравље	ЗЈЗ, СКГО, СЗО, Сектор за ванредне ситуације	2027	/	/	/
6.5.2	Реализација израде плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	РГ и ЈЛС	ЗЈЗ, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, Војска Србије, образовне установе, ЈКП, СКГО, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО	2027	/	/	/
6.5.3	Усвајање Плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	ЈЛС	ЗЈЗ, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, Војска Србије, образовне установе, СКГО, организације цивилног друштва, грађани	2028	/	/	/

МЕРА 6.6:	Израда модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)		Тип мере:	1		
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Завод за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, ЈП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО, СКГО, Војска Србије, образовне установе		
Период спровођења:	2027-2028	Потребне измене прописа:		Да		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	0	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		0	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	0
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност	Извор провере
					2032	
Израђен модел анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)		Број	2025	0	1	Нацрт модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)
Усвојен модел анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)		Број	2025	0	1	Службени лист ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
6.6.1	Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)	ЈЛС и Савет за здравље	ЗЈЗ, СКГО, СЗО, Сектор за ванредне ситуације	2027	/	/	/
6.6.2	Реализација израде модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)	РГ и ЈЛС	ЗЈЗ, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, Војска Србије, образовне установе, ЈКП, СКГО, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО	2027	/	/	/
6.6.3	Усвајање Модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)	ЈЛС	ЗЈЗ, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, Војска Србије, образовне установе, СКГО, организације цивилног друштва, грађани	2028	/	/	/

МЕРА 6.7:	Редовно информисање становништва и промовисање мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација		Тип мере:	1, 3		
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Завод за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, Црвени крст, академске институције, специјализоване агенције, СЗО, Војска Србије, образовне установе		
Период спровођења:	2027-2032	Потребне измене прописа:		Да		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	0	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	0	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	0	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност		Извор провере
				2032		
Израда Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација	Број	2025	0	1		ЈЛС
Усвајање Плана комуникације, информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација	Број	2025	0	1		ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
6.7.1	Креирање и усвајање одлуке о формирању РГ за израду Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација	Извршни органи и Скупштина ЈЛС	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље	2027	/	/	/
6.7.2	Конституисање радне групе и дефинисање садржаја, методологије и динамике реализације Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација	РГ, ЈЛС и Савет за здравље	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље, ЗЈЗ, Војска Србије, Црвени крст, академске институције, специјализоване агенције, СЗО	2027	/	/	/
6.7.3	Израда Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација	РГ и ЈЛС	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље, ЗЈЗ, СКГО, Војска Србије, Црвени крст, академске институције, специјализоване агенције, СЗО	2027	/	/	/

6.7.4	Реализација Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација	ЈЛС	ЗЈЗ, сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, Војска Србије, СКГО, организације цивилног друштва, грађани	2027-2032	/	/	/

МЕРА 6.8	Спровођење истраживања информисаности и задовољства грађана достигнутим нивоом заштите од јавноздравствених последица кризних и ванредних ситуација		Тип мере:	1		
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Завод за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, Црвени крст, академске институције, специјализоване агенције, СЗО		
Период спровођења:	2028-2029	Потребне измене прописа:		Да		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	200.000	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	2029 – 200.000	Вредност финансијских средстава по изворима финансирања:	Донаторска средства – 200.000	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна вредност		Извор провере
				2032		
Испланирано истраживање информисаности и задовољства грађана достигнутим нивоом заштите од јавноздравствених последица кризних и ванредних ситуација	Број	2025	0	1		План истраживања информисаности и задовољства грађана достигнутим нивоом заштите од јавноздравствених последица кризних и ванредних ситуација

Спроведено истраживање информисаности и задовољства грађана достигнутим нивоом заштите од јавноздравствених последица кризних и ванредних ситуација	Број	2025	0	1	Извештај о спроведеном истраживању информисаности и задовољства грађана достигнутим нивоом заштите од јавноздравствених последица кризних и ванредних ситуација

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
6.8.1	Креирање и усвајање одлуке о формирању РГ за спровођење истраживања информисаности и задовољства грађана достигнутим нивоом заштите од јавноздравствених последица кризних и ванредних ситуација	Извршни органи и Скупштина ЈЛС	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље	2028	/	/	/
6.8.2	Конституисање радне групе и дефинисање садржаја и методологије истраживања и плана рада РГ	РГ, ЈЛС и Савет за здравље	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље, ЗЈЗ, Црвени крст, академске институције, специјализоване агенције, СЗО	2028	/	/	/
6.8.3	Реализација истраживања информисаности и задовољства грађана достигнутим нивоом заштите од јавноздравствених	РГ и ЈЛС	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље, ЗЈЗ, СКГО, Црвени	2029	200.000	200.000	Донаторска средства - 200.000

	последица кризних и ванредних ситуација		крст, академске институције, специјализоване агенције, СЗО				
6.8.4.	Израда извештаја, објављивање и презентација резултата истраживања информисаности и задовољства грађана достигнутим нивоом заштите од јавноздравствених последица кризних и ванредних ситуација	ЈЛС	ЗЈЗ, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита организације цивилног друштва, грађани, итд.	2029	/	/	/

20. ОКВИР ЗА ПРАЋЕЊЕ СПРОВОЂЕЊА, ВРЕДНОВАЊЕ УЧИНАКА И ИЗВЕШТАВАЊЕ

У овом поглављу постављен је основ за праћење спровођења Плана јавног здравља града Крушевца (у даљем тексту: План), као и вредновање учинка који ће бити постигнут његовом имплементацијом, у смислу утврђивања одговорности како за реализацију конкретних мера и активности, тако и за оствареност дефинисаних циљева Плана, затим за дефинисање рокова за извештавање, модела извештаја и одговорности за њихово састављање, а такође, и начина праћења спровођења Плана и интерне комуникације међу актерима укљученим у овај процес. Сврха овог поглавља јесте да се јасном поделом улога и одговорности, као и прецизирањем поступка спровођења, мониторинга и евалуације Плана омогући, у задатим околностима, постизање оптималних резултата за локалну заједницу града Крушевца у односу на планиране циљеве, мере и активности.

Поступак спровођења и одговорност актера

План јавног здравља града Крушевца спроводи се реализацијом мера, односно пројеката и активности утврђених у поглављу 19 - Акциони план (у даљем тексту: АП), а одговорност за спровођење имају субјекти који су у Акционом плану наведени као "носиоци", а то су сви релевантни актери у конкретној области – представници институција и организација цивилног друштва, при чему ће целокупан процес координирати Одељење за друштвене делатности.

Спровођење мера, активности и пројеката у оквиру посебних циљева ће пратити Савет за здравље града Крушевца кога чине представници релевантних институција у области јавног здравља, као и представници организација цивилног друштва. Савет за здравље има 11 чланова, председника и 10 чланова, а стручне и административне послове за потребе Савета обавља Одељење за друштвене делатности.

У непосредној реализацији мера, активности и пројеката обухваћених АП-ом активно учествују актери који су у оквиру АП наведени као "партнери", међу којима се, између осталог, налазе: Завод за јавно здравље, Дом здравља, Општа болница, Апотекарска установа Крушевац, Специјална болница за рехабилитацију Рибарска бања, предшколска установа "Ната Вељковић", основне и средње школе, Центар за социјални рад Крушевац, Национална служба за запошљавање - филијала Крушевац, Јавно

предузеће за урбанизам и пројектовање Крушевац, Црвени крст, јавна комунална предузећа, ОЦД и други локални актери.

Праћење спровођења поједначних активности и пројеката врши се преко показатеља за мерење учинака (индикатора) који су дефинисани за свих 6 посебних циљева. Поступак праћења обухвата низ задатака међу којима се, између осталог, налазе:

1) редовна комуникација и размена информација између свих актера укључених у реализацију Плана електронским путем, одржавањем периодичних састанака и подношењем извештаја,

2) прикупљање свих података и информација о томе како тече реализација конкретних мера и активности, укључујући и формирање евиденција које до сада нису вођене, а битне су за вредновање учинка - обезбеђеност и утрошак буџетских средстава за реализацију Плана, поштовање временског оквира спровођења активности, ниво укључености партнера и квалитет сарадње између партнера, број крајњих корисника, оствареност планираних индикатора и слично,

3) дефинисање превентивних мера у случају појаве ризика који могу угрозити спровођење Плана, односно, предлагање конкретних акција за решавање проблема када се они појаве и када угрозе спровођење конкретних активности и пројеката,

4) информисање јавности и свих заинтересованих страна о томе како тече спровођење Плана,

5) припрема и подношење извештаја о реализацији Плана.

У поступку праћења спровођења Плана најмање 2 пута годишње ће се организовати координациони састанци свих актера непосредно укључених у спровођење Плана, а састанке сазива и организује Одељење за друштвене делатности Градске управе града Крушевца у сарадњи са Саветом за здравље града Крушевца.

Вредновање учинка и извештавање

За разлику од мониторинга спровођења Плана који представља континуиран процес током целокупног периода на који се План усваја, евалуација односно вредновање учинка оствареног применом Плана биће периодично рађена. Вредновање учинка подразумева оцену релевантности, ефикасности, ефективности и одрживости Плана јавног здравља у циљу његовог преиспитивања и унапређења, било у процесу његове ревизије или током новог процеса стратешког планирања.

Препорука је да евалуација обухвата:

- Ex-ante анализу Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године, коју ће спровести екстерно ангажовани евалуатор на половини реализације Плана и
- Ex-post анализу Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године, коју ће спровести екстерно ангажовани евалуатор након истека периода важења Плана.

На основу налаза добијених ex-post анализом, односно оценом релевантности, ефикасности, ефективности и одрживости спроведеног Плана, вршиће се даље планирање унапређивања јавног здравља на територији града Крушевца.

Годишњи извештај о реализацији Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године, припрема Одељење за друштвене делатности и исти подноси Савету за здравље града Крушевца на усвајање. Након тога се годишњи извештај доставља Градском већу Града Крушевца које даје сагласност на годишњи извештај. Наиме, Одељење за друштвене делатности ће пратити имплементацију мера, активности и пројеката и координирати све активности везане за имплементацију сваког посебног циља. Одељење за друштвене делатности доставља образац годишњег извештаја свим партнерима да га попуне у погледу остварених индикатора за мере, активности и пројекте у чијој реализацији су непосредно учествовали. Рок за прикупљање података за потребе годишњег извештаја не може бити дужи од месец дана. Одељење за друштвене делатности Градске управе ће, након добијања података, приступити обједињавању годишњег извештаја за свих 6 области Плана јавног здравља. Након тога ће Савет за здравље града Крушевца размотрити и усвојити извештај на који сагласност даје Градско веће града Крушевца.

ПРИЛОГ – ИЗВЕШТАЈ СА ЈАВНЕ РАСПРАВЕ

На основу Одлуке о начину спровођења јавне расправе и укључивања грађана у поступку доношења одлука, стратешких докумената и других аката града Крушевца ("Службени лист града Крушевца", број 4/18 и 4/19), Радна група за израду Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године, по завршеној јавној расправи подноси Скупштини

ИЗВЕШТАЈ О СПРОВЕДЕНОЈ ЈАВНОЈ РАСПРАВИ О НАЦРТУ ПЛАНА ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА КРУШЕВЦА ЗА ПЕРИОД 2026 – 2032. ГОДИНЕ

Јавна расправа о Нацрту Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године трајала је у периоду од 27.10 - 05.11.2025. године. Текст нацрта Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године је био доступан на интернет страници Града Крушевца <https://krusevac.ls.gov.rs/> и у просторијама Одељења за друштвене делатности Градске управе града Крушевца (Балканска 63/III, Крушевац) у периоду од 8:00 до 15:00 часова, где су се могле добити ближе информације лично или путем телефона 037/440-810.

Примедбе, предлози и сугестије на нацрт Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године у писаном облику су се могли достављати на адресу: Градска управа града Крушевца, Газиместанска бр. 1, 37 000 Крушевац или предајом на Писарници Градске управе града Крушевца, са назнаком "Примедбе поводом јавне расправе на нацрт Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године" или на мејл адресу: zorana.pavlovic@krusevac.rs.

Такође је Позив за учешће у јавној расправи на Нацрт Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године прослеђен свим локалним медијима, како би путем медија позвали све заинтересоване грађане да се укључе у јавну расправу и дају свој допринос у процесу израде Нацрта планског документа.

Позив за учешће у јавној расправи на Нацрт Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године је прослеђен на емаил адресу свих релевантних актера на локалном нивоу и то како представницима институција, тако и представницима организација цивилног друштва у области социјалне заштите.

Дана 29.10.2025. године је одржана јавна трибина о нацрту Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године у сали 34 Градске управе града Крушевца са почетком у 12:00 часова. Трибину су пропратили сви локални медији.

На јавној трибини је присуствовало 46 учесника.

На почетку јавне трибине се присутнима обратила Снежана Алексић, помоћник градоначелника за друштвене делатности која је истакла да је План јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године важан плански документ који је усмерен на унапређење јавног здравља града Крушевца. Након уводног излагања је реч предала др Драгици Симић која се обратила у својству заменика председника Савета за здравље града Крушевца, истакавши да је у овај документ уложено пуно труда и рада и да је утврђен предлог нацрта Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године од стране Радне групе која је исти упутила Савету за здравље, а који је утврдио нацрт планског документа и исти упутио на јавну расправу. Потом се присутнима обратила Зорана Павловић, шеф Службе за социјалну и здравствену заштиту, која је представила нацрт Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године.

Јавно здравље је наука и уметност превенције болести, продужавања живота и унапређења менталног и физичког здравља и ефикасности путем организованих напора заједнице.

План јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године је документ јавне политике који усваја Скупштина јединице локалне самоуправе у складу са Законом о јавном здрављу, Законом о планском систему и Законом о локалној самоуправи.

План јавног здравља града Крушевца је плански документ који доноси Скупштина на период од 7 година.

Скупштина града Крушевца је 12.03.2025. године донела Одлуку о приступању изради Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године.

Савет за здравље је 16.05.2025. године образовао Радну групу за израду Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године.

План јавног здравља је структуриран тако да обухвата следеће области, а то су:

- Уводни део и анализа стања (здравствени профил)
- SWOT анализа
- Општи циљ, посебни циљеви, мере и активности
- АКЦИОНИ ПЛАН са финансијским издвајањима
- Оквир за праћење, вредновање учинака и извештавања.

План јавног здравља садржи правни оквир, кључне налазе *ex-post* анализе Плана јавног здравља града Крушевца за период 2018 – 2025. године, издвајање финансијских средстава за реализацију Плана јавног здравља града Крушевца за 2025. годину, улогу и чланове Савета за здравље града Крушевца, као и Радне групе за израду Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026-2032. године, методологију рада, принципе и вредности, визију, мисију, опште и посебне циљеве.

Здравствени профил/здравствена слика здравља на територији града Крушевца садржи опште податке о територији града Крушевца, виталне и демографске показатеље, здравствене показатеље (индикатори доступности здравствене заштите, индикатори ефикасности здравствене заштите, индикатори квалитета здравствене заштите, индикатори здравственог стања становништва, индикатори детерминанти здравља), показатеље активности на унапређењу здравља становништва и превенцији болести, социоекономске услове, показатеље стања животне средине (вода, ваздух, полен, бука, безбедност хране, присуство и бројност инсеката и глодара, управљање отпадом), урбани дизајн града, организацију заједнице (локална самоуправа, здравствени систем, образовни систем, систем социјалне заштите), безбедност у заједници, рекреацију и спорт, културу, медије, верске организације, удружења грађана, финансирање здравља на локалном нивоу, процену јавно здравствених потреба, анализу интерних снага и слабости и екстерних шанси и претњи (SWOT анализу), циљеве који су разложени на мере и активности, акциони план и оквир за праћење спровођења, вредновање учинака и извештавање.

Кључни стратешки документ у области јавног здравља је Национална Стратегија јавног здравља у Републици Србији.

Јавно здравље има 6 области деловања, а то су:

- физичко, ментално и социјално здравље становништва

- промоција здравља и превенција болести
- животна средина и здравље становништва
- радна околина и здравље становништва
- организација и функционисање здравственог система
- поступање у кризним и ванредним ситуацијама.

Издавања у периоду од 2018 – 2025. године из буџета града Крушевца која се односе на Програм 12 – Здравствена заштита, и искључиво на програмску активност 0003 – спровођење јавног здравља су износила:

2019. година – 1.000.000 динара

2020. година – 500.000 динара

2021. година – 500.000 динара

2022. година – 1.250.000 динара

2023. година – 1.250.000 динара

2024. година – 1.250.000 динара

2025. година – 1.250.000 динара.

Савет за здравље је значајан механизам унапређења јавног здравља на локалном нивоу и има двоструку улогу и то у области заштите права пацијената и у области јавног здравља.

Задаци Савета у области заштите права пацијената:

1) разматра приговоре о повреди појединачних права пацијената на основу достављених и прикупљених доказа и утврђених чињеница;

2) о утврђеним чињеницама обавештава подносиоца приговора и пружаоца здравствене услуге на кога се приговор односи и даје одговарујуће препоруке;

3) разматра извештаје саветника пацијената, прати остваривање права пацијената на територији града Крушевца и предлаже мере за заштиту и промоцију права пацијената;

4) подноси годишњи извештај о свом раду и предузетим мерама за заштиту права пацијената Скупштини града Крушевца и министарству надлежном за послове здравља,

а ради информисања и остваривања потребне сарадње, извештај се доставља и Заштитнику грађана.

Савет за здравље, обавља следеће послове у области јавног здравља:

1) међусекторску сарадњу, координацију, подстицање, организацију и усмеравање спровођења активности у области деловања јавног здравља на нивоу града Крушевца, заједничком активношћу са органима Града, носиоцима активности и другим учесницима у систему јавног здравља;

2) прати извештаје Завода за јавно здравље Крушевац о анализи здравственог стања становништва на територији града Крушевца, који за то наменски определи средства у оквиру посебних програма из области јавног здравља од интереса за становништво на територији града Крушевца и предлаже мере за њихово унапређење, укључујући мере за развој интегрисаних услуга у локалној самоуправи;

3) доноси предлог Плана јавног здравља на нивоу града Крушевца, који усваја Скупштина града Крушевца и прати његово спровођење кроз посебне програме из области јавног здравља;

4) иницира и прати спровођење активности промоције здравља и спровођења мера за очување и унапређење здравља, спречавања и сузбијања заразних и хроничних незаразних болести, повреда и фактора ризика на територији града Крушевца кроз посебне програме из области јавног здравља;

5) даје мишљења на извештај о остваривању посебног програма у области јавног здравља, које доноси Град;

6) учествује у различитим областима деловања јавног здравља у кризним и ванредним ситуацијама из члана 11. Закона о јавном здрављу;

7) јача капацитете носилаца активности и учесника у областима деловања јавног здравља;

8) обавештава јавност о свом раду;

9) даје подршку раду и развоју носиоца активности и учесника у систему јавног здравља на територији града Крушевца, у складу са Законом о јавном здрављу;

10) извештава Скупштину и Завод за јавно здравље о свом раду у областима деловања јавног здравља.

Радна група за израду Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026-2032. године је радила на изради предлога нацрта планског документа.

Методологија рада подразумева следеће кораке, а то су:

Стварање предуслова за реализацију процеса израде Плана јавног здравља града Крушевца – доношење Одлуке о приступању изради Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године, формирање Радне групе за израду Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године, одређивање координатора Радне групе за сарадњу, односно за израду и вођење процеса израде документа

Израда здравственог профила/слике здравља града Крушевца и процена јавноздравствених потреба становника

Стратешко и акционо планирање

Утврђивање нацрта Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године

Процес јавне расправе

Утврђивање предлога Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године и достављање Градском већу и Скупштини града Крушевца

Усвајање планског документа од стране Скупштине града.

Визија Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године је:

Град Крушевац је мирна, чиста и безбедна средина у којој се здравље негује као врхунска вредност, потенцијал и предуслов за развој заједнице и у којој сви грађани могу да остваре здрав и квалитетан живот.

Мисија Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године је:

У циљу постизања добробити за све грађане, град Крушевац ће обезбедити свеобухватне мере у области унапређења јавног здравља кроз мултисекторски приступ свих релевантних актера задужених за креирање и спровођење јавноздравствених политика и кроз континуирано унапређивање превентивних активности усмерених на неговање здравих стилова живота, ментално и физичко здравље и продужавање живота.

Општи циљ Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године је: Унапређење здравља становника града Крушевца и смањење неједнакости у здрављу.

Општи циљ је разрађен на 6 посебних циљева, а то су:

Посебан циљ 1 - Унапређење физичког, менталног и социјалног здравља становништва града Крушевца

Посебан циљ 2 - Унапређена промоција здравља и превенција болести

Посебан циљ 3 - Унапређење здравља становништва управљањем факторима ризика из животне средине

Посебан циљ 4 - Стварање подстицајног окружења за безбедност и здравље на раду на локалном нивоу

Посебан циљ 5 - Унапређење организације и функционисања здравственог система (Унапређење доступности, ефикасности и квалитета здравствене заштите)

Посебан циљ 6 - Унапређење отпорности заједнице у кризним и ванредним ситуацијама у области јавног здравља.

На јавној трибини су представљени подаци о граду Крушевцу, витални и демографски показатељи, здравствени показатељи (индикатори доступности, квалитета, ефикасности здравствене заштите, индикатори здравственог стања становништва и индикатори детерминантни здравља), показатељи активности на унапређењу здравља становништва и превенцији болести, социо – економски показатељи, показатељи стања животне средине, урбани дизајн, као и организација локалне заједнице укључујући здравствени систем, образовни систем, систем социјалне заштите, безбедност у заједници, рекреацију и спорт, културу и медије, као и верске организације и удружења грађана.

У 2025. години је за функционисање установа примарне здравствене заштите издвојено 49.180.460 динара и то: за остале текуће дотације здравственој установи Апотекарска установа Крушевац 42.180.460 динара и за набавку једног санитетског возила за Службу хитне медицинске помоћи 7.000.000 динара.

За остале медицинске услуге - мртвозорство је у 2025. години издвојено 3.100.000 динара.

За спровођење активности из области друштвене бриге за јавно здравље у 2025. години је издвојено 1.250.000 динара и то: за услуге штампања промотивног материјала за Савет за здравље 100.000 динара, за израду Анализе здравственог стања становништва града Крушевца 150.000 динара и за дотације осталим удружењима грађана за

финансирање програма и пројеката од јавног интереса у области здравствене заштите 1.000.000 динара.

У процени јавноздравствених потреба је учествовало 2.112 испитаника и то 1.333 испитаника из опште јавности, 330 испитаника су корисници Центра за социјални рад и 449 испитаника су корисници услуга социјалне заштите.

Резултати мапирања потреба су показали да су најрањивије групе на територији града Крушевца деца из сиромашних породица, деца и млади са хроничним болестима и инвалидитетом и стара лица у самачким домаћинствима.

Када су у питању фактори који утичу на смањен квалитет живота, испитаници указују на три кључна фактора, а то су: сиромаштво, незапосленост и сива економија, док корисници локалних услуга социјалне заштите поред сиромаштва и незапослености као приоритне факторе истичу и недостатак средстава за лекове и недоступност здравствене заштите.

Када су у питању фактори који би допринели подизању квалитета живота, испитаници указују на три кључна фактора, а то су: боља доступност здравствене заштите, побољшана запошљивост, бесплатни превентивни прегледи и више социо – здравствених интегрисаних услуга.

Када је у питању визија, односно како би локална самоуправа требало да изгледа за 10 година, испитаници су истакли да локална самоуправа треба да буде повезана и да људи брину једни о другима, да сви имају једнаке шансе за живот и да нема сиромаштва, односно да има посла за све. Трећа група испитаника истиче и значај да Крушевац треба да буде зелена, богата заједница, односно место за живот свих генерација.

Испитаници су се једногласно сложили да је за остварење визије - како град Крушевац треба да изгледа у наредних 10 година, потребно улагати најпре у здравље, образовање и социјалну заштиту, при чему је трећа група истакла и значај економског развоја.

Мапирање потреба указује да грађани као значајан проблем виде недоступност здравствене заштите, као и приоритетно улагање у здравље. У том контексту је непходно спровести детаљнија истраживања по питању доступности примарне и секундарне здравствене заштите, јер очито постоје проблеми посебно када су у питању специјалистички прегледи на које се дуго чека, па су грађани често приморани да се лече у приватној пракси, а то ствара додатне трошкове, тако да често најугроженији грађани

нису у могућности ни да обезбеде лечење у приватној пракси што додатно угрожава њихову рањивост.

Потом је представљена SWOT анализа која садржи интерне снаге и слабости, као и екстерне шансе и претње из окружења.

Потом су детаљно представљени циљеви, мере и активности.

ОПШТИ ЦИЉ: Унапређење здравља становника града Крушевца и смањење неједнакости у здрављу

Посебан циљ 1 - Унапређење физичког, менталног и социјалног здравља становништва града Крушевца

Мера 1.1 - Унапређење услова за друштвену бригу за јавно здравље – унапређење партнерства и друштвене укључености за здравље у ЈЛС

Активности:

1.1.1 - Редовно одржавање седница Савета за здравље

1.1.2 - Едукација чланова Савета из области јавног здравља у циљу развоја и унапређења компетенција актера ЈЛС у области јавног здравља

1.1.3 - Протоколи о сарадњи са партнерима

1.1.4 - Укључивање јавности у активности јавног здравља

Мера 1.2 - Праћење здравственог стања становништва у свим животним добрима, посебно осетљивих друштвених група и утврђивање приоритета за промоцију здравља и превенцију болести

Активности:

1.2.1 - Израда годишње анализе здравственог стања становништва града Крушевца

1.2.2 - Радионица за израду Слике здравља града Крушевца

1.2.3 - Израда Слике здравља града Крушевца

1.2.4 - Укључивање јавности у процес планирања и одлучивања о здрављу

1.2.5 – Радионица за израду Акционог плана ЈЗ (са евалуацијом задовољства учесника)

1.2.6 – Израда Акционог плана ЈЗ

1.2.7 – Радионица за израду извештаја програма ЈЗ (са евалуацијом задовољства учесника)

1.2.8 - Израда годишњег извештаја савета за здравље

Мера 1.3 - Мапирање фактора ризика по здравље опште популације и осетљивих популационих група на нивоу ЈЛС

Активности:

1.3.1 - Процена фактора ризика по здравље опште популације и осетљивих популационих група и њихових потреба (ризичи из животне средине и радне околине, неправилна исхрана, физичка неактивност, ризично сексуално понашање, небезбедно понашање у саобраћају, употреба алкохола, дувана и психоактивних супстанци, коцкање, игре на срећу, стрес, насиље и злостављање, социјална искљученост) на репрезентативном узорку за град Крушевац

1.3.2 - Идентификовање осетљивих популационих група и њихових удружења на локалном нивоу

1.3.3 - Анализа задовољства корисника/укључивање јавности

1.3.4 - Израда годишњег извештаја и евалуација

Мера 1.4 - Унапређење интегрисаних међусекторских услуга

Активности:

1.4.1 - Унапређење подршке и развој услуга намењених раном развоју деце и родитељству (од трудноће до 6 година)

1.4.2 - Спровођење протокола о међусекторској сарадњи у подршци програмима намењеним осетљивим популационим групама (ОПГ)

1.4.3 - Развој интегрисаних социоздравствених мултифункционалних инклузивних услуга интегрисаних услуга за ОПГ (деца, старији, ОСИ, особе са сметњама у развоју и менталним сметњама итд.)

1.4.4 - Спровођење протокола о поступању у одговору на насиље, злостављање и занемаривање (породично, у школама, родно засновано, над старим лицима итд.)

1.4.5 - Испитивање задовољства корисника нових интегрисаних услуга

Посебан циљ 2 - Унапређена промоција здравља и превенција болести

Мера 2.1 - Унапредити доступност и квалитет превентивних услуга у области сексуалног и репродуктивног здравља

Активности:

2.1.1 - Праћење и анализирање фактора ризика за сексуално и репродуктивно здравље (СРЗ) (посебно осетљивих друштвених група/ПОДГ)

2.1.2 - Развој услуга саветовања о сексуалном и репродуктивном здрављу кроз интерсекторску сарадњу прилагођено потребама циљних група

2.1.3 - Реализовање семинара/обука/курсева континуиране медицинске едукације (КМЕ) за запослене лекаре у примарној здравственој заштити (ПЗЗ) за рад на превенцији и промоцији СРЗ међу припадницима ПОДГ

2.1.4 - Реализовање програма континуиране едукација код школског савета за промоцију сексуалног и репродуктивног здравља у школама

2.1.5 - Едукације у области сексуалног и репродуктивног здравља кроз интерсекторску сарадњу са различитим осетљивим групама (ПОДГ)

2.1.6 - Успоставити или унапредити систем Добровољног поверљивог саветовања и тестирања ДПСТ

2.1.7 - Спроводити парњачку подршку за кључне популације у ризику

2.1.8 - Спроводити активности на видљивости и заступљености тема из области сексуалног и репродуктивног здравља кроз све канале медијске комуникације

2.1.9 - Спроводити и подржати активности на превенцији и смањењу стигме и дискриминације у окружењу према кључним популацијама у ризику

2.1.10 - Мерење задовољства корисника услуга здравствене заштите и удружења грађана у области очувања и унапређења сексуалног и репродуктивног здравља

Мера 2.2 - Унапредити доступност и квалитет услуга у области заштите менталног здравља

Активности:

2.2.1 - Праћење и спровођење програма унапређења социо-емоционалних вештина код деце и младих

2.2.2 - Развијање иновативних услуга психолошког саветовања и едукације за циљне групе у заједници (нпр. *On line* саветовање, саветовање у заједници)

2.2.3 - Спроводити парњачку подршку за кључне популације у ризику у области заштите менталног здравља

2.2.4 - Спроводити и подржати активности на превенцији и смањењу стигме и дискриминације у окружењу према кључним популацијама (особе са потешкоћама у психосоцијалном функционисању, ЛГБТ популација, мигранти, сексуалне раднице и радници и остале маргинализоване групе)

2.2.5 - Спроводити и подржати активности на социјалном укључивању, превенцији институционализације и развијати услуге становања уз подршку кључних популација (особе са потешкоћама у психосоцијалном функционисању, особе са сметњама у развоју)

2.2.6 - Обезбедити спровођење програма превенције вршњачког насиља, родно заснованог насиља и свих других врста насиља

2.2.7 - Обезбедити спровођење програма подршке старијима са потешкоћама у психосоцијалном функционисању и развијање међугенерациске повезаности

2.2.8 - Мерење задовољства корисника

Мера 2.3 - Унапредити доступност и квалитет услуга у превенцији хроничних незаразних болести (ХНБ)

Активности:

2.3.1 – Спроводити активности социјалног маркетинга у промоцији здравих животних стилова за све популационе групе

2.3.2 – Омогућити доступност хране за циљне групе по принципима правилне исхране (школске кухиње, народне кухиње итд.)

2.3.3 – Повећати доступност рекреативног и школског спорта (бесплатне обуке за пливање и клизање)

2.3.4 – Изградња инфраструктуре за доступно и безбедно спровођење физичке активности за све популационе групе – реконструкција затворених базена

2.3.5 – Повећати контролу спровођења Закона о дувану и Закона о заштити становништва од изложености дуванском диму и видљивости спровођења мера

2.3.6 – Спроводити активности едукације и услуге саветовања на теме превенције пушења и одвикавања од пушења за различите циљне групе

2.3.7 – Повећати контролу примене одредби Закона о јавном реду и миру (забрана продаје алкохолних пића лицима под очигледним утицајем и малолетницима)

2.3.8 – Подржати групе подршке за одвикавање од штетне и високоризичне употребе алкохола (анонимни алкохоличари, удружења лечених алкохоличара...)

2.3.9 – Спроводити превентивне прегледе за рано откривање ХНБ (мобилне јединце за скрининге, базари здравља, слање скрининг-тестова поштом, самоевалуација...)

2.3.10 - Мерење задовољства корисника

Мера 2.4 - Унапредити доступност и квалитет услуга у превенцији болести зависности

Активности:

2.4.1 – Обезбедити подршку програмима едукације циљних група (деца и омладина, родитељи и професионалци) у области превенције болести зависности

2.4.2 – Спроводити акције у заједници које промовишу развој средине без психоактивних супстанци (ПАС)

2.4.3 – Усвајање и спровођења локалних прописа за регулисање доступности алкохола и дувана деци и младима

2.4.4 – Обезбедити и подржати спровођење програма смањења штета у области употребе ПАС

2.4.5 – Спроводити и подржати активности на превенцији и смањењу стигме и дискриминације у окружењу према кључним популацијама у ризику, корисницима ПАС и особама на лечењу и рехабилитацији

2.4.6 – Обезбедити спровођење програма запошљавања особа на супституционој терапији и ПЛХИВ - интегрисана услуга у циљу унапређења квалитета живота и здравља особа на супституционој терапији и ПЛХИВ

2.4.7 – Развити програме за младе који користе психоактивне супстанце

2.4.8 - Мерење задовољства корисника

Мера 2.5 - Унапредити промоцију здравља и здравствено васпитање у области заразних болести

Активности:

2.5.1 – Обезбедити подршку програмима едукације циљних група за спровођење општих и посебних мера спречавања ширења заразних болести

2.5.2 – Обезбедити подршку програмима едукације циљних група о значају имунизације

2.5.3 – Повећање пропорције родитеља који имају позитиван став према вакцинацији против ХПВ девојчица узраста 9-14 година (као препорученог облика имунизације)

2.5.4 – Повећање пропорције родитеља који познају мере спречавања каријеса у раном детињству

2.5.5 – Мерење задовољства корисника

Мера 2.6 - Унапређење санитарно-хигијенског и епидемиолошког надзора у циљу сузбијања незаразних и заразних болести

Активности:

2.6.1 – Повећање обухвата санитарно-хигијенског и епидемиолошког надзора

2.6.2 – Редовно извештавање о надзору

2.6.3 – Праћење корективних мера

2.6.4 – Развој и спровођење програма/пројеката за унапређење санитарно-хигијенског и епидемиолошког надзора

2.6.5 – Испитивање задовољства корисника услуга у делатностима које су биле предмет програма/пројекта

2.6.6 - Извештај о спроведеним активностима

Посебан циљ 3 - Унапређење здравља становништва управљањем факторима ризика из животне средине

Мера 3.1 - Јачање компетенција запослених надлежних за послове јавног здравља у оквиру ЈЛС

Активности:

3.1.1 - Редовни тренинзи и едукација (Развој и унапређење компетенција запослених у ЈЛС за област јавног здравља)

3.1.2 - Програмирање, планирање, праћење и извештавање о питањима од значаја за јавно здравље

Мера 3.2 - Обезбеђивање заштите изворишта водоснабдевања у циљу обезбеђивања здравствено исправне воде за пиће

Активности:

3.2.1 - Имплементација мера дефинисаних елаборатом о зонама

3.2.2 - Контрола спровођења елабората

3.2.3 - Праћење квалитета/исправности воде са изворишта водоснабдевања

3.2.4 - Извештавање о резултатима спровођења активности

3.2.5 - Едукација на тему значаја заштите изворишта воде за пиће

3.2.6 - Мерење задовољства корисника

Мера 3.3 - Праћење здравствене исправности воде за пиће

Активности:

3.3.1 – Узорковање и лабораторијска анализа (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље

3.3.2 – Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања

3.3.3 – Формирање базе података о сваком водном објекту (изворишта, дужина мреже, број корисника, итд.)

3.3.4 – Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење

3.3.5 – Информисање јавности о здравственој исправности воде за пиће и препорукама за коришћење

3.3.6 – Едукација на тему значаја обезбеђивања здравствено исправне воде за пиће употребом мас медија, интернет портала и промотивних материјала

Мера 3.4 - Увођење и имплементација Плана за обезбеђење здравствене исправности воде за пиће од изворишта до точећег места

Активности:

3.4.1 – Едукација актера о сачињавању Плана

3.4.2 – Идентификација опасности у систему јавног водоснабдевања (од изворишта до потрошача)

3.4.3 – Процена нивоа ризика за сваку од утврђених опасности у односу на вероватноћу појаве и тежину утицаја

3.4.4 – Дефинисање корективних мера

3.4.5 – Имплементација и контрола ефикасности примењених корективних мера

3.4.6 – Верификациони мониторинг

3.4.7 – Редовно унапређење дефинисаног Плана и усклађивање са новонасталим околностима

3.4.8 – Екстерна контрола примене Плана

Мера 3.5 - Унапређивање квалитета воде алтернативних извора водоснабдевања кроз праћење исправности воде на јавним чесмама, артерским бунарима и црпним станицама
Активности:

3.5.1 – Мапирање алтернативних извора водоснабдевања

3.5.2 – Израда регистра алтернативних извора водоснабдевања

3.5.3 – Довођење у исправност вода из алтернативних извора водоснабдевања

3.5.4 – Узорковање и лабораторијска анализа (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље за јавне чесме

3.5.5 – Узорковање и лабораторијска анализа (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље за артерске бунаре и црпне станице

3.5.6 – Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања

3.5.7 – Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење

3.5.8 – Упитник о задовољству корисника и оцена задовољства корисника квалитетом пружених услуга

3.5.9 – Информисање јавности о здравственој исправности воде и препорукама за безбедно коришћење алтернативних извора водоснабдевања путем мас медија

3.5.10 – Едукација на тему значаја обезбеђивања здравствено исправне воде базена употребом мас медија, интернет портала и промотивних материјала

Мера 3.6 - Праћење здравствене исправности базенске воде

Активности:

3.6.1 – Узорковање и лабораторијска анализа (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље

3.6.2 – Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања

3.6.3 – Формирање базе података о сваком водном објекту

3.6.4 – Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење

3.6.5 – Упитник о задовољству корисника и оцена задовољства корисника квалитетом пружених услуга

3.6.6 – Информисање јавности о здравственој исправности базенске воде и препорукама за безбедно купање путем мас медија

3.6.7 – Едукација на тему значаја обезбеђивања здравствено исправне воде базена употребом мас медија, интернет портала и промотивних материјала

Мера 3.7 - Праћење квалитета површинске воде

Активности:

3.7.1 – Узорковање и лабораторијска анализа (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље

3.7.2 – Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања

3.7.3 – Формирање базе података о свакој површинској води која се контролише (Гарски, Вучачки, Дедински, Срњски и Головодски поток, река Расина и Пепељуша)

3.7.4 – Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење

3.7.5 – Упитник о задовољству корисника и оцена задовољства корисника квалитетом пружених услуга

3.7.6 – Информисање јавности о квалитету површинске воде и препорукама путем мас медија

3.7.7 – Едукација на тему значаја одржавања прописаног квалитета површинске воде

Мера 3.8 - Успостављање оптималног праћења квалитета ваздуха животне средине у циљу унапређења здравља становништва

Активности:

3.8.1 – Израда Плана праћења квалитета ваздуха са имплементацијом и евалуацијом

3.8.2 – Подизање техничких капацитета за праћење квалитета ваздуха (набавка за праћење ПМ2.5 и 10 честица)

3.8.3 – Усклађивање броја и врсте мерних места у складу са постојећим прописима и наменом простора

3.8.4 Континуирани мониторинг квалитета ваздуха животне средине (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље

3.8.5 – Израда индекса квалитета ваздуха животне средине у циљу јавног обавештавања становништва у односу на присуство загађујућих материја у ваздуху

3.8.6 – Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања

3.8.7 – Формирање базе података

3.8.8 – Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење

3.8.9 – Информисање јавности о квалитету ваздуха и препоруке за понашање становништва

3.8.10 – Испитивање задовољства корисника

3.8.11 – Едукација на тему значаја обезбеђивања техничких капацитета за праћење квалитета ваздуха животне средине употребом интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала

Мера 3.9 - Здраво урбано планирање и урбана мобилност

Активности:

3.9.1 – Анализа постојећег стања у вези са наведеном мером

3.9.2 – Израда Плана повећања дужина бициклистичких стаза, зелених површина, броја објеката који користе алтернативну енергију, прилагођавања саобраћаја смањењу аерозагађења и других мера еколошког урбаног планирања

3.9.3 – Повећање зелених површина у урбаним целинама у циљу унапређења здравља

3.9.4 - Повећање пешачких и бициклистичких стаза у циљу унапређења здравља

3.9.5 – Мере техничке регулације саобраћаја – забрана кретања моторних возила у деловима града у циљу унапређења здравља

3.9.6 – Промоција и подстицање супституције енергената ради смањења штетних емисија у циљу унапређења здравља

3.9.7 – Набавка возила јавног градског превоза без мотора са унутрашњим сагоревањем у циљу унапређења здравља

3.9.8 – Стимулисање градње нових и реконструкције постојећих објеката у складу са прописима о енергетској ефикасности (енергетски пасош)

3.9.9 – Мерење задовољства корисника

3.9.10 – Едукација на тему значаја обезбеђивања услова за здраво урбано планирање и урбану мобилност употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала

3.9.11 – Подршка обележавању Европске недеље мобилности у граду/општини – јачање свести грађана о значају активних видова кретања и бенефитима по здравље

Мера 3.10 - Праћење концентрације алергена у ваздуху животне средине у циљу унапређења здравља људи

Активности:

3.10.1 – Мапирање површина под алергеним културама, са пратећим подацима о власништву

3.10.2 – Прописивање уништавања површина под алергеним културама и инспекцијска контрола

3.10.3 – Узорковање и лабораторијска анализа са стручним мишљењем и препорукама за заштиту здравља људи

3.10.4 - Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања

3.10.5 – Формирање базе података

3.10.6 – Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење

3.10.7 – Информисање становништва са предлогом мера

3.10.8 – Испитивање задовољства грађана

3.10.9 – Едукација на тему значаја праћења концентрације и врсте алергена у ваздуху животне средине насеља употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала

Мера 3.11 - Праћење нивоа буке у животној средини у циљу заштите здравља људи

Активности:

3.11.1 – Мерење нивоа буке на дефинисаним мерним местима

3.11.2 – Анкетно испитивање становништва о субјективном доживљају буке

3.11.3 – Прикупљање и статистичка обрада података према дефинисаним мерним местима и прикупљеним анкетним подацима

3.11.4 - Формирање базе података

3.11.5 – Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење услова животне средине и заштите здравља људи

3.11.6 – Информисање јавности

3.11.7 – Едукација на тему значаја праћења нивоа буке са проценом утицаја на здравље људи употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала

Мера 3.12 - Одрживо управљање отпадом у циљу заштите здравља становништва

Активности:

3.12.1 – Израда/евалуација елабората о изградњи/санацији санитарне депоније

3.12.2 – Имплементација мера дефинисаних елаборатом

3.12.3 – Извештавање о резултатима спровођења активности

3.12.4 - Испитивање задовољства корисника

3.12.5 – Едукација на тему значаја обезбеђивања санитарних депонија употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала

Мера 3.13 - Затварање и рекултивација дивљих депонија на територији ЈЛС у циљу заштите здравља становништва

Активности:

3.13.1 – Образовање радне групе за мапирање дивљих депонија на територији ЈЛС

3.13.2 – Мапирање дивљих депонија

3.13.3 – Израда пројекта санације и рекултивације дивљих депонија

3.13.4 - Имплементација пројекта санације и рекултивације дивљих депонија

3.13.5 – Контрола и континуирани инспекцијски надзор

3.13.6 – Извештавање јавности

3.13.7 – Испитивање задовољства корисника

3.13.8 - Едукација на тему значаја управљања отпадом употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала

Мера 3.14 - Интегрисана контрола вектора (преносилаца узрочника заразних болести – комараца, крпеља, глодара, итд.)

Активности:

3.14.1 – Израда Плана мониторинга различитих вектора

3.14.2 – Мапирање локација за праћење популација различитих вектора

3.14.3 – Спровођење систематске дератизације

3.14.4 - Дезинсекција комараца

3.14.5 – Набавка уређаја за PCR дијагностику

3.14.6 – Формирање базе података

3.14.7 – Израда препорука за становништво

3.14.8 - Едукација и информисање становништва о бројности и заразности комараца

3.14.9 - Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење услова животне средине и заштите здравља људи

Мера 3.15 - Праћење фактора ризика по здравље деце и омладине у васпитно образовним установама

Активности:

3.15.1 – Контрола здравствене исправности воде за пиће

3.15.2 – Контрола квалитета и нутритивне вредности организоване исхране деце и омладине у васпитно образовним установама

3.15.3 – Контрола здравствене безбедности организоване исхране деце и омладине у васпитно образовним установама

3.15.4 - Контрола садржаја соли у оброцима/храни организоване исхране деце и омладине у васпитно образовним установама

3.15.5 – Контрола санитарно-хигијенских услова методом бриса

3.15.6 – Контрола санитарно-хигијенских услова (водоснабдевање, санитација, хигијена, чишћење и управљање отпадом) коришћењем упитника за надзор 20 надзора годишње (10% школских објеката на територији округа - по пројекту ЗЈЗ Србије Батут)

3.15.7 – Процена енергетске ефикасности у васпитно образовним установама

3.15.8 - Формирање базе података

3.15.9 – Израда мера и препорука за школску управу, наставно и ненаставно особље, децу и родитеље (ради се уз надзор)

3.15.10 - Едукација и информисање надлежних у васпитно образовним установама, деце, омладине и родитеља

3.15.11 - Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење свих контролисаних услова у васпитно образовним установама и заштите здравља свих корисника простора (у форми шестомесечних и годишњих извештаја)

3.15.12 - Испитивање задовољства корисника

3.15.13 - Едукација на тему праћења фактора ризика по здравље деце и омладине у васпитно образовним установама употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала

Мера 3.16 - Утврђивање ризика по здравље људи проузрокованог опасностима из животне средине

Активности:

3.16.1 – Израда Плана за утврђивање опасности у животној средини и процену ризика по здравље људи у ЈЛС

3.16.2 – Прикупљање и анализа података (база података) о опасностима из животне средине у континуираном периоду од најмање пет година

3.16.3 – Формирање базе података ризика и рангирање ризика

3.16.4 - Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење услова животне средине и заштите здравља људи

3.16.5 – Информисање јавности са предлогом мера о понашању становништва

3.16.6 – Испитивање задовољства корисника

3.16.7 – Едукација на тему значаја праћења ризика по здравље људи проузрокованих опасностима из животне средине употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала

Мера 3.17 - Обезбеђивање подједнаког приступа здравствено исправној води за пиће за све и на свим местима

Активности:

3.17.1 – Израда Плана за проширење мреже водоснабдевања и нове прикључке, укључујући сеоске школе и амбуланте

3.17.2 – Имплементација Плана проширења мреже водоснабдевања

3.17.3 – Информисање јавности о реализацији проширења водоводне мреже и нових прикључака

3.17.4 - Испитивање задовољства корисника

3.17.5 – Едукација о значају доступности здравствено исправне воде за пиће

Мера 3.18 - Обезбеђивање црпљења, одвожења и третирања фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама у циљу заштите здравља становништва

Активности:

3.18.1 – Израда Одлуке којом се регулише црпљење, одвожење и третирање фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама

3.18.2 – Имплементација за црпљење, одвожење и третирање фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама

3.18.3 – Вођење евиденције (формирање базе евиденција) о црпљењу, одвожењу и третирању фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама

3.18.4 - Испитивање задовољства корисника

3.18.5 – Едукација о значају адекватног и безбедног управљања црпљењем, одвожењем и третирањем фекалних отпадних вода из септичких и сабирних јама

Посебан циљ 4 - Стварање подстицајног окружења за безбедност и здравље на раду на локалном нивоу

Мера 4.1 - Унапређење институционалног оквира за БЗР на локалном нивоу

Активности:

4.1.1 – Креирање и усвајање Одлуке о формирању РГ, Пословника о раду и Плана рада РГ

4.1.2 Формирање радне групе за БЗР у оквиру Савета за здравље

4.1.3 – Успостављање међуинституционалне сарадње кроз потписивање споразума о сарадњи

4.1.4 - Креирање АП за БЗР на нивоу ЈЛС

Мера 4.2 - Мапирање фактора ризика, ризичних група и унапређење безбедности и здравља на раду код непокривених сектора економије

Активности:

4.2.1 – Мапирање фактора ризика БЗР у малим и средњим предузећима, samozапослених, пољопривредника и друго, без обзира на радни статус

4.2.2 - Мапирање фактора ризика у вези дечијег рада

4.2.3 – Формирање базе података о факторима ризика и БЗР

4.2.4 - Формирање базе података о повредама на раду, апсентизму, професионалним обољењима и болестима у вези са радом

4.2.5 - Креирање система праћења и извештавања

Мера 4.3 - Промоција здравља на раду и услова за безбедност и здравље на раду

Активности:

4.3.1 – Спроведена едукација ученика пре професионалне оријентације у вези са способностима за рад

4.3.2 - Спроведена мини кампања на тему БЗР

4.3.3 – Спроведено истраживање задовољства учесника спроведеним активностима

Посебан циљ 5 - Унапређење организације и функционисања здравственог система (Унапређење доступности, ефикасности и квалитета здравствене заштите)

Мера 5.1 - Стварање услова за приступачност и уједначеност коришћења примарне здравствене заштите

Активности:

5.1.1 – Праћење и анализа рада, организације, ресурса и коришћења здравствене заштите

5.1.2 - Процена доступности и приступачности примарне здравствене заштите

5.1.3 – Инвестициона улагања набавка опреме (Набавка једног дигиталног дентал рентген апарата за Службу стоматолошке здравствене заштите)

5.1.4 - Инвестициона улагања набавка опреме (Набавка једне стоматолошке столице за Службу стоматолошке здравствене заштите)

Мера 5.2 - Унапређивање свеобухватне доступности и приступачности здравствене службе за осетљиве популационе групе - ОПГ (деца, жене, стари, особе са инвалидитетом, жртве трговине људима, мигранти, Роми, интерно расељана лица, бивши осуђеници и др.)

Активности:

5.2.1 – Едукација здравствених радника за комуникацију са осетљивим популационим групама (ОПГ) (са евалуацијом задовољства учесника)

5.2.2 - Оклањање физичких баријера и постављање рампи, нарочито у здравственим установама и осталим јавним објектима у надлежности ЈЛС

5.2.3 – Постављање звучних семафора

5.2.4 - Набавка специјализованих возила за превоз особа са инвалидитетом

5.2.5 – Набавка специјалне опреме за особе са инвалидитетом

5.2.6 – Набавка опреме у области ИТ а

5.2.7 - Испитивање задовољства корисника услуга

Мера 5.3 - Спровођење заштите права пацијената

Активности:

5.3.1 – Едукација заштитника права пацијената (са евалуацијом задовољства учесника)

5.3.2 - Едукација здравствених радника и сарадника о правима пацијената (са евалуацијом задовољства учесника)

5.3.3 – Едукација пацијената о правима пацијената (са евалуацијом задовољства учесника)

5.3.4 - Кампања о правима пацијената

5.3.5 – Медијска промоција права пацијената

5.3.6 – Израда лифлета о правима пацијената

5.3.7 - Израда постера о правима пацијената

Мера 5.4 - Унапређење организације хитне медицинске помоћи

Активности:

5.4.1 – Набавка возила за хитну медицинску помоћ и обезбеђење санитетског превоза

5.4.2 - Обезбеђење додатне едукације запослених у оквиру ХМП

5.4.3 – Обезбеђење додатне опреме за потребе ХМП

Мера 5.5 - Унапређење квалитета здравствене заштите

Активности:

5.5.1 – Обезбеђење додатне неопходне кадровске подршке у односу на потребе

5.5.2 - Обезбеђење додатне неопходне савремене опреме

5.5.3 – Израда и спровођење посебних програма здравствене заштите за поједине категорије становништва, односно врсте болести које су специфичне за ЈЛС

Посебан циљ 6 - Унапређење отпорности заједнице у кризним и ванредним ситуацијама у области јавног здравља

Мера 6.1 - Израда процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација

Активности:

6.1.1 – Креирање и усвајање одлуке о формирању РГ за израду процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација, са дефинисаним задатком

6.1.2 - Конституисање радне групе, дефинисање и усвајање пословника о раду и плана рада РГ

6.1.3 – Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација, која обухвата мапирање ризика и идентификацију вулнерабилних група

6.1.4 - Израда процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација, мапирање ризика и идентификација вулнерабилних група

6.1.5 – Усвајање и објављивање Процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација

Мера 6.2 - Израда плана смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација

Активности:

6.2.1 – Креирање и усвајање одлуке о формирању РГ са дефинисаним задацима: израда плана смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација, израда плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама, израда плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама, израда плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама, израда модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)

6.2.2 - Конституисање радне групе, дефинисање и усвајање пословника о раду и плана рада РГ

6.2.3 – Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду плана смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација

6.2.4 - Израда плана смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација

6.2.5 – Усвајање Плана смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација

Мера 6.3 - Израда плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

Активности:

6.3.1 – Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за Израду плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

6.3.2 - Реализација израде плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

6.3.3 – Усвајање Плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

Мера 6.4 - Израда плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

Активности:

6.4.1 – Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

6.4.2 - Реализација израде плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

6.4.3 – Усвајање Плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

Мера 6.5 - Израда плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

Активности:

6.5.1 – Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

6.5.2 - Реализација израде плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

6.5.3 – Усвајање Плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама

Мера 6.6 - Израда модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)

Активности:

6.6.1 – Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)

6.6.2 - Реализација израде модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)

6.6.3 – Усвајање Модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)

Мера 6.7 - Редовно информисање становништва и промовисање мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација

Активности:

6.7.1 – Креирање и усвајање одлуке о формирању РГ за израду Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација

6.7.2 - Конституисање радне групе и дефинисање садржаја, методологије и динамике реализације Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација

6.7.3 – Израда Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација

6.7.4 - Реализација Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација

Мера 6.8 - Спровођење истраживања информисаности и задовољства грађана достигнутом нивоом заштите од јавноздравствених последица кризних и ванредних ситуација

Активности:

6.8.1 – Креирање и усвајање одлуке о формирању РГ за спровођење истраживања информисаности и задовољства грађана достигнутом нивоом заштите од јавноздравствених последица кризних и ванредних ситуација

6.8.2 - Конституисање радне групе и дефинисање садржаја и методологије истраживања и плана рада РГ

6.8.3 – Реализација истраживања информисаности и задовољства грађана достигнутом нивоом заштите од јавноздравствених последица кризних и ванредних ситуација

6.8.4 - Израда извештаја, објављивање и презентација резултата истраживања информисаности и задовољства грађана достигнутом нивоом заштите од јавноздравствених последица кризних и ванредних ситуација.

Укупна вредност овог Акционог плана за период од 2026-2032. године износи **2.574.441.500,00 динара**, од чега се из буџета града Крушевца издваја **1.314.494.000,00** динара, а из осталих извора/донаторских средстава **1.259.947.500,00** динара. Међутим, након јавне расправе буџет остаје у истом износу од **2.574.441.500,00 динара**, при чему се мењају износи учешћа, односно удели средстава из буџета града и донаторских средстава, тако да се из буџета града Крушевца планира **1.378.244.000,00** динара, а из осталих извора/донаторских средстава **1.196.197.500,00** динара.

Спровођење мера, активности и пројеката у оквиру посебних циљева ће пратити Савет за здравље града Крушевца кога чине представници релевантних институција, као и представници организација цивилног друштва који се баве здравственом заштитом. Стручне и административне послове за потребе Савета ће обављати Одељење за друштвене делатности.

У наредном периоду би акценат требало ставити на мапирање и израду регистра алтернативних извора водоснабдевања, довођење у исправност вода из алтернативних извора водоснабдевања.

Након детаљног представљања садржаја Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године, отворена је дискусија.

На почетку дискусије се присутнима обратила Даниела Недељковић. Именована је похвалила начин презентовања Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026-2032. године. Именована је истакла да када су у питању алтернативни извори водоснабдевања, не постоји евиденција индивидуалних бунара, нити изворишта, артерски бунари су запуштени, јавне чесме такође, осим јавне чесме у Читлуку која се налази у близини цркве, на коју је Фонд за заштиту животне средине 2007. године уградио апарат за филтрацију воде. Стога је кључно питање шта урадити ако дође до акцидентног стања и немогућности водоснабдевања града са језера Ћелије и који ће се алтернативни извори водоснабдевања користити.

Такође је похвалила рад Ветеринарске станице Крушевац и истакла да кад се ради систематска дератизација треба да се то обележи на свим јавним површинама, укључујући и паркове, јер је овог лета дошло до тровања паса на Багдали и Слободишту. Након јавне трибине, контактиран је директор Ветеринарске станице који се захвалио на добијеним похвалама у раду и истакао да у 2025. години није систематска дератизација ни рађена па због тога није ни било обележено на јавној површини да је извршена систематска дератизација, а такође је истакао да Ветеринарска станица није одговорна за угинуће паса. Именована је похвалила и рад Завода за јавно здравље Крушевац и истакла да је Завод дао веродостојне податке у нацрту Плана јавног здравља, што се тиче вода.

Именована је истакла да у Мајдеву код бране постоји мини хидроелектрана "Ћелије" у власништву Електропривреде Србије, а под надзором ЈКП "Водовод" Крушевац. Из приложеног текста у нацрту Плана јавног здравља видимо да се узоркује вода Расине у Мајдеву са првог моста према Суваји. Именована је поставила питање: "Да ли је Завод за јавно здравље Крушевац кренуо са узорковањем воде и ако није да ли се планира узорковање воде на испусту мини хидроелектране због могућих процуривања трансформаторских и турбинских уља? Основни разлог постављања наведеног питања је да се добије одговор зашто је целог лета био низак водостај реке Расине и зашто је река Расина целог лета прекомерно цветала. На основу мишљења Министарства заштите животне средине, а наведеног у оквиру студије - Ажурирана студија о процени утицаја на животну средину пројекта изградње МХЕ "Ћелије" на реци Расини, стоји да уколико се мини хидроелектрана пусти с радом може доћи до појаве ниског водостаја реке Расине и прекомерног цветања исте. Именована је истакла да очекује одговор на питање, и да јој се одговор проследи преко госпођице Павловић.

Завод за јавно здравље је доставио следећи одговор:

Завод за јавно здравље Крушевац нема сазнања о постојању поменуте мини хидро електране.

У складу са наведеним, питање о постојању мини хидроелектране је након јавне трибине постављено представницима ЈКП "Водовод" Крушевац који су се изјаснили да на брани Ћелије не постоји мини хидроцентрала. Наиме, на систему акумулације Ћелије и на објектима који припадају овом систему (брана, испуст, цевовод и водозахват) не постоји изграђена мини хидроелектрана. Овим системом управља ЈВП "Србијаводе", те је целокупан овај систем у надлежности ЈВП "Србијаводе", а не у надлежности локалне самоуправе.

Када је у питању канализациона мрежа, на страни 78. у нацрту Плана јавног здравља стоји: "Канализациона мрежа покрива град Крушевац и 15 насеља на територији града. Десет насеља су повезана на постојећи канализациони систем." Стога је именована поставила следећа питања: "Где се излива канализација Јасике, Великог Головода, Кобиља, Макрешана, Пакашнице и села Гари и Модрица? Конкретно, да ли и шта то значи да је изградња система атмосферске воде само у основи урађена? То ми није јасно питање и питање исто за господина Душана Тодоровића. У Модрици није урађена нивелација терена, урађена је канализациона мрежа. Где се излива канализација и шта ће бити са кућама уколико дође до изливања канализације усред неодражене нивелације? Мислим да је то везано за поплаве ако се не варам."

ЈКП "Водовод" Крушевац је доставио следећи одговор:

Канализација насељеног места Јасика излива се у реку Западну Мораву. Урађена је техничка документација да се комплетна канализација пребаци цевоводом преко моста на десну обалу реке Западне Мораве, да се укључи у постојећи фекални колектор "С" којим се фекалне воде одводе на Постројење за пречишћавање отпадних вода Крушевца.

Канализација насељених места Велико Головоде, Кобиље, Пакашница, Модрица улива се у постојећи фекални колектор "В" којим се фекалне воде одводе на Постројење за пречишћавање отпадних вода Крушевца.

У насељеном месту Макрешане тренутно се гради канализациона мрежа, а биће прикључена на колектор "В".

Одељење за послове одбране и ванредне ситуације је доставило следећи одговор:

"Питање које сте проследили, не налази се у делокругу послова Одељења за послове одбране и ванредне ситуације, Градске управе, Града Крушевца. Такође мислим да није ни везано за План Јавног здравља, као општег документа. Као израђивач не би требало да одговарате на оно што се разрађује другим документима или годишњим плановима, од других делова Градске управе или јавно комуналних предузећа."

Када је у питању квалитет ваздуха, именована је истакла да је пре десетак година Расински округ имао 3 републичка еколошка инспектора у оквиру своје институције, а сада немамо ниједнога. Пре две године се започело са мерењем ПМ честица. Прошле године је било загађење ваздуха, па је било негодовања против Бин комерца. Поставила је питање и истакла следеће: "Како то да немате никаквих података, а сад је речено да је пре две године започето са мерењем ПМ честица, под један? Под два, сматрам ја као стручно лице да је нама под хитно потребан макар један републички еколошки инспектор при Расинском округу који би имао информације од стране фабрика о њиховом загађењу. Значи кроз ваш нацрт нисмо уопште упознати са стањем ниједне фабрике у Крушевцу. Имају ли оне филтере за пречишћавање ваздуха на својим димњацима? У каквом су стању њихове шахте са отпусним водама, отпусне шахте са загађеним водама, са загађујућим материјама? Колико година не можемо доћи ни до једне информације?"

Потом се именована обратила представнику Јавног комуналног предузећа "Крушевац" на тему управљања отпадом, постављањем питања везаног за дивље депоније и то од када се исте уклањају. Представник ЈКП "Крушевац" је истакао да се депоније уклањају од кад постоји ЈКП "Крушевац". На то је именована рекла да је званично уклањање дивљих депонија започело званично по документацији од 2006. године када је кренуо конкурс Министарства. Именована је поставила питање: "Да ли је могуће да после толико година проблем не може бити решен? За кога је то питање?" Одговор је гласио за неке друге институције. Фонд за заштиту животне средине је 2007. године ефикасно решио проблем дивље депоније у Читлуку на скретању с леве стране код моста. Значи да су све ове депоније које се последњих 17 година уклањају, могле бити решене на исти или сличан начин, па је ово бацање пара из буџета како локалног, тако и републичког.

Стога је именована поставила питање: "Да ли се проблем дивљих депонија може решити на исти или сличан начин како је то учињено у Читлуку 2007. године од стране Фонда за заштиту животне средине?"

Ово питање је прослеђено Одељењу за инвестиције, привреду и заштиту животне средине – Служби за екологију, али је наведена Служба питање проследила ЈКП "Крушевац". Представник ЈКП "Крушевац", Ненад Шароњић је доставио следећи одговор:

"Депонија која се налази код старог моста у Читлуку, није трајно решена.

Већи део проблема је уклоњен сакупљањем и одвожењем смећа на депонију, с обзиром да се радило о дивљој депонији која се годинама стварала.

Простор је очишћен, међутим, никад није трајно решен, јер се повремено могу затећи веће количине смећа.

Разлог зашто сматрате да је проблем дивље депоније решен је јер екипе ЈКП "Крушевац" редовно обилазе локацију и не дозвољавају да се накупи већа количина смећа.

Да ли је могуће решити проблем свих дивљих депонија на тај начин? Није реално, јер постоји превише, назовимо их критичних тачака, да би екипе нашег предузећа могле више пута у току дана да обиђу те локације и реагују истог тренутка. ЈКП "Крушевац" покушава да искорени дивље депоније, међутим, није то једноставан задатак. Оно што ми можемо да урадимо као предузеће је да чистимо редовно све критичне тачке (што и радимо најчешће што можемо) и да кроз кампање и едукацију покушамо да утичемо на грађане да се понашају разумно. На жалост, до сада то није дало запажене резултате. Када причамо о дивљим депонијама, можемо рећи да се ради о депонијама до 10м³, а да наше екипе не делују правовремено, то би заиста биле праве депоније."

Потом је именована поставила питање које се односи на депонију "Срње" и које је у надлежности ЈКП "Крушевац". Наиме питање је да ли ће се урадити санација и рекултивација депоније "Срње" или ће се чекати изградња регионалне депоније која можда не буде никад? Представник ЈКП "Крушевац" је истакао да ће се чекати изградња регионалне депоније. Именована је замолила да јој се одговор на ово питање писмено достави, преко госпођице Павловић.

Представник ЈКП "Крушевац", Ненад Шароњић је доставио одговор на питање да ли ће депонија "Срње" бити санирана пре изградње Регионалног центра. Одговор је достављен и гласи:

"Према плану који је актуелан, планира се затварање старе депоније у периоду од 17/07/28 до 12/07/29. У оквиру изградње RWMC (регионални центар за управљање отпадом) предвиђено је у циљу стабилизације постојеће депоње измештање дела отпада у нову ћелију депоније, или да упростимо, прво ће се изградити нова касета за одлагање отпада (од укупно 3 планиране) на коју ће се одлагати отпад који се сакупља и на коју ће се пребацити тело постојеће депоније (смеће које се налази сада на депонији), да би се накнадно уредио и тај простор према свим стандардима и да би се касније и он користио за одлагање смећа. Потписивање уговора за Изградњу RWMC према иновираном плану је планирано за 28/02/2026, али то ће зависити наравно од спровођења тендерске процедуре."

Након трибине се Даниела Недељковић, обратила питањем: "Којој Служби или функционеру из Градске управе је делокруг рада предлагање пројеката из области заштите животне средине?"

Питање је прослеђено Одељењу за инвестиције, привреду и заштиту животне средине – Служби за екологију која је доставила следећи одговор:

"Служба за заштиту животне средине, а поводом расписаних позива, консултује начелника Одељења и начелника Градске управе да сходно својим овлашћењима, да зелено светло да ли аплицирати или не и проверава има ли средстава за учешће у истим. Предлог може бити и од стране помоћника за екологију, енергетику и одрживи развој."

Присутнима се такође обратио и др Владимир Савић који је указао на проблем недостатка лекара и проблем одлива здравственог кадра.

Такође је указао да међу удружењима наведеним у Плану јавног здравља нема удружења "Соколско друштво – Крушевац". Именовани је истакао да се ово удружење бави хуманитарним радом, да је ово удружење организатор два велика хуманитарна концерта и двадесетак хуманитарних журки који су били усмерени на лечење суграђана града Крушевца.

Зорана Павловић је истакла да Град Крушевац нема регистар свих удружења на територији града Крушевца, јер овај регистар води Агенција за привредне регистре.

Удружења која су наведена су углавном удружења која се финансирају кроз програмске и пројектне активности у оквиру јавног конкурса из буџета града и са којима Град има дугогодишњу сарадњу. Именована је истакла да уколико именовани достави податке о удружењу и раду удружења наведени подаци могу бити убачени у део који се односи на удружења. Међутим, како подаци о удружењу нису достављени током јавне расправе, то подаци у делу који се односе на удружења нису унета у документ.

Марија Балтић, директорка Дома здравља је истакла да се у Дому здравља Крушевац неометано спроводе све здравствене услуге које су предвиђене у примарној здравственој заштити. Сви пацијенти/корисници могу да се прегледају, обаве дијагностичке прегледе и налазе и добију терапијске здравствене услуге. Такође је истакла да је у Дому здравља Крушевац тренутно 23 лекара и 3 стоматолога на специјализацији и да се у току 2026. године половина од овог броја лекара који су на специјализацији враћа у Дом здравља, то јест завршава специјализацију.

Драгица Симић је истакла да Служба за здравствену заштиту деце ради 24 часа и да је доступна свој деци. Постоји проблем недостатка педијатара, али Служба улаже напоре да подмири потребе локалне заједнице. Чак је формирано и Мобилно саветовалште које чине представници из здравственог, образовног и социјалног сектора, како би се и деци и родитељима пружила мултисекторска подршка.

Весна Стевић Гајић, директорка болнице је истакла да се добар део специјализаната враћа са специјализације током 2026 и 2027. године и то више од половине специјализаната.

Бобан Јовановић, одборник са листе "Србија против насиља - др Бранислав Бата Андрић" је истакао да је неопходно улагати у људске ресурсе, посебно зато што постоји проблем одлива здравственог кадра. Такође је предложио и успостављање локалног стипендирања дефицитарних профила (педијатрија, гинекологија), као и обезбеђење становања/субвенција из буџета града за лекаре, као меру задржавања.

Такође је истакао да је стратешки неодрживо да се у Акционом плану Плана јавног здравља који се односи на приступачност особа са инвалидитетом издвајања финансијских средстава обезбеђују искључиво из донаторских средстава, а не и из буџета града Крушевца.

Зорана Павловић је истакла да је тема приступачности особа са инвалидитетом једно комплексно питање. Именована је истакла да постоје два модела инвалидности и

то медицински и социјални модел. Социјални модел инвалидности каже да је друштво одговорно за баријере које постоје у друштву и да уклањањем баријера престаје да постоји инвалидност. Законом о планирању и изградњи прописано је да се објекти и јавне површине морају пројектовати и градити тако да особама са инвалидитетом омогуће несметан приступ, кретање, боравак и рад. Правилником о техничким стандардима планирања, пројектовања и изградње објеката, којима се осигурава несметано кретање и приступ особама са инвалидитетом, деци и старим особама прописани су стандарди којима се ближе дефинишу обавезне техничке мере и услови пројектовања, планирања и изградње објеката, којима се осигурава несметано кретање и приступ особама са инвалидитетом. Приступачност се односи на зграде јавне и пословне намене, као и на друге објекте за јавну употребу као што су улице, тргови, паркови и сл. Правилник се односи и на стамбене и пословно-стамбене зграде са десет и више станова. Међутим, чак и објекти који имају приступ особама са физичким инвалидитетом не испуњавају стандарде Правилника у целости.

Зорана Павловић је истакла да ће се у Акционом плану средства прерасподелити тако да буде учешће и буџетских и донаторских средстава.

Потом се присутнима обратила, Слађана Миленковић, секретар Друштва за помоћ ментално недовољно развијеним особама. Именована је указала на проблеме са којима се суочавају лица са интелектуалним инвалидитетом. Корисници Друштва који су са интелектуалним инвалидитетом немају право на остваривање права на бесплатан превоз, јер немају утврђен степен инвалидности више од 50%. Дobar део корисника Друштва није корисник ни туђе неге и помоћи, а што се посебно односи на кориснике који имају лаку интелектуалну инвалидност јер су оспособљени за рад, на основу преостале радне способности. Такође је истакла да су родитељи корисника Друштва углавном пензионери са ниским примањима и спадају у категорију социјално угроженог становништва, па је неопходно радити на унапређењу њиховог социјалног положаја. Такође је истакла да су лекови и суплементи изузетно скупи, а да су пензије веома ниске.

Након дискусије, трибина је званично завршена у 14 часова.

Током јавне расправе о Нацрту Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године су пристигле примедбе, коментари и сугестије.

Примедбе за измену нацрта Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026-2032. године је доставио у писаном облику путем меила Бобан Јовановић,

одборник са листе "Србија против насиља - др Бранислав Бата Андрић" и то следеће садржине:

"Поштовање,

Након детаљног увида у Нацрт Плана јавног здравља Града Крушевца за период 2026-2032. године, а у сарадњи са стручним и компетентим грађанима Крушевца у области јавног здравља, јасно је да овај документ, нажалост, представља скуп декларативних намера без стварне финансијске, кадровске и методолошке подршке. Он не адресира реализацију кључних проблема нашег система, већ их препушта туђој одговорности (ДОНАТОРИМА).

Примедбе су засноване на подацима из здравственог профила, Акционог плана и анализе стања, указујући на недоследност између утврђених проблема и предложених мера, непоштовање професионалних стандарда и недостатак локалне буџетске одговорности (друштвене бриге за здравље).

Нацрт Плана садржи обимну дијагностику стања (здравствени профил и SWOT анализа), али не постоји доследна методолошка веза између најопаснијих налаза и предложених мера.

Поглавље о ex-post анализи претходног Плана (2018-2025) углавном набраја утрошена средства за удружења (1.000.000 РСД годишње), али изостаје дубинска анализа **ефикасности и ефективности утрошених средстава** у односу на здравствене исходе. Није утврђено да ли су средства имала мерљиви утицај на смањење хроничних незаразних болести или промену ризичног понашања.

Такође, примедба Саветника за права пацијената (Поглавље 8.1.) указују да се највећи број притужби односи на **право на поштовање пацијентовог времена и квалитет пружања здравствене услуге**. Ово је директна последица преоптерећености секундарног нивоа и кадровског дефицита од 107 запослених у Општој болници.

Крушевац је у дубокој демографској и здравственој кризи:

- **Најкраћи животни век:**

Очекивано трајање живота у нашем граду је свега 75 година, што Крушевац сврстава међу места са најкраћим животним веком у Србији.

- **Убрзано старење:**

Више од 31% наше популације је старије од 60 година, што представља огроман и растући терет хроничних незаразних болести.

- **Шокантан скок смртности одојчади:**

У 2023. години, стопа смртности одојчади на 1.000 живорођених, драматично је скочила у 2023. години на 8,5 (са 1,0 у 2022.години), а перинатална смртност је такође порасла. Овај податак није случајна осцилација, већ најава системског неуспеха у квалитету пренаталне и акушерске заштите, где није јасно дефинисана, хитна и буџетски обезбеђена корективна акција, већ само општи циљеви примарне заштите.

Још неколико кључних детерминанти су еколошке и јавноздравствене, које захтевају хитну и прецизну интервенцију у Плану, а то су:

- проблем депоније "Срње"
- алтернативно снабдевања водом за пиће и нерешени проблем неисправности јавних чесама
- проблем нерешене канализационе мреже
- безбедност у заједници
- проблематика образовног система

ПРЕДЛАЖЕМ детаљне примедбе и предлоге, са конкретним образложењем и захтевима за измену Акционог плана, јер сматрам да не смемо дозволити да се здравље грађана Крушевца заснива на овако несигурним темељима, а прихватањем предлога ће се вратити професионалност, одговорност и поверење у систем.

САДРЖАЈ

ПРИМЕДБЕ ЗА ИЗМЕНУ НАЦРТА ПЛАНА ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА КРУШЕВЦА 2026-2032 _____ **445**

1.1 ФИНАНСИЈСКА НЕОДГОВОРНОСТ И НАРУШАВАЊЕ ПРИНЦИПА СОЛИДАРНОСТИ..... **449**

1.1.1 Примедба 1: Недопустива зависност од донаторских средстава за кључне капиталне мере..... **449**

1.2 КРИТИКА КАДРОВСКЕ ПОЛИТИКЕ И СИСТЕМСКИ ДЕФИЦИТ **450**

1.2.1 Примедба 2: Непостојање стратегије за спречавање кадровског колапса у Дому здравља..... **450**

1.3 КРИТИКА ЦИЉЕВА ПРЕВЕНЦИЈЕ И ЕПИДЕМИОЛОШКА НЕОДГОВОРНОСТ..... **452**

1.3.1 Примедба 3: Неприхватљиво ниска циљна вредност и функционална блокада скрининга..... **452**

1.4 КРИТИКА ЕКОЛОШКИХ МЕРА И ИНТЕРСЕКТОРСКЕ ОДГОВОРНОСТИ **453**

1.4.1	Примедба 4: Немерљиве мере за квалитет ваздуха и игнорисање примарних детерминанти здравља.	453
1.5	КРИТИКА ОРГАНИЗАЦИЈЕ И НАДЗОРА (ПОГЛАВЉЕ 20)	454
1.5.1	Примедба 5: Недовољна извршна и надзорна улога Савета за здравље.	454
1.6	УРБАНИСТИЧКА И ИНФРАСТРУКТУРНА РЕШЕЊА	455
1.6.1	Примедба 6 се односи на:.....	455
1.6.1.1	Примедба на Урбани дизајн – неадекватност заштитног зеленила	456
1.6.1.2	Примедба на Генерална урбанистичка решења и инфраструктуру	458
1.6.1.3	Примедба на Опште услове за изградњу инфраструктурних система	460
1.7	ДЕПОНИЈА „СРЊЕ“ – ХРОНИЧНИ ИЗВОР ЈАВНОЗДРАВСТВЕНОГ РИЗИКА	462
1.7.1	Примедба 7 се односи на Поглавље 6.8. (Управљање отпадом), Посебан Циљ 3, Меру 3.12. и Меру 3.13. Акционог плана.....	462
1.8	ЗАНЕМАРЕНИ АЛТЕРНАТИВНИ ИЗВОРИ ВОДЕ И НЕИСПРАВНОСТ ЈАВНИХ ЧЕСАМА.....	465
1.8.1	Примедба 8 се односи на Поглавље 6.1.1. (Снабдевање водом за пиће), Меру 3.5. (Унапређивање квалитета воде алтернативних извора) Акционог плана.	465
1.9	ПОКРИВЕНОСТ КАНАЛИЗАЦИОНОМ МРЕЖОМ И ЗАШТИТА ПОВРШИНСКИХ ВОДА.....	468
1.9.1	Примедба 9 се односи на Поглавље 6.2.1. (Канализациони систем) и Поглавље 3.7. (Праћење квалитета површинске воде) Акционог плана (Посебан Циљ 3).	468
1.10	ПРЕВЕНЦИЈА САОБРАЋАЈНОГ ТРАУМАТИЗМА И РИЗИКА ЗЛОУПОТРЕБЕ ПСИХОАКТИВНИХ СУПСТАНЦИ	471
1.10.1	Примедба 10 се односи на Поглавље 9.1. (Безбедност у саобраћају), Поглавље 9.3. (Сузбијање кривичних дела против здравља људи) и релевантне Мере Акционог плана (Посебан Циљ 1 и Посебан Циљ 2).	471
1.11	НЕДОВОЉНА ФИНАНСИЈСКА ПОДРШКА ЗДРАВСТВЕНОМ ВАСПИТАЊУ У ОБРАЗОВНОМ СИСТЕМУ	474

1.11.1	Примедба 11 се односи на Поглавље 8.3. (Образовни систем), Мери 2.3. (Унапређење превенције хронично незаразних болести) и Мери 3.15. (Праћење фактора ризика по здравље деце у установама) Акционог плана.	474
1.12	ДИСБАЛАНС ИЗМЕЂУ ДИЈАГНОЗЕ ПОТРЕБА (МАПИРАЊЕ) И ТЕРАПИЈЕ (АКЦИОНИ ПЛАН).....	477
1.12.1	Примедба 12 се односи на Поглавље 16. (Процена јавноздравствених потреба становништва) и недостатак директне интеграције у Акциони план (Поглавље 19).....	477
1.13	НЕДОВОЉНА ИНТЕГРАЦИЈА И ХРОНИЧНО ЗАВИСНОСТ ЗДРАВЉА РОМА ОД ДОНАТОРА.....	480
1.13.1	Примедба 13 се односи на Поглавље 8.4.7. (Роми и Ромкиње као рањива група), Мери 1.4. (Унапређење интегрисаних међусекторских услуга) и Мери 5.2. (Унапређивање доступности за осетљиве популационе групе) Акционог плана. .	480
2	ПРЕДЛОГ ЗА НОВУ МЕРУ: _____	483
2.1	ВИСОКОТЕХНОЛОШКИ КРИМИНАЛ И ДИГИТАЛНО НАСИЉЕ У СИСТЕМ ЈАВНОГ ЗДРАВЉА	483
2.1.1	Предлог 1 се односи на увођење нове Мере у оквиру Посебног Циља 2 (Унапређена промоција здравља и превенција болести), у Акциони план (Поглавље 19).	483
2.1.2	Детаљне Активности за Нову Мери (Мера 2.7) у Акционом Плану (Поглавље 19).....	485
3	ЗАКЉУЧАК _____	487"

1.1 ФИНАНСИЈСКА НЕОДГОВОРНОСТ И НАРУШАВАЊЕ ПРИНЦИПА СОЛИДАРНОСТИ

1.1.1 Примедба 1: Недопустива зависност од донаторских средстава за кључне капиталне мере.

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
Финансирање приступачности (Мера 5.2.)	Кључна стратешка мера, Мера 5.2. (Унапређивање приступачности за осетљиве популационе групе) , која укључује набавку специјализованих возила за превоз особа са инвалидитетом и уклањање физичких баријера, укупне вредности 57.200.000 динара и представља 100% донаторског финансирања .	Ово је неприхватљиво одрицање од одговорности локалне самоуправе. Принцип једнакости и правичности у здрављу, налаже да капиталне инвестиције које осигуравају приступачност (Уклањање баријера, набавка возила), буду гарантоване из буџета Града. ЗАХТЕВ: Захтева се измена Акционог плана којом се најмање 50% средстава за Мера 5.2. мора обезбедити из буџета Града Крушевца , пропорционално у периоду 2026–2032.године.
Недовољна гарантована локална подршка	Укупан износ издвојен из буџета Града за спровођење активности друштвене бриге за јавно здравље у 2025. години износи само 1.250.000 динара , од чега је већина (1.000.000 РСД) намењена удружењима грађана.	Овај ниво издвајања је професионално неодржив и показује низак политички приоритет за свеобухватну промоцију здравља. ЗАХТЕВ: Захтева се увођење ПРЕДЛОГА ЗА БУЏЕТ којим се за реализацију Акционог плана јавног здравља мора издвојити најмање 0.5% од укупног годишњег буџета Града Крушевца као <i>гарантовани оперативни буџет</i> (Мера 5.5. - Показатељ исхода), чиме се обезбеђује унапређење квалитета здравствене заштите.

1.2 КРИТИКА КАДРОВСКЕ ПОЛИТИКЕ И СИСТЕМСКИ ДЕФИЦИТ

1.2.1 Примедба 2: Непостојање стратегије за спречавање кадровског колапса у Дому здравља.

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
Пензионисање и дефицитарни кадрови	Подаци (Поглавље 8.2.1.) показују да скоро половина лекара у Дому здравља одлази у пензију у наредних пет година, уз постојећи акутни дефицит од 3 гинеколога и 2 лекара у Служби за здравствену заштиту деце. У Акционом плану не постоји локално финансирана мера за подстицање дефицитарних кадрова, већ се само декларативно наводи "улагање у људске ресурсе".	Одлазак 50% кадрова у пензију, уз постојећи дефицит педијатара и гинеколога, представља системски ризик највишег нивоа и директно угрожава превентивну заштиту мајки и деце. ЗАХТЕВ: Захтева се увођење НОВОГ ПОСЕБНОГ ЦИЉА: Посебан Циљ 7: Обезбеђивање дугорочне кадровске одрживости). У оквиру овог циља увести Меру 7.1: Успостављање Програма локалног стипендирања дефицитарних профила (Педијатрија, Гинекологија) и Активност 7.1.2: Обезбеђење становања/субвенција из буџета Града за лекаре, као меру задржавања.
Дефицит на секундарном нивоу	Општа болница Крушевац суочава се са укупним дефицитом од 107 запослених (54 доктора медицине и 81 медицинска сестра/техничар мање), што директно доводи до дугих листа чекања (Поглавље 8.1.)	Недостатак 107 радника, доводи до преоптерећености постојећег кадра и нарушава право пацијената на поштовање њиховог времена и квалитет пружања здравствене услуге. ЗАХТЕВ: Допунити Меру 5.5.1. (Обезбеђење додатне неопходне кадровске подршке) обавезом Града да активно подржи Општу болницу у јасно дефинисаним подношењу захтева код Министарства здравља за већи број

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
	и отежане дијагностике (нпр. колоноскопија).	специјализација у дефицитарним областима (хирургија, анестезија, неурологија) и обезбеди подстицај за њихово трајно запошљавање у Крушевцу.

1.3 КРИТИКА ЦИЉЕВА ПРЕВЕНЦИЈЕ И ЕПИДЕМИОЛОШКА НЕОДГОВОРНОСТ

1.3.1 Примедба 3: Неприхватљиво ниска циљна вредност и функционална блокада скрининга.

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
Функционална блокада скрининга	Одрживост скрининга колоректалног рака угрожена је због недостатка термина за обављање колоноскопије у Општој болници, што је пример лоше координације примарне и секундарне заштите (Поглавље 3.3.4.).	Функционална блокада дијагностике уништава поверење грађана у превентивне програме. ЗАХТЕВ: Захтева се допуна Мере 5.5. (Унапређење квалитета здравствене заштите) новом активношћу: Успостављање формалног Протокола о гарантованом временском року (максимум 30 дана) за обављање дијагностичких процедура (колоноскопија) за пацијенте позитивне на организованом скринингу, а обавезно за све грађане преко 50 година живота.

1.4 КРИТИКА ЕКОЛОШКИХ МЕРА И ИНТЕРСЕКТОРСКЕ ОДГОВОРНОСТИ

1.4.1 Примедба 4: Немерљиве мере за квалитет ваздуха и игнорисање примарних детерминанти здравља.

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
Загађење ваздуха (Категорија III)	Квалитет ваздуха је у III категорији (прекомерно загађен) због индивидуалног грејања. Акциони план предлаже само „интензивирање активности на реализацији гасификације“ (Мера 3.9), што је немерљиво и без гарантованог буџета.	Овако нејасна формулација неће решити проблем загађења који директно повећава хроничне незаразне болести. ЗАХТЕВ: Захтева се у оквиру Мере 3.9. (Здраво урбано планирање) увођење кључних индикатора ефикасности: Смањење категорије загађености ваздуха са Категорије III на Категорију II до 20. године . Активности 3.9.6.1: <i>Буџетско финансирање субвенција за грађане за прелазак са индивидуалних ложишта (Мера 3.9.6).</i>

1.5 КРИТИКА ОРГАНИЗАЦИЈЕ И НАДЗОРА (ПОГЛАВЉЕ 20)

1.5.1 Примедба 5: Недовољна извршна и надзорна улога Савета за здравље.

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
Улога Савета за здравље	Поглавље 20. (Оквир за праћење спровођења) дефинише Савет за здравље као тело које <i>прати</i> реализацију Плана, али не и као извршни контролни механизам са овлашћењима за корекцију, посебно у случају лоших резултата реализације критичних циљева (нпр. скрининг).	Улога Савета за здравље, као носиоца послова Друштвене бриге за здравље, мора бити јача. ЗАХТЕВ: Захтева се измена Поглавља 20. дефинисањем Савета за здравље као интерсекторског контролног и корективног механизма. Савет мора бити овлашћен да иницира хитне мере корекције Акционог плана код Градског већа, уколико реализација критичних кључних индикатора ефикасности одступа за више од 10% од плана.

1.6 УРБАНИСТИЧКА И ИНФРАСТРУКТУРНА РЕШЕЊА

Нацрт Плана (Поглавље 7. „Урбани дизајн града“) се недовољно и неамбициозно бави здравственим аспектима урбанистичког планирања.

Квалитет живота и здравље популације (ментално и физичко) директно зависе од тога како је град изграђен и како функционише његова инфраструктура.

Недопустиво је да се здравље третира као изолована категорија, а не као **исход свих политика**, укључујући урбанизам и инфраструктуру (Закон о јавном здрављу).

Због тога захтевам суштинске измене у приступу урбаном дизајну.

1.6.1 Примедба 6 се односи на:

- Поглавље 7. (Урбани дизајн града),
- Поглавље 7.1. (Генерална урбанистичка решења),
- Поглавље 7.2. (Стратешка урбанистичка решења и општи услови за изградњу инфраструктурних система) и
- Мери 3.9. (Здраво урбано планирање и урбана мобилност) Акционог плана.

1.6.1.1 Примедба на Урбани дизајн – неадекватност заштитног зеленила

Тема Примедбе	Недостатак у Нацрту Плана (Поглавље 7.1.)	Образложење и захтев за измену и имплементацију
Заштитно зеленило између индустрије и становања	Нацрт Плана признаје да не постоји могућност формирања тампона зеленила између зона становања и индустрије у насељима Капиција, Паруновац и Дедина , већ се само препоручује „формирање зеленила веће покривности са функцијом заштитног зеленила у оквиру комплекса индустрије“.	Оваква препорука је недовољна и превише пасивна јер индустријско загађење (бука, аерозагађење) директно угрожава здравље становника ових насеља. Недостатак заштитних појасева повећава ризик од респираторних и кардиоваскуларних обољења . ЗАХТЕВ: Захтева се допуна Мере 3.9.3. (Повећање зелених површина у урбаним целинама) новом, обавезујућом Активношћу: Израда и финансирање Пројекта формирања вертикалних заштитних зелених баријера (живе оgrade, вертикални засади) високе покривности на границама индустријских зона које су у непосредном контакту са насељима Капиција, Паруновац и Дедина, уз обезбеђење локалног буџетског издвајања за ову активност у периоду 2027–2030. године.
Недостатак јавних зелених површина по становнику	Тренутно Крушевац има око 11 м² јавног зеленила по становнику , са циљем да се тај број подигне на 65 м² до 2032. године (Мера 3.9.).	Повећање јавних зелених површина је директна мера унапређења менталног и физичког здравља (Мера 2.2.). Међутим, Акциони план (Мера 3.9.3.) за ову меру предвиђа 100% донаторска средства (70.000.000 РСД). ЗАХТЕВ:

Тема Примедбе	Недостатак у Нацрту Плана (Поглавље 7.1.)	Образложење и захтев за измену и имплементацију
		Захтева се измена Мере 3.9.3. којом се мора обезбедити најмање 30% финансирања из буџета Града Крушевца (Градска управа) чиме се доказује стратешка посвећеност Града визији "зелене, чисте и безбедне средине".

1.6.1.2 Примедба на Генерална урбанистичка решења и инфраструктуру

Тема Примедбе	Недостатак у Нацрту Плана (Поглавље 7.2.)	Образложење и захтев за измену и имплементацију
Нерешена приступачност објеката примарне здравствене заштите	У делу Генералних урбанистичких решења недостаје експлицитан захтев и обавеза урбанистичког планирања да се, приликом реконструкције или изградње нових објеката, здравствене амбуланте и Домови здравља (укључујући и сеоске) третирају као приоритетни објекти у погледу потпуне приступачности за особе са инвалидитетом и старије особе.	Приступачност је један од основних принципа Плана (Једнаке могућности) и директно утиче на доступност здравствене заштите (Посебан циљ 5 – Мера 5.2.). Иако постоји Мера 5.2. за приступачност особа са инвалидитетом, она није довољно интегрисана са урбанистичким актима. ЗАХТЕВ: Захтева се допуна Стратешких урбанистичких решења (Поглавље 7.2.) обавезном одредбом да се, приликом израде планова детаљне регулације, за све објекте Дома здравља и амбуланте, примени највиши стандард приступачности, што укључује не само рампе, већ и паркинг места, прилагођене тоалете и вертикалну комуникацију . Овај захтев мора бити обавезујући у свим будућим пројектним задацима Градске управе (Мера 5.1.).
Недовољно коришћење речних коридора за рекреацију	Планом је предвиђен велики значај градског парка дуж реке Расине као вишефункционалног парка за рекреацију, одмор и спорт, што је позитивно.	Претварање неуређених и загађених потока (Мера 3.7.) у уређене зелене коридоре представља примарну превенцију болести и унапређење квалитета живота, омогућавајући урбану мобилност (Мера 3.9.4.) и сигурно бављење физичком активношћу. ЗАХТЕВ:

Тема Примедбе	Недостатак у Нацрту Плана (Поглавље 7.2.)	Образложење и захтев за измену и имплементацију
	Међутим, Акциони план не даје конкретан, финансијски гарантован роковник за изградњу линеарног зеленила и стаза дуж свих градских потока (Гарски, Вучачки, Дедински, Срњски поток) који су тренутно загађени и претежно неуређени (IV и V класа вода).	Захтева се допуна Мере 3.9.4. (Повећање пешачких и бициклистичких стаза) новом Активношћу: Израда и реализација Пројекта урбаног уређења коридора градских потока у циљу формирања нових пешачких/бициклистичких стаза. Ова активност мора бити повезана са Мером 3.7. (Санација површинских вода) и мора имати дефинисан, локално финансиран циљ да се до 2029. године уреди најмање 50% дужине свих градских потока који пролазе кроз стамбене зоне.

1.6.1.3 Примедба на Опште услове за изградњу инфраструктурних система

Тема Примедбе	Недостатак у Нацрту Плана (Поглавље 7.2.)	Образложење и захтев за измену и имплементацију
Неповезаност ППОВ и ППВ са урбанистичким плановима	Иако је изградња Постројења за пречишћавање отпадних вода (ППОВ) и Фабрике воде у Мајдеву кључни стратешки елемент, Општи услови за изградњу инфраструктурних система нису допуњени обавезом да се у свим новим пројектима изградње, посебно у руралним подручјима, приоритетно финансира и пројектује проширење канализационе мреже (Мера 3.17.), преко постојеће покривености од 65%, док се не постигне потпуна покривеност.	Нерешена канализациона мрежа (35% непокривености) доводи до фекалног загађења потока и подземних вода (IV и V класа воде), што директно угрожава здравље грађана. Урбанистички планови морају садржати здравствени императив . ЗАХТЕВ: Захтева се допуна Мере 3.17. (Обезбеђивање подједнаког приступа здравствено исправној води) увођењем Активности 3.17.7. (нова активност): <i>Увођење обавезе приоритетног пројектовања и буџетирања проширења канализационе мреже</i> у свим плановима детаљне регулације у руралним/приградским насељима, да се покривеност канализационом мрежом повећа за најмање 10 процентних поена до 2030. године.

Тема Примедбе	Недостатак у Нацрту Плана (Поглавље 7.2.)	Образложење и захтев за измену и имплементацију
Енергетска ефикасност као јавноздравствена мера	Мера 3.9.8. (Стимулисање градње нових и реконструкције постојећих објеката у складу са прописима о енергетској ефикасности) јесте у Акционом плану, али се за ову меру предвиђају 100% донаторска средства (2.100.000 РСД).	Енергетска ефикасност директно смањује потрошњу енергената у индивидуалним ложиштима (највећем загађивачу ваздуха) и тиме утиче на смањење загађености ваздуха Категорије III , што је од виталног значаја за јавно здравље. Ослањање на донације за ову меру је неприхватљиво. ЗАХТЕВ: Захтева се измена Мере 3.9.8. којом ће се дефинисати финансијски подстицај (субвенције) за енергетску санацију објеката намењен социјално угроженим грађанима, који мора бити финансиран из буџета Града (Градска управа), а не само из донација.

1.7 ДЕПОНИЈА „СРЊЕ“ – ХРОНИЧНИ ИЗВОР ЈАВНОЗДРАВСТВЕНОГ РИЗИКА

1.7.1 Примедба 7 се односи на Поглавље 6.8. (Управљање отпадом), Посебан Циљ 3, Мера 3.12. и Мера 3.13. Акционог плана.

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
Санација и еколошки тизик депоније "Срње"	Нацрт Плана (Поглавље 6.8.) констатује да се депонија "Срње", која је у експлоатацији од 1984. године, тренутно налази у лошем стању. Наводи се да некадашња брана и лагуна за сакупљање филтрата више не постоје због клизања тла, неконтролисаног одлагања отпада и неконтролисаног одвођења атмосферских вода. Такође се истиче да вентилациони бунари за дегазацију нису у функцији.	Хронично лоше стање несанитарне депоније "Срње" представља директан и активан јавноздравствени ризик због неконтролисаног изливања филтрата у површинске и подземне воде и емисије неконтролисаних депонијских гасова. Документ констатује проблем, али не нуди непосредну, буџетски гарантовану Активност за хитну санацију и неутрализацију ризика пре него што Регионални центар (који се очекује за 2 године) почне са радом.
Захтев за измену Мере 3.12. (Одрживо управљање отпадом) и имплементацију:		ХИТАН БУЏЕТСКИ ПРЕДЛОГ: У оквиру Акционог плана (Мера 3.12.1. или нова Мера), обезбедити локална буџетска средства (независна од KWF кредита за Регионални центар) за хитну привремену санацију (нпр. изградња ободних дренажних канала за одвођење атмосферских вода и привремено обезбеђење филтрата) у периоду

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
		2026–2027.године, у циљу неутрализације акутног ризика по загађење вода пре пуштања у рад Регионалног центра. ЈАВНИ МОНИТОРИНГ: Допунити Активност 3.12.3. (Извештавање о резултатима спровођења активности) обавезом кварталног јавног извештавања Савета за здравље о квалитету процедних вода и гасова са постојеће депоније "Срње" све до њене рекултивације, што би побољшало транспарентност и одговорност.
Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
Трајно решавање дивљих депонија (Мера 3.13.)	Нацрт Плана наводи да је формирање дивљих депонија константан проблем , који је немогуће решити трајно осим ако се не примени строжија казнена политика . Такође, наводи се да је евидентирано 13 дивљих депонија крајем 2024. године.	Примена казнене политике (која је у надлежности Комуналне милиције и Инспекције) је неопходна, али није довољна. У области јавног здравља, превенција стварања депонија мора бити подржана доступношћу и едукацијом. Урбано планирање (Поглавље 7) је препознало потребу за три рециклажна дворишта за кабасти отпад, али Акциони план мора повезати тај пројекат са смањењем броја депонија.
Захтев за измену Мере 3.13. (Затварање и рекултивација		МЕРЉИВИ ЦИЉЕВИ ЗА ДЕПОНИЈЕ: Показатељ исхода "Број затворених депонија (санитарних и несанитарних/дивљих)" има циљну вредност 3 до 2032. Године, што је

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
дивљих депонија) и имплементацију:		апсолутно недовољно и неамбициозно с обзиром на 13 евидентираних депонија. ЗАХТЕВ: Кориговати циљну вредност за Број култивисаних дивљих депонија на 13 до 2032. године, уз постављање Активности 3.13.4.1: Успостављање и операционализација рециклажних дворишта у 2026. години (повезивање Активности из области урбаног планирања са санитацијом). АКТИВНИ НАДЗОР: Допунити Активност 3.13.5. Контрола и континуирани инспекцијски надзор обавезом интерсекторске контроле (Комунална инспекција, Комунална милиција и Завод за јавно здравље) над критичним локацијама дивљих депонија најмање 4 пута годишње.

1.8 ЗАНЕМАРЕНИ АЛТЕРНАТИВНИ ИЗВОРИ ВОДЕ И НЕИСПРАВНОСТ ЈАВНИХ ЧЕСАМА

1.8.1 Примедба 8 се односи на Поглавље 6.1.1. (Снабдевање водом за пиће), Мери 3.5. (Унапређивање квалитета воде алтернативних извора) Акционог плана.

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
Артешки бунари као алтернативни извори у кризним ситуацијама	Нацрт Плана (Поглавље 6.1.1.) тачно констатује да су артешки бунари (Трг мира, Трг слободе, Пионирски парк, итд.) раније били предвиђени као потенцијални алтернативни извори напајања у ванредним ситуацијама. Међутим, документ наводи да су они напуштени и ван функције због недостатка финансијских средстава за одржавање, техничких проблема (пропескарени бунари, изгорели мотори) и бојазни од мешања воде.	Препуштање артершких бунара пропадању значи стратешко смањење отпорности заједнице у случају кварова на главном водосистему Телије или других ванредних ситуација (Посебан циљ 6). Локална самоуправа је дужна да обезбеди услове за снабдевање становништва здравствено исправном водом за пиће. ЗАХТЕВ: Захтева се измена Мере 3.5. (Унапређивање квалитета воде алтернативних извора) у Акционом плану увођењем: Активности 3.5.5.1: Фазно финансирање и санација артешких бунара. Обезбедити буџетска средства (не само донаторска) за детаљан мониторинг стања, процену оправданости улагања и свеобухватну санацију најмање три приоритетна бунара до 2028. године, чиме би се обновио систем алтернативног снабдевања.
Нерешена неисправност јавних чесама	Иако Град прати 22 јавне чесме, табела 28 показује да је велики број њих трајно	Неисправна вода из јавних чесама представља директну опасност од фекалног загађења и заразних болести, посебно у руралним подручјима. Потребно је дати највиши приоритет санацији ових извора.

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
	неисправан (нпр. Пакашница, Дедина, Коњух, Јасика, Лазарева јавна чесма), често због микробиолошке неисправности или повећане концентрације мангана/хемијске неисправности. Акциони план (Мера 3.5.3.) садржи општи циљ "Довођење у исправност вода из алтернативних извора водоснабдевања" са буџетом од 60.000.000 РСД, али без прецизног рока и методологије.	ЗАХТЕВ: Допунити Меру 3.5.3. (Довођење у исправност вода из алтернативних извора водоснабдевања) обавезом да се изради Временски дефинисан протокол за затварање/санацију јавних чесама које су континуирано неисправне дуже од 12 месеци. Протокол мора да предвиди или: а) Хитно санирање извора и увођење система континуиране дезинфекције (хлорисање), или б) Трајно физичко затварање чесме и постављање јасне информације за грађане о разлозима неисправности и ризику по здравље.
Едукација о алтернативним изворима	Мера 3.5.10. предвиђа едукацију о значају здравствено исправне воде базена, али изостаје прецизно дефинисана активност едукације о ризицима коришћења неисправних јавних чесама и напуштених	Грађани морају бити едуковани о тренутним и потенцијалним ризицима које носе алтернативни извори чији је статус проблематичан. ЗАХТЕВ: Изменити Активност 3.5.9. (Информисање јавности о здравственој исправности воде и препорукама), тако да укључује обавезу континуиране медијске кампање (путем мас медија и интернет портала) о:

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
	артешких бунара (углавном због бојазни од мешања воде)	1) актуелној неисправности воде на јавним чесмама (по имену чесме) и 2) експлицитном упозорењу становништву да напуштени артершки бунари нису алтернативни извори у ванредним ситуацијама због техничке неодржаваности и микробиолошког ризика.

1.9 ПОКРИВЕНОСТ КАНАЛИЗАЦИОНОМ МРЕЖОМ И ЗАШТИТА ПОВРШИНСКИХ ВОДА

1.9.1 Примедба 9 се односи на Поглавље 6.2.1. (Канализациони систем) и Поглавље 3.7. (Праћење квалитета површинске воде) Акционог плана (Посебан Циљ 3).

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
Непотпуна покривеност и фекално загађење (Мера 3.17.)	Нацрт Плана (Поглавље 6.2.1.) констатује да, упркос свим напорима, покривеност канализационом мрежом износи преко 65%. Такође, изградњом новог Постројења за пречишћавање отпадних вода, капацитета за 90.000 становника, има проблем прикупљања фекалних вода у селима и приградским насељима, јер није у потпуности решен.	Чињеница да преко 35% популације, није покривено канализационом мрежом, већ користи септичке јаме, представља константан јавноздравствени ризик од фекалног загађења површинских и подземних вода, што је основни узрок ширења заразних болести. Подаци о квалитету површинских вода (Гарски, Вучачки, Дедински, Срњски поток) показују да њихова вредност пада до IV и V класе вода, што значи да су неупотребљиве у било коју сврху и указује на директан утицај нетретираних отпадних вода.
Захтев за измену и имплементацију (Канализациони систем и ППОВ):		ПРЕДЛОГ НА ФИНАНСИРАЊЕ И РОКОВЕ: Допунити Мери 3.17. (Обезбеђивање подједнаког приступа исправној води) новом Активношћу 3.17.6: <i>Израда и финансирање плана проширења канализационе мреже у руралним и подстандардним насељима</i>. Увести Кључни Показатељ рада: Повећање покривености канализационом мрежом са 65% на 85% до 2032. године, уз јасно

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
		дефинисање буџетских средстава Града, а не само ослањање на националне програме или донације. САНАЦИЈА ПОТОКА: У оквиру Мере 3.7. (Праћење квалитета површинске воде) увести Активност 3.7.8: Израда Пројекта хитне санације и каналисања отпадних вода дуж сливова Гарског, Вучачког и Дединског потока, како би се смањио микробиолошки ризик, те да би се квалитет воде довео у оквире најмање II класе до 2032. године.

Недоследност у повезивању привредних субјеката на ППОВ	Нацрт Плана истиче да је за правилан рад ППОВ-а неопходна изградња предтретмана за отпадне воде у кругу свих привредних субјеката који упуштају отпадне воде са прекораченим концентрацијама у градску канализацију. Наводи се да неке индустрије немају предтретмане, а неки постојећи нису у функцији.	Неконтролисано испуштање индустријских отпадних вода директно угрожава ефективност ППОВ-а и његову енергетску одрживост. Овај пропуст може довести до тога да ППОВ не испуни стандарде квалитета пречишћене воде. ЗАХТЕВ: Захтева се у оквиру Мере 3.16. (Утврђивање ризика по здравље људи проузрокованог опасностима из животне средине) увођење Активности 3.16.8: Формирање Интерсекторске радне групе за контролу индустријских предтретмана (Инспекција, ЗЈЗ, ЈКП Водовод). Ова група мора донети Акт о роковима за усклађивање (максимум 18 месеци) за све привредне субјекте да успоставе функционалне предтретмане, а у супротном применити строже казне за загађивање, како би се заштитила јавна инфраструктура ППОВ-а и река Западна Морава.

1.10 ПРЕВЕНЦИЈА САОБРАЋАЈНОГ ТРАУМАТИЗМА И РИЗИКА ЗЛОУПОТРЕБЕ ПСИХОАКТИВНИХ СУПСТАНЦИ

1.10.1 Примедба 10 се односи на Поглавље 9.1. (Безбедност у саобраћају), Поглавље 9.3. (Сузбијање кривичних дела против здравља људи) и релевантне Мере Акционог плана (Посебан Циљ 1 и Посебан Циљ 2).

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
Саобраћајни трауматизам и ризично понашање (алкохол)	Нацрт Плана (Поглавље 9.1.) наводи да је у периоду 2019–2024. дошло до повећања броја саобраћајних незгода (са 258 у 2020. на 350 у 2024.), уз тренд раста броја повређених лица. Анализа је утврдила да је 55% узорака крви возача узетих на анализу било позитивно на алкохол , што директно указује на алкохол као водећи фактор ризика.	Иако постоји превентивни рад Савета за безбедност саобраћаја, Акциони план не садржи финансијски гарантовану, мултисекторску меру која би се фокусирала на смањење учешћа алкохола у саобраћају и повећање контроле алкохолисаности возача. ЗАХТЕВ: Захтева се допуна Акционог плана (нпр. у оквиру Мере 1.3. или нове мере) увођењем Активности: Локално буџетско финансирање за набавку додатних дрегера за Полицијску управу Крушевац и финансирање заједничких кампања Полицијске управе, Савета за безбедност саобраћаја и Завода за јавно здравље (Мера 1.3.1.) усмерених на возаче и младе о ризицима вожње под утицајем алкохола.
Евалуација превенције и недостатак кључних	Поглавље 9.3. наводи да је број кривичних дела у вези са дрогом повећан у периоду 2019–2024. (са 153 на 226), уз	Констатовање пораста броја откривених кривичних дела у вези са дрогом говори о репресивности , али не о превентивном успеху . Неопходна је директна веза између едукације и смањења злоупотребе психоактивних супстанци.

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
показатеља рада за дрогу	интензиван полицијски рад на откривању. Такође, наводи се да је 119 кривичних дела извршено од стране малолетника, што индицира лоше ментално здравље младих. Међутим, недостају мерљиви циљеви, који се односе на смањење <i>преваленције</i> употребе дрога и алкохола међу младима (Поглавље 3.5.).	ЗАХТЕВ: Захтева се допуна Акционог плана (Посебан циљ 2 – Промоција здравља, Мера 2.4.) увођењем кључног показатеља рада: <i>Проценат смањења учесталости ексцесивног пијења алкохола (binge drinking) и броја адолесцената који конзумирају дуван</i> (Мера 2.3.) код младих старости 15–19 година, у односу на базну вредност из 2019. године (15,1%), уз обавезујуће годишње истраживање овог индикатора.
Недовољна регулација и контрола буке у саобраћају	Испитивање буке (Поглавље 6.5.) је показало да је саобраћај најважнији извор буке, узрокујући око 80% загађења буком у градовима, што негативно утиче на ментално и кардиоваскуларно здравље грађана. План предлаже само "унапређење саобраћајне	Иако су ове мере важне, оне нису довољне за решавање проблема буке и аерозагађења које доноси теретни саобраћај. Недостаје експлицитна мера забране или преусмеравања теретног саобраћаја кроз најужу градско језгро у одређеним временским интервалима. ЗАХТЕВ: Допунити Меру 3.9. (Здраво урбано планирање и урбана мобилност) новом Активношћу 3.9.5.1: Усвајање Одлуке о забрани кретања теретних моторних возила (преко 3,5 тоне) кроз центар Града Крушевца у периоду од 7:00 до 22:00 часа, у циљу заштите здравља

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
	инфраструктуре" и "увођење тајмера на семафорима".	становништва од буке и аерозагађења (Мера 3.9.5) са успостављањем алтернативних обилазних траса и дефинисаним роком имплементације (нпр. до краја 2026. године).

1.11 НЕДОВОЉНА ФИНАНСИЈСКА ПОДРШКА ЗДРАВСТВЕНОМ ВАСПИТАЊУ У ОБРАЗОВНОМ СИСТЕМУ

1.11.1 Примедба 11 се односи на Поглавље 8.3. (Образовни систем), Мери 2.3. (Унапређење превенције хронично незаразних болести) и Мери 3.15. (Праћење фактора ризика по здравље деце у установама) Акционог плана.

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
Недовољна покривеност превентивним прегледима школске деце	Удео превентивних прегледа у здравственој заштити деце школског узраста (7–18 година) износи само 17%. Код предшколског узраста је то 30%.	Овај изузетно низак проценат (17%) за школски узраст указује на системски неуспех у примарној превенцији у периоду када се највише развијају ризична понашања (пушење, алкохол, неправилна исхрана). Овај тренд мора бити хитно преокренут. ЗАХТЕВ: Захтева се у оквиру Посебног циља 5 (Унапређење организације Здравственог центра) увођење Кључног показатеља рада): <i>Повећање удела превентивних прегледа у здравственој заштити школског узраста са 17% на најмање 50% до 2030. године, уз јасно дефинисану улогу Дома здравља и Школске управе у обезбеђивању потребних кадрова и термина.</i>
Неадекватан одговор на гојазност и нездраву исхрану	Анализа стања истиче проблем повећаног броја гојазне деце и недовољне физичке активности. У закључку се наводи да "Доступни видови исхране у школама нису у складу са	Недоследност је очигледна: констатује се проблем брзе хране, али се не предлаже обавезујућа интерсекторска мера са инспекцијама и Градске управе. ЗАХТЕВ: Захтева се допуна Мере 2.3. (Активност 2.3.11. – нова активност): <i>Усвајање Локалне Одлуке о забрани продаје нездраве хране у кругу од 100 метара од школских објеката.</i> Ова активност мора

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
	принципима правилне исхране" и да ученици купују брзу храну у близини школа. Мера 2.3. (Унапређење превенције хронично незаразних болести) предвиђа само општу активност: "Омогућити доступност хране за циљне групе по принципима правилне исхране (школске кухиње, народне кухиње итд.)."	бити финансијски подржана (укључујући средства за инспекцијски надзор и контролу, из буџета Градске управе) и у њој морају учествовати Санитарна инспекција, Комунална милиција и Школска управа.
Евалуација и финансирање здравственог васпитања	Активности здравственог васпитања у школама (нпр. "Дан здраве хране", предавања о психо активним супстанцама) спроводе се, али су готово све активности промоције здравља у Акционом плану (нпр. Мера 2.1., Мера 2.2., Мера 2.4.) 100% финансиране донаторским средствима (нпр.	Препуштање унапређења кључних социо-емоционалних вештина, превенције насиља и борбе против болести зависности (које су у порасту) неизвесним донаторима представља ризик за дугорочну одрживост превентивног рада. ЗАХТЕВ: Захтева се у оквиру Мере 2.2. (Заштита менталног здравља) и Мере 2.4. (Болести зависности) увођење обавезе финансирања најмање 30% од укупне вредности мера из буџета Градске управе (као доказ политичке воље).

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
	Мера 2.2. – 11.200.000 РСД, Мера 2.4. – 2.800.000 РСД).	Такође, захтева се допуна Мера 1.3. (Мапирање фактора ризика) обавезном <i>периодичном евалуацијом ефикасности ових програма</i> (нпр. анкетирањем ученика и наставника) о усвојеним знањима (Кључног показатеља рада).
Недовољан обухват Ромске популације у предшколском програму	У школској 2024/2025. години, у Припремни предшколски програм укључено је 94,67% деце. Међутим, иако се табеларно приказује број ромске деце (31 дете у Припремни предшколски програм), изостаје проценат покривености ове рањиве групе у односу на укупан број Рома.	Рано укључивање ромске деце у предшколски програм је кључно за смањење неједнакости у здрављу и образовању . Упркос томе, документ само констатује број, али не и стратешки циљ за повећање обухвата у односу на целокупну ромску популацију (која је у Крушевцу најбројнија мањина). ЗАХТЕВ: Допунити Посебан Циљ 1. (Унапређење физичког, менталног и социјалног здравља) Кључни Показатељ рада: <i>Повећање обухвата ромске деце у Предшколском припремном програму на најмање 98% до 2032. године, уз експлицитно увођење Активности (Мера 1.4.) која предвиђа финансирање рада теренских радника/медијатора (као партнерске активности са Центром за социјални рад) за активно укључивање ромске деце.</i>

1.12 ДИСБАЛАНС ИЗМЕЂУ ДИЈАГНОЗЕ ПОТРЕБА (МАПИРАЊЕ) И ТЕРАПИЈЕ (АКЦИОНИ ПЛАН)

Овај део је темељ целог документа и мора да обезбеди да стратегија (Акциони план) директно одговара на потребе које су грађани мапирани.

Анализа показује да иако је мапирање спроведено на релативно великом узорку (2.112 грађана/корисника), постоји **критична диспаритетност и недовољна интеграција** социо-економских фактора у сам Акциони план

1.12.1 Примедба 12 се односи на Поглавље 16. (Процена јавноздравствених потреба становништва) и недостатак директне интеграције у Акциони план (Поглавље 19).

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
Игнорисање примарних социо-економских детерминанти	Грађани Крушевца, као и корисници Центра за социјални рад, доминантно су препознали • сиромаштво (64,44% грађана), • незапосленост (49,44% грађана) и • сиву економију (38,03% грађана) као кључне факторе који утичу на смањен квалитет живота. Корисници Центра за социјални рад, додатно истичу недостатак средстава за лекове и недоступност здравствене заштите.	Према дефиницији јавног здравља, ови економски фактори су примарне социјалне детерминанте здравља. Акциони план, међутим, нема мерљиве Кључне Показатеља рада и буџетски загарантоване циљеве за нездравствене секторе (нпр. Национална служба за запошљавање, Одељење за привреду) који би директно смањили ове ризике. Ово представља дисбаланс између дијагнозе и терапије.
Захтев за измену Акционог плана		УВОЂЕЊЕ Кључни Показатељ рада ЗА НЕЗДРАВСТВЕНИ СЕКТОР (Интерсекторска одговорност):

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
(Мера 1.4.) и имплементацију:		Захтева се допуна Мере 1.4. (Унапређење интегрисаних међусекторских услуга) увођењем Активности 1.4.6. (Интерсекторска подршка за запошљавање) са Обавезујућим кључним показатељем рада за Националну службу за запошљавање (НСЗ): Повећање процента запослених младих (15–30 година) са евиденције ЦСР за 15% до 2030. године, као директан одговор на незапосленост младих и сиромаштво. 2. АДРЕСИРАЊЕ ПРОБЛЕМА ЛЕКОВА: У оквиру Мере 1.4. или Мере 5.5. увести Активност 1.4.7: Програм субвенционисања/помоћи у обезбеђивању лекова и медицинских помагала за социјално најугроженије кориснике ЦСР. Ова активност мора бити финансирана из буџета Градска управа, у складу са принципом солидарности.
Недовољна интеграција потреба осетљивих група у Акциони план	Мапирање је идентификовало децу из сиромашних породица (40,44% грађана), децу и младе са хроничним болестима и стара лица у самачким домаћинствима као најприоритетније циљне групе које захтевају додатну подршку.	Иако постоје мере за ОПГ (нпр. Мера 5.2.), изостаје специфичан и мерљив одговор на потребе деце са хроничним болестима у заједници (ван болничког окружења), што је посебан јавноздравствени изазов. ЗАХТЕВ: Допунити Посебан циљ 1 (Унапређење физичког, менталног и социјалног здравља) новом Активношћу у оквиру Мере 1.4: <i>Развој програма саветовалишта у заједници за децу и младе са хроничним болестима (нпр. Дијабетес тип 1, астма), уз обавезу</i>

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
		интерсекторске подршке (здравство-школа-социјала) за њихову интеграцију.
Немерљивост пројектоване визије	Визија Града Крушевца за 2034. годину, коју су грађани подржали, односи се на повезану заједницу, једнаке шансе за све и одсуство сиромаштва.	Ова племенита визија остаје немерљива у Акционом плану јер изостаје Кључни Показатељ рада који би директно пратио смањење неједнакости у здрављу (што је дефинисано као Општи циљ) ЗАХТЕВ: У оквиру Општег циља (Смањење неједнакости у здрављу) увести нови Индикатор ефекта: <i>Проценат смањења разлике у очекиваном трајању живота између становника руралних и урбаних подручја Града Крушевца, уз обавезу Завода за јавно здравље да овај индикатор прати и извештава о њему.</i>

1.13 НЕДОВОЉНА ИНТЕГРАЦИЈА И ХРОНИЧНО ЗАВИСНОСТ ЗДРАВЉА РОМА ОД ДОНАТОРА

1.13.1 Примедба 13 се односи на Поглавље 8.4.7. (Роми и Ромкиње као рањива група), Мери 1.4. (Унапређење интегрисаних међусекторских услуга) и Мери 5.2. (Унапређивање доступности за осетљиве популационе групе) Акционог плана.

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
Здравствена статистика и недоступност података	Документ експлицитно наводи да подаци здравствене статистике не садрже информације о етничкој припадности, те се здравствено стање ромске популације може пратити само на основу резултата циљаних истраживања.	Овај недостатак онемогућава системско праћење здравља Рома и не дозвољава мерење ефикасности било које стратегије. Због тога је немогуће утврдити да ли су напори усмерени на Роме имали утицај на смањење морбидитета и морталитета у тој групи. ЗАХТЕВ: Захтева се у оквиру Мере 1.2. (Праћење здравственог стања) увођење Активности 1.2.9. (нова активност): Успостављање механизма добровољног прикупљања података о етничкој припадности у примарној здравственој заштити (Дом здравља), у складу са заштитом података о личности и препорукама СЗО, у циљу омогућавања циљаног праћења здравствених исхода код Рома.
Финансијска неодрживост подршке (100% донације)	Акциони план (Мера 1.4.2.) предвиђа Спровођење протокола о међусекторској сарадњи у подршци програмима намењеним осетљивим популационим групама , у које спадају и Роми, али је укупна процењена вредност ове	Здравствена заштита Рома је, према анализи, изложена свим ризицима због лоших хигијенских услова, социјалне искључености и административних препрека. Ослањање на донације за кључне програме подршке представља избегавање трајне системске одговорности Града . ЗАХТЕВ: Захтева се измена Мере 1.4.2. тако да се најмање 50% средстава за спровођење протокола о међусекторској сарадњи у подршци ОПГ

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
	мере 1.400.000 РСД и 100% се ослања на донаторска средства.	обезбеди из буџета Града Крушевца , чиме се гарантује одрживост активности теренског рада, превенције заразних болести и подршке здравственим медијаторкама.
Недостатак кључних покататеља рада за образовање и рано укључивање	Документ наводи да у наредном периоду треба радити на раном укључивању ромске деце у систем образовања и констатује да постоји проблем осипања ромске деце у зимским месецима (због недостатка одеће и обуће).	Иако се констатује проблем, Акциони план не садржи мерљиве циљеве у оквиру Образовног система за повећање обухвата ППП (Припремног предшколског програма) код ромске деце или смањење осипања у основном образовању (Мера 1.4.1. је превише општа). ЗАХТЕВ: Захтева се допуна Мере 1.4.1. (Унапређење подршке и развој услуга намењених раном развоју деце) увођењем Активности 1.4.1.1: Формирање Фонда за подршку образовању Рома . Овај Фонд би, у сарадњи са ЦСР, обезбеђивао средства за решавање проблема недостатка одеће и обуће током зимских месеци, директно адресирајући узрок осипања и здравствених ризика у овој популацији.
Економско оснаживање и сива економија	Утврђено је да се најчешће радно ангажовање Рома налази у зони сиве економије , што доприноси високом степену сиромаштва и друштвене искључености. Такође, Роми нису у довољној мери обухваћени услугама социјалне заштите.	Сива економија и сиромаштво су примарне детерминанте лошег здравља Рома. План мора да понуди системски одговор који ће Роме превести из пасивне у активну позицију. ЗАХТЕВ: Захтева се у оквиру Мере 1.4. (Унапређење интегрисаних међусекторских услуга) увођење Активности 1.4.8. (нова активност): Програми активног запошљавања и обуке за Роме и Ромкиње .

Тема примедбе	Недостатак у нацрту плана	Образложење и захтев за измену и имплементацију
		Ова активност, која би се спроводила у партнерству са Националном службом за запошљавање и удружењима Рома, мора имати кључне покататеље рада: <i>Проценат повећања формално запослених Рома и Ромкиња (Мера 2.2.5. – социјално укључивање).</i>

2 ПРЕДЛОГ ЗА НОВУ МЕРУ:

2.1 ВИСОКОТЕХНОЛОШКИ КРИМИНАЛ И ДИГИТАЛНО НАСИЉЕ У СИСТЕМ ЈАВНОГ ЗДРАВЉА

Као професионални наставник у основној школи, који годинама ради на превенцији дигиталног насиља, дубоко сам свестан чињенице да се здравље данас не угрожава само традиционалним болестима и незгодама, већ и новим, **дигиталним ризицима**.

Нацрт Плана јавног здравља Града Крушевца за 2026–2032. годину, нажалост, не даје адекватан и свеобухватан одговор на изазове високотехнолошког криминала, сајбер-насиља (cyberbullying) и дигиталне зависности.

Иако План обухвата сузбијање кривичних дела у вези са дрогом и насиљем, он игнорише дигиталну сферу која је највећи извор **менталног трауматизма** код младих и **економске рањивости** старијих.

Због тога захтевам да се у Акциони план уведе потпуно нова мера која ће се бавити овим савременим јавноздравственим изазовом.

2.1.1 Предлог 1 се односи на увођење нове Мере у оквиру Посебног Циља 2 (Унапређена промоција здравља и превенција болести), у Акциони план (Поглавље 19).

Тема предлога	Карактеристике недостатка у Нацрту Плана	Образложење предлога	Имплементација предлога НОВА МЕРА (Мера 2.7: Превенција дигиталних ризика)
Високотехнолошки криминал и дигитално насиље	Нацрт Плана (Поглавље 9. - Безбедност у заједници) фокус ставља на традиционални криминал (саобраћај,	Ментално здравље младих је драматично угрожено сајбер-насиљем (cyberbullying) и компјутерском зависношћу (која је индиректно поменуто у активностима школа). Старије особе (31,28%	Носилац мере: Градска управа (Савет за здравље) Партнери: Полицијска управа (ПУ), Завод за јавно здравље (ЗЈЗ), Дом здравља (ДЗ), Школске установе (ШУ), Центар за социјални рад (ЦСР), медији и др. Укупна процењена средства: 7.000.000 РСД (3.500.000 РСД Градска управа, 3.500.000 РСД Донаторска средства).

Тема предлога	Карактеристике недостатка у Нацрту Плана	Образложење предлога	Имплементација предлога НОВА МЕРА (Мера 2.7: Превенција дигиталних ризика)
	дрога, насиље у породици).	становништва Крушевца) су све чешће мете високотехнолошких превара (фишинг, лажне инвестиције), што утиче на њихово економско и ментално здравље (Посебан циљ 1).	
		Јавно здравље мора активно да уђе у дигиталну сферу кроз превентивни рад и јачање отпорности заједнице , у складу са Мисијом Плана.	Показатељи: <i>Број спроведених обука за препознавање сајбер-насиља у школама (годишње)</i> (Јединица мере: Број; Циљна вредност: 50); <i>Број медијских кампања о дигиталној безбедности за старије</i> (Јединица мере: Број; Циљна вредност: 5).

2.1.2. Детаљне Активности за Нову Меру (Мера 2.7) у Акционом Плану (Поглавље 19)

Ознака	Назив Активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Извори финансирања (РСД)
2.7.1	Израда Интерсекторског Протокола о поступању у случају сајбер-насиља (Cyberbullying) и дигиталне претње	Градска управа (Савет за здравље)	ПУ, ЦСР, ДЗ, ШУ, ЗЈЗ	2026-2027	700.000	Донаторска средства – 700.000
2.7.2	Систематска едукација младих о дигиталној хигијени и превенцији сајбер-насиља	ГРАДСКА УПРАВА	ШУ, ДЗ (Саветовалиште за младе), ПУ	2027-2032	2.800.000	Градска управа: 1.400.000 / Донаторска средства 1.400.000
2.7.3	Развој и спровођење програма подршке за жртве дигиталног насиља и компјутерске зависности (On-line саветовање)	ГРАДСКА УПРАВА	ДЗ (Психијатрија, Саветовалиште), ЦСР, ОЦД	2028-2032	1.500.000	Донаторска средства – 1.500.000
2.7.4	Спровођење кампања за подизање дигиталне безбедности код популације 60+ (Превенција фишинг/онлајн превара)	ГРАДСКА УПРАВА	ПУ, ЦСР, Геронтолошки центар, медији	2026-2032	1.300.000	ГРАДСКА УПРАВА – 1.300.000

Ознака	Назив Активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Извори финансирања (РСД)
2.7.5	Јачање капацитета стручњака (наставника, школских психолога и здравствених радника) за препознавање и рад са жртвама дигиталних ризика	Градска управа (Савет за здравље)	Центар за стручно усавршавање, ПУ, ДЗ, ШУ	2026-2032	700.000	Градска управа – 700.000

Ова нова мера директно повезује **Посебан циљ 2 (Промоција здравља)** и **Посебан циљ 1 (Ментално и социјално здравље)** са једном од најакутнијих претњи данашњице, чиме Акциони план постаје релевантан и способан да одговори на савремене изазове у заштити здравља грађана Крушевца.

3 ЗАКЉУЧАК

Ове примедбе и предлози нису политичке природе, већ су професионалне корекције стручњака у својој области, које захтевају да Нацрт Плана усклади дијагностику стања (проблеме) са адекватним, мерљивим и финансијски гарантованим мерама у реализацији задатих циљева.

Без оваквих измена, План ће остати само мртво слово на папиру, а здравље грађана Крушевца биће угрожено.

П.С.

Молим Вас да ми доставите писани одговор на све примедбе, путем електронске поште на следећу имејл адресу:

jovanovic037@hotmail.com

У случају да постоје законски разлози за делимичну или потпуну недоступност траженог одговора, молим Вас да ми, у складу са важећим Законом, у писаном облику доставите одлуку о одбијању, уз прецизно и детаљно образложење разлога за одбијање.

Документ је електронски потписао Бобан Јовановић, подносилац примедби и предлога."

С поштовањем,

Бобан Јовановић,

одборник са листе

„Србија против насиља - др Бранислав

Бата Андрић“

ОДГОВОР НА ПРИМЕДБЕ:

Када је у питању израда нацрта Плана јавног здравља за период 2026 – 2032. године, постоји посебно развијена методологија по којој се исти израђује. Приручник за стратешко планирање јавног здравља на локалном нивоу је израдила Стална конференција градова и општина и исти садржи све кључне елементе које План јавног здравља треба да садржи. Методологија за израду Плана јавног здравља је иста у целој Србији, тако да наведени План јавног здравља не представља самовољу појединца, него рад у складу са смерницама наведеним у Приручнику. Стална конференција је развила и темплејт по коме се ради План јавног здравља, као и садржину акционих планова у 6 области деловања јавног здравља. Стога је нацрт Плана јавног здравља града Крушевца израђен у складу са свим смерницама наведеног Приручника и без било какве консултантске подршке. Акциони план нацрта Плана јавног здравља садржи и финансијски оквир за имплементацију активности Плана, али План не представља

Одлуку о буџету која је изричита већ је значајно флексибилнији документ, тако да су средства планирана у складу са реалним могућностима. Акциони план је свеобухватан и има пуно активности које су урађене у намери да се привуку између осталог и донаторска средства. Одређене активности нису буџетиране јер не захтевају финансијске ресурсе, већ коришћење и умрежавање постојећих ресурса, а одређени број активности ће се спроводити у оквиру редовних послова. Укупна вредност овог Акционог плана за период од 2026-2032. године износи **2.574.441.500,00 динара**, од чега се из буџета града Крушевца издваја **1.378.244.000,00 динара**, а из осталих извора/донаторских средстава **1.196.197.500,00 динара**. Као што се може уочити, Акциони план није заснован на донаторским, већ и буџетским средствима и чак је издвајање из буџета града Крушевца веће од донаторских средстава. Овај документ је изискивао велики напор и труд и не може бити само мета критике и примедби, јер заправо овај документ представља кључни оквир анализе јавноздравствених проблема, а садржи и приоритете на којима је неопходно радити у наредном седмогодишњем периоду.

Подаци из здравственог профила су представљени веома детаљно и у питању су врло релевантни подаци. Извори података су различити, почевши од података релевантних институција преко одређених статистичких показатеља који се прате на националном нивоу. Предложене мере проистичу из постојећих проблема. Документ садржи и процену јавноздравствених потреба грађана јер су и грађани исказали своје мишљење о проблемима и потребама локалне заједнице, а број анкетираних грађана је врло репрезентативан јер је у наведеном истраживању учествовало око 2% грађана у односу на укупан број становника. Овај документ је урађен у складу са професионалним стандардима и утврђеном методологијом, а о томе могу да говоре консултант и професионалци који се баве како проблематиком јавног здравља, тако и стратешким планирањем, јер су они једино овлашћена лица која могу да просуде професионалност једног оваквог планског документа. Буџетска одговорност постоји, јер се из буџета града издвајају значајна средства за јавно здравље, не само кроз буџетски Програм 12 – Здравствена заштита који поред активности које се односе на друштвену бригу о јавном здрављу, садржи и мртвозорство и функционисање здравствене заштите, већ и кроз друге програме у буџету града који се односе на праћење параметара животне средине и сл. Предложене мере на којима ће се радити су најприоритетније у наредном периоду и оне које је реално остварити.

Поглавље које се односи на ex-post анализу се односи на буџетску линију која је искључиво усмерена на друштвену бригу о јавном здрављу, а која није постојала пре доношења постојећег Плана јавног здравља, док остале програмске активности које се односе на мртвозорство и функционисање здравственог система постоје већ годинама уназад. Дубинска анализа ефикасности и ефективности утрошених средстава није рађена, али здравствени исходи не зависе нужно ни од утрошених средстава, јер није увек нужно издвајати финансијска средства да би се постигли ваљани здравствени исходи, често је највећи проблем што не постоји адекватно умрежавање и коришћење постојећих ресурса у функцији унапређења здравственог стања становништва. Мисија здравствених установа треба да буде усмерена на превентивне активности које подразумевају да се становништво усмери на здраве стилове живота, јер превенција нису само превентивни прегледи, већ пружање подршке становништу како да развија здравствену културу кроз правилну исхрану, вежбање и сл. Међутим, једино је Апотекарска установа Крушевац у надлежности јединице локалне самоуправе, док су и Дом здравља Крушевац и Општа болница Крушевац и Завод за јавно здравље града Крушевца у надлежности Министарства здравља. Преоптерећеност секундарног нивоа здравствене заштите и кадровског дефицита запослених су узрок притужби које се односе на поштовање пацијентовог времена и квалитет пружања здравствене услуге, али то је проблем који локална самоуправа може да констатује, али је ово проблем којим се мора позабавити Министарство здравља, јер је ово врло комплексна јавноздравствена политика.

Што се тиче демографске структуре становништва, постоји тренд смањења броја и убрзаног старења становништва услед негативног природног прираштаја и то је проблем на националном, а не само на локалном нивоу. Што се тиче смртности одојчади и перинаталне смртности, подаци који су приказани су из 2023. године, тако да подаци из 2024. године још увек нису објављени да би се могли пратити трендови пада или раста.

Што се тиче депоније "Срње" у плану је изградња регионалне депоније.

Што се тиче алтернативних извора водоснабдевања и неисправности воде на јавним чесмама, то је нешто што ће бити приоритет у наредном периоду, почевши од израде катастра алтернативних извора водоснабдевања, преко довођења у исправност воде на јавним чесмама.

Када је канализациона мрежа у питању и ту се планирају бројне активности на којима ради ЈКП "Водовод" Крушевац.

Безбедност у заједници и образовни систем је само један сегмент јавног здравља, али није примарна област истог.

1.1.1 Примедба 1: Недопустива зависност од донаторских средстава за кључне капиталне мере

Ова примедба се односи на меру 5.2. (Унапређивање приступачности за осетљиве групе).

Ова примедба се прихвата.

Финансирање приступачности. За имплементацију ове мере је потребно 57.200.000 динара, и у првобитном Акционом плану је извор финансирања био донатор. Међутим, у циљу унапређења буџетске одговорности за имплементацију ове мере се планира 33.750.000 динара из буџета града, а 23.450.000 динара из донаторских средстава.

Недовољна гарантована локална подршка. Када је у питању поглавље које се односи на ex-post анализу овде су приказана издвајања која се односе на буџетску линију која је искључиво усмерена на друштвену бригу о јавном здрављу, а која није постојала пре доношења постојећег Плана јавног здравља. Али у складу са Вашом сугестијом у ex-post анализу се убацују сва издвајања у периоду од 2018-2025. године из буџета града Крушевца која се односе на Програм 12 – Здравствена заштита.

1.2.1 Примедба 2: Непостојање стратегије за спречавање кадровског колапса у Дому здравља (Пензионисање и дефицитарни кадрови)

ОДГОВОР ДОМА ЗДРАВЉА КРУШЕВАЦ:

"УВОДНА НАПОМЕНА: У Дому здравља Крушевац се неометано спроводе све здравствене услуге које су предвиђене у примарној здравственој заштити. Сви пацијенти/корисници могу да се прегледају, обаве дијагностичке прегледе и налазе и добију терапијске здравствене услуге.

ПЛАН МЕРА ЗА ОБЕЗБЕЂЕЊЕ КАДРОВА И КОНТИНУИТЕТА У ОБАВЉАЊУ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ У ДОМУ ЗДРАВЉА КРУШЕВАЦ

Дом здравља Крушевац, као установа која се бави примарном здравственом заштитом на територији Града Крушевца, обезбеђује здравствену заштиту за преко 113.000 становника. У наредном периоду, установа се суочава са већим бројем одлазака у

пензију, као и са дефицитом кадрова у појединим службама, што је заједнички проблем многих домова здравља у Србији. Циљ овог документа је да се дефинишу мере за обезбеђење континуитета рада и законито решавање кадровских питања у складу са:

- Законом о здравственој заштити ("Сл. гласник РС", бр. 25/19 и др.),
- Законом о раду ("Сл. гласник РС", бр. 24/05 и др.),
- Законом о буџетском систему и Уредбом о поступку за прибављање сагласности за ново запошљавање и додатно радно ангажовање код корисника јавних средстава ("Сл. гласник РС", број 159/2020 и 116/2023).

2. АНАЛИЗА КАДРА КОЈИ ЈЕ ТРЕНУТНО НА СПЕЦИЈАЛИЗАЦИЈИ

У Дому здравља Крушевац је тренутно 23 лекара и 3 стоматолога на специјализацији и то по следећим областима:

- Ургентна медицина 5 лекара
- Општа медицина 10 лекара (од тога 1 лекар за Службу кућног лечења)
- Педијатрија 3 лекара
- Гинекологија 3 лекара
- Радиологија 1 лекар
- Клиничка биохемија 1 лекар
- Стоматолошка протетика 1 стоматолог
- Дечја и превентивна стоматологија 2 стоматолога

У току следеће 2026. године, половина од овог броја лекара који су на специјализацији, се враћа у Дом здравља, то јест завршава специјализацију.

ЦИЉЕВИ

- Обезбеђивање континуитета здравствених услуга за становништво Крушевца и околине.
- Правовремена попуна упражњених радних места услед пензионисања.
- Јачање кадровске стабилности и мотивације запослених.

ПРЕДЛОЖЕНЕ МЕРЕ

Кадровско планирање, анализа кадрова и замена пензионисаних радника

- На основу **плана систематизације радних места** се врши кадровска анализа: број запослених, старосна структура, очекивани одласци у пензију, дефицитарна занимања.
- На основу тога, се израђује **план наследности кадрова** (ко ће заменити кога, у ком периоду, на који начин).

- Извештај се доставља **оснивачу - надлежном министарству** ради одобрења запошљавања.
- Израђује се **план одлазака у пензију** за наредне три године (2026–2028).
- Води се рачуна о томе да се предвиди правовремено расписивање конкурса за замене најмање **3 месеца пре престанка радног односа** пензионера.
- Успоставља се систем **увођења нових кадрова у посао** уз пренос знања од старијих колега.

Захтев за одобрење за нова запошљавања

- Према Закону о здравственој заштити и уредбама о ограничењу запошљавања, Дом здравља може:
- Поднети **захтев Министарству здравља и Комисији за кадрове здравствених установа за занављање, односно пријем у радни однос**, за одобрење пријема у радни однос за потребан кадар. У образложењу истакнути да одсуство наведених кадрова може довести до смањења доступности примарне здравствене заштите и повећања оптерећења постојећег особља, уз образложење дефицитарности, неопходности континуитета услуга и постојања систематизованог радног места.
- У случају пензионисања, могуће је тражити **попуну радног места** унапред (пре формалног одласка у пензију) како би се нови кадар увео у посао. Расписивање конкурса и објављивање на сајту Министарства здравља и у часопису Послови. Конкурс може бити за пријем радника због повећаног обима посла, за пријем на замену до повратка радника на посао и за пријем на неодређено време.

Привремено ангажовање кадрова и продужење радног односа

- За потребе континуитета рада, предлаже се **ангажовање пензионисаних лекара** на уговор о делу или уговор о привремено - повременим пословима (до 120 дана годишње). Ово је корисно за прелазни период док се не нађе стално решење. (Пример у Служби за здравствену заштиту жена и Служби за здравствену заштиту деце и омладине).
- За раднике чији је рад од суштинске важности, предлаже се **продужење радног односа након 65. године живота**, у складу са чл. 190. Закона о раду и чл. 210. Закона о здравственој заштити.
- Ради се и прерасподела послова и оптимизација рада - рационализација постојећег кадра и привремена **реорганизација послова и радних задатака** у складу са чл. 171–173. Закона о раду (привремени премештаји, замене).
- Оптимизује се радно време и сменски рад увођењем **флексибилног радног времена** или **додатних смена**, уз поштовање ограничења радног времена и права запослених.

- У случају хитних потреба, спроводе се **привремени премештаји запослених** из мање оптерећених у више оптерећене службе, уз писмено решење и сагласност радника. Обезбеђивање **интердисциплинарности** – лекари опште медицине могу привремено обављати део послова у дефицитарним службама (ако је законом дозвољено). (Пример у Служби за здравствену заштиту деце и омладине - Одсек здравствене заштита школске деце и омладине).

Мотивисање, привлачење и задржавање кадрова

Мотивационе мере у оквиру закона:

- Финансијске (стимулације, додатак на плату, накнада за дефицитарне профиле);
- Нефинансијске (стручно усавршавање, флексибилно радно време, стан/смештај за кадар из других места).

ОДГОВОРНОСТ И РОКОВИ

Израда плана мера за обезбеђење континуитета здравствене заштите

- Формално се сачињава **план мера** који садржи:
 1. Процену ризика по континуитет услуга,
 2. Планиране мере кадровског обезбеђења,
 3. Временски оквир и одговорна лица,
 4. Правне основе сваке мере.

Активност	Носилац	Рок извршења
Израда и достављање захтева за запошљавање	Служба за кадровске и правне послове	Први триместар 2026. године
Подношење захтева Министарству здравља	Директор Дома здравља	Први триместар 2026. године
Прерасподела кадрова и планирање смена	Главна сестра и начелници служби	Континуирано
Извештај о реализацији плана	Директор	На сваких 6 месеци

ЗАКЉУЧАК

Овим Планом Дом здравља Крушевац дефинише мере за превазилажење кадровског дефицита насталог услед пензионисања запослених и осигурање континуитета здравствене заштите становништва града Крушевца. Спровођењем наведених мера очекује се стабилизација кадровске структуре и унапређење квалитета рада установе."

Примедба која се односи на увођење новог посебног циља 7 – Обезбеђивање дугорочне кадровске одрживости се не прихвата, јер постоји само 6 области деловања

јавног здравља и сваки посебан циљ се односи искључиво на ових 6 области деловања јавног здравља. Када је у питању одлазак кадрова у пензију и постојећи дефицит педијатара и гинеколога, Дом здравља је у надлежности Министарства здравља које је у обавези да се постара за ефикасно функционисање здравственог система кроз ефикасно вођење кадровске политике. Стога је успостављање Програма локалног стипендирања дефицитарних профила (педијатрија, гинекологија) и обезбеђење становања/субвенција за лекаре искључиво у надлежности ресорног министарства, јер је Министарство здравља преузело оснивачка права над домовима здравља, тако да више Дом здравља није у надлежности јединица локалне самоуправе. Такође је значајно истаћи и да сваки специјализант и субспецијализант (ужа специјализација) прима накнаду зараде током трајања специјализације, односно уже специјализације са свим пратећим трошковима.

1.2.1 Примедба 2: Непостојање стратегије за спречавање кадровског колапса у Дому здравља (Дефицит на секундарном нивоу)

Примедба која се односи на допуну мере 5.5 (Унапређење квалитета здравствене заштите), односно активности 5.5.1 (Обезбеђење додатне неопходне кадровске подршке) се не прихвата, јер је Општа болница у надлежности Министарства здравља које је у обавези да се постара за ефикасно функционисање здравственог система кроз ефикасно вођење кадровске политике. Град нема надлежности да се меша у надлежности републичког нивоа, нити има утицаја који се односи на подношење захтева код Министарства здравља за већи број специјализација у дефицитарним областима (хирургија, анестезија, неурологија), као и подстицаје за трајно запошљавање дефицитарних здравствених кадрова.

Када је у питању Општа болница Крушевац постоји дефицит 107 запослених (54 доктора медицине и 81 медицинска сестра). Што се тиче стања специјализаната на дан 07.11.2025. године укупан број специјализаната је 68 и то:

Општа хирургија – 6

Васкуларна хирургија - 1

Ортопедска хирургија – 4

Интерна медицина – 9

Интерна медицина за потребе Грудног одељена – 3

Анестезија – 4

Офталмологија – 1

Оториноларингологија – 1

Гинекологија и акушерство - 4

Радиологија – 3
Дерматовенерологија –1
Педијатрија – 1
Педијатрија за потребе неонатологије – 3
Урологија - 4
Физикална медицина - 4
Психијатрија - 3
Неурологија - 6
Интернистичка онкологија - 3
Патологија - 1
Медицинска микробиологија - 1
Трансфузијска медицина - 1
Ургентна медицина - 1
Епидемиологија – 1
Медицинска биохемија - 1
Клиничка биохемија - 1

Добар део специјализаната се враћа са специјализације током 2026 и 2027. године и то више од половине специјализаната.

Када је у питању стање ужих специјализаната на дан 20.11.2025. године, укупан број ужих специјализаната је 8 и то:

Ендокринологија - 2
Кардиологија - 3
Пулмологија - 1
Интензивна медицина - 1
Медицина бола – 1.

1.3.1 Примедба 3: Неприхватљиво ниска циљна вредност и функционална блокада скрининга (Функционална блокада скрининга)

Примедба која се односи на допуну мере 5.5 (Унапређење квалитета здравствене заштите) се не прихвата јер локална самоуправа нема ингеренције нити утицаја да иницира закључивање Протокола о гарантованом временском року (максимум 30 дана) за обављање дијагностичких процедура са Домом здравља и Општом болницом јер Министарство здравља прописује јасне процедуре по којима поступају здравствене установе примарног и секундарног нивоа. Дом здравља и Општа болница Крушевац имају јасно дефинисане дијагностичке процедуре када је у питању скрининг.

1.4.1 Примедба 4: Немерљиве мере за квалитет ваздуха и игнорисање примарних детерминанти здравља (Загађење ваздуха категорија III)

У оквиру мере 3.9. Здраво урбано планирање и урбана мобилност, активност 3.9.6 Промоција и подстицање субституције енергената ради смањења штетних емисија у циљу унапређења здравља има за циљ подстицање инвестирања у побољшање енергетске ефикасности и у примену "чистих енергија", као и ширење свести о неопходности рационалног управљања енергијом, а између осталог се односи и на подизање свести грађана за прелазак са индивидуалних ложишта на гас, а све то има за исход Смањење загађености ваздуха са категорије III на категорију II. Град Крушевац почевши од 2022. године финансира унапређење енергетске ефикасности, при чему се за ове намене опредељују средства у буџету града Крушевца у износу од 50% и средства Министарства заштите животне средине или Министарства рударства и енергетике у износу од 50%. Током 2025. године је за ове намене издвојено укупно 25.000.000 динара. Наиме, Град Крушевац је расписао Јавни позив за суфинансирање мера енергетске санације породичних кућа и станова на територији града Крушевца за који могу да суграђани аплицирају. Једна од мера је била и прелазак са индивидуалних ложишта на гас. С обзиром да се врши финансирање субвенција за грађане за прелазак са индивидуалних ложишта на гас, наведена примедба се не прихвата јер се средства већ издајају за ове намене.

1.5.1 Примедба 5: Недовољна извршна и надзорна улога Савета за здравље (улога Савета за здравље)

Савет за здравље је задужен за имплементацију Плана јавног здравља. Улога Савета за здравље је дефинисана законским оквирима и не може бити ни јача ни слабија, већ искључиво у складу са овлашћењима. Јавно здравље је веома широка област, али одговорност за имплементацију овог плана мора да преузме свака институција која је надлежна за одређене активности. Акциони план садржи кључне приоритете на којима ће се радити, а остваривање приоритета ће зависити од бројних околности – издвајања буџетских и донаторских средстава, људских ресурса, спремности доносиоца одлука да прихвате иницијативе и препоруке Савета за здравље, тако да није реално да Савет за здравље буде контролни и корективни механизам и да иницира хитне корекције Акционог плана код Градског већа, уколико реализација критичних кључних индикатора ефикасности одступа за више од 10% Плана, посебно што увек постоје

бројни непредвидиви ризици који се могу појавити и утицати на процес имплементације планског документа. Стога се наведена примедба не прихвата.

ОДГОВОР НАДЛЕЖНОГ ОДЕЉЕЊА НА ПРИМЕДБЕ БОБАНА ЈОВАНОВИЋА НА УРБАНИСТИЧКА И ИНФРАСТРУКТУРНА РЕШЕЊА ДАТА У ПОГЛАВЉУ 7 "УРБАНИ ДИЗАЈН ГРАДА"

1.6.1.1. Примедба на Урбани дизајн – неадекватност заштитног зеленила

"Приступ "урбаном дизајну града" се заснива на важећој планској документацији. Свака промена приступа креирању урбаног дизајна града захтева измену планских докумената на основу којих је и урађен овај део, те сходно томе можемо да констатујемо да:

- **Заштитно зеленило између индустрије и становања.** Примедба за поглавље 7.1, везана за заштитно зеленило између индустрије и становања у насељеним местима Капиција, Паруновац и Дедина није основана, јер се оно може планирати искључиво и само у складу са важећом планском документацијом, и сваки другачији приступ би захтевао покретање процедуре за измену или доношење новог планског документа.
- **Недостатак јавних зелених површина по становнику.** Примедба се прихвата тако да се за меру 3.9 Здраво урбано планирање и урбана мобилност, активност 3.9.3 Повећање зелених површина у урбаним целинама у циљу унапређења здравља из буџета града издваја 30.000.000 динара, а из донаторских средстава 40.000.000 динара.

1.6.1.2 Примедбе на Генерална урбанистичка решења и инфраструктуру

- **Нерешена приступачност објеката примарне здравствене заштите.** Поводом примедбе везане за поглавље 7.2, а која се односи на нерешену приступачност за особе са инвалидитетом и старије особе у објектима примарне здравствене заштите, обавештавамо Вас да је приликом пројектовања и издавања потребних грађевинских дозвола за реконструкцију или изградњу ове врсте објеката обавезна примена Правилника о техничким стандардима планирања, пројектовања и изградње објеката којима се осигурава несметано кретање и приступ особама са инвалидитетом, деци и старим особама ("Сл. гласник РС", бр. 22/2015). На основу истраживања која су рађена, Дом здравља од 41 објекта има 19 објеката који немају приступ за особе са инвалидитетом и то су углавном сеоске амбуланте. Савет за здравље може упутити препоруку надлежнима да се за све објекте Дома здравља примени највиши стандард приступачности.

- **Недовољно коришћење речних коридора за рекреацију.** Примедба за поглавље 7.2. везана за недовољно коришћење речних коридора за рекреацију је неоснована, јер су у делу Плана везаном за "урбани дизајн града" имплементирана решења из постојеће важеће планске документације, такође је за наведене предлоге везано за изградњу линеарног зеленила и стаза дуж свих градских потока (Гарски, Вучачки, Дедински, Срњски поток) за које се у Вашој примедби сматра да су тренутно загађени и претежно неуређени (IV и V класа вода) потребно прилагодити параметре из планског документа евентуалним покретањем процедуре за измену или доношење новог планског документа.

1.6.1.3. Примедба на Опште услове за изградњу инфраструктурних система

Неповезаност ППОВ и ППП са урбанистичким плановима. Када је у питању примедба за поглавље 7.2. која се односи на неповезаност ППОВ и ППВ са урбанистичким плановима као и приоритетно финансирање и пројектовање проширења канализационе мреже, обавештавамо Вас да се важећом планском документацијом планира изградња инфраструктурне мреже, а да њена реализација и приоритетно финансирање не могу да буду саставни део планског документа, већ неких потпуно других процедура.

Енергетска ефикасност као јавноздравствена мера. У оквиру мере 3.9. Здраве урбано планирање и урбана мобилност, активност 3.9.8 Стимулисање градње нових и реконструкције постојећих објеката у складу са прописима о енергетској ефикасности (енергетски пасош) је предложена енергетска санација објеката из буџетских средстава. С обзиром да се значајна средства издвајају из буџета града за мере енергетске ефикасности и то и из буџета Града и из донаторских средстава, а које представљају значајну подршку грађанима града Крушевца, то се не прихвата предложена примедба, јер је неопходно најпре указати грађанима на значај и важност ове мере, те би донаторска средства била значајна подршка за промоцију примера добре праксе у области енергетске ефикасности.

1.7.1 Примедба 7 се односи на Поглавље 6.8. (Управљање отпадом), Посебан Циљ 3, Меру 3.12. и Меру 3.13. Акционог плана.

Санација и еколошки ризик депоније "Срње". Депонија "Срње" се налази у лошем стању и представља јавноздравствени ризик. Брана постоји, али је затрпана и задржала је своју делимичну функцију. Лагуна за сакупљање филтрата више не постоји јер је затрпана због клизишта. Вентилациони бунари су затрпани још од 2010. године.

Отплињавање депоније се врши природним путем, гас нађе пукотину у телу где сам изађе на површину. Једино решење је изградња Регионалног центра за управљање отпадом, а то захтева време. Што се тиче санације депоније и то је процедура јер најпре треба да се распише јавна набавка за избор најповољнијег понуђача, да најповољнији понуђач изради пројекат санације који ће бити основ за извођење радова, након чега следи само извођење радова. Почетак радова на изградњи Регионалног центра за управљање отпадом се очекује почетком 2027. године, а завршетак прве фазе је након 18 месеци од почетка радова, што је половина 2028. године. Хитна санација није решење, већ само бацање пара без било каквих ефеката из разлога што је неопходно проблем решавати детаљно, а не парцијално. Дакле, у питању је буквално изградња нове депоније, а не санација. Јер овде се мора решити узрок проблема, а не поједини симптоми.

Захтев за измену Мере 3.12 (Одрживо управљање отпадом) и имплементацију. Хитна привремена санација (нпр. изградња ободних дренажних канала за одвођење атмосферских вода и привремено обезбеђење филтрата) није право решење јер је немогуће у овом тренутку направити дренажне канале кроз тело депоније, с обзиром да ће део оцедних вода свакако одлазити у подземне воде кроз земљиште. Зато је неопходно да се цело тело депоније измести да би се поставиле водонепропусне фолије које ће усмеравати оцедне воде ка систему за пречишћавање истих. ЈКП "Крушевац" има обавезу да годишње извештава Агенцију за заштиту животне средине о квалитету земљишта на депонији. Ове и претходне године је квалитет земљишта у дозвољеним границама. Анализа процедних вода и гасова са постојеће депоније "Срње" се не ради, а када се изгради Регионални центар за управљање отпадом радиће се све неопходне анализе и земљишта и процедних вода и гасова. Стога се допуна Мере 3.12 (Одрживо управљање отпадом у циљу заштите здравља становништва) Активност 3.12.3 (Извештавање о резултатима спровођења активности) у смислу кварталног јавног извештавања Савета за здравље о квалитету процедних вода и гасова са депоније "Срње" не прихвата.

Трајно решавање дивљих депонија (Мера 3.13 Затварање и рекултација дивљих депонија на територији ЈЛС у циљу заштите здравља становништва). Што се тиче казнене политике надлежност инспекције и Комуналне милиције је да могу да поднесу прекршајни налог ако је казна прописана у фиксном износу или захтев за покретање прекршајног поступка код судије за прекршаје. Висина казне је прописана

скупштинском Одлуком, а кроз казнене одредбе за правно лице и одговорно лице у правном лицу, предузетника и физичко лице. Стога Савет за здравље може поднети препоруку за примену строжије казнене политике, као и интензивирање едукација грађанства на тему превенције стварања депонија, а такође то може бити и део промотивних активности јавног здравља. Рециклажна дворишта су планирана као локација где грађани могу одложити све врсте отпада, осим комуналног (кућног) отпада и то нема никаквог утицаја на смањење дивљих депонија, јер је већина дивљих депонија на територији града Крушевца сачињена од комуналног и баштенског отпада.

Захтев за измену Мере 3.13. (Мера 3.13 Затварање и рекултивација дивљих депонија на територији ЈЛС у циљу заштите здравља становништва) и имплементацију. Показатељ резултата на нивоу мере који се односи на број затворених депонија (санитарних и несанитарних/дивљих) је тако структуриран да је циљ да се актуелних 13 дивљих депонија до 2032. године смањи на 3, што је апсолутно реалан показатељ који је спроводив у пракси. Поред локација које су дуги низ година критичне у смислу да се дивље депоније на њима јављају чешће (5-10м³ отпада), појављују се и дивље депоније на новим локацијама. Искорењивање дивљих депонија је немогућа мисија, а њихово свођење на 3 је сасвим реално. Стога је немогуће извршити корекцију циљане вредности. Постављање активности 3.13.4.1. Успостављање и операционализација рециклажних дворишта у 2026. години се не прихвата јер не постоји директна веза између дивљих депонија и рециклажних дворишта јер су у питању различите врсте отпада, а увођење активности 3.13.4.1 би била подактивност активности 3.13.4 Имплементација пројекта санације и рекултивације дивљих депонија што је тематски неуклопиво. Допуна активности 3.13.5 Контрола и континуирани инспекцијски надзор обавезом интерсекторске контроле се не прихвата јер се контрола дивљих депонија врши много чешће када је у питању инспекција и комунална милиција, а Завод за јавно здравље нема никаква овлашћења, а ни обавезу да врши контролу над критичним локацијама дивљих депонија. Завод за јавно здравље врши испитивање земљишта у смислу тешких метала, олова, пестицида и сл. Дивље депоније су малог габарита и ретко са опасним материјалима, тако да је контаминација земљишта врло мало вероватна.

1.8.1 Примедба 8 се односи на Поглавље 6.1.1. (Снабдевање водом за пиће), Меру 3.5. (Унапређивање квалитета воде алтернативних извора водоснабдевања кроз праћење исправности воде на јавним чесмама, артерским бунарима и црпним станицама) Акционог плана.

Артешки бунари као алтернативни извори у кризним ситуацијама. Активности 3.5.2 Израда регистра алтернативних извора водоснабдевања и 3.5.3 Довођење у исправност вода из алтернативних извора водоснабдевања се односе на јавне чесме, артерске бунаре и црпне станице, тако да је први корак да се најпре изради регистар алтернативних извора водоснабдевања, па да се предузму све мере за довођење у исправност воде на алтернативним изворима водоснабдевања, тако да то подразумева и санацију алтернативних извора водоснабдевања, при чему ће се свакако све то радити фазно, тако да се ова примедба не прихвата јер ће се након израде регистра и направити план санације као и динамика санације алтернативних извора водоснабдевања.

Нерешена неисправност јавних чесама. Не прихвата се допуна активности 3.5.3 Довођење у исправност вода из алтернативних извора водоснабдевања, јер ће се свакако након израде катастра алтернативних извора водоснабдевања дефинисати и временски оквир динамике санације, а по потреби и затварање јавних чесама са постављањем јасне информације о исправности/неисправности јавне чесме.

Едукација о алтернативним изворима. Не прихвата се измена активности 3.5.9 (Информисање јавности о здравственој исправности воде и препорукама) јер се ова активност свакако односи на континуирану медијску кампању о неисправности воде на јавним чесмама и упозорење становништву да не користе напуштене артершке бунаре због ризика по здравље.

1.9.1 Примедба 9 се односи на Поглавље 6.2.1. (Канализациони систем) и Поглавље 3.7. (Праћење квалитета површинске воде) Акционог плана (Посебан Циљ 3).

Непотпуна покривеност и фекално загађење (Мера 3.17.): Непокривеност 35% становништва канализационом мрежом представља јавноздравствени ризик. Међутим, ЈКП "Водовод" Крушевац континуирано ради на успостављању канализационе мреже. Мера 3.17 се односи на приступ исправној води за пиће за све и на свим местима. ЈКП "Водовод" интензивно ради на проширењу канализационе мреже у руралним и подстандардним насељима и то је редовна активност ЈКП "Водовод" која се обезбеђује из буџетских средстава. Стога се примедба не прихвата.

Захтев за измену и имплементацију (Канализациони систем и ППОВ): Не прихвата се увођење активности 3.7.8 Израда пројекта хитне санације и каналисања отпадних вода дуж сливова Гарског, Вучачког и Дединског потока јер је ово задатак других надлежних институција, а не Савета за здравље. Савет може упутити препоруку надлежнима да се позабаве овим темама.

Недоследност у повезивању привредних субјеката на ППОВ – Не прихвата се мера која се односи на Формирање интерсекторске радне групе за контролу индустријских предтретмана. Нажалост, на територији града Крушевца не постоји ниједан републички еколошки инспектор у чијој је надлежности и контрола индустријских предтретмана. Ранијих година је у оквиру Расинског управног оквира био ангажован републички еколошки инспектор, али сада нема ниједнога.

1.10.1 Примедба 10 се односи на Поглавље 9.1. (Безбедност у саобраћају), Поглавље 9.3. (Сузбијање кривичних дела против здравља људи) и релевантне Мере Акционог плана (Посебан Циљ 1 и Посебан Циљ 2).

Саобраћајни трауматизам и ризично понашање (алкохол)

Припадници саобраћајне полиције спровode превентивне активности о безбедности у саобраћају интерактивним радионицама у предшколским установама, предавањима основцима у оквиру пројекта "Заједно и безбедно кроз детињство", али и низом других предавања, трибина у учешћем у медијима, како би се учесницима у саобраћају уткала култура безбедног понашања у саобраћају и ризици од повређивања свели на минимум. Од почетка школске 2025/2026. године до сада у 12 основних школа одржано је 20 предавања о безбедности у саобраћају. Када су у питању превентивне активности посредством медија, можемо рећи да се од укупног броја захтева које медији упућују Полицијској управи Крушевац, око 40% односе на безбедност саобраћаја. Приликом сваког обраћања полицијских службеника посредством медија користи се прилика да се говори о безбедном понашању у саобраћају, значају поштовања саобраћајних прописа, као и да се упуту апел свим учесницима у саобраћају. Такође, уочи сезоне пољопривредних радова саобраћајни полицајци држе предавања намењена возачима трактора и других пољопривредних машина. Превентивни рад се усмерава циљано, у зависности од показатеља анализа саобраћајне безбедности. Не прихвата се увођење активности: *Локално буџетско финансирање за набавку додатних дрегера* за Полицијску управу Крушевац и *финансирање заједничких кампања* Полицијске управе, Савета за безбедност саобраћаја и Завода за јавно здравље (Мера 1.3.1.) усмерених на

возаче и младе о ризицима вожње под утицајем алкохола јер ово није у надлежности Савета за здравље. Савет може кроз промотивне активности указати на проблем алкохолизма код младих, али овом темом која се односи на кампању везану за ризик у вожњи под утицајем алкохола се примарно бави Полицијска управа и Савет за безбедност саобраћаја града Крушевца, те се средства у буџету за ове намене планирају у оквиру промотивних активности Савета за безбедност саобраћаја. Што се тиче набавке дрегера ранијих година је Савет за безбедност саобраћаја вршио набавку и поделу дрегера Полицијској управи, али изменом Закона о безбедности саобраћаја опремање јединица саобраћајне полиције је искључиво у надлежности Министарства унутрашњих послова, тако да Савет за безбедност саобраћаја нема овлашћења да може набављати дрегере.

Евалуација превенције и недостатак кључних показатеља рада за дрогу

Према плану и програму пројекта "Заједно и безбедно кроз детињство", који Министарство унутрашњих послова спроводи у сарадњи са Министарством просвете, полицијски службеници држе предавања учесницима 5. и 8. разреда основних школа у вези са опасностима виртуеланог света. Такође, Полицијска управа спроводи активности едукације средњошколаца кроз указивање на штетност дрога и алкохола кроз пројекат "Матура", али и на трибинама које организују школске и ваншколске установе.

Не прихвата се увођење показатеља рада: *Проценат смањења учесталости ексцесивног пијења алкохола (binge drinking) и броја адолесцената који конзумирају дуван* (Мера 2.3.) код младих старости 15–19 година, у односу на базну вредност из 2019. године (15,1%), уз обавезујуће годишње истраживање овог индикатора. Превентивне активности које су планиране Акционом планом имају за циљ смањење учесталости конзумирања алкохола и дувана, али ова истраживања ради Институт "Батут" и резултати су репрезентативни за целу територију Републике Србије. Методолошки није исправно да се истраживања раде на годишњем нивоу.

Недовољна регулација и контрола буке у саобраћају

Не прихвата се допуна мере 3.9 (Здраво урбано планирање и урбана мобилност) новом Активношћу 3.9.5.1: *Усвајање Одлуке о забрани кретања теретних моторних возила (преко 3,5 тоне) кроз центар Града Крушевца у периоду од 7:00 до 22:00 часа, у циљу заштите здравља становништва од буке и аерозагађења* (Мера 3.9.5) са успостављањем алтернативних обилазних траса и дефинисаним роком имплементације (нпр. до краја 2026. године).

Основни разлог неприхватања ове мере је следећи: Одељење за стамбено – комуналне и имовинско правне послове је надлежно за регулисање саобраћаја на територији града Крушевца. Постојећим решењима одређена је забрана кретања за теретна возила укупне масе преко 10 тона, што је на терену обележено саобраћајном сигнализацијом. Усвајање *Одлуке о забрани кретања теретних моторних возила (преко 3,5 тоне) кроз центар Града Крушевца у периоду од 7:00 до 22:00 часа*, у циљу заштите здравља становништва од буке и аерозагађења (Мера 3.9.5) са успостављањем алтернативних обилазних траса и дефинисаним роком имплементације (нпр. до краја 2026. године) је у надлежности Савета за безбедност саобраћаја, а не Савета за здравље. Савет може да да препоруку, али није надлежан за усвајање ове Одлуке.

1.11.1 Примедба 11 се односи на Поглавље 8.3. (Образовни систем), Меру 2.3.

(Унапређење превенције хронично незаразних болести) и Меру 3.15.

(Праћење фактора ризика по здравље деце у установама) Акционог плана.

Недовољна покривеност превентивним прегледима школске деце. Прихвата се примедба да се у оквиру Посебног циља 5 (Унапређење организације и функционисања здравственог система) уведе показатељ исхода *Повећање удела превентивних прегледа у здравственој заштити школског узраста* са 17% на **најмање 50% до 2032. године**, уз јасно дефинисану улогу Дома здравља и Школске управе у обезбеђивању потребних кадрова и термина. Стога се уводе 2 индикатора и то: Удео превентивних прегледа у здравственој заштити деце предшколског узраста који треба повећати са 30% на 50% и Удео превентивних прегледа у здравственој заштити деце школског узраста који треба повећати са 17% на 50%.

Неадекватан одговор на гојазност и нездраву исхрану. Не прихвата се примедба која се односи на допуну Мере 2.3. (Активност 2.3.11. – нова активност): Усвајање Локалне Одлуке о забрани продаје нездраве хране у кругу од 100 метара од школских објеката јер није у надлежности локалних институција. Иницијатива је одлична. Савет за здравље може кроз превентивне активности указивати на лош утицај нездраве хране на здравље, а посебно када се обелажава Светски дан хране током месеца октобра који представља месец правилне исхране, а забрана продаје нездраве хране се може уредити искључиво законима који се баве овом темом.

Евалуација и финансирање здравственог васпитања. Не прихвата се примедба која се односи на Меру 2.2. (Заштита менталног здравља) и Меру 2.4. (Болести зависности) увођење обавезе финансирања најмање 30% од укупне вредности мера из буџета Градске управе (као доказ политичке воље), јер се здравствене институције

редовно баве овим активностима. У оквиру Дома здравља постоји Саветовалиште за младе, а такође се и друге надлежне Службе баве овим темама. Завод за јавно здравље има Службу за промоцију здравља и у оквиру редовних активности рада се бави овим темама. Постоји и услуга социјалне заштите Породично – едукативни центар (Клуб за младе) која се бави децом и младима са проблемима у понашању. Канцеларија за младе такође организује радионице на тему менталног здравља младих, као и штетности коришћења психоактивних супстанци. Полицијска управа такође ради на промотивним активностима. Стога је важно да се аплицира пројектима како би се најпре моделовале активности које се односе на ову област, па уколико дају позитивне ефекте да се онда одрживост обезбеди из буџетских средстава, као локална интегрисана услуга у заједници која ће бити спроведена кроз мултисекторски приступ.

Не прихвата се примедба која се односи на допуну Мере 1.3 (Мапирање фактора ризика) обавезном периодичном евалуацијом ефикасности ових програма (нпр. анкетирањем ученика и наставника) о усвојеним знањима (Кључног показатеља рада) јер је евалуација активност, а не показатељ исхода. Такође у оквиру активности 1.3.1 Анализа задовољства корисника/укључивање јавности и 1.3.4 Израда годишњег извештаја и евалуација је свакако предвиђена евалуација ефикасности програма.

Недовољан обухват Ромске популације у предшколском програму. Не прихвата се допуна посебног циља 1. (Унапређење физичког, менталног и социјалног здравља) Кључни Показатељ рада: Повећање обухвата ромске деце у Предшколском припремном програму на најмање 98% до 2032. године, уз експлицитно увођење Активности (Мера 1.4.) која предвиђа финансирање рада теренских радника/медијатора (као партнерске активности са Центром за социјални рад) за активно укључивање ромске деце. Темом повећања обухвата ромске деце у образовном систему укључујући и припремни предшколски програм се бави Локални акциони план за социјално укључивање Рома и Ромкиња града Крушевца. У образовном систему постоји 9 педагошких асистената и то 8 у основном и 1 у средњем образовању, а који пружају подршку деци ромске националности у образовном систему и који обилазе и ромска насеља и непосредно раде и са децом и родитељима који похађају образовни систем. Приликом обиласка ученика своје школе и разговора са родитељима користе и прилику да укажу родитељима који имају децу стасалу за упис у припремни предшколски програм да децу упишу у исти. Већина педагошких асистената и непосредно живи у ромским насељима и препоручује родитељима деце да децу упишу у припремни предшколски програм, дају им детаљне информације да се јаве у Предшколску установу,

како би деца била припремљена за полазак у први разред. Припремни предшколски програм је обавезан по закону којим се уређује област образовања. Некада је постојао педагошки асистент у Предшколској установи "Ната Вељковић", али сада не постоји. На територији града Крушевца има 2.063 лица ромске националности, а обухват ромске деце у припремном предшколском програму се добија када се број ромске деце која похађају припремни предшколски програм подели бројем деце узраста од 5,5 до 6,5 година. Међутим, према попису становништва постоји податак који се односи на број лица ромске националности, али не постоје подаци по узрасту, тако да се не може с тачношћу тврдити колики је обухват ромске деце у припремном предшколском програму.

1.12.1 Примедба 12 се односи на Поглавље 16. (Процена јавноздравствених потреба становништва) и недостатак директне интеграције у Акциони план (Поглавље 19).

Игнорисање примарних социо-економских детерминанти. Грађани Крушевца, као и корисници Центра за социјални рад, доминантно су препознали сиромаштво (64,44% грађана), незапосленост (49,44% грађана) и сиву економију (38,03% грађана) као кључне факторе који утичу на смањен квалитет живота. Корисници Центра за социјални рад, додатно истичу недостатак средстава за лекове и недоступност здравствене заштите. Акциони план се не може бавити свим областима, јер постоји Локални акциони план за запошљавање којим се утврђују мере активне политике запошљавања и који се спроводи у партнерству Одељења за инвестиције, привреду и заштиту животне средине и Националне службе за запошљавање. Стога се питањем незапослености бави Локални акциони план за запошљавање, а не План јавног здравља.

Захтев за измену Акционог плана (Мера 1.4.) и имплементацију. Не прихвата се допуна Мере 1.4. (Унапређење интегрисаних међусекторских услуга) увођењем Активности 1.4.6. (Интерсекторска подршка за запошљавање) са Обавезујућим кључним показатељем рада за Националну службу за запошљавање (НСЗ): Повећање процента запослених младих (15–30 година) са евиденције ЦСР за 15% до 2030. године, као директан одговор на незапосленост младих и сиромаштво, јер ово није у надлежности Плана јавног здравља.

Не прихвата се да се у оквиру Мере 1.4. или Мере 5.5. уведе Активност 1.4.7: Програм субвенционисања/помоћи у обезбеђивању лекова и медицинских помагала за социјално најугроженије кориснике ЦСР, јер Центар за социјални рад у оквиру једнократних новчаних помоћи које се финансирају из средстава Града Крушевца у

оквиру Одлуке о правима и услугама социјалне заштите града Крушевца обезбеђује и средстава за лекове и лекарске услуге у износу од 7.500.000 динара.

Недовољна интеграција потреба осетљивих група у Акциони план. Не прихвата се допуна Посебног циља 1 (Унапређење физичког, менталног и социјалног здравља) новом Активношћу у оквиру Мере 1.4: Развој програма саветовалишта у заједници за децу и младе са хроничним болестима (нпр. Дијабетес тип 1, астма), уз обавезу интерсекторске подршке (здравство-школа-социјала) за њихову интеграцију. Град Крушевац финансира закуп простора и пројектне активности Друштва за борбу против шећерне болести које има изузетно важан значај када је у питању саветодавна подршка деци, младима и породицама оболелим од дијабетеса. Удружење је врло активно у свом раду и има изузетно добру сарадњу са школама, здравственим установама и установама социјалне заштите. Председница овог удружења је и члан Савета за здравље, а ово удружење врло интензивно спроводи бројне превентивне активности које се тичу здравља. Такође је у Дијагностичком центру у Крушевцу поново почело са радом Саветовалиште за дијабетичаре. Заинтересовани суграђани ће у ординацији на четвртом спрату у Дијагностичком центру сваког четвртка у времену од 7 до 13 и 30 часова моћи да обаве мерење шећера у крви да провере крвни притисак и да добију савет лекара, а по потреби и упут за даљу дијагностику.

Немерљивост пројектоване визије. Не постоје индикатори који се односе на трајање живота на урбаном и руралном подручју. Ово је тема којом не може да се бави Завод за јавно здравље, већ би Завод за статистику требало да уведе праћење овог индикатора. Стога се не прихвата примедба да се у оквиру Општег циља (Смањење неједнакости у здрављу) уведе нови Индикатор ефекта: Проценат смањења разлике у очекиваном трајању живота између становника руралних и урбаних подручја Града Крушевца, уз обавезу Завода за јавно здравље да овај индикатор прати и извештава о њему.

1.13.1 Примедба 13 се односи на Поглавље 8.4.7. (Роми и Ромкиње као рањива група), Меру 1.4. (Унапређење интегрисаних међусекторских услуга) и Меру 5.2. (Унапређивање доступности за осетљиве популационе групе) Акционог плана.

Здравствена статистика и недоступност података. Не прихвата се примедба да се у оквиру Мере 1.2. (Праћење здравственог стања) уведе Активност 1.2.9. (нова активност): Успостављање механизма добровољног прикупљања података о етничкој припадности у примарној здравственој заштити (Дом здравља), у складу са заштитом

података о личности и препорукама СЗО, у циљу омогућавања циљаног праћења здравствених исхода код Рома, јер наведена мера није у надлежности јединице локалне самоуправе, као ни Плана јавног здравља. Министарство здравља је надлежно да се бави темом здравствене статистике ромске популације. На територији града Крушевца постоји здравствена медијаторка, која пружа подршку ромској популацији у области здравствене заштите, али подаци које она има и прикупља су доступни искључиво Министарству здравља, које не дозвољава да се ови подаци размењују са другим институцијама, што свакако отежава праћење здравственог стања ромске популације.

Финансијска неодрживост подршке (100% донације). Не прихвата се примедба да се измени Мера 1.4 Активност 1.4.2. тако да се најмање 50% средстава за спровођење протокола о међусекторској сарадњи у подршци ОПГ обезбеди из буџета Града Крушевца, чиме се гарантује одрживост активности теренског рада, превенције заразних болести и подршке здравственим медијаторкама. Здравствене медијаторке се финансирају из буџета Републике Србије, њихов послодавац је Министарство здравља, тако да се у ове сврхе не могу користити буџетска средства. Такође у оквиру Дома здравља постоји Служба кућног лечења и Служба поливалентне патронаже које се примарно баве теренским радом. Стога су донаторска средства неопходна у циљу ефикаснијег умрежавања различитих сектора у циљу подстицања мултисекторског приступа подршке осетљивим популационим групама, па би се та подршка могла подржати из буџета када се такви програми спроведу и покажу ефикасним, а како би се обезбедила одрживост истих.

Недостатак кључних покататеља рада за образовање и рано укључивање. Не прихвата се примедба да се допуни Мера 1.4 Активност 1.4.1. (Унапређење подршке и развој услуга намењених раном развоју деце) увођењем Активности 1.4.1.1: Формирање Фонда за подршку образовању Рома јер се овом темом бави Локални акциони план за социјално укључивање Рома и Ромкиња града Крушевца, а за имплементацију овог планског документа је у 2025. години издвојено 6.290.000 динара, а у 2026. години се планира 7.990.000 динара за образовне потребе ромске популације.

Економско оснаживање и сива економија. Не прихвата се примедба да се у оквиру Мере 1.4. (Унапређење интегрисаних међусекторских услуга) уведе Активност 1.4.8. (нова активност): Програми активног запошљавања и обуке за Роме и Ромкиње јер се овом темом бави Локални акциони план за социјално укључивање Рома и Ромкиња града Крушевца који садржи посебну област која се односи на запошљавање ромске популације, као и Локални акциони план за запошљавање.

2.1.1 Предлог 1 се односи на увођење нове Мере у оквиру Посебног Циља 2 (Унапређена промоција здравља и превенција болести), у Акциони план (Поглавље 19).

Високотехнолошки криминал и дигитално насиље. Не прихвата се увођење нове мере јер се кроз превентивне активности јавног здравља могу протнути теме које се односе и на дигитално насиље. Ово је више значајан сегмент за област безбедности у заједници која овде није кључна, али је значајна област. Ова тема би била више значајна и тематски везана за социјалне проблеме друштва где спада и област насиља, такође је значајно да овај сегмент буде саставни део планских докумената који се односе на децу и младе који су најчешћи корисници дигиталних технологија па често и жртве дигиталног насиља. Али свакако је лепа иницијатива и врло је корисно и значајно када лице која се стручно бави овим темама жели да своја знања и компетенције усмери на освешћивање јавности и указивање на проблеме који постоје у дигиталном свету. Значајно је бавити се и темама како савремене технологије утичу на здравље становништва и то су питања која ће све више бити актуелна у наредном периоду, а која свакако као и тема дигиталног насиља могу да буду саставни део промотивних активности јавноздравствене политике. Када је у питању дигитално насиље, Полицијска управа поступа по свим пријавама истог и прослеђује надлежном тужилаштву за високо технолошки криминал. Према плану и програму пројекта "Заједно и безбедно кроз детињство", који Министарство унутрашњих послова спроводи у сарадњи са Министарством просвете, полицијски службеници држе предавања ученицима 5. и 8. разреда основних школа у вези са опасностима виртуелног света.

Примедба поводом јавне расправе на нацрт Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 —2032. године коју је поднела Татјана Михаиловић Младеновић, и то примедба следеће садржине:

Прва примедба:

"Градска управа града Крушевца

Предмет: Примедбе поводом јавне расправе на нацрт Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 —2032. године;

Примедбе везане за канализациону мрежу у селу Модрица

Датум: 05. 11. 2025.

Поштовани,

Подносим приговор на део нацрта Плана јавног здраља града Крушевца за период 2026-2032. године, Крушевац, 2025. Приговор подносим на део поменутог нацрта који се односи на канализациону мрежу у селу Модрица.

1. Истичем наводе са стране 78 нацрта "Канализациона мрежа предметног подручја покрива град Крушевац и 15 насеља на територији града Крушевац (Јасика, Бегово Брдо, Бивоље, Велико Головоде, Дедина, Капиција, Кобиље, Лазарица, Липовац, Макрешане, Мало Головоде, Мудраковац, Пакашница, Паруновац и Читлук), а 2 су сеоска насеља (Гари и Модрица). Десет од ових насеља (Бегово Брдо, Бивоље, Дедина, Капиција, Лазарица, Липовац, Мало Головоде, Мудраковац, Паруновац, Читлук) имају канализациони систем и повезана су на постојећи систем јавне канализације".

Према допису Водовода Крушевац од 21. 05. 2025. "ПЛАНИРАН ЈЕ И НАСТАВАК ИЗГРАДЊЕ колектора Б, на десној обали реке Расине, узводно све до скретања са главног пута Крушевац — Јастребац према насељеним местима Модрица, Дворане, Здравље...".

Везано за горе наведено постављам следеће питање:

Где се завршава тренутно канализациона мрежа села Модрица?

2. Обзиром на допис Водовода Крушевац од 04. 07. 2025. где се наводи да највећи проблем настаје при падавинама када НЕРЕГУЛИСАНА атмосферска вода улази у канализациону мрежу, а пројектом је предвиђено да у изграђену канализациону мрежу улазе само отпадне воде, тада долази до изливања фекалне воде. Изливања фекалне воде може поново довести до оштећења имовине мештана, уништавања засада и загађења пољопривредног земљишта и као посебно опасну могућу епидемиолошку опасност по здравље становника Модрице. Упозоравам и на чињеницу да упркос напорима становника Модрице, неопходна им је помоћ и у одржавању постојећих канала који одводе воду са брда — оцедне воде. Ове воде носе са собом и велике наносе земље, камења и песка за које они не поседују одговарајућу механизацију да би је уклонили.

Везано за горе наведено постављам следеће питање:

Када ће бити регулисано одвођење атмосферских и оцедних вода са брда?

3. У покушају да се спречи највеће изливање код моста на самом улазу у село Модрица, постављена је цев из шахте право у реку. Овиме се губи смисао заштите животне средине постављањем канализационе мреже. Директно изливање у реку загађује и нарушава

екосистем реке, обала и приобалног подручја и као изузетно опасно, представља извор могуће епидемиолошке опасности у насељеним местима низводно.

Везано за горе наведено, постављам следеће питање:

Када ће бити у потпуности и коначно регулисана канализациона мрежа у селу Модрица односно уклоњено ово привремено решење?

4. Обала реке је на неколико места урушена и угрожени су пут и, посебно истичем, канализациона мрежа која се налази на том путу. На местима урушавањем обале је однесен и део пута, чиме је канализациона мрежа већ сада у великој опасности. Даља ерозија би значила пуцање цеви и изливање фекалне воде, односно епидемиолошку опасност по становнике Модрице, директно загађење околног пољопривредног земљишта и оштећење имовине.

Када ће бити извршена санација обале и пута у селу Модрица чиме би се спречило пуцање канализационих цеви на неколико места дуж обале?

Очекујем одговоре на горе постављена питања не само од Савета за здравље града Крушевца, већ и од начелника Одељења за послове одбране и ванредне ситуације и начелника Одељења за инспекцијске службе.

Захтевам да решење проблема, са прецизним роковима, буду укључена у коначни нацрт Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 —2032. године."

С поштовањем,

Татјана Михаиловић Младеновић Тел 063 701 95 04

tatjana.mihailovic@gmail.com

ОДГОВОР НА ПРИМЕДБУ ДОСТАВЉЕН ОД СТРАНЕ ЈКП "ВОДОВОД" КРУШЕВАЦ:

1. Где се завршава тренутно канализациона мрежа села Модрица?

"Колектор "Б" на десној обали реке Расине је изграђен до скретања са пута Крушевац – Јастребац према насељима Модрица, Дворане, Здравине. Изграђена канализациона мрежа за насеље Модрица је прикључена на овом месту, односно, на почетку колектора "Б" који иде према Постројењу за пречишћавање отпадних вода града Крушевца. "

2. Када ће бити регулисано одвођење атмосферских и оцедних вода са брда?

"Решавање одвођења атмосферских и оцедних вода са брда није у домену ЈКП "Водовод" Крушевац, али овај проблем је веома битно да се регулише како ове воде не би улазиле у цевовод канализационе мреже и изливале."

3. Када ће бити у потпуности и коначно регулисана канализациона мрежа у селу Модрица односно уклоњено ово привремено решење?

"Наведено привремено решење је тренутно изнуђено да се не би правила велика штета при изливању из канализационе мреже због прилива атмосферских вода, а вода која се преко постављене цеви излива у реку је углавном квалитета атмосферских вода. Неопходно је да се у што краћем року уреди околни терен са каналима и саобраћајницом како атмосферска вода не би улазила у цевовод фекалне канализационе мреже."

4. Када ће бити извршена санација обале и пута у селу Модрица чиме би се спречило пуцање канализационих цеви на неколико места дуж обале?

"Надлежне службе у Градској управи града Крушевца треба хитно да реагују на решавању овог проблема. ЈКП "Водовод" Крушевац ће непрекидно пратити стање канализационе мреже на овом простору и у оквиру својих могућности реаговати на евентуалним инцидентима."

ОДГОВОР НА ПРИМЕДБУ ДОСТАВЉЕН ОД СТРАНЕ ОДЕЉЕЊА ЗА ПОСЛОВЕ ОДБРАНЕ И ВАНРЕДНЕ СИТУАЦИЈЕ који се односи на четврто питање:

"Примедба/питање није предмет Плана јавног здравља, јер се односи на област водопривреде и заштите од поплава, која се регулише посебним планским и оперативним документима, који се доносе на нивоу Републике и ЈЛС.

Члан 55. Закона о водама прописује: Оперативни план за одбрану од поплава (у даљем тексту: оперативни план) доноси се за:

- 1) воде I реда и унутрашње воде и спада у надлежност Републике
- 2) воде II реда. Надлежна је јединица локалне самоуправе.

Оперативни план за воде II реда доноси надлежни орган јединице локалне самоуправе, уз прибављено мишљење јавног водопривредног предузећа.

Оперативни план из става 5. овог члана нарочито садржи: податке потребне за оперативно спровођење одбране од поплава, критеријуме за проглашавање одбране од поплава, имена руководиоца и називе субјеката одбране од поплава, начин узбуђивања и обавештавања.

Оперативни план доноси и правна лица чија је имовина угрожена поплавама.

Оперативни план из ст. 5. и 7. овог члана доноси се, у складу са општим планом и оперативним планом за воде I реда, за период од једне године, најкасније 30 дана од дана доношења оперативног плана за воде I реда.

Оперативни планови из става 1. овог члана достављају се органу државне управе надлежном за ванредне ситуације.

Град Крушевац сваке године, у складу са законом и подзаконским актима, доноси Оперативни план одбране од поплава за воде другог реда, којим се утврђују активности, надлежности и мере за спречавање и отклањање последица поплава на територији града. На наведени план се, пре његовог усвајања, прибавља сагласност Јавног водопривредног предузећа као надлежне институције.

Надлежности из области водопривреде имају следећи органи ЈЛС:

Одељење за урбанизам - пројекат

Одељење за финансије

Одељење за инвестиције - Служба за пољопривреду и Служба за екологију и заштиту животне средине

Одељење за инспекцијске послове - спровођење казнене политике

Одељење за послове одбране и ванредне ситуације обавља послове превенције, одговора и заштите становништва и материјалних добара од штетног утицаја вода.

На водотоку Модричка река, који је водоток другог реда, вршени су следећи радови:

У 2019. години извршена је реконструкција моста на улазу у насељено место Модрица на укрштању са улицом "Модричка", 2022. године настављено је са реконструкцијом и санацијом обале реке узводно од моста, а у 2023. години, после бујичних вода, извршена је санација речног корита у дужини од приближно 400 метара, чиме је у значајној мери унапређена хидротехничка стабилност и безбедност тог подручја. Тренутно су у току радови на изради обалоутврде узводно од моста у улици Марије Магдалене, на месту где се урушило узводно крло моста, што угрожава објекат у случају наиласка великих вода. На деоницама реке на којима су угрожене обале дејством великих вода, тренутно је стање стабилно. Самоникло растиње не омета ток воде и нема препрека у водотоку. На низводном делу Модричке Реке у насељу, река није у свом катастарском кориту, обале су обилно обрасле високим растињем, а у приобаљу су пољопривредне површине.

Што се тиче корита реке у насељу Модрица, санација захтева геодетско снимање постојећег стања, израде пројекта регулације реке и реализацију пројекта."

Примедба поводом јавне расправе на нацрт Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 —2032. године коју је поднела Татјана Михаиловић Младеновић, и то примедба следеће садржине:

Друга примедба:

"Поштовани,

Подносим приговор на део нацрта Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026-2032. године, Крушевац, 2025, у даљем тексту нацрт. Приговор подносим на део поменутог нацрта који се односи на парк Багдалу.

Наиме, на страни 128 поменутог нацрта цитирам: "У парку Багдала постоји више објеката спорта и рекреације, а планира се употпуњавање постојећих, као и изградња нових спортско рекреативних садржаја."

Напомињем да се тек очекује Јавна седница Комисије за планове града Крушевца, те се не може са сигурношћу тврдити да ће постојећи планови бити усвојени. Сматрам да постојећи планови приватног инвеститора су у супротности са јавним интересом и јавним здрављем.

Увидом у нацрт Измене и допуне плана детаљне регулације парка Багдала у Крушевцу (у делу урбанистичких потцелина А1 (део) и А2) предложене измене су у супротности са реченицом и апостулатом јавног здравља из овог нацрта "Постојеће зелене површине парковског карактера, на подручју плана, задржавају се без могућности промене намене и повезују се са новопланираним у систем зеленила." стр 127. Наглашавам без могућности промене, а у нацрту Измене и допуне плана детаљне регулације парка Багдала у Крушевцу (у делу урбанистичких потцелина А1 (део) и А2) се планира значајно смањење зелене површине у корист хотела, саобраћајница и пратећих садржаја хотела, све планирано није у корист јавног здравља и становника Крушевца, него у корист далеко мањег броја потенцијалних корисника хотела високе категорије и инвеститора.

Такође, због потенцијалне градње и проширења саобраћајница на Багдали, у самом парку и његовој близини, загађење буком би се повећало, јер према наводима ОВОГ нацрта међу најважнијим изворима буке, преко 80%, су аутомобили и саобраћај. Истакнуто је да бука негативно утиче на здравље људи (стр. 100) у овој оази мира у урбаном делу града, где је и стратешки смештено мерно место за мерење буке у граду Крушевцу.

Ако је у овом нацрту наглашено да је потребно због смањивања загађења ваздуха одржавање постојећих и повећање зелених површина, зашто је планирана изградња хотела и заузеће површине парка?

Спорт и рекреација су, према овом нацрту, препознати као вредност и као активност која подиже квалитет живота те стога је неопходно очување целине и не вршити промену намене дела парка Багдала.

Изградња би нарушила не само амбијенталну целину него и штетила рекреацији, односно у супротности је са интересима јавног здравља који мора имати приоритет у односу на комерцијалну градњу.

Захтевам да се:

1) исправи реченица "У парку Багдала постоји више објеката спорта и рекреације, а планира се употпуњавање постојећих, као и изградња нових спортско - рекреативних садржаја." са стране 128 тако што би се избацио део "употпуњавање постојећих, као и изградња нових спортско - рекреативних садржаја."

2) Као Савет за здравље града Крушевца се јасно изјасните против узурпирања и изградње парка Багдала како је предвиђено нацртом Измене и допуне плана детаљне регулације парка Багдала у Крушевцу (у делу урбанистичких потцелина А1 (део) и А2) јер је супротно апостулатима јавног здравља, који су и овде изнесени."

С поштовањем

Татјана Михајловић Младеновић

Тел 0637019504

tatjana.mihailovic@gmail.com

Примедбу поводом јавне расправе на нацрт Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 —2032. године је поднела Јованка Андрић, и то примедбу следеће садржине:

"Градска управа града Крушевца

Предмет: Приговор поводом јавне расправе на нацрт плана јавног здравља града Крушевца за период 2026-2032. год.

Примедба везана за парк Багдалу

Подносим приговор

На страни 128. овог нацрта стоји: "У парку Багдала постоји више објеката спорта и рекреације а планира се употпуњавање постојећих као и изградња нових спортско рекреативних садржаја".

Сматрам да то треба да се дефинише без даље урбанизације парка мимо његове основне функције одмора, шетње, спорта и рекреације на отвореном.

У овом нацрту стоји на 127. страни "Постојеће зелене површине парковског карактера на подручју плана задржавају се без могућности промене намене и повезују се са новопланираним у систем зеленила".

У нацрту измене и допуна плана детаљне регулације парка Багдала у Крушевцу у делу урбанистичких потцелина А1(део) и А2, планирано је смањење зелене површине зарад изградње хотела, комерцијалних садржаја и подземне гараже.

Тиме би се угрозиле зелене површине на штету јавног здравља целокупног становништва Крушевца.

Увођењем додатног саобраћаја који је већ на јавној површини парка угрожава се здравље његових корисника, како буком тако и загађењем издувним гасовима. Ово угрожавање се односи на кориснике и све грађане као и на парковске биљне и животињске врсте.

Парк Багдала са својим биодиверзитетом је наш најкомплекснији парк који мора да се заштити као јавно добро без могућности даље изградње и бетонирања.

Парк треба да остане парк без урбанизације и саобраћаја чиме штитимо здравље свих становника.

Игралишта за децу у парку у виду пењалица, клацкалица, љуљашки; треба да буду од природних, а не пластичних материјала.

Парк треба да остане парк који служи свим грађанима да проводе своје слободно време на чистом ваздуху у шетњи, дружењу, спорту и рекреацији.

Ставити ван било каквог разматрања садашњи нацрт за изградњу хотела и осталих комерцијалних садржаја са увођењем саобраћаја, паркинга и подземне гараже на Багдали.

Саобраћај треба да се измести са свих парковских површина у циљу очувања јавног здравља."

Подносилац приговора

Јованка Андрић

0691979969

Примедбе које се односе на Парк Багдала, а које су доставиле Јованка Андрић и Татјана Михаиловић су прослеђене члану Радне групе који је био задужен за израду дела нацрта Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026-2032. године, а који је у сарадњи са надлежним одељењем Градске управе града Крушевца доставио следећи одговор и то обједињено на обе примедбе, а следеће садржине:

"ОДГОВОР НА ПРИМЕДБЕ ЈОВАНКЕ АНДРИЋ И ТАТЈАНЕ МИХАИЛОВИЋ МЛАДЕНОВИЋ ПОВОДОМ ЈАВНЕ РАСПРАВЕ НА НАЦРТ ПЛАНА ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ЗА ПЕРИОД 2026-2032. ГОДИНЕ, А ВЕЗАНО ЗА ПАРК БАГДАЛА

За подручје Парка Багдала у примени су План детаљне регулације Багдала ("*Сл. лист града Крушевца*", бр. 8/16) и Измена и допуна Плана детаљне регулације Багдала у делу урбанистичке подцелине А1 ("*Сл. лист града Крушевца*", бр. 9/25).

Урбанистички параметри за дефинисање објеката спорта и рекреације на нивоу анализе постојећих и планиране изградње нових спортско рекреативних садржаја дати су наведеном планском документацијом, и искључиво на основу њих је могуће издати решење од одобрењу за извођење радова у складу са чл. 145 Закона о планирању и изградњи, или локацијске услове и грађевинску дозволу за потребе изградње објеката било које друге намене (комерцијални, саобраћајни или други објекти).

За сваки предлог који није у сагласности са важећом планском документацијом, потребно је покренути иницијативу за измену исте, и то на законом прописан начин, како би се створили услови за реализацију и њихову имплементацију кроз неку будућу изградњу."

Примедбу на План јавног здравља града Крушевца за период 2026-2032. године је доставио и Портал Одјек, а која је следеће садржине:

"Поштовани,

Обраћамо Вам се поводом Нацрта Плана јавног здравља Града Крушевца за период 2026 – 2023 године. Наиме, у делу где су наведени локални медији није наведен портал Одјек. У истом одељку се наводи да су медији најбољи партнери у активностима јавног здравља, да својим активностима могу да промовишу акције које доприносе здрављу, те да информишу људе о организацији здравствених активности. Портал Одјек, наиме, се труди да прати битне активности када је у питању јавно здравље. Истовремено, ради и на промоцији скрининга, кроз едукативне новинарске текстове. Такође, у 2024. години портал Одјек је подржан од стране Министарства информисања и телекомуникација, кроз суфинансирање пројекта под називом "Вакцинација је индивидуално право, али и колективна одговорност". Оснивач портала Одјек је Удружење Тим за развој и унапређење друштва (матични број: 28357800). Портал Одјек је уписан у Регистар медија, под бројем ИН001312 Одјек је покренут средином марта 2023. године, а покренуле су га новинарке са вишедеценијским новинарским искуством. Сматрамо да је неопходно да се Одјек нађе на списку локалних медија у Нацрту Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године."

С поштовањем
портал Одјек

Примедба се прихвата.

Зоран Томић је доставио примедбу следеће садржине:

"Мера 3 - Унапређење здравља становништва управљањем факторима ризика из животне средине

Мера 3.19 - Унапређење здравља и превенција болести код старијег становништва у руралном подручју

Опис: Старије становништво чини велики проценат грађана посебно у руралном подручју. Углавном су то и самачка домаћинства која имају отежане услове одласка до најближе амбуланте или апотекарске установе. Због тога је предлог да се стратешким документом предвиди формирање мобилног тима који би периодично посећивао старачка и самачка домаћинства и пратио њихово здравствено стање, као и пружао помоћ око снабдевања потребним лековима за терапије.

Активности:

1. Идентификација старачких и самачких домаћинстава у руралном подручју на територији града Крушевца које би мобилна екипа посећивала
2. Набавка и опремање возила за рад екипе на терену
3. Успостављање сарадње са Месним заједницама на чијем подручју би се вршиле услуге мобилног тима за праћење здравља старачких домаћинстава (обезбеђивање просторија и договарање периодичних посета)
4. Успостављање сарадње Дома здравља и апотекарске установе Крушевац на пољу дистрибуције терапија неопходних старачким самачким домаћинствима на руралном подручју града Крушевца.

Потребна средства: Процене су да су на годишњем нивоу потребна 150.000 динара средстава за функционисање пројекта, плус донаторска средства за набавку возила које би се користило у ове сврхе.

Постоји потреба да се ради на унапређењу примарне здравствене заштите у руралним подручјима Расинског округа. Ова подручја карактерише ниска густина насељености и удаљеност од града, недоступност примарне здравствене заштите. Увидом у рад патронажне службе и уз помоћ Месних заједница дошли смо до информације о неопходности приближавања примарне заштите тешко болесним и непокретним особама који живе у овим подручјима. За потребе једне мобилне екипе која би радила на пружању примарне здравствене заштите, пре свега у лечењу и лековима за годину дана је неопходно 150.000,00 динара. Тај новац би био потрошен на гориво које је неопходно да би се дошло до пацијената, за куповину неопходног санитетског материјала, за обезбеђивање лекова и помоћних лековитих средстава неопходних за достављање. Најугроженије је тренутно 38 пацијената из руралних подручја. Уједно желимо и да се отпочне иницијатива за куповину одговарајућег возила неопходног за рад здравствених радника који би радили у мобилној екипи, које је прилагођено потребама здравствених радника."

Предлог и иницијатива су одлични. Најпре, идентификовање старачких самачких домаћинстава је од изузетног значаја у циљу пружања подршке. На територији града Крушевца се пружа услуга социјалне заштите "Помоћ у кући" и то како на градском, тако и на сеоском подручју, при чему посебан акценат ова услуга ставља на старачка самачка домаћинства. Служба Месних заједница по потреби прикупља податке о старачким самачким домаћинствима у руралним подручјима и у сарадњи са Црвеним крстом дели пакете помоћи, где спада храна, лична хигијена, суплементи и сл. Центар

за социјални рад има евиденцију о старијим лицима која се налазе на евиденцији Центра за социјални рад и који су корисници права и услуга социјалне заштите по различитим основама. Такође, Служба кућног лечења обилази старије кориснике који живе сами и има евиденцију о својим корисницима. Они обично обилазе пацијенте који су непокретни, који имају карцином, раде превијање рана и сл. Служба кућног лечења представља институционални механизам обиласка старијих корисника и има увид у њихово здравствено стање, при чему на терен одлазе и медицински техничари и лекари специјалисти опште медицине. Град Крушевац је 2023. године финансирао куповину 3 путничка возила за Службу кућног лечења и неге Дома здравља. Поред Службе кућног лечења постоји и Служба поливалентне патронаже Дома здравља која се бави превентивним активностима и такође обилази и старачка самачка домаћинства. Град Крушевац је у оквиру пројекта "Пут ка здравом материнству" набавио 2 возила за Службу поливалентне патронаже, као и опремање целе Службе. Служба има само 2 возила, те је неопходно оснаживање Службе за поливалентну патронажу кроз набавку возила за обилазак терена, као и укључивање лекара у теренске посете. Засада Служба поливалентне патронаже може да на терену мери притисак, шећер и сл.

У циљу унапређења сарадње и умрежавања установа примарне здравствене заштите Дома здравља и Апотекарске установе, Служби за кућно лечење и Служби поливалентне патронаже омогућило би се коришћење мобилне апотеке најугроженијем становништву где примарна здравствена заштита није доступна, тиме што би се фармацеутски радник прикључио одласку на терен са наведеним службама.

Стога је неопходно да се оснажи Служба кућног лечења и Служба поливалентне патронаже, како би могла да интензивира пружање примарне здравствене заштите, с обзиром да се ове Службе институционално баве теренским радом. С обзиром да Град Крушевац сваке године финансира возила за Дом здравља, неопходно је да се директор Дома здравља обрати Градској управи захтевом за набавку возила за Службу кућног лечења и Службу поливалентне патронаже и то је нешто што је редовна активност, тако да нема потребе да се поред институционалног оквира формира посебна мобилна екипа јер формирање такве мобилне екипе ствара само додатне трошкове, већ је неопходно оснажити постојеће институционалне механизме који су трајно одрживи механизми.

Након детаљне анализе примедби и одговора по истим, нацрт документа је прослеђен Радној групи за израду Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године и Савету за здравље који су утврдили нацрт Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године.

Стога је утврђен финални текст Нацрта Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године, те се Предлог Плана јавног здравља града Крушевца за период 2026 – 2032. године упућује на разматрање и усвајање Градском већу и Скупштини града Крушевца.

Извештај сачинила

Зорана Павловић