

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА



ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА

2020 - 2026

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Уводна реч Градоначелника

Јавно здравље представља значајну област здравства која осликава спремност локалне заједнице и друштва да обезбеди добробит за све грађане кроз унапређење здравља и очување здраве животне средине – фактора који директно утичу на здравље грађана.



Најстарију дефиницију јавног здравља дао је Чарлс Едвард Винслов још 1920 године, према којој је јавно здравље наука и уметност спречавања болести, продужења живота, унапређења менталног и физичког здравља, ефикасности кроз организоване напоре заједнице за заштиту животне околине, контролу инфекција у заједници, едукацију индивидуа о принципима личне хигијене, организовање здравствене службе за рану дијагнозу и превентивну терапију болести и развој социјалних механизма који ће обезбедити да свака индивидуа у заједници има стандард живота који ће јој омогућити да очува здравље.

Полазећи од те дефиниције, као и од обавезе утврђене Законом о јавном здрављу започета је израда Плана јавног здравља града Зрењанина који представља подршку испуњавању друштвене бриге за здравље, обезбеђивању услова у којима људи могу да буду здрави и чини основу за доношења одлука о акцијама за унапређење здравља и квалитета живота становништва града. Приликом израде Плана кренуло се од принципа као што су једнакост у здрављу, солидарност са рањивим популационим групама, правичност у пружању услуга, једнаких услуга за једнаке потребе, од развоја којим се гарантује да тренутна употреба ресурса не угрожава здравље будућих генерација, комбинација циљева у односу на доступне ресурсе, постизање максималних резултата уз минимална улагања, равноправно учествовање свих чланова групе или заједнице. План идентификује проблеме, појашњава циљеве, дефинише основне активности и одговорности свих релевантних партнера у области јавног здравља.

У здравом граду неопходно је здраво окружење, тежи се унапређењу физичких, психичких и социјалних компоненти здравља становника, те подиже квалитет здравља свих становника.

У Зрењанину,
2019. године

ГРАДОНАЧЕЛНИК
Чедомир Јањић

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Савет за јавно здравље Града Зрењанина у саставу има 14 чланова и то:

1. др Миле Ковачевић – председник Савета за здравље
2. др Предраг Матејин – заменик председника Савета за здравље
3. др Душан Сланкаменац - члан
4. др Ивана Тешић - члан
5. др Зорица Ћулибрк - члан
6. Игор Достанић - члан
7. др Милан Миљуш – члан
8. др Жанка Субић – члан
9. Лазар Ерне - члан
10. др Здравко Ждрале – члан
11. др Светлана Јовановић – члан
12. др Гордана Ђурић – члан
13. др Драган Тошић – члан
14. др Мирослав Радовић – члан

Радна група за израду Плана јавног здравља града Зрењанина:

Координатор Радне групе:

Ивана Попов, запослена у Градској управи град Зрењанина

Заменик координатора:

Јелена Драгић, запослена у Градској управи град Зрењанина

Чланови:

Др Миле Ковачевић, члан Градског већа града Зрењанина,
Мирослав Сладојевић, запослен у Градској управи града Зрењанина,
Мирјана Малуцков. запослена у Градској управи града Зрењанина,
Срђан Нешковски, запослен у Градској управи града Зрењанина,
Бојан Радулов, запослен у Градској управи града Зрењанина,
Обрен Прибишић, запослен у ЈКП „Чистоћа и зеленило“,
Сања Икић, запослена у ЈКП „Водовод и канализација“,
Др Жанка Субић, запослена у Заводу за јавно здравље Зрењанин,
Хермина Савковић, запослена у Дому здравља „др Бошко Вребалов“ Зрењанин,
Андријана Сантовац, запослена у Општој болници „Ђорђе Јоановић“,
Горан Томић, запослен у Канцеларији у младе града Зрењанина,
Гордана Николић, запослена у Школској управи Зрењанин,
Душан Гуранов, запослен у ПУ Зрењанин.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

ЛЕГЕНДА:

- Уводна реч Градоначелника2
- Методологија рада6
- Здравствени профил/слика здравља7
 - Историјат7
 - Историјат здравства7
- Општи подаци о Граду Зрењанину10
 - Административни и географски положај10
 - Клима и општи географски подаци11
 - Структура подручја Града Зрењанина11
- 1. Витални и демографски показатељи12
 - 1.1 Број и структура становништва12
 - 1.2. Наталитет и фертилитет16
 - 1.3 Морталитет16
 - 1.4 Природни прираштај18
 - 1.5 Закључени и разведени бракови19
- 2. Здравствени показатељи19
 - 2.1 Индикатори доступности и ефикасности здравствене заштите19
 - 2.2 Примарни ниво здравствене заштите19
 - 2.2.1 Служба за здравствену заштиту предшколске деце (0-6 година)20
 - 2.2.2 Служба за здравствену заштиту школске деце21
 - 2.2.3 Служба за здравствену заштиту одраслих22
 - 2.2.4 Служба хитне медицинске помоћи23
 - 2.2.5 Поливалентна патронажа23
 - 2.2.6 Служба за здравствену заштиту жена23
 - 2.2.7 Стоматолошка служба24
 - 2.3 Секундарни ниво здравствене заштите25
 - 2.4 Установе које пружају здравствену заштиту на више нивоа27
 - 2.4.1 Хроничне незаразне болести28
 - 2.4.1.1 Акутни коронарни синдром28
 - 2.4.1.2 Шећерна болест30
 - 2.4.1.3 Малигне болести у граду Зрењанину33
 - 2.4.2 Заразне болести38
 - 2.5 Други облици здравствене службе (приватна пракса)46
 - 2.6 Индикатори квалитета здравствене заштите47
 - 2.6.1 Остварење превентивних прегледа здравствене заштите47
 - 2.6.2 Скрининг прегледи на територији града Зрењанина48
 - 2.7 Индикатори здравственог стања становништва50
- 3. Показатељи активности на унапређењу здравља становништва и превенције болести51
- Животни стилови54
 - Пушење54
 - Злоупотреба дрога55

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Алкохол	55
Физичка активност	56
4. Социјално-економски услови	57
5. Заштита животне средине	59
Управљање отпадом	60
Површинске воде и пречишћавање отпадних вода	61
Квалитет земљишта	62
Бука у животној средини	63
Контрола квалитета ваздуха (Зрењанин и Елемир, 2013-2017.)	70
Квалитет воде за пиће (Зрењанин 2013-2017.)	76
Контрола квалитета воде јавног базена	81
Квалитет хране	82
Амброзија	83
Напуштене животиње	84
6. Урбани дизајн Града	85
Становање	85
Анализа инфраструктуре	86
Ниво пошумљености и зеленила	92
7. Организација заједнице	95
Локална самоуправа	95
Здравство	97
Образовање	97
Основне школе	99
Средње школе	99
Социјална заштита	101
Стари као рањива група	103
Млади као рањива група	104
Култура	104
Спорт и физичка култура	105
Безбедност у заједници	107
Закључци	109
Мере.....	112
Ставови и јавноздравствене потребе становника Зрењанина	116
Брза процена квалитета живота у Граду Зрењанину	116
Принципи јавног здравља	124
Визија	125
Мисија	125
Општи циљеви и специфични циљеви Плана јавног здравља града Зрењанина	125
Акциони план јавног здравља	128

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Методологија рада

Процес израде Плана јавног здравља спроведен је у периоду од 20.09.2017. године до 21.10.2019. године, а прошао је кроз следеће фазе:

1. Стварање предуслова за реализацију израде Плана јавног здравља
2. Израда здравственог профила/слике здравља града
3. Стратешко и акционо планирање (спроведено кроз 5 обука)
4. Усвајање стратешког документа од стране града

Стварање предуслова за реализацију процеса израде Плана јавног здравља – Први корак у процесу израде Плана је било обезбеђивање политичке подршке, утврђивање заинтересованих страна и успостављање организационе структуре за формирање Радне групе за израду и дефинисање динамике будућих активности како би финални стратешки документ био усвојен на седници Скупштине Града. У припремној фази договорено је да План јавног здравља буде стратешки документ који планира активности за период од 6 година (2020-2026.) уз детаљан план (акциони план) за 2020-2026. годину. Такође је договорено да ће у свакој наредној години коју обухвата План бити спроведен процес процене постигнутих резултата за претходну годину (ревизија), што ће уз стратешке правце из Плана бити основа за креирање детаљних активности за наредну годину.

Израда здравственог профила /слике здравља један је од кључних корака у процесу израде Плана јавног здравља. Подаци који су прикупљени подељени су у следеће категорије: географски, демографски и витални показатељи; здравствени показатељи; показатељи активности на унапређењу здравља становништва и превенцији болести; социоекономски услови; показатељи стања животне средине; урбани дизајн општине; организација заједнице; безбедност у заједници; рекреација и спорт; култура, ставови и јавноздравствене потребе становништва и заједнице, анализа података прикупљених РПА анализом брзе процене здравствених потреба становништва.

Наведени показатељи су прикупљени кроз различите базе података, анализу показатеља здравственог стања становништва града и испитивањем потреба становништва у широком консултативном процесу и применом методе “брзепроценездравственихпотреба -РПА(Rapidparticipatory appraisaltoassescommunity healthneeds)” како би се проценио квалитет живота у граду Зрењанину, да би се уочили проблеми и издвојили приоритети за решавање.

Стратешко и акционо планирање – на основу прикупљених података кроз реализацију пет обука из области стратешког и акционог планирања, издефинисани су стратешки правци развоја града у области јавног здравља у наредних 6 година. У дефинисању и креирању конкретних активности, поред наведених података, кључну улогу је имала и анализа локалних ресурса, односно реалне могућности локалне заједнице. Обуке су организоване за све чланове Савета за здравље и Радне групе за израду Плана јавног здравља.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

ЗДРАВСТВЕНИ ПРОФИЛ/СЛИКА ЗДРАВЉА

Историјат

У најстаријој документованој историји Зрењанин се, као село, први пут помиње 1326. године, а као град 1422. године у документима будимског капитола. Савремена археолошка открића указују да је на овом подручју и далеко раније било насебина, на шта указују келтске некрополе из III и IV века п.н. ере, откривене 2009. и 2012. године. Све до 1935. године град је био познат под различитим језичким варијантама назива Бечкерек, док су га шпански досељеници кратко током 18. века називали „Новом Барселоном“. Од 1935. године постаје Петровград указом Краља Петра II, да би данашње име добио по народном хероју Жарку Зрењанину након 2. светског рата. Бечкерек, на поклон 1404. године добија српски деспот Стефан Лазаревић, који ту почиње да насељава српско становништво. Тврђава, која је за одбрану од Турака подигнута 1527. године, срушена је 1701. године, у складу са одредбама Карловачког мира. Бечкерек почиње нагло да се развија од 1717. године. За време Турака, становништво Баната и Бечкереча, сем турске војске, је било готово искључиво српско, разређено сталним ратовима. По ослобођењу од Турака, добровољно се насељавају Румуни, а власти силом насељавају Немце и Мађаре. Од тада, Бечкерек добија данашње национално шаролико становништво, једно од најлепших одлика Зрењанина. Прва основна школа је отворена 1722. године, пивара већ 1745. године, болница 1769. године, а прва банка 1844. године.

Повељом аустријске царице Марије Терезије, 6. јуна 1769. године, Град је постао слободно трговиште све до Закона о општинама из 1886. године када постаје град са уређеним саветом и структуром општинске власти.

Зрењанин је у прошлости играо важну улогу као политичко и војно средиште. После освајања Темишвара од стране Турака, варош постаје седиште бегова, у средњем веку седиште Торонталске жупаније, након ослобађања од Турака седиште дистрикта некадашње самосталне области Тамишког Баната, после инкорпорације ове области у Угарску државу опет седиште Торонталске жупаније, за време буне 1849. године кратко време седиште Српске Војводине, после Првог светског рата, након формирања националне државе, седиште Торонталско – тамишке жупаније, по образовању области у Краљевини СХС седиште великог жупана Београдске области, по образовању бановина у Краљевини Југославији седиште окружног инспектора до његовог укидања, а потом и седиште среског начелства Великбечкеречког. Данас је Зрењанин седиште Средњобанатског округа.

Историјат здравства

Први организовани облици здравствене заштите у Аустроугарској монархији почињу формирањем „ Савета за здравље“, који издаје кодекс здравственог законодавства за читавау монархију. Здравствена заштита организована је на централистичком принципу. Оснивање болнице фелчерског ранга и обима помиње се 1769. године у данашњој Суботићевој улици. Све до 1890. године болница је постојала као градска установа, када прелази под управу Торонталске жупаније. Планове за нову болницу израдио је 1892. године инг. Иштван Киш. Изградња је започела 1894. године, а 24. новембра 1895. године свечано је отворена нова болница у садашњој улици др Васе

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Савића, која је названа “Јосифова општа болница Торонталске жупаније“. Болница је изграђена по павиљонском типу и предвиђена за смештај 100 болесника, са три павиљона и три приземне зграде, у којима су смештени Хируршко, Очно, Интерно, Заразно, Кожно – венерично и Породиљско одељење. Крај XIX и почетак XX века доноси човечанству велики успон науке, па самим тим долази и до успона медицине. Тако и Болница само две године након открића рендгена 1906. године монтира свој први рендген апарат. За време I Светског рата, Болница је одиграла велику улогу у збрињавању рањеника. Праву прекретницу у стручном раду Болница доживљава 1925. године када се отварају нова одељења, знатно се проширује оперативни програм и уводе нове дијагностичке и терапијске процедуре. Године 1930. болница прелази у први ранг Болница. Подиже се општи ниво здравствене заштите, а Болница се приближава свим слојевима становништва. Године 1954. Болница добија садашње име – ОПШТА БОЛНИЦА “ЂОРЂЕ ЈОАНОВИЋ“. Проблем простора је стално присутан, решење се видело у новом објекту са чијом изградњом се кренуло 1984. године. До сада је изграђен објекат површине 41 000 м², а финализован и стављен у функцију простор од 21 200 м².

Крајем јуна 1930. године председништво града Бечкерека добило је сагласност и помоћ Министра социјалне политике и комесара београдске власти за изградњу Дома здравља. Дом народног здравља отворен је 23. септембра 1930. године, у улици Принца Ђорђа, а делокруг се протезао на цело подручје Баната. Установа је имала за циљ сузбијање заразних болести. Дом здравља је био добро опремљен а остало је записано: “Дом чувар нашег здравља и једна од најкориснијих установа у овом граду” (Лазар Ђ. Ракић). Нови период у раду Дома здравља настао је 1953. године када је по решењу Савета за народно здравље и социјалну политику, 22. новембра 1952. године оснива нови Дом здравља “Др Бошко Вребалов“ који је почео са радом 22. марта 1953. године. У оквиру Дома народног здравља улазе реонске амбуланте, специјалитичка поликлиника, диспанзер за школску децу, диспанзер за предшколску децу, диспанзер за жене, Стоматолошке амбуланте и Хитна медицинска помоћ. Дом здравља је функционисао као засебна јединица у оквиру Здравственог центра. Од Здравственог центра одваја се 2008. године и постаје самостална установа чији је оснивач Град Зрењанин. Дом здравља Зрењанин у свом саставу има 42 објекта распоређених по територији града и у двадесет и два насељена места која припадају општини Зрењанин.

Лековитост Бање открио је 1867. године парох Никола Бибић и као учен човек тог доба, послао је муљ и воду из језера на анализу у Беч. Стручњаци су, пре свега професор Шнајдер потврдили лековитост пелоида из језера у XIX веку у Царској академији у Бечу и учили да блато из језера “Русанда” не заостаје по квалитету и лековитости у односу на бање Маријенбад и Францесбад. 1904. године Бања “Русанда” је имала четири модерна хотела са 74 собе. Шездесетих година XX века постаје здравствена установа. Отворено је Одељење за рехабилитацију и Бања убрзо прераста у Центар за физикалну медицину, рехабилитацију и превенцију инвалидности. Потом седамдесетих и осамдесетих година XX века Бања постаје Завод за лечење хемиплегија и параплегија. Данас је Бања „Русанда“ Специјална болница за рехабилитацију и представља једну од најеминентнијих установа овог типа у нашој земљи.

Оснивање Специјалне болнице за плућне болести у Зрењанину везано је за почетак организоване борбе против туберкулозе плућа, тада доминантне болести у респираторној патологији. Тако је 1920 године, међу првима у Југославији, основан

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

антитуберкулозни диспанзер у тада Великом Бечкереку, данас Зрењанину. У својој основној орјентацији имао је клиничко-епидемиолошки метод рада, а представљао је претечу данас модерне високо специјализоване установе.

Ново створена Краљевина Југославија после Првог светског рата, суочава се са многим здравственим проблемима, држава оснива Министарство здравља и уводи нову организацију здравствене службе, са хигијенско-превентивним здравственим установама. У Великом Бечкереку оснива се бактериолошка станица, која започиње са радом 1924. године и која у наредним годинама доживљава низ трансформација, да би, од 2005. године, функционисао као Завод за јавно здравље Зрењанина.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Општи подаци о Граду Зрењанину

Административни и географски положај

Град Зрењанин се налази на северо-истоку Републике Србије, у срцу српског дела Баната, у саставу АП Војводине. Подручје града простире се на 1.327 km² што је нешто више од 6,1% површине статистичког региона Војводине и други је по површини у Републици Србији, иза Краљева са 1.529 km².

Град је административни, привредни, друштвени и спортски центар Средњег Баната којег, уз Зрењанин, чине општине Житиште, Сечањ, Нови Бечеј и Нова Црња.



Зрењанин се налази на западнојивици банатског лесног платоа, на месту где се каналисана река Бегеј улива у некадашњу коритореке Тисе. Подручје града је изразито равничарски крај. Град Зрењанин лежи на 20°23' источне географске дужине и 45°23' северне географске ширине, у средишту српског дела Баната, на обалама реке Бегеј и Тисе. Град лежи на надморској висини од 80 м, а на територији града надморска висина се креће у распону од 77 м до 97 м.



Зрењанин је од Београда удаљен 75 километара, од Новог Сада око 50 километара, а од Европске Уније (државна граница са Румунијом) око 60 километара, што чини његов положај изузетно важним транзитним центром и потенцијалним ресурсом на правцу север – југ и исток – запад.

Повезаност са европским коридорима:

- Коридор 10 – Нови Сад – 50km
- Коридор 7 – Дунав – Тиса - Бегеј
- Коридор 4 – Темишвар – 8km

Укупна површина обухваћена Генералним планом Зрењанина је 3961,5 ha, од чега јавно грађевинско земљиште обухвата 726,7 ha, што чини 18,3% од укупне површине грађевинског реона. Такође, пољопривредно земљиште на територији града Зрењанина је 110.758 ha, односно 83,5%.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Клима и општи географски подаци

Према свом положају Зрењанин и његову околину карактерише умерено континентална клима. Клима на подручју Зрењанина налази се на прелазу из делимично влажног у суви климатски тип. Општа карактеристика свих климатских елемената су значајне сезонске варијације. Поднебље је степско континентално, средња годишња температура износи 11,2 °C а годишња количина падавина око 622 mm.

Типичан ветар овог подручја је кошава, са брзином од 5 – 11 m/sec али понекад налети достижу брзину и до 28 m/sec, што чини скоро 100 км/h. Кошава дува из југоисточног или источног правца и доноси релативно топле и претежно суве ваздушне масе. Други значајни ветар долази из северозападног правца и редовно доноси кишу и снег и снабдева читаво ово подручје довољним количинама влаге. Трећи ветар по учесталости је северац, који је хладан и често прилично јак ветар.

У току зиме снег пада 18 дана, а сунце у просеку сија 2.101,4 час годишње, а најмање сунчаних часова има у децембру - 42,5, а највише у јулу - 314. Мразеви се јављају од краја септембра до краја априла. Просечна годишња честина дана са маглом износи 22,4 дана, а током зимских месеци (ложећи период), са највећом месечном честином у току децембра.

Подручје Зрењанина је у сеизмичкој зони В00 - области ретких и умерених земљотреса.

Према педолошкој карти Војводине, подручје града је макроскопски подељено на две педолошке категорије: карбонатни чернозем на вишим деловима лесне терасе и солоњец – слатина у долини Бегеја.

Структура подручја Града Зрењанина



Подручје Градачине 14 месних заједница и 23 насељена места: Арадац, Банатски Деспотовац, Бело Блато, Ботош, Чента, Ечка, Елемир, Фаркаждин, Јанков Мост, Клек, Книћанин, Лазарево, Лукићево, Лукино Село, Меленци, Михајлово, Мужља, Орловат, Перлез, Стајићево, Тараш, Томашевац и Златица.

Према статистичком Правилнику о унутрашњем уређењу и систематизацији радних места у Градској управи Града Зрењанина (од 31.12.2011. године), Зрењанин има 22 насеља, 36 регистрованих МЗ и 22 месне канцеларије.

Према попису из 2011.г. на територији Зрењанина живи 123.362 (132.051 попис 2002.) становника различите етничке припадности. У ужем подручју града живи мање од 80.000 становника.

У структури становништва према националној, односно етничкој припадности, може се видети да једино ромска популација и групе недеklarисане и регионалне припадности бележе раст у односу на попис из 2002. године (табела бр.1).

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Табела бр.1: Структура становништва према националној или етничкој припадности

Становништво према националној или етничкој припадности					
	Попис 2002.	%	Попис 2011.	%	промена
Укупно	132 051	/	123 362	/	- 8 689
Срби	98 794	74,82	91 579	74,24	-0,58%
Мађари	14 211	10,76	12 350	10,01	-0,75%
Југословени	2 559	1,94	592	0,48	-1,46%
Румуни	2 511	1,9	2 161	1,75	-0,15%
Роми	2 471	1,87	3 410	2,76	0,89%
Словаци	2 403	1,82	2 062	1,67	-0,15%
Регионална припадност	1 405	1,06	3 366	2,73	1,67%
Остали (испод 1%)	2 733	2,07	2 280	1,85	-0,22%
Неизјашњени и неопредељени	3 415	2,59	4 695	3,81	1,22%
Непознато	1 549	1,17	867	0,70	-0,47%

Извор: Републички завод за статистику – Попис 2011.

1. Витални и демографски показатељи

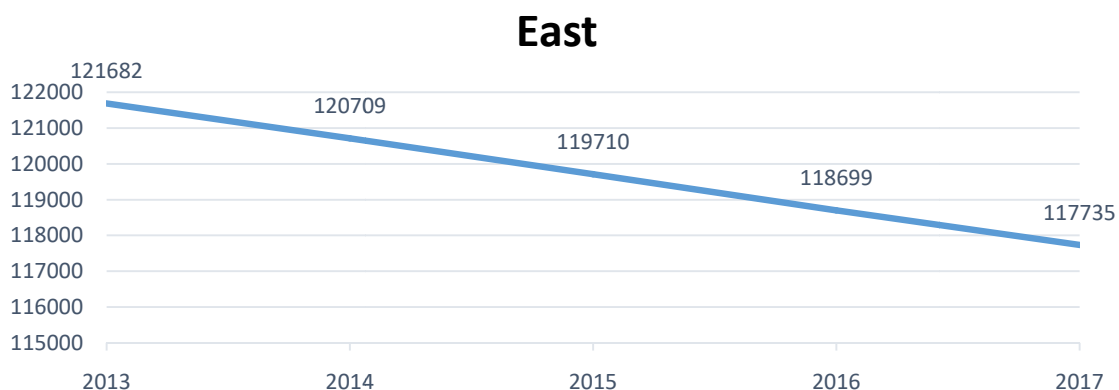
Витални и демографски показатељи дају нам податке о бројчаном кретању становништва, његовој структури, рађању и умирању, који нам указују на одређене трендове.

1.1 Број и структура становништва

Смањење броја становника забележено у Зрењанину спада у ред највећих негативних промена у Србији (Графикон бр.1). Према процени Републичког завода за статистику за 2017. годину број становника, узевши у обзир и миграције, био је 117735 и у односу на попис из 2002. године становништва је мање за 10,9% (табела бр.3). Густина насељености је 89 становника на км².

Графикон бр.1: Број становника (годишњи просек)

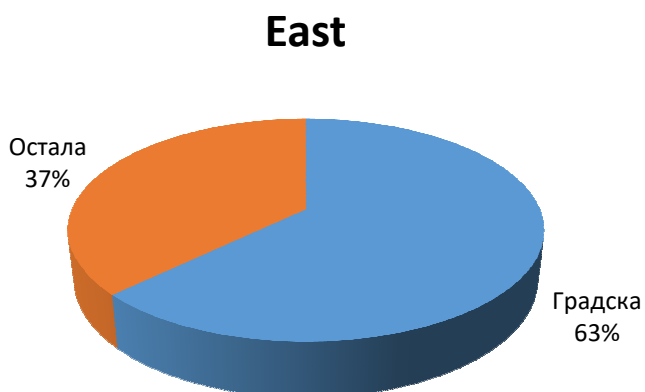
ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА



Извор: РЗЗС-Процена становништва Републике Србије, 2013-2017.

Према типу насеља у 2017. години нешто мање од две трећине становника било је у градској средини (Графикон бр.2).

Графикон бр.2: Становништво по типу насеља, 2017(%)



Извор: РЗЗС-Процена становништва Републике Србије, 2013-2017.

Степен умањења броја становника посебно је значајан, када се посматра по насељеним местима, може се видети да су нека села изгубила и до четвртину свог становништва (табела бр.2).

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Табела бр.2: Демографска кретања по насељеним местима

Место	% умањења за период 2002.-2011. године
Јанков Мост	-25%
Банатски Деспотовац	-24%
Томашевац	-23%
Лукино Село	-20%
Орловат	-18%
Фаркаждин	-17%
Книћанин	-16%
Лукићево	-16%
Ботош	-15%
Лазарево	-15%
Перлез	-14%
Ечка	-13%
Тараш	-12%
Бело Блато	-11%
Меленци	-10%
Клек	-9%
Зрењанин – Град	-8%
Елемир	-8%
Стајићево	-8%
Зрењанин	-7%
Михајлово	-6%
Арадац	-4%
Чента	-3%

Извор: Републички завод за статистику – Попис 2011.

У граду Зрењанину у 2017. години живело је 117735 становника – 57256 мушкараца и 60479 жена (табела бр.3).

Табела бр. 3. – Број становника према полу у Града Зрењанина у 2002., 2011. и 2017. години

Пол	2002.*	2011.*	2017.**	Индекс 2017./2002.(%)
Мушки	63788	59856	57256	89,7
Женски	68263	63506	60479	88,6
Укупно	132051	123362	117735	89,1

Извор:

*Републички завод за статистику Србије, Попис становништва, домаћинстава и станова у 2002. и 2011.

** Процена становништва Републички завод за статистику за 2017. годину

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

У свим старосним групама до 49 година, мушкарци су заступљенији, а у свим осталим старосним групама учешће жена је веће (табела бр. 4). Највећи број становника се налази у старосној групи од 60 до 64 године (8,1%) за разлику од пописа из 2011. године када је најзаступљенија старосна група била од 55 до 60 година (8,5%). На подручју Зрењанина у 2017. години пунолетно је 97.720 лица.

Табела бр. 4: Детаљна старосна и полна структура становништва

Старост	Укупно (М+Ж)	% укупног броја становника	Мушки	Женски
0	985	0,8	499	486
1-6	6 268	5,4	3290	2978
7-14	9 275	7,9	4836	4439
15-19	5 850	5,0	3017	2833
20-24	6 794	5,7	3502	3292
25-29	6 975	5,9	3651	3324
30-34	7 513	6,4	3914	3599
35-39	8 245	7,0	4285	3960
40-44	8 365	7,1	4321	4044
45-49	7 922	6,9	4084	3838
50-54	8 378	7,1	4090	4288
55-59	8 467	7,2	4024	4443
60-64	9 557	8,1	4469	5088
65-69	8 624	7,3	3812	4812
70-74	5 218	4,4	2130	3088
75 и више	9 299	7,9	3332	5967
Укупно		100,00		

Извор: Републички завод за статистику – 2017.

Старосну структуру становништва града Зрењанина, пратећи кретање по пописима, карактерише старење становништва, тј. стално смањење учешћа становништва добне групе 0-19 година и повећање учешћа групе старости од 60 година и више година, изражено кроз индекс старости. Гранична вредности тог индикатора је 0,4, а веће вредности указују на процес демографског старења. Индекс старости у Зрењанину у 2017. години износио је 1,46 и знатно је виши у односу на раније пописе.

Зрелост становништва представља процентуално учешће особа старијих од 65 и више година у укупној популацији. У структури становништва Зрењанина удео лица старијих од 65 и више година у 2017. години је био 19,6%. Свако становништво чија је зрелост већа од 10% сматра се старим.

Биолошки тип старости становништва показује нам учешће појединих старосних категорија (0-14, 15-49, 50 и више година) у укупном броју становника. Са свега 14,1%, младих 0-14 година, а 42,1% особа старијих од 50 и више година, становништво Зрењанина спада у регресивни тип становништва, што указује на интензивно старење становништва (табела бр. 6).

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Табела бр.5: Биолошки тип становништва Зрењанин у 2017.година

Старост	Становништво у 2017. годину (процена)	
	Број	%
0-14 година	16528	14,0
15-49 година	51664	43,9
50 и више година	49543	42,1
Укупно		100

1.2. Наталитет и фертилитет

У 2017. години је рођено 1005 живорођене и 10 мртворођене деце, те је стопа наталитета износила 8,5‰. Овако ниска стопа наталитета (испод 12‰) сматра се неповољном, те се град Зрењанин сврстава у област ниског наталитета.

Општа стопа фертилитета, чија је гранична вредност 50‰, у Зрењанину у 2017. години је била ниска и износила је 45,5‰. Стопа укупног фертилитета - СУФ показује ниво плодности женске популације и у 2017. години има вредности 1,5 детета по жени. СУФ је један од најзначајних показатеља нивоа репродукције становништва тј. замене генерација. У развијеним зремљама вредност СУФ-а од 2,1 детета по жени сматра се нивоом фертилитета који обезбеђује просту репродукцију - замену генерација.

Специфична стопа фертилитета у Зрењанину, највиша је била код жена старости од 25 - 29 година, а затим у старосној доби жена од 30 - 34 године, што указује на одлагање рађања. Просечна старост мајки у Зрењанину у 2017. години је била 29,2 године.

1.3 Морталитет

Морталитет – смртност је број умрлих у укупном становништву на одређеној територији у одређеном временском периоду и последица је комплексног деловања биолошких, социјално-економских и других фактора (животни стандард, старост, и друго). Морталитет је значајан показатељ здравственог стања становништва.

Према подацима Републичког завода за статистику у 2017. години у граду Зрењанину умрло је 1768 особа и то 838 мушкараца и 930 жена.

Општа стопа морталитета у 2017. години била је 15‰ и има релативно високу вредност, али је и очекивана с обзиром на старосну структуру становништва. Просечна старост лица умрлих у 2017. години била око 74 године.

Структура узрока смрти је процентуално учешће појединих узрока смрти у укупном броју умрлих (табела бр.6). Водећи узрок смрти становника Зрењанина у 2017. години су биле болести система крвотока, од којих је умирала свака друга особа (48,2%). Од болести система крвотока умрло је 856 особа, а најчешћи узрок смрти су друге болести срца (I26-I51), исхемијске болести срца (I20-I25) и болести повишеног крвног притиска (I10-I15).

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Табела бр.6: Водећи узроци умирања у Зрењанину 2017. години

Ранг	Група болести по МКБ-10	Број	Процентуално учешће
I	Болести система крвотока	856	48,2
II	Злоћудни тумори	381	21,6
III	Симптоми, знаци, патолошки клинички и лабораторијски налази	170	9,6
IV	Болести система за дисање	90	5,1
V	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	48	3,4
VI	Остале болести	223	12,1

Други по учесталости у структури узрока смрти су били злоћудни тумори од којих је укупно умрло 195 мушкараца и 186 жена. Најучесталији узрок смрти у 2017. години код мушкараца је био злоћудни тумор плућа и бронха (27%), а код жена дојке(22%).

Графикон бр.3:Најчешћи узроци смрти из групе злоћудних тумора код мушкараца у граду Зрењанину 2017. године



ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Графикон бр.4: Најчешћи узроци смрти из групе злоћудних тумора код жена у граду Зрењанину 2017. године



Због слабијег квалитета евидентирања узрока смрти од стране здравствене службе, трећи по учесталости узрок смрти је група недовољно дефинисаних стања - симптоми, знаци, патолошки клинички и лабораторијски налази.

Матернални морталитет је најзначајнији показатељ здравља жена и квалитета пружене здравствене заштите. Национални миленијумски циљ развоја у Републици Србији је смањити стопу испод 5 умрлих жена на 100.000 живорођених. У граду Зрењанину у 2017. години регистрован је један смртни случај због компликација трудноће, порођаја и пуерперијума.

1.4 Природни прираштај

Природни прираштај представља исход природног кретања становништва и представља разлику између броја рођених и броја умрлих у току календарске године и изражава се стопом природног прираштаја.

Природни прираштај у граду Зрењанину је негативан (-763), јер се бележи више умрлих него рођених и стопа овог показатеља је негативна и износи - 6,2‰ и има ниже вредности у односу на Војводину (-5,4‰) и Републику Србију (-5,5‰) (табела бр.7). Тренд негативног природног прираштаја у Зрењанину постоји од осамдесетих година.

Табела бр.7: Природни прираштај у 2017.години

Територијална јединица	Број становника			Природни прираштај у 2017.	Природни прираштај на 1000 становника у 2017.
	2002. год.	2011. год.	2017. год.		
Град Зрењанин	132 051	123 362	117 735	-763	-6,5
АП Војводина	2 031 992	1 916 889	1 871 515	-10 070	-5,4
Република Србија	7 498 001	7 120 666	7 022 515	-38 828	-5,5

Извор: Републички завод за статистику, 2017.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

1.5 Закључени и разведени бракови

У граду Зрењанину је у 2017. години, закључено 890 бракова, а стопа нупцијалитета је 7,5%. Исте године разведено је 260 бракова, а стопа диворцијалитета је износила 2,2%.

2. Здравствени показатељи

На здравствено стање становништва указују подаци о доступности и ефикасности, као и о квалитету здравствене заштите, подаци виталне статистике, односно, индикатори здравственог стања становништва, као што су стопе рођења и фертилитета, маскулинитет, стопа смртности, очекивана дужина живота и многи други показатељи.

Болести од којих становништво оболева и умире уско су повезани са старосном структуром становништва-ако је популација старачка преовлађују дегенеративне болести од којих се оболева и умире, а код млађе популације преовлађују респираторне и инфективне болести. Сама структура оболевања зависи и од економских фактора (друштвеног и индивидуалног стандарда), општег културног и здравственог васпитања итд.

2.1 Индикатори доступности и ефикасности здравствене заштите

Здравствену заштиту у 2017. години за 117 735 становника града Зрењанина пружале су следеће здравствене установе:

1. Примарни ниво: Дом здравља "Др Бошко Вребалов" Зрењанин и Апотека Зрењанин
2. Секундарни ниво: Општа болница "Ђорђе Јоановић", Специјална болница за плућне болести "Др Васа Савић" Зрењанин и Специјална болница за рехабилитацију "Русанда" Меленци, које обезбеђују здравствену заштиту становништву Средњобанатског округа
3. Више нивоа: Завод за јавно здравље Зрењанин.

2.2 Примарни ниво здравствене заштите

На дан 31.12.2017. године у Дому здравља Зрењанин радило је 498 радника, од тог 110 доктора медицине, 5 здравствених сарадника, 211 медицинских сестара/техничара, 1 фармацеут, 20 административних радника и 78 техничко/помоћних радника. У стоматолошкој служби радило је 27 доктора стоматологије, 35 стоматолошких техничара и 11 зубних техничара.

Апотека Зрењанин обавља фармацеутску здравствену заштиту у Граду Зрењанину. У 2017. години у апотеци је радило 80 радника, од тога готово 90% били су фармацеути и фармацеутски техничари. Апотекарска установа Зрењанин је била у припреми за јавни поступак доделе, концесије за финансирање, ревитализацију, управљање и обављање фармацеутске делатности на подручју Града Зрењанина.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

2.2.1 Служба за здравствену заштиту предшколске деце (0-6 година)

У служби здравствене заштите предшколске деце у 2017. години радило је 5 лекара специјалиста и 11 медицинских сестара-техничара са средњом и вишом стручном спремом-ССС и ВСС, који су пружали здравствену заштиту за 8286 деце, од рођења до поласка у школу. Покривеност од једног лекара на 1657 деце предшколског узраста је изразито неповољна, јер је знатно изнад норматива-један лекар на 850 деце. Сваки лекар у служби просечно је имао 34 посете, што је више од норматива-30 посета на дан. Стога је и просечан број посета код лекара на једно дете износио 4,5.

Табела бр 8.: Посете у служби за здравствену заштиту предшколске деце у 2017. години

Показатељ	Број
Укупан број посета лекару	37679
Укупан број превентивних прегледа	17564
Посете ради систематских прегледа	12077
Посета код лекара ради лечења	25620
Број првих посета код лекара ради лечења	17933
Број дијагностичко – терапијских услуга	9328

Извор: Извештај о раду Дома здравља за 2017. годину

У 2017. години у Развојном саветовалишту, услуге за децу Средњобанатског округа пружали су један лекар специјалиста, 1 медицинска сестра/техничар и 2 здравствена сарадника. У току 2017. године извршено је 6809 дијагностичко-терапијских услуга и 1321 превентивни преглед.

У 2017. години регистровано је 35 618 обољења, од чега је најзаступљенија група фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом – 42,3%, због измена у начину здравствене евиденције(шифрирање превентивних прегледа). На другом месту по учесталости су болести дисајних органа – 17,3%, а на трећем група инфективна и паразитарна обољења, са заступљеношћу од 15,3%, а затим, са дупло мањом заступљеношћу од 7,0%, су болести ува и мастоидног наставка (табела бр.9).

Табела бр. 9: Водеће дијагнозе деце предшколског узраста 2017. године

Ранг	Група болести по МКБ-10	Број	Процентуално учешће
I	Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом	15057	42,3
II	Болести система за дисање	6169	17,3
III	Инфективне и паразитарне болести	5459	15,3
IV	Болести ува и мастоидног наставка	2490	7,0
V	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	2269	6,4
VI	Остале болести	4174	11,7
Укупно			100,0

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

2.2.2 Служба за здравствену заштиту школске деце

У служби здравствене заштите школске деце, која пружа здравствену заштиту деци и омладини од 7 до 18 година, у 2017. години радило је 8 лекара специјалиста и 11 медицинских сестара-техничара са средњом и вишом стручном спремом, који су пружали здравствени заштиту за 13 656 осигураника. Покривеност од једног лекара на 1707 деце је неповољна јер је изнад норматива (један лекар на 1500 деце), при чему је свако школско дете 2,5 пута посетило лекара. Сваки лекар у служби је имао просечно 20 посета на дан, што је испод норматива - 30 посета на дан.

Табела бр.10: Посете у служби за здравствену заштиту школске деце у 2017. години

Показатељ	Број
Укупан број посета лекару	35195
Укупан број превентивних прегледа	9868
Посете ради систематских прегледа	5086
Посета код лекара ради лечења	30109
Број првих посета код лекара ради лечења	15261
Број дијагностичко –терапијских услуга	6810

Извор: Извештај о раду Дома здравља за 2017. годину

Осетљивост овог дела популације слична је осетљивости предшколске деце. Посебно стресогено на децу делују школске активности.

Подаци представљени у табели показују да постоји готово идентична патологија као код мале деце (респираторна обољења, кожане, инфективне болести ... итд). Група симптоми и знаци је и даље заступљена у шифрирању узрока оболевања код деце, али је сада присутно све више шифара из групе фактори који утичу на здравствено стање (шифрирање превентивних прегледа).

Табела бр. 11: Водеће дијагнозе школске деце 2017. године

Ранг	Група болести по МКБ-10	Број	Процентуално учешће
I	Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом	12492	31,1
II	Болести система за дисање	8088	20,2
III	Инфективне и паразитарне болести	7125	17,8
IV	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	3317	8,3
V	Болести коже и поткожног ткива	1311	3,3
VI	Остале болести	7815	19,3
Укупно		40148	100,0

У Саветовалишту за младе у 2017. години пружено је око 1000 услуга индивидуалног и групног здравствено-васпитног рада од стране 2 здравствена сарадника и 1 медицинске сестре -ССС.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

2.2.3 Служба за здравствену заштиту одраслих

Служба опште медицине има највећи обухват популације у својој средини – у седишту општина оне обухватају одрасло, а у сеоским срединама целокупно становништво. Слика о оболевању становништва је тачна, јер се дијагнозе евидентирају према старосним категоријама, па се у овој служби приказује само оболевање одраслог становништва.

У служби за здравствену заштиту одраслих пружа се здравствена заштита за 98 984 одрасла становника. Здравствну заштиту су пружа 62 лекара, од чега 20 специјалиста, 76 медицинских сестара са ССС и ВСС. Покривеност је постигнута у складу са нормативом, један лекар на 1597 лица, просечан број посета одраслих код лекара је 4,9. Сваки лекар у служби је имао, просечано, 36 посета на дан, што је приближно нормативу који износи 35 посета на дан.

Табела бр.12: Посете у служби за здравствену заштиту одраслих у 2017. години

Показатељ	Број
Укупан број посета лекару	488 488
Укупан број превентивних прегледа	15 637
Посете ради систематских прегледа	10 066
Посета код лекара ради лечења	478 422
Број првих посета код лекара ради лечења	278 053
Број дијагностичко –терапијских услуга	108 531

Извор: Извештај о раду Дома здравља за 2017. годину

Узроци оболевања одраслог становништва нису се променили у односу на претходне године – болести срца и крвотока су на првом месту, а болести респираторног система на трећем.

Група фактори који утичу на здравствено стање се појављује као узрок оболевања, јер се за шифрирање превентивних прегледа користе шифре из ове групе.

Водећи узроци оболевања код одраслог становништва су болести мишићно коштаног система и везивног ткива и болести жлезда са унутрашњим лучењем.

Табела бр.13: Оболевање одраслих 2017. године

Ранг	Група болести по МКБ-10	Број	Процентуално учешће
I	Болести система крвотока	84862	27,7
II	Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом	29119	9,5
III	Болести система за дисање	28158	9,2
IV	Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива	26243	8,6
V	Болести жлезда са унутрашњим лучењем	23398	7,6
VI	Остала обољења	114343	37,4
Укупно		306123	100,0

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

2.2.4 Служба хитне медицинске помоћи

Хитну медицинску помоћ на целокупној територији града Зрењанина обезбеђује Служба хитне медицинске помоћи Дома здравља. У Служби хитне медицинске помоћи у току 2017. године је било је запослено 20 лекара и 36 медицинских сестара - техничара са ВСС и ССС, чиме је постигнута задовољавајућа покривеност од једног лекара на 5887 становника (норматив - један лекар на 6.000 становника). У поменутој години извршено је 9942 куративних прегледа, а извршена је и обављена 18452 дијагностичко-терапијске услуге. У служби се обавља и санитарни превоз са и без медицинске пратње.

2.2.5 Поливалентна патронажа

У служби поливалентне патронаже у 2017. години радило је 11 медицинских сестара - техничара са ВСС и 12 медицинских сестара – техничара са ССС. На једну патронажну сестру долази 5119 становника, чиме се обезбеђује добра доступност услуга патронажних сестара становницима града, јер је норматив - 5.000 становника на једну вишу медицинску сестру. У 2017. години је урађено 25 607 посета, те је оптерећеност по медицинској сестри - техничару 1113 посета или 5 посета на дан (норматив - 7 посета на дан). Патронажним посетама обухваћене су труднице, новорођенчад, одојчад, особе старије од 65 година, хронични болесници и домаћинства. Број посета трудницама је 742, одојчади је 2519, осталој деци је 2350 и број посета одраслом становништву је 14592, где се посебно издваја 395 посета особама са инвалидитетом. Остварено је 5009 посета новорођенчету и породиљи.

2.2.6 Служба за здравствену заштиту жена

У служби за здравствену заштиту жена пружа се здравствена заштита женама старијим од 15 година, што је 54 159 осигураница. У 2017. години у служби је радило 5 лекара специјалиста и 9 медицинских сестра са ССС и ВСС. Обезбеђеност здравствене заштите жена била је изразито неповољна, 1 лекар на 10 839 жена, док је норматив један гинеколог на 6500 жена. Просечан број посета код гинеколога на једну жену износи 0,7, што значи да је свака друга жена доби старијих од 15 година била на гинеколошком прегледу. Дневна оптерећеност по гинекологу је била 34 посете на дан, што је више него норматив (30 посета на дан).

Табела бр.14: Посете у служби за здравствену заштиту жена у 2017. години

Показатељ	Број
Укупан број посета лекару	37216
Укупан број превентивних прегледа	15910
Посете ради систематских прегледа	8004
Посета код лекара ради лечења	29212
Број првих посета код лекара ради лечења	27234
Број дијагностичко – терапијских услуга	4028

Извор: Извештај о раду Дома здравља за 2017. годину

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Женеу Граду Зрењанину су се свом изабраном гинекологу, као и претходних година, највише обраћале због болести мокраћно-полног система (табела бр.15). У високом проценту је, у означавању разлога посета овој служби, заступљена група Фактори који утичу на здравствено стање, ради шифрирања превентивних прегледа жена – због планирања породице, систематских прегледа у одређеном добу и скрининг прегледа за рано откривање рака грлића материце и дојке.

Табела бр.15: Оболевање регистровано у служби за здравствену заштиту жена 2017. године у граду Зрењанину

Ранг	Група болести по МКБ-10	Број	Процентуално учешће
I	Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом	24786	71,1
II	Болести мокраћно-полног система	7309	21,0
III	Душевни поремећаји	1367	3,9
IV	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	569	1,6
V	Тумори	482	1,4
VI	Остала обољења	331	1,0
Укупно		34844	100,0

2.2.7 Стоматолошка служба

Служба стоматолошке здравствене заштите у Дому здравља организована је кроз три одељења: специјалистичка стоматолошка заштита деце, одељење специјалистичке стоматолошке заштите одраслих и одељење поливалентне стоматолошке заштите - општа стоматологија.

Одељење специјалистичке стоматолошке заштите одраслих пружа специјалистичке здравствене услуге из: протетике са зубном техником, болести уста и зуба и оралне хирургије. У Одељењу је у 2017. години, у складу са важећим нормативима, било је запослено 5 специјалиста стоматологије одговарајуће специјалности, 5 стоматолошких сестара и 2 зубна техничара, као и 2 радиолошка техничара.

У одељењу специјалистичке стоматолошке заштите деце радило је 17 доктора стоматологије од чега 7 специјалиста, 21 стоматолошка сестра и 5 зубних техничара. У дечијој и превентивној стоматологији један стоматолог је на 931 дете до 18 година старости, што је знатно боља обезбеђеност, јер је норматив 1500 деце на једног стоматолога. Сваки стоматолог остварио је знатно мање посета и то нешто више од 3 посете на дан, у односу на норматив који износи 12 посета на дан.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Табела бр.16: Посете у служби за стоматолошке заштите деце, школске деце у 2017. години

Показатељ	Број
Укупан број посета лекару	13036
Укупан број превентивних прегледа	16304
Посете ради систематских прегледа	1471
Посета код лекара ради лечења	13036
Број првих посета код лекара ради лечења	10633
Број дијагностичко –терапијских услуга	12110

Извор: Извештај о раду Дома здравља за 2017. годину

У одељењу опште стоматологије радило је 5 стоматолога, од чега је један специјалиста, 6 стоматолошких сестара и један зубни техничар. Број стоматолога је у складу са нормативом у општој стоматологији – један доктор стоматологије на 10.000 становника. Просечан број посета стоматологу по дану јенешто више од 5, док је норматив 15 посета на дан (табела бр.)

Табела бр.17: Посете у служби за стоматолошку заштиту одраслих у 2017. години

Показатељ	Број
Укупан број посета лекару	5655
Укупан број превентивних прегледа	2695
Посете ради систематских прегледа	131
Посета код лекара ради лечења	5655
Број првих посета код лекара ради лечења	1926
Број дијагностичко –терапијских услуга	11713

Извор: Извештај о раду Дома здравља за 2017. годину

2.3 Секундарни ниво здравствене заштите

Болнице спроводе специјалистичко-консултативне и стационарну здравствену делатност за становништво Средњобанатског округа, за лица свих узраста, оболелих од разних врста болести и повреда. Становништво града Зрењанина чини преко две трећине становништва Средњобанатског округа и са тог становишта приказани су болнички капацитети Средњобанатског округа, који су, и иначе, просторно смештени на територији града Зрењанина.

Општа болница "Ђорђе Јоановић" Зрењанин, према Уредби о Плану мреже здравствених установа, располаже са 600 постеља – 567 стандардне неге, 30 постеља II и 3 постеље III нивоа неге. Интерна грана располаже са 237 постеља, хируршка са 157, психијатрија са 42, педијатрија са 42, палијативна нега са 8 и гинеколошко-акушерско одељење са 85 постеља. Поред поменутих, болница располаже са 13 постеља геронтолошке неге и 16 постеља за физикалну медицину, које се не користе.

Уговорени кадар са РФЗО на дан 31.12.2017. године чинило је 964 радника, и то: 167 лекара, 6 фармацеута, 571 медицинска сестра-техничар, 9 здравствених сарадника и 218 немедицинских радника.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

У Општој болници је у 2017. години лечено 16300 осигураника РФЗО, који су остварили 102 955 болесничких дана. Просечна дужина лечења била је 6,3 дана, а заузетост постеља 47%.

Табела бр.18: Оболевање у Општој болници „Ђорђе Јоановић“ Зрењанин у 2017. години

Ранг	Група болести по МКБ-10	Број	Процентуално учешће
I	Тумори	2628	14,0
II	Болести система крвотока	2338	12,5
III	Болести мокраћно-полног система	2120	11,3
IV	Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом	1876	10,0
V	Компликације трудноће, рађање и бабиње, Болести мокраћно-полног система	1705	9,1
VI	Остале болести	8104	43,1
Укупно		18771	100,0

Специјална болница за плућне болести "Др Васа Савић" Зрењанин пружа здравствену заштиту одраслим пацијентима оболелим од плућних болести или болести везаних за респираторни систем (табела бр.12). У овој болници су обједињени примарна и секундарна превенција, болничко лечење и рехабилитација пацијената оболелих од дисајних обољења.

Према Уредби о Плану мреже здравствених установа ова установа располаже са 160 постеља – 40 за акутне болести и 120 за продужено лечење.

Уговорени кадар на дан 31.12.2017. године чинило је 97 радника, и то: 13 лекара, 1 фармацеут, 47 медицинских сестара-техничара, 1 здравствени сарадник и 35 немедицинских радника.

У 2017. години у овој установи је лечено 1495 болесника, који су остварили 16704 дана лечења.

Табела бр.19: Специјална болница за плућне болести «Др Васа Савић» Зрењанин, оболевање у 2017. години

Ранг	Група болести по МКБ-10	Број	Процентуално учешће
I	Болести система за дисање	862	57,7
II	Тумори	324	21,7
III	Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом	186	12,4
IV	Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази	80	5,4
V	Болести система крвотока	24	1,6
VI	Остале болести	19	1,2
Укупно		1495	100,0

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Специјална болница за рехабилитацију “Русанда” пружа здравствену заштиту особама којима је потребна рехабилитација због обољења централног и периферног нервног система, коштаног-зглобног и мишићног система, крвних судова и реуматизма (табела бр. 13).

Према Уредби о Плану мреже здравствених установа (Сл. гласник РС 42/06) ова установа располаже са 300 постеља предвиђених за дуготрајну хоспитализацију (230 за непокретне, 40 за полупокретне и 30 за покретне болеснике).

У овој установи је 31.12.2017. године било запослено 226 радника: 17 лекара, 4 здравствена сарадника, 134 здравствена радника са ВСС и ССС и 71 немедицински радник.

У 2017. години у овој установи је лечено 1556 болесника, који су остварили 53511 болесничких дана, што даје искоришћеност постеља од 49%. Просечна дужина лечења била је 34 дана.

Табела бр.20: Специјална болница за рехабилитацију "Русанда" - оболевање у 2017. години

Ранг	Група болести по МКБ-10	Број	Процентуално учешће
I	Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива	1122	47,3
II	Болести нервног система	720	30,4
III	Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	291	12,3
IV	Фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом	217	9,2
V	Болести система крвотока	18	0,8
VI	Остале болести	3	0
Укупно		2371	100,0

*Планирани обухват према „Правилнику о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2017. годину“.

**Правилник о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе-Сл.гласник РС бр.16/2018

2.4 Установе које пружају здравствену заштиту на више нивоа

У граду Зрењанину делује Завод за јавно здравље Зрењанин, здравствена установа која пружа здравствену заштиту на примарном и секундарном нивоу.

Завод је здравствена установа која прати, истражује и проучава:

- појаве и ширења заразних и хроничних незаразних болести,
- квалитет животне средине и утицај еколошких фактора на здравље,
- здравствену исправност воде, ваздуха и намирница,
- здравствено стање и навике становништва,
- организацију и рад здравствене службе.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

У 2017.години урађено је 93532 анализе у области клиничке микробиологије и серологије у Центру за микробиологију ЗЗЈЗ Зрењанин, за осигуранике целокупне територије града Зрењанина.

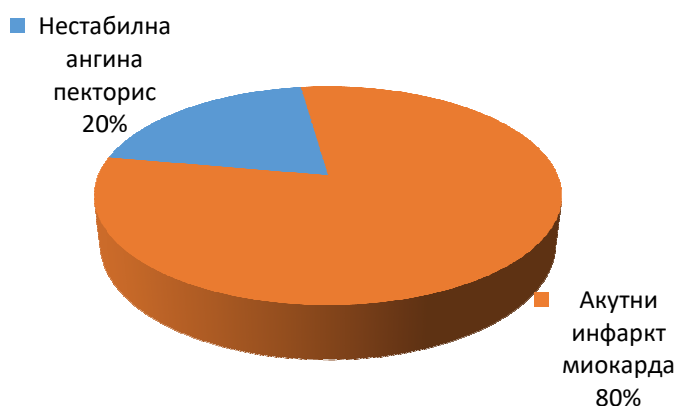
2.4.1 Хроничне незаразне болести

Сагледавање епидемиолошке ситуације хроничних незаразних обољења од јавно-здравственог значаја (шећерна болест, акутнокоронарни синдром и малигне болести) обезбеђују популациони регистри, који показују број оболелих и стопе инциденције, док се број умрлих и стопе морталитета анализирају на основу података Републичког завода за статистику.

2.4.1.1 Акутни коронарни синдром

Акутни коронарни синдром обухвата клиничка стања која настају као последица акутне исхемије или некрозе миокарда и може да се испољи као: нестабилна ангина пекторис, акутни инфаркт миокарда са и без елевације СТ сегмента и изненадна срчана смрт.

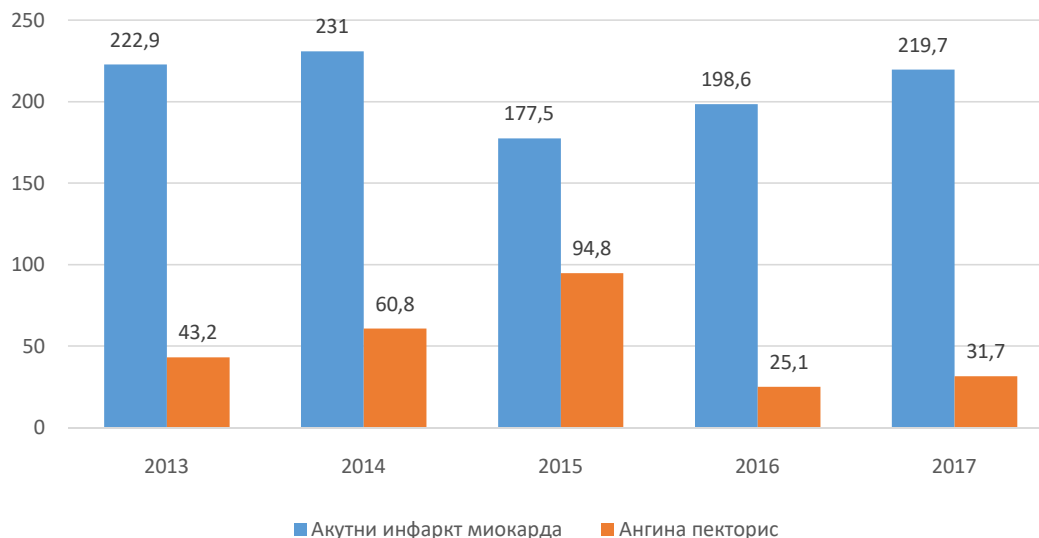
Графикон бр.5.: Структура новооболелих особа од акутног коронарног синдрома у граду Зрењанину у периоду 2013-2017. године, према клиничким стањима



У односу на клиничко стање, акутни инфаркт миокарда је регистрован код 1290 особа (80%).

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Графикон бр.6: Инциденција акутног коронарног синдрома у граду Зрењанину у периоду од 2013-2017. године



Нижа инциденција, која је поготово регистрована у 2015. и 2016. години, резултат је подрегистрације, мањи број пријављених случајева акутног коронарног синдрома.

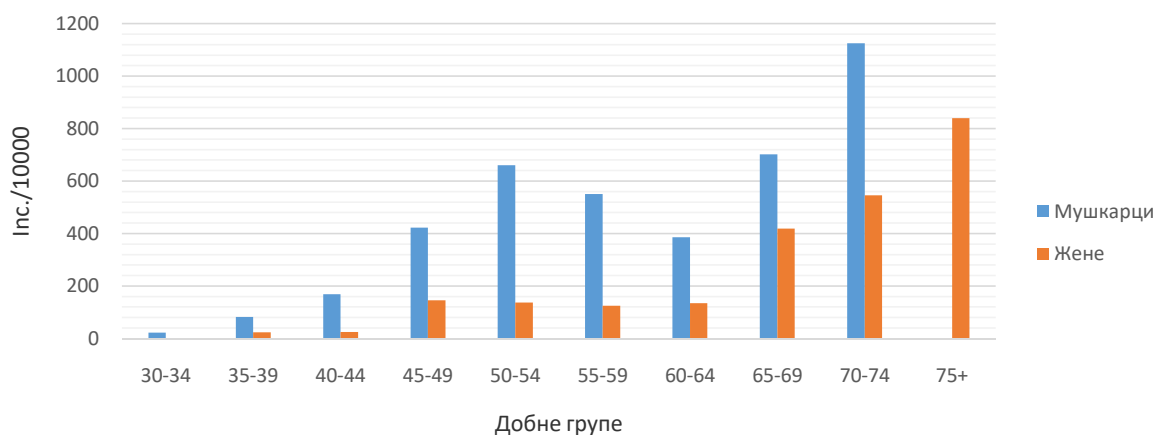
У 2017. години у граду Зрењанину регистроване су 262 особе оболеле од акутног коронарног синдрома, а индекс полова нам показује, да на једну оболелу жену оболи 1,33 мушкараца. Стопа инциденције акутног коронарног синдрома је износила 218,9 на 100.000 становника и готов је истих вредности као на нивоу Војводине(табела бр.20).

Табела бр.20: Број новооболелих особа и стопе инциденције акутног коронарног синдрома у 2017. години, по полу

Територије	Број новооболелих особа од акутног коронарног синдрома			Стопа инциденције за акутни коронарни синдром на 100.000 становника		
	Мушки пол	Женски пол	Сви оболели	Мушки пол	Женски пол	Сви оболели
Град Зрењанин	150	112	262	257,8	182,0	218,8
Средњобанатски округ	245	175	420	276,8	189,6	232,3
Војводина	2620	1479	4099	287,2	154,2	219,0

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Графикон бр7.: Узрасно специфичне стопе оболелих од акутног коронарног синдрома у 2017. години, по полу



Узрасно специфичне стопе акутног коронарног синдрома расту са годинама живота код оба пола и знатно су више код мушкараца него код жена у свим добним групама (графикон бр.7).

У периоду од 2013-2017. године у граду Зрењанину од акутног коронарног синдрома умрло је 429 особа, а у току 2017. године у граду Зрењанину умрло је 54 особе због акутног коронарног синдрома. Индекс полова нам показује да је на једну умрлу жену од акутног коронарног синдрома умрло 1,8 мушкараца. Стопе морталитета код оба пола нешто су нижих вредности у односу на Округ и Војводину (табела бр.21) .

Табела бр.21: Број умрлих особа и стопе морталитета акутног коронарног синдрома у 2017. години

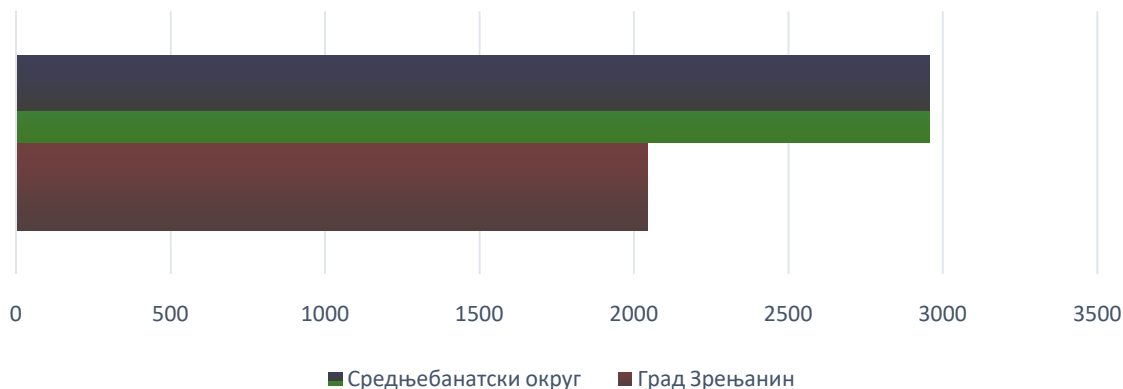
Територије	Број умрлих особа од акутног коронарног синдрома			Стопа морталитета за акутни коронарни синдром на 100.000 становника		
	Мушки пол	Женски пол	Сви оболели	Мушки пол	Женски пол	Сви оболели
Град Зрењанин	35	19	54	60,1	60,1	45,1
Средњобанатски округ	61	44	105	68,9	68,9	58,1
Војводина	612	426	1038	67,1	67,1	55,5

2.4.1.2 Шећерна болест

У Средњобанатском округу, од свих типова шећерне болести, у периоду 2013-2017. године оболело је 2955 особа, док је у граду Зрењанину оболело 2042 особа, што је више од две трећине свих регистрованих особа оболелих од шећерне болести. (графикон бр.8).

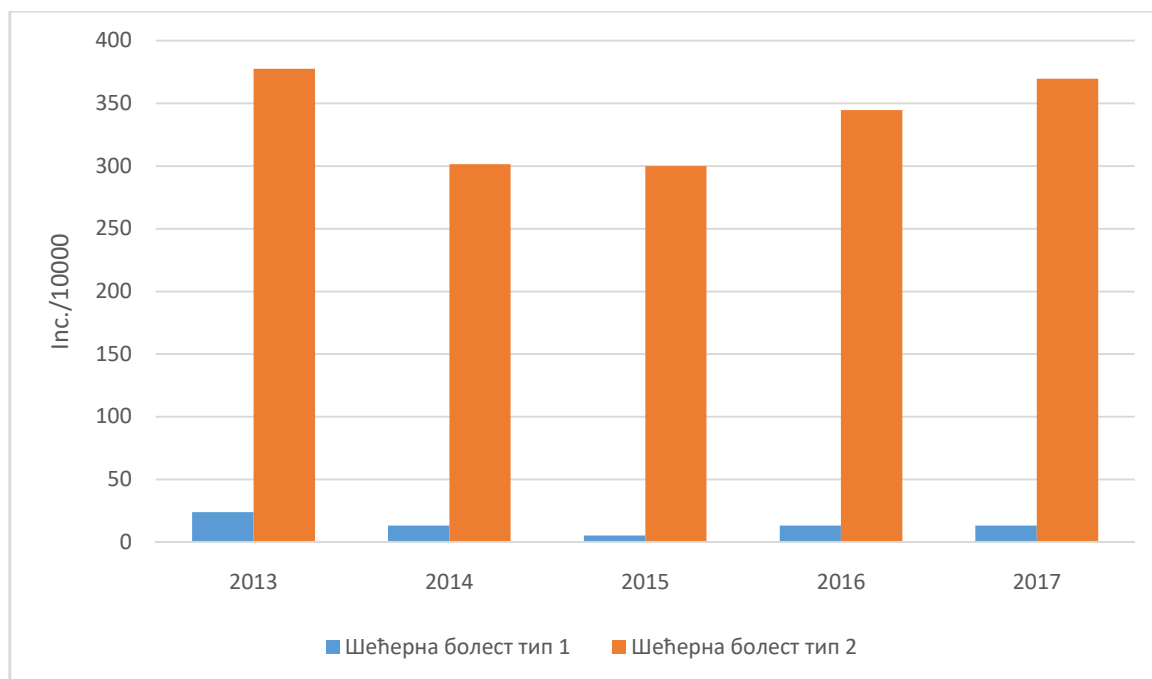
ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Графикон бр. 8: Број оболелих од свих типова шећерне болести у периоду 2013-2017., у граду Зрењанину



У граду Зрењанину у периоду 2013-2017.године од шећерне болести типа 1, у узрасту 0-29 година, оболело је 26 особа (14 мушкараца и 12 жена), док је од шећерне болести типа 2 оболело 2016 особа (959 мушкараца и 1057 жена).

Графикон бр.9: Стопе инциденције шећерне болести тип 1 и тип 2 у граду Зрењанину у периоду од 2013-2017. године



Кретање стопе инциденције од шећерне болести тип 1 и типа 2 у период од 2013-2017. године, нема изражене веће осцилације (графикон бр.9).

У 2017. години од шећерне болести типа 1, у узрасту 0-29 година, оболело је пет особа, док је од шећерне болести типа 2 оболело 435 особа(200 мушкараца и 235 жена).

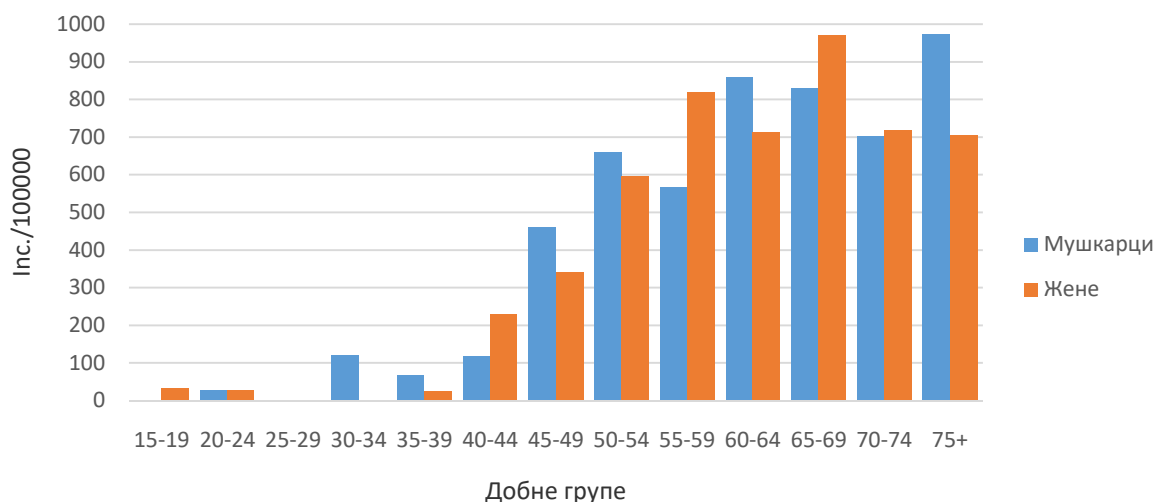
ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Табела бр.22.: Стопе инциденције за тип 1 и тип 2 шећерне болести на 100.000 становника у 2017.години према полу

Територије	Стопе инциденције за тип 1 шећерне болести на 100.000 становника (0-29 година)			Стопа инциденције за тип 2 шећерне боелсти на 100.000 становника		
	Мушки пол	Женски пол	Сви оболели	Мушки пол	Женски пол	Сви оболели
Град Зрењанин	10,3	16,7	13,4	343,7	381,9	362,8
Средњобанатски округ	10,4	7,6	10,9	340,1	371,7	355,8
Војводина	12,8	9,1	11	291,2	275,4	283,1

Стопе инциденције за тип 1 шећерне болести је била 13,4/100.000 становника, док је стопа инциденције за тип 2 шећерне болести у граду Зрењанину 362,8/100.000 становника и вредности стопе су више него у Војводини (табела бр.22).

Графикон бр 10.: - Узрасно специфичне стопе инциденције од шећерне болести тип 2 у 2017. години, по полу



Узрасно специфичне стопе инциденције шећерне боести типа 2 расту са годинама живота и код мушкараца су највише у доби 75 година и старијих, са вредности 973,8/100.000 становника, док су код жена највише у узрасту од 65-69 година живота са вредношћу 971,9/100.000 становника (графикон бр.10).

Табела бр.23.: Стопе морталитета за тип 1 и тип 2 шећерне болести на 100.000 становника у 2017.години, према полу

Територије	Стопе морталитета за тип 1 шећерне болести на 100.000 становника			Стопа морталитета за тип 2 шећерне болести на 100.000 становника		
	Мушки пол	Женски пол	Сви оболели	Мушки пол	Женски пол	Сви оболели
Град Зрењанин	12,0	11,4	11,7	8,6	4,9	6,7
Средњобанатски округ	12,7	12,2	12,4	11,5	7,7	9,6
Војводина	17,4	20,8	19,1	19,2	22,8	21,1

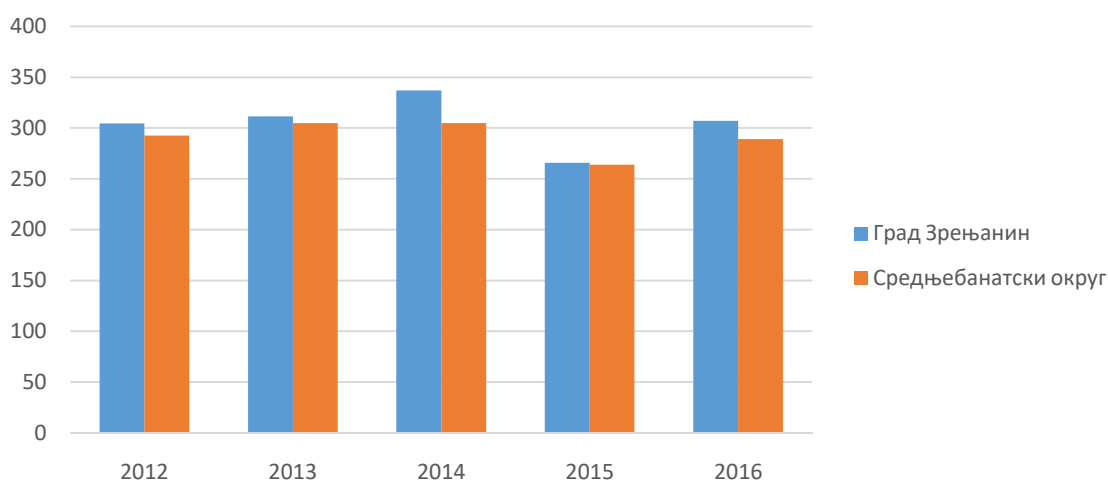
ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Стопе морталитета за тип 1 шећерне болести је била 11,7/100.000 становника, док је стопа морталитета за тип 2 шећерне болести у граду Зрењанину била 6,7/100.000 становника и вредности стопе су знатно ниже него у Војводини (табела бр.23).

2.4.1.3 Малигне болести у граду Зрењанину

У граду Зрењанину у период од 2012-2016. године од малигнух болести је оболело 3238 особа и то 1667 мушкараца и 1571 жена, са просечном стандардизованом стопом инциденције малигнух болести од 285,4/100.000 (табела бр. 24). У петогодишњем посматраном периоду инциденција малигнух болести, у граду Зрењанину, била је виша него у Средњобанатском округу (Графикон бр.11)

Графикон бр.11.: Инциденција малигнух болести у Зрењанину и Средњобанатском округу, 2012-2016.

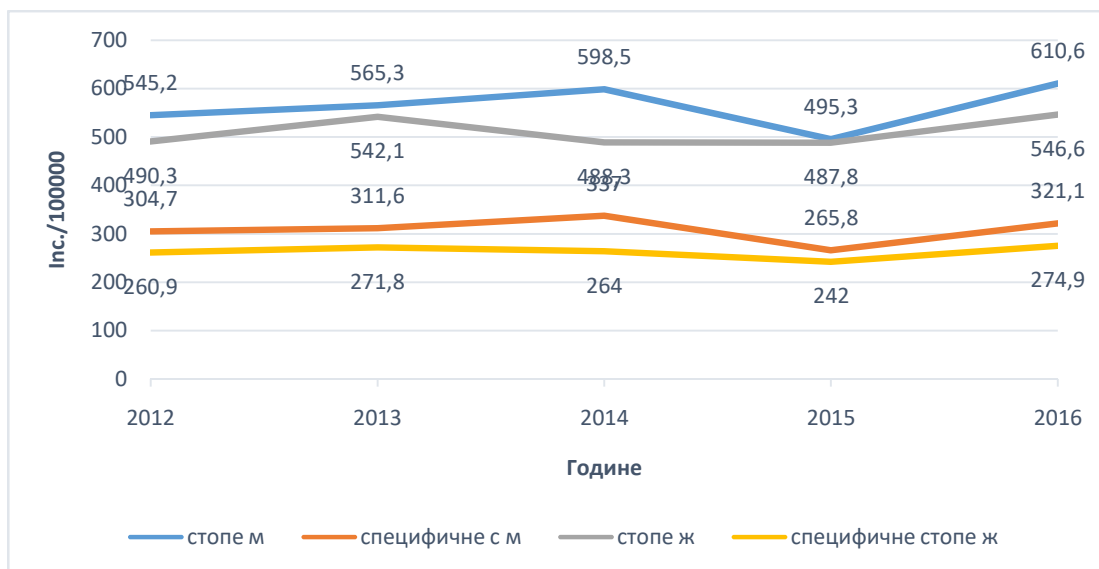


Табела бр.24: Број оболелих и инциденција малигнух болести у Граду Зрењанину, 2012-2016.

Популација	Број оболелих	Просек	Учешће (%)	Просечна годишња стопа(Инц./100000)	Просечна годишња стандардизована стопа(Инц./100000)
Мушкарци	1667	333,4	51,4	562,9	308,0
Жене	1571	314,2	48,8	511,0	262,7
Укупно		647,6	100	536,9	285,4

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

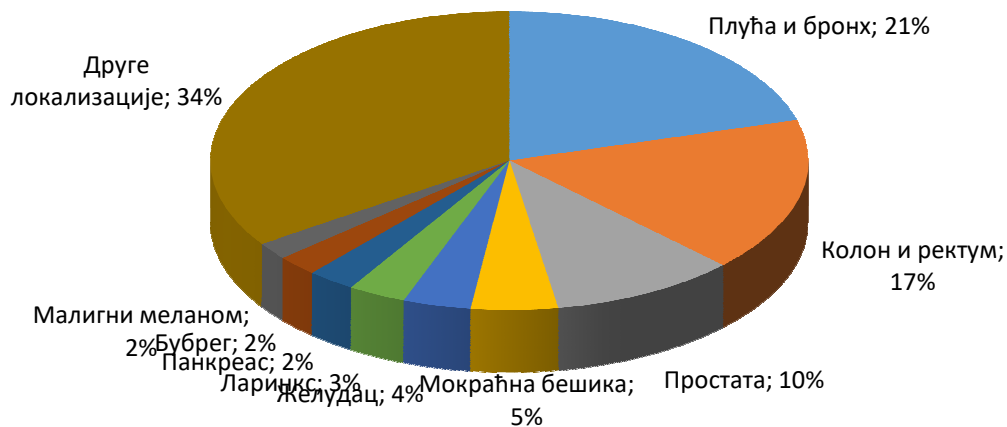
Графикон бр.12.: Кретање сирових и стандардизованих стопа инциденције од малигних болести у граду Зрењанину, по полу у периоду 2012 – 2016.



Најниже стопе инциденције и код мушкараца и код жена региструју се у 2015. години, а у посматраном период нема пораста стопа код оба пола (графикон бр.12).

Графикон бр. 13: Водеће локализације оболелих мушкараца од малигних болести у граду Зрењанину, 2012-2016.

Sales



У посматраном петогодишњем периоду око 50% мушкараца оболело је од три локализације рака и то плућа, колоректума и простате. Сваки пети мушкарац, који оболи од рака, оболео је од рака плућа и бронха (графикон бр.13).

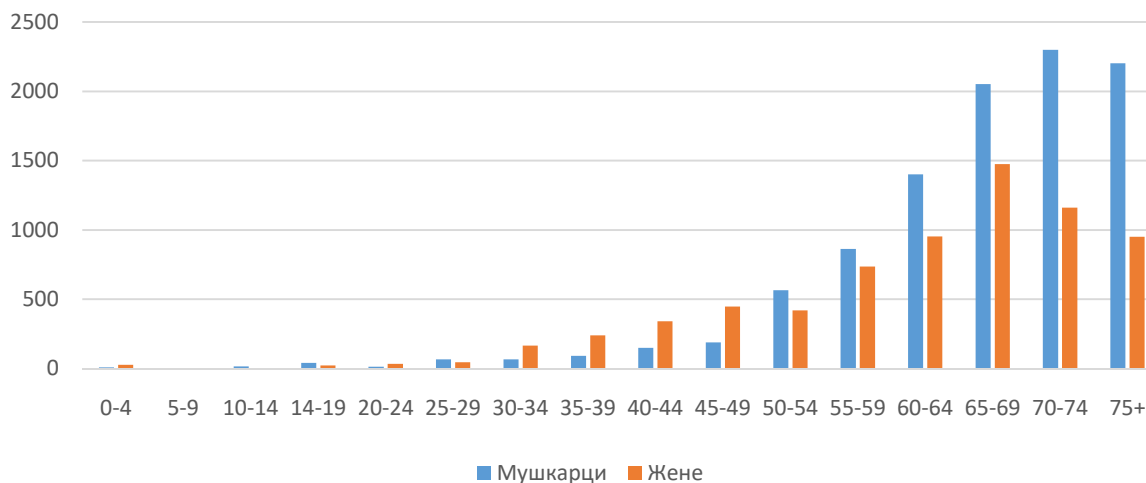
ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Графикон бр. 14: Водеће локализације оболелих жена од малигних болести у граду Зрењанину, 2012-2016.



Код жена преко 40% оболелих региструје се од рака дојке, дебелог црева и грлића материце у посматаном периоду. Свака четврта жена оболела од рака у граду Зрењанину, оболела од рака дојке (графикон бр.14).

Графикон бр. 15.: Узрасно специфичне стопе инциденције малигних болести код оба пола у Зрењанину, 2012-2016.



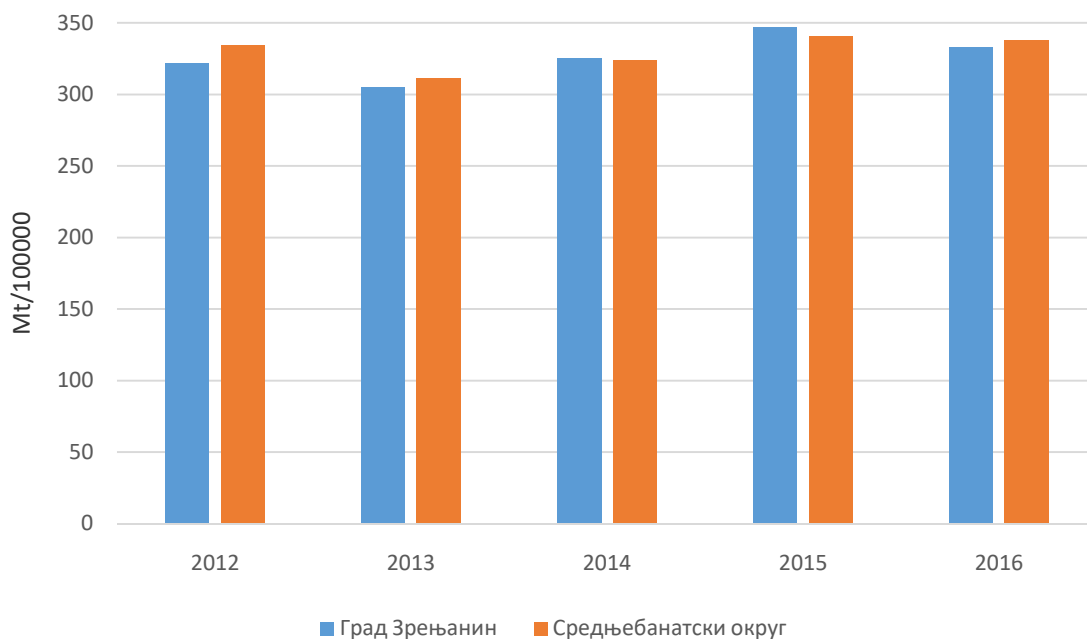
Узрасно специфичне стопе инциденције расту са годинама живота и највише вредности региструју се код мушкараца у узрасту 70-74 године живота, а код жена у узрасту 65-69 година живота. Уочавамо, да у посматраном петогодишњем периоду, вишестопе оболевања су код жена у узрасту 35-49 година, него код мушкараца (графикон бр.15).

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Морталитет малигних болести

У периоду 2012-2016.године у Средњобанатском округу од малигних болести умрло је 3040 особа, а на подручју града Зрењанина 1986 или 66,4%. У граду Зрењанину од малигних болести умрло је 1147 мушкараца и 839 жена, тако да је учешће мушкараца било 57,7%, а жена 42,3%. Просечна годишња стопа морталитета код мушкараца је 387,7/100.000, а код жена 267,7/100.000.

Графикон бр.16.: Морталитет малигних болести у Зрењанину и Средњобанатском округу, 2012-2016.

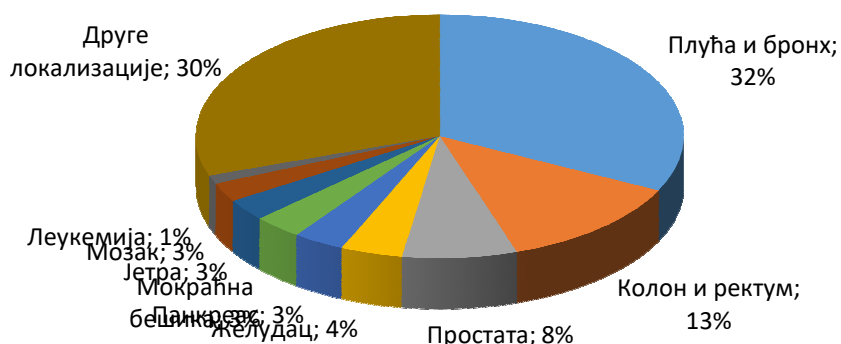


У петогодишњем посматраном периоду стопе морталитета малигних болести биле више у Средњобанатском округу, изузев у 2015. години кад се региструје незнатно виша стопа у Граду Зрењанину (348,8/100.000), него у Средњобанатском округу (340,8/100.000)(Графикон бр.16).

Графикон бр. 17: Водеће локализације умрлих мушкараца од малигних болести у граду Зрењанину, 2012-2016.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

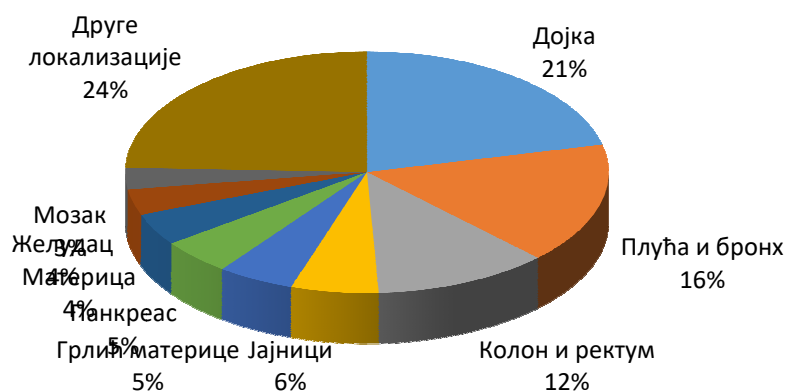
Sales



У посматраном петогодишњем периоду око 50% мушкараца умрло је од три локализације рака и то плућа, колоректума и простате. Сваки трећи мушкарац умро је од рака плућа и бронха (графикон бр.17).

Графикон бр. 18.: Водеће локализације умрлих жена од малигних болести у граду Зрењанину, 2012-2016.

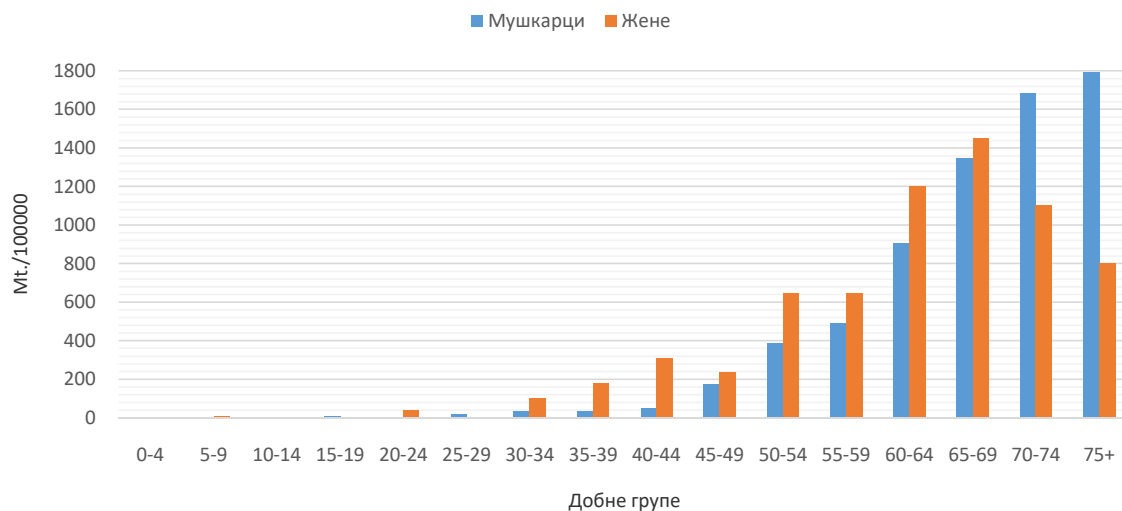
Sales



У посматаном периоду око 50% умрлих жена од рака, региструје се од рака дојке, плућа и бронха и колоректума. Свака пета жена у граду Зрењанину умре од рака дојке, али је изузетно значајно и високо учешће рака плућа и бронха, у структури умрлих од рака (графикон бр.18).

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Графикон бр. 19: Узрасно специфичне стопе морталитета малигнух болести код оба пола у Зрењанину, 2012-2016.



Узрасно специфичне стопе морталитета расту са годинама живота и највише вредности региструју се код мушкараца у узрасту 75 године живота и старијих, а код жена у узрасту 65-69 година живота. Уочавамо да у петогодишњем периоду, више су стопе оболевања код жена у узрасту 30-59 година, него код мушкараца, са израженим пиком у узрасту 50-54 године живота. Изразито ниске стопе морталитета региструју се у узрасту 5-19 година живота. У посматраном периоду умрли нису регистровани у узрасту 0-4 година живота (графикон бр. 19).

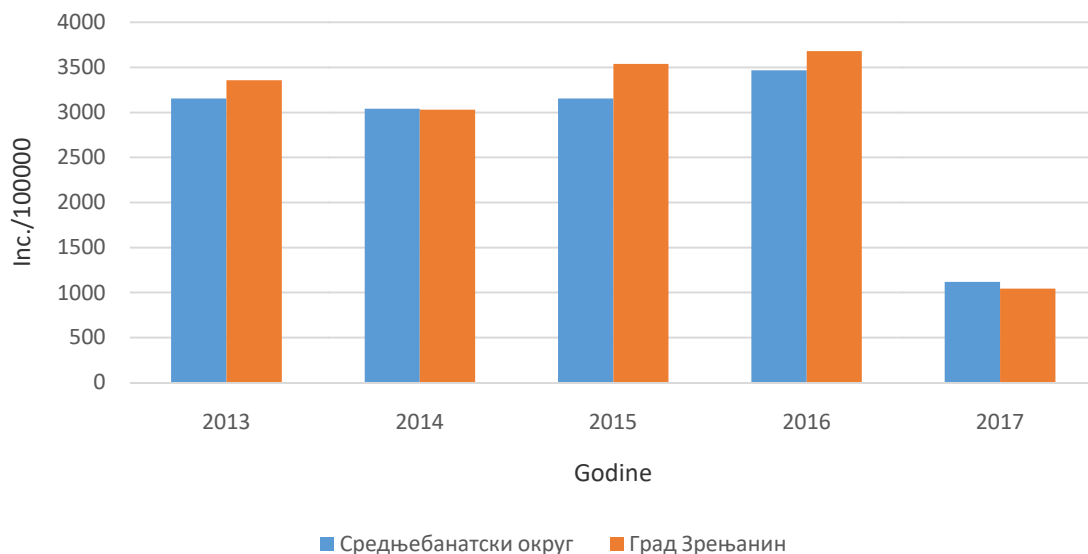
2.4.2 Заразне болести

Заразне болести су обољења изазвана микроорганизмима или њиховим токсинима, која настају као последица директног преноса са инфицираног човека или животиње преко контаминиране хране, воде, средине, ваздуха или преко биолошких вектора (инсеката, крпеља).

У 2017. години у граду Зрењанину забележено је 1230 оболелих од заразних болести и стопу инциденције од 1044,7/100.000 становника и најнижа је вредност инциденције у поматраном петогодишњем периоду (графикон бр.1). Пад инциденције заразних болести резултат је промене у законској регулативи, којом је смањена листа заразних болести, које се обавезно пријављују због усклађивања са критеријумима које важе у земљама Европске Уније. У протеклим извештајима високе стопе инциденције биле су због високог учешћа респираторних заразних болести (varicella, стрептококни тонзилитис, шарлах) и болести које су пријављиване само на основу клиничке слике, без утврђеног узрочника.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Графикон бр. 20.: Кретање заразних болести у граду Зрењанину и Средњобанатском округу, 2013-2017.

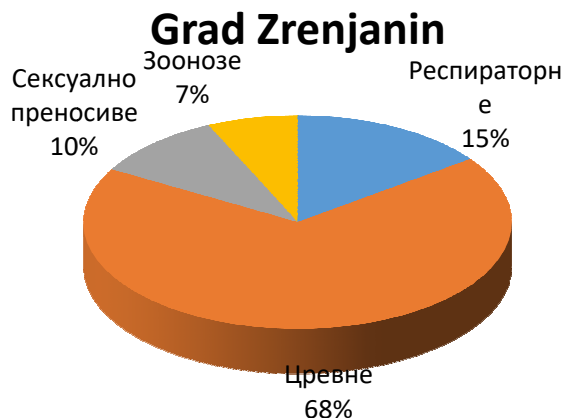


У прве четири године посматраног периода 2013-2017. године стопа инциденције заразних болести у граду Зрењанину била је иста или виша него инциденција заразних болести у Средњобанатском округу.

У 2017. години појединачним пријавама заразних болести пријављено је 249 оболелих особа од заразних болести у Средњобанатском округу са инциденцијом од 137,7/100.000.

У граду Зрењанину од заразних болести оболело је 167 особа са инциденцијом 139,5/100.000. У структури заразних болести у граду Зрењанину доминирале су цревне заразне болести са 110 оболелих и инциденцијом 91,8/100.000 (графикон бр.24).

Графикон бр.24.: Структура оболелих заразних болести у граду Зрењанину у 2017.години



ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Од респираторних заразних болести, које се непревенирају имунизацијом, у 2017. години пријављено је шест особа оболелих од туберкулозе. Регистрована стопа инциденције је 5,1/100.000 становника нижа од стопе регистроване у Средњобанатском округу 7,3/100.000 и Војводини 7,7/100,000, која је на нивоу Покрајина најнижа од када се ово обољење прати. Регистрован је и један случај менингитиса са инциденцијом од 0,8/100.000 становника.

У 2017. години око 80% свих цревних заразних болести регистровани су као ентеритиси узоквани салмонелама, када је регистровано 36 оболелих са инциденцијом 30,5/100.000. Готово са истим бројем оболелих(37) и инциденцијом обољења регистрован је ентеритис узокван *Cl.difficile*, с том разликом да је највећи број оболелих регистрован у хоспиталним установама. Са 13 оболелих регистрован је и ентеритис изазваних кампилобактеријом са инциденцијом од 11,1/100.000.

У групи сексуално преносивих болести у 2017. години регистровано је 18 оболелих и то највише оболелих од хроничног хепатитис Б (осам) и инциденцијом 6,8/100.000 и хронични хепатитис Ц са инциденцијом 5,9/100.000. На подручју града Зрењанина стопе хроничног хепатитиса премашују инциденцију акутних хепатитиса.

У групи зооноза од 11 оболелих, две трећине регистрованих, били су оболели од кју грознице(седам) са инциденцијом од 5,9/100.000, која је у односу на регистровану инциденцију у Војводини (2,0/100.000) знатно виша, што потврђује да је подручје Зрењанина ендемско подручје за ову болест. Ехинококоза је регистрована у три случаја и пријављена је код оперисаних пацијената.

У групи векторских заразних болести од 2012. године, као аутохотна векторска болест препозната је и регистрована грозница западног Нила(ГЗН). У периоду 2013-2017. године регистровано је шест оболелих на територији града Зрењанина, са једним смртним исходом. Дијагноза је постављена углавном код неуроинвазивних облика болести. Оболеле особе се региструју у летњим месецима када је активност и изложеност људи комарцима највећа. У последње три године посматраног периода нису регистровани оболели од ГЗН.

Регистроване епидемије заразних болести

У 2017. години на територији града Зрењанина регистровене су две епидемије заразних болести у којима је оболело 12 особа, што представља 7,2% свих пријављених оболелих особа од заразних болести (табела бр.28). У посматраном петогодишњем периоду у 2017. години регистрован је најмањи број епидемија, као и најмањи број оболелих у епидемијама.

Табела бр.28: Епидемије заразних болести по путу ширења на територији града Зрењанина у периоду 2013-2017.године

Врста епидемије		Година				
		2013	2014	2015	2016	2017
Алиментарни	Бр.епидемија	0	1	0	2	0
	Бр.оболелих	0	5	0	5	0
Респираторни	Бр.епидемија	0	1	2	1	1

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

	Бр.оболелих	0	6	14	3	3
Контактни	Бр.епидемија	1	1	0	0	0
	Бр.оболелих	27	7	0	0	0
Интрахоспитални	Бр.епидемија	0	0	0	3	1
	Бр.оболелих	0	0	0	32	9
Укупно	Бр.епидемија	1	3	2	6	2
	Бр.оболелих	27	18	14	40	12

У епидемији са респираторним путем ширења, у епидемији пситакозе, оболеле су три особе од седам експонираних. У болничкој епидемији гастроентеритиса узрокованог норовирусом оболело је девет особа.

Морталитет заразних болести

У посматраном петогодишњем периоду 2013-2017. године у Средњобанатском округу од заразних болести умрло је 19 особа, док је у граду Зрењанину умрло 17 особа или 90%. Морталитат заразних болести је низак и у 2017. години регистровна 0,8/100.000 и најнижи је у посматраном петогодишњем периоду. У структури смртног исхода од заразних болести сепса је заступљена са 33,3%. Од укупно пет особа умрлих од сепсе, четири особе припадају добној групи изнад 65 година живота и један умрли исход био је у првом месецу живота.

Ентеритис (запаљење црева) прозрокован бактеријом *Cl. difficile* је узрок смрти код четири особе или 26,6% и то код узраста преко 75 година старости.

Табела бр.25: Број умрлих и стопе морталитета заразних болести у граду Зрењанину, 2013-2017.

Оболење	Број умрлих и (морталитет/100.000)				
	Година				
	2013.	2014.	2015.	2016.	2017.
ХИВ болест	0	0	0		0
Бактеријски менингитис	0	0	1(0,8)	0	1(0,8)
Менингоенцефалитис	0	1(0,8)	0	0	0
Ентеритис(<i>Cl.difficile</i>)	1(0,8)	1(0,8)	1(0,8)	1(0,8)	0
Сепса	1(0,8)	1(0,8)	1(0,8)	3(2,5)	0
Грип	0	0	0	2(1,6)	0
Остало	1(0,8)	0	1(0,8)	0	0
Укупно	3(2,5)	3(2,5)	4(3,3)	6(5,0)	1(0,8)

Табела бр.26: Број умрлих од заразних болести у раду Зрењанину, 2013-2017.

Пол	Добне групе
-----	-------------

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75+	УКУПНО
М	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	6
Ж	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	5	11
Укупно	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	3	6	17

Највећи број умрлих од заразних болести регистроване су код најмлађих и најстаријих болесника што је карактеристична дистрибуција морталитета заразних болести (табела бр. 26).

Грип

Грип се за разлику од других заразних болести прати сезонски. Надзор над грипом почиње у октобру текуће године до последње недеље месеца маја наредне године. Популациони епидемиолошки надзор грипа спроводи се по методологији која је прилагођена карактеристикама овог обољења.

Графикон бр. 21: Број оболелих и инциденција од обољења сличних грипу у периоду 2013-2017. година у граду Зрењанину



Најмањи број оболелих од обољења сличних грипу у току попуационог надзора над грипом регистрован је 2017. и 2014. године.

У сезони грипа 2016/2017 године у популационом надзору од обољења сличних грипу (ОСГ) на територији Средњобанатског округа регистровано је 2543 особа, а на територији града Зрењанина 1628 особа од ОСГ.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

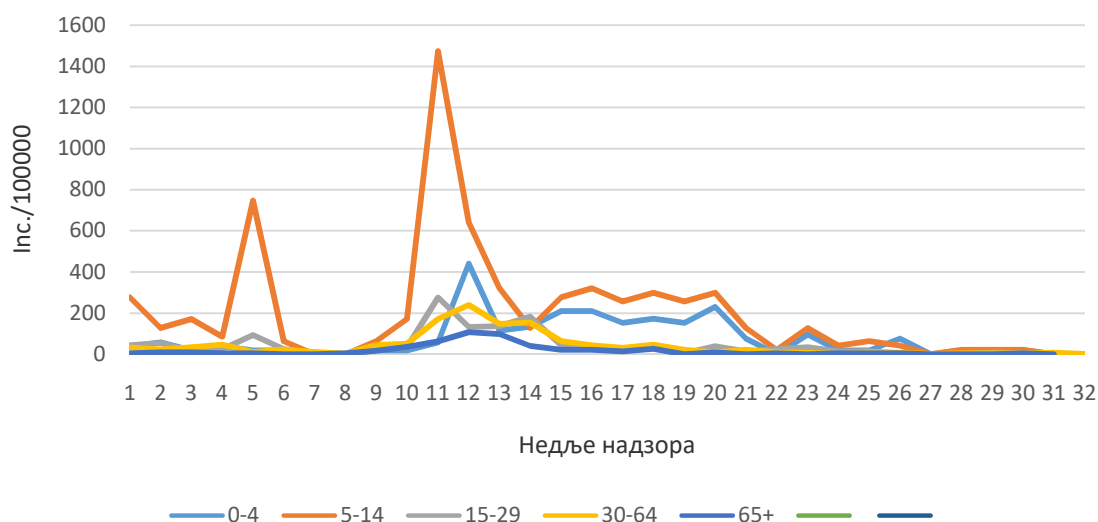
Графикон бр. 22.: Учесталост обољења сличних грипу (ОСГ) у граду Зрењанину у сезони 2016/17. године

Недеље надзора над грипом у сезони 2016/2017



Највиша инциденција ОСГ регистрован је током 12. и 13. недеље надзора, а у сезони 2016/2017. године није регистрована епидемија грипа (графикон бр.22).

Графикон бр. 23.: Узрасно специфичне стопе инциденције ОСГ на територији града Зрењанина у сезони 2016/17. година



Највише узрасно специфичне стопе инциденције ОСГ у сезони 2016/2017. године регистроване су предшколском и школском узрасту (графикон бр.23).

У сезони 2016/17. године у популацији Средњобантског округа и града Зрењанина доминирао је вирус грипа типа А(Х3).

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

У 2017. години нису регистровани умрли од грипа, за разлику од 2016. године када је код две особе узрок смрти био грип.

Табела бр.27: Имунизација против грипа у граду Зрењанину у 2017. години

	Клиничке индикације	Епидемиолошке индикације					Укупно вакцинисаних
		Геронтолошки центри	Установе социјалне заштите	Здравствене установе	Јавне службе	Старији од 65 год.	
Средњобанатски округ	1783	198	0	168	201	4170	6520
Град Зрењанин	926	90	0	69	181	2287	3553
%	51,9	45,5	0	41,1	90,0	54,8	54,5

Број дистрибуираних доза вакцине против грипа у Средњобанатском округу био је 6520, а у граду Зрењанину утрошено је 3553 дозе вакцина или 54,5%. Имунизација против грипа спроведена по клиничким индикацијама и код старијих од 65 година у већем проценту у односу на Округ, а поготово код запослених у јавним службама (табела бр.27).

Обавезна имунизација

Вакцинација као мера превенције заразних болести представља најбржу, најефикаснију и јефтину меру спречавања ширења болести, која је довела до драстичног смањења броја оболелих од болести за које се спроводи имунизација, тако да се већ деценијама не региструју оболели од дечије парализе и дифтерије. Остварен је висок обухват лица вакцинама које су у програму обавезне имунизације у 2017. години.

Табела бр.29: Регистровани обухват лица обавезном имунизацијом у 2017. години-вакцинација

Вакцина	Број обвезника	Број вакцинисаних	% обухват
ДТП/ДТаП	1000	971	97,1
Полио	1000	971	97,1
БЦГ	982	970	98,8
ММР	1060	952	90,0
Хиб	1000	971	97,1
ХБ у узрасту одојчета	100	970	97

Табела бр.30: Регистровани обухват лица обавезном имунизацијом у 2017. години-ревакцинација

Вакцина	Број обвезника	Број вакцинисаних	% обухват
---------	----------------	-------------------	-----------

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

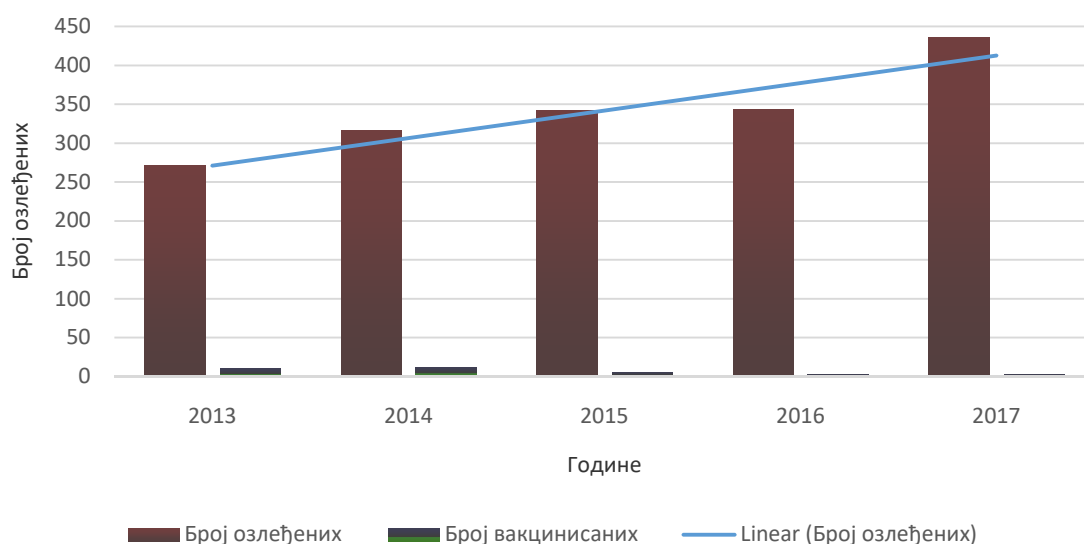
ДТП	1060	1006	95,0
ДТ	1110	1081	97,0
дТ	1150	976	85,0
Полио1	1060	1006	95,0
Полио2	1110	1048	94,4
Полио3	1150	1063	92,4
ММР	1110	1061	95,5

Захваљујући високом обухвату деце обавезном систематском имунизацијом и остале вакцинабилне болести јављају се као појединачни случајеви обољења или мање, углавном, породичне епидемије. У 2017. години нису регистровани оболели од заразних болести за које се спроводи обавезна имунизација. Ако посматрамо период 2013-2017. годинеу прве четири године посматраног периода регистровани су појединачни случајеви заушакa – мумпса(један) и великог кашља- пертусиса(четири), те две породичне епидемије великог кашља са укупно девет оболелих. У 2015. години регистровано је 10 оболелих од морбила, који су били саставни део епидемије на територији АП Војводине у којој је укупно оболело 93 особе.

Антирабична заштита

У петогодишњем посматраном периоду на територији града Зрењанина 1709 особа је озлеђено од животиња, а код 34 особе или 2% озлеђених спроведен је антирабичан третман.

Графикон бр. 25.: Број озлеђених од животиња и вакцинисаних против беснила у периоду 2013-2017. године на територији града Зрењанина



У 2017. години Заводу за јавно здравље Зрењанин укупно се обратило 435 лица озлеђених од животиња, што у посматраном петогодишњем интервалу представља највећи број озлеђених, а резултат је чешћег јављања здравственој служби озлеђених, услед повећаног броја паса луталица. Антирабични третман спроведен је код три особе. Највећи број озледа нанет је од стране паса непознатог власника, а повољна

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

еписиоотолошка ситуација беснила разлог је мањег броја особа које су примиле антирабичну заштиту.

2.5 Други облици здравствене службе (приватна пракса)

У граду Зрењанину је у 2017. години било регистровано 28 лекарских ординација, 1 болница и 29 стоматолошких ординација које достављају извештаје о свом раду Заводу за јавно здравље Зрењанин.

Табела бр.31: Број пунктова и посета у приватним лекарским ординацијама 2017. године

Служба		Број ординација	Број посета
Град Зрењанин	Педијатрија	3	3860
	Интерна	5	10048
	Гинекологија	6	6280
	Физикална медицина	2	1847
	РТГ	2	1580
	Медицина спорта	1	4041
	Неуропсихијатрија	1	1271
	Офталмологија	1	2518
	ОРЛ	1	233
	Хирургија	1	1441
	Дерматологија	1	97
	Ортопедија	1	197
	Психијатрија	1	785
Укупно		26	34198

Извор: Завод за јавно здравље Зрењанин

Просечан број посета у приватним лекарским је 1315, а у стоматолошким ординацијама 562.

Табела бр.32: Посете у приватним стоматолошким ординацијама 2017.

Стоматолошка служба						
Град Зрењанин	Број пунктова			Број посета		
	2015.	2016.	2017.	2015.	2016.	2017.
	22	28	25	14945	14263	14039

Извор: Завод за јавно здравље Зрењанин

Број постеља у приватном стационару је исти као претходне године (20), а искоришћеност постеља се и даље креће око 40%.

Табела бр.33: Показатељи активности приватног стационара у 2017. години

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Здравствена установа	Број постела	Број исписаних болесника	Број дана лежања	Просечна дужина лечења	Просечна заузетост постела (%)
Општа болница „Св. Јован“	20	11135	2883	2,5	39,5

Извор: Завод за јавно здравље Зрењанин

У приватној пракси у граду Зрењанину у 2017. години била су ангажована 143 здравствена радника.

Табела бр.34: Структура запослених здравствених радника у приватној здравственој заштити 2015-2017. године

Град	Здравствени радници											
	Укупно			Лекари			Стоматолози			Радници са вишом и средњом стручном спремом		
	2015.	2016.	2017.	2015.	2016.	2017.	2015.	2016.	2017.	2015.	2016.	2017.
Зрењанин	102	111	143	36	33	44	31	39	38	35	39	61

Извор: Завод за јавно здравље Зрењанин

2.6 Индикатори квалитета здравствене заштите

- удео превентивних прегледа,
- скрининг прегледи

2.6.1 Остварење превентивних прегледа здравствене заштите

У оквиру праћења остваривања превентивне здравствене заштите у Дому здравља прати се остваривање превентивних прегледа одојчади, предшколске и школске деце, жена и одраслог становништва. Остварење превентивних прегледа је испод предвиђених норматива за већину категорија становништва, које важећом законском регулативом подлежу истим, што је проблем и у остварењу превентивних прегледа у целој земљи.

Патронажним посетама један пут у току трудноће обухваћено је 69,5% трудница. Породиљи и новорођеном детету урађено је 4930 посета, што је остварење 100%, тако да је пружено по 5 посета патронажне сестре, што је у складу са Правилником (5 посета породилји и новорођенчету), као и 2,6 посета одојчету (2 посете патронажне сестре одојчету).

Превентивним прегледима код педијатра остварено је просечно 3,8 превентивних прегледа одојчади (норматив - 5 прегледа одојчади). Превентивни прегледи деце у 2., 4. и 6. години живота (пред упис у школу) реализовани су са следећим обухватом: код деце у 2. години живота остварено је просечно 1,4 превентивна прегледа по детету

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

(потребно је два прегледа по детету), а код деце старости 4 године прегледано је свако друго дете јер је остварено 0,4 прегледа по детету, а пред полазак у школу обављен је један превентивни преглед по детету. Превентивним прегледима обухваћено је 88% ученика основне школе и 71,4% ученика средње школе, што је испод норматива од 95%.

Свака трудница је имала просечно 6,5 превентивних прегледа, што је знатно више у односу на норматив (норматив - 5 прегледа трудница) и 1,5 ултразвучних прегледа (норматив - 4 ултразвучна прегледа), што је знатно мање од норматива. Заинтересованост жена за контролу здравља 6 недеља после порођаја није задовољавајућа, јер свака пета породиља (22%) обави овај преглед, док након 6 месеци после порођаја заинтересованост је готово занемарљива, те је обухват прегледима у овом периоду после порођаја (2,6%) недовољан (норматив – 90%). Превентивним гинеколошким прегледима обухваћено је 5,6% жена старијих од 15 година (норматив - све жене старије од 15 година прегледати једном у 3 године, потребан обухват 33,3%).

Обухват превентивним прегледима становништва старости 19-34 године износио је 2,3% (норматив - 20% особа старости 19-34 године), док је код становништва старијег од 35 година износио 4,3% (норматив - 50% особа старости 35 и више година) и значајно је мањи од прописаног.

2.6.2 Скрининг прегледи на територији града Зрењанина

Скрининг подразумева организовану примену неког прегледа или теста код особа без симптома болести, са циљем што ранијег откривања одређене болести због ранијег започињања лечења и спречавања даљег развоја болести. Неопходно је подстицање становништва на превентивне прегледе односно повећање нивоа свести о значају превентивних прегледа који се спроводе скрининг методама.

Основни циљ организованог скрининга за неко малигно обољење је смањење смртности од те болести на територији обухваћеној програмом. Од 100 оболелих од неког малигнитета успешно се излечи скоро половина пацијената уколико се болест открије на време.

- Код великог броја малигнух тумора резултати лечења у великој мери зависе од узнатредности болести у тренутку постављања дијагнозе. Уколико се болест раније открије, утолико су резултати лечења бољи.
- Рано откривање омогућава и примену поштедних хируршких интервенција које носе мању инвалидност и краћи опоравак након лечења.

На територији града Зрењанина, се од 2013. године, спроводи Национални програм раног откривања рака грлића материце, а од 2014. године и рака дојке. Дом здравља Зрењанин је носилац активности за скрининг рака грлића материце, а са Општом болницом заједно је укључен и у скрининг рака дојке.

Скрининг рака грлића материце спроводи се коришћењем скрининг теста у привидно здравој популацији, која не показује знаке болести и омогућено, је не само откривање рака грлића материце у раној фази болести, већ и прекаncerозних промена. Тест који се користи у скринингу је цитолошки брис грлића материце назван Папаниколау тест - ПАП тест. Циљна популација су жене узраста од 25-64 године живота и тежи се обухвату од 75% циљане популације. Жене из циљне популације позивају се писменим путем и јављају се у Службу за здравствену заштиту жена дома здравља у заказаном термину, кад се обавља тестирање. У 2017. години је спроведена прва година другог циклуса тестирања. Један циклус тестирања траје три године и

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

према бази података Службе опште медицине, скрининг тестирањем у једном циклусу треба да буде обухваћено 32 189 жена, од чега у 2017. години треба да се тестира 1/3 жена. Према годишњем извештају, у 2017. години позване су 7064 жене да учествују у скринингу, а тестирано је 2636 жена. Пап тест је био позитиван код 309 жена, код 57 су откривене премалигне промене, а код 5 жена је утврђен рак грлића материце.

Национални програм раног откривања рака дојке спроводи се мамографским прегледом. Откривање карцинома дојке у раној фази поред високе шансе за излечење, омогућава и примену поштедних хируршких интервенција, бржи опоравак, смањење инвалидитета, бољи квалитет живота, као и смањење трошкова лечења и индиректних трошкова. Дом здравља организује позивање жена из циљне групе, а Општа болница спроводи мамографско тестирање. Циљна популација су жене узраста од 50-69 године живота и тежи се обухвату од 75% циљане популације. У 2017. години је спроведена друга година другог циклуса тестирања. Један циклус тестирања траје две године и према бази података Службе опште медицине, скрининг тестирањем у једном циклусу треба да буде обухваћено 18 949 жена, од чега у 2017. години треба да се тестира 1/2 жена. Према годишњем извештају у 2017. години је позвано 2437 жена да учествују у скринингу, а тестирано је 1287 жена.

По обављеном мамографском тестирању код 146 жена је требала допунска дијагностика и утврђено је 7 бенигнух промена и 9 карцинома дојке.

Опортуни скрининг се у 2017. години, сеспроводио за следећа обољења:

-Скрининг/рано откривање рака дебелог црева ФОБ тестом (преглед столице на окултно крварење), спроводи се код становништва оба пола, у доби од 50-75 година живота (41389) и то сваке друге године, тако да потребан обухват треба да буде 50% од циљане популације, која је у 2017. године била 20 695 особа. Остварено је 1600 услуга тестирања ФОБ тестом, са остареним обухватом од 7,7%,

-Скрининг/рано откривање дијабетеса типа 2 спроводи се једном у три године код особа оба пола са навршених 35 година живота, спроводи се према Националном водичу за превенцију шећерне болести. Циљна група броји 77 839 лица, а у 2017. године скрининг је требало спровести код 25 964 особе са обухватом од 33%. Остварено је 1600 услуга скрининга дијабетеса типа 2, са оствареним обухватом 6,1%,

-Скрининг на депресију спроводи се једном годишње за популацију оба пола од 19 и више година, а циљна група у 2017. години је износила 98 984 особе са обухватом 100%. Овај скрининг је урађен у изузетно малом обухвату од 0,5 %, јер је скрининг урађен само код 540 особа. Примењује се РНҚ-9 - Patient Health Questionnaire (Упитник о здрављу пацијената).

Скрининг/рано откривање кардиоваскуларног ризика једном у пет година спроводи се код мушкараца у добимушкараца од навршених 35 до навршених 69 година, а за жене од навршених 45 до навршених 69 година, са обухватом од 20%. Укупна циљна популација је 61907 лица, од чега је у 2017. години требало прегледати 12 384 лица. Обухват је остварен од 4%, јер је прегледано 500 особа на ризик од кардиоваскуларних болести.

У току 2017. године обухват скрининг прегледима је био значајно мањи у односу на планирани за све предвиђене категорије становништва.

*Планирани обухват према „Правилнику о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2017. годину“.

*Правилник о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе-Сл.гласник РС бр.16/2018.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

2.7 Индикатори здравственог стања становништва

- очекивано трајање живота
- смртност одојчади, перинатална смртност,
- специфичне стопе смртности
- маскулинитет и фетилинитет

Очекивано трајање живота у Зрењанину код жена је 76,5 година, а код мушкараца 71,5 година. Према подацима Републичког завода за статистику очекивано трајање живота за жене у Републици Србији износи 77,9 година, а за мушкарце 72,9 година и више је него за очекивано трајање живота у Зрењанину, тако да становници Зрењанина имају краћи животни век него у РС.

Табела бр.35: Просечна старост становништва

Територијална јединица	Пол	Просечна старост	Просечна старост	Удео популације преко 64 год.	Удео популације преко 64 год.
		2011.	2017.	2011.	2017.
Град Зрењанин	Просек	42,2	43,3	16,72	19,60
	М	40,4	41,4		
	Ж	43,9	45,1		
АП Војводина	Просек	41,8	42,7	16,39	18,70
	М	40,2	41,0		
	Ж	43,3	44,2		
Република Србија	Просек	42,2	43,0	17,40	19,60
	М	40,9	41,6		
	Ж	43,6	44,4		

Извор: Републички завод за статистику.

Просечна старост је виша у односу на пописну 2011. годину и вредност у 2017. години у Зрењанину је 43,3 и виша је код жена (45,1) него код мушкараца (41,4) и сви параметри су виши и у односу на Војводину и Србију. Удео популације старије од 64 године, која нам говори о старом становништву, расте у односу на попис 2011. године и у Зрењанину је порастао на 19,6% и на нивоу је републичких вредности.

Смртност одојчади, односно смртност деце у првој години живота, представља један од најважнијих индикатора здравственог стања становништва. Ови подаци много говоре о друштву и здравству. Повећане стопе смртности одојчади су последица друштвене кризе, самим тим и кризе здравствене службе. У граду Зрењанину у 2017. години умрло је 6 одојчади, због урођених деформација и наказности, па стопа умрле одојчади износи 0,6‰.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Табела бр.36: Старосна и полна структура умрлих и специфичне стопе морталитета на 1000 становника у Зрењанину- 2017.година

Добне групе	Мушкарци		Жене		Укупно	
	Број умрлих	Специфичне стопе морталитета	Број умрлих	Специфичне стопе морталитета	Број умрлих	Специфичне стопе морталитета
0-4	2	0,7	4	1,6	6	1,1
5-9	0	0	0	0	0	0
10-14	1	0,3	0	0	1	0,1
15-19	2	0,6	1	0,3	3	0,5
20-24	2	0,5	0	0	2	0,3
25-29	2	0,5	1	0,3	3	0,4
30-34	5	1,3	3	0,8	8	1,1
35-39	8	1,8	4	1,0	12	1,5
40-44	18	4,1	9	2,2	27	3,2
45-49	10	2,4	11	2,8	21	2,6
50-54	41	10,0	17	3,9	58	6,9
55-59	57	14,1	44	9,9	101	11,9
60-64	89	19,9	68	13,3	157	16,4
65-69	125	32,8	80	16,6	205	23,7
70-74	94	44,1	91	29,5	185	35,5
75+	382	114,6	597	100,0	979	164,0
Укупно		14,6		15,3		15,0

Маскулинитет

Маскулинитет у Зрењанину у 2017.години је био негативан -947 мушкараца на 1000 жена. Маскулинитет као и феминитет су показатељи полне структуре становништва и показатељи су квалитета живота и то негативан маскулинитет и позитиван феминитет, који је у 2017. години износио 1056 жена на 1000 мушкараца.

3.Показатељи активности на унапређењу здравља становништва и превенције болести

Активности промоције здравља у заједници су усмерене су на детерминанте здравља, најзначајније здравствене проблеме становништва, заступљеност фактора ризика и потребе појединих популационих група.

Унапређење превентивних здравствених услуга и промоција здравих стилова живота има за циљ да се одговори на животне и здравствене изазове на најбољи могући начин и се постигне крајњи циљ свих активности - унапређење здравља становништва Града Зрењанина.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Здравствено васпитање

У Дому здравља здравствено васпитне активности се спроводе путем индивидуалних саветовања и групних облика здравствено-васпитног рада (предавања, креативне радионице, организациони састанци и здравствене изложбе). У току 2017.године спроведено је 37443 индивидуалне здравствено-васпитне активности, док је групним здравствено-васпитним радом (7309 радионица) обухваћено 43272 лица. Здравствено-васпитне услуге запослени у Дому здравља пружају становништву у оквиру свих служби и то 100 лекара и 150 сестара, а посебно је у значајан здравствено васпитни рад у оквиру Саветовалишта за младе.

Саветовалиште за младе

Рад Саветовалишта заснива се на основним принципима примарне превенције, у првом реду здравствено-васпитном и едукативном раду, промотивним активностима усмереним ка унапређењу здравља адолесцената, унапређењу здравствене културе, подизању нивоа знања, стицању вештина за успостављање личне одговорности за сопствено здравље, а самим тим и за здравље других. Својим радом тим Саветовалишта настоји да обухвати што већи број адолесцената, и то кроз индивидуални рад, радионице, предавања, едукације вршњачких едукатора и обележавања датума по календару здравља у виду јавних манифестација, трибина и кампања.

Саветовалиште за младе је основано при Одељењу за здравствену заштиту школске деце у јуну 2003. године и ради са адолесцентима узраста од 10-19 година у систему образовања Републике Србије и изван њега. Саветовалиште за младе се налази у згради Одељења за заштиту школске и предшколске деце, а састоји се од просторија за индивидуални и групни рад, гинеколошки преглед и психолошко саветовање. За све делове Саветовалишта постоји посебно одвојен улаз, што младима обезбеђује дискрецију и приватност. Рад Саветовалишта базиран је на мултидисциплинарном приступу који обезбеђују: један педијатар, два гинеколога, један психолог и једна медицинска сестра.

Рад Саветовалишта обухвата едукацију о правилној исхрани и адекватној физичкој активности и превенцији деформитета кичменог стуба, превенцији пушења, злоупотреби алкохола и психоактивних супстанци, превенцији интернет зависности, проблемима злостављања и занемаривања, заштити репродуктивног здравља и превенцији полно преносивих болести, очувању менталног здравља и педагошко-психолошко саветовање младих са проблемима одрастања и учења као и проблемима у пубертету.

Овим тематским целинама кроз 442 креативне радионице у 2017. години обухваћено је 3757 ученика основних школа на територији града Зрењанина, а 2405 ученика средњих школа, који су прошли едукацију за вршњачке едукаторе кроз 32 семинара. Ангажовани вршњачки едукатори наставили су едукацију вршњака у својим школским срединама, као и едукацију ученика виших разреда основних школа.

Обележавање значајних датума према Календару јавног здравља

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Здравствено-промотивне кампање на територији Града Зрењанина имају основни циљ подизање нивоа свести и информисање заједнице о одређеном здравственом проблему, мотивацију и утицај на промену понашања и стицање вештина, унапређење развоја партнерства и стимулисање акција у заједници. У оквиру обележавања значајних датума из Календара јавног здравља организоване су јавне манифестације, ликовне изложбе, едукације, медијске активности и дистрибуција здравствено-васпитних средстава добијених од Института за јавно здравље Србије и Војводине. У току 2017. године спроведено је 18 здравствено - промотивних кампања, од којих је 15 кампање из Програма промоције здравља у оквиру Програма од општег интереса Министарства здравља Републике Србије:

- Европска недеља превенције рака грлића материце
- Светски дан борбе против рака
- Март – месец борбе против рака
- Национални дан без дуванског дима
- Светски дан здравља
- Светски дан Бубрега
- Недеља здравља уста и зуба
- Европска недеља имунизације
- *Међународни дан физичке активности**
- Светски дан без дуванског дима
- Међународни дан борбе против злоупотребе и кријумчарења дроге
- Светски дан срца
- Светска недеља дојења
- Октобар месец правилне исхране
- *Међународни дан старих особа**
- Светски дан борбе против шећерне болести
- Светски дан борбе против АИДС-а
- *Недеља превенције повреда у саобраћају**
**нису у Програму МЗ РС*

У здравствено промотивним кампањама учествовало је 211 реализатора активности, који су преко индивидуално здравственог и групног рада, остварили, кроз предавања, трибине, радионице, изложбе, едукативне састанке за 16830 лица. Партнери (171) у овим активностима биле су Предшколска установа, основне и средње школе града Зрењанина, Месне заједнице, Геронтолошки клуб, Црвени крст, радне организације, медији, НВО, Спортски савез, Центар за социјални рад, Апотека, Канцеларија за младе, Општа болница, СУП и ЗЗЈЗ Зрењанин.

Поред активности поводом обележавања значајних датума из Календара јавног здравља редовно се спроводе акције у локалној заједници у виду мерења крвног притиска и одређивања вредности шећера из капиларне крви. У 2017. години спроведено је 327 акција и овим активностима обухваћено је више од 9500 становника.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Животни стилови

Пушење

Пушење дувана је значајна претња оштећењу здравља и водећи је фактор ризика за велики број хроничних незаразних болести, као што су малигна обољења, болести плућа и болести срца и крвних судова. Последњих деценија дуван и дувански производи се мењају, користе у разним облицима и начинима употребе. Најучесталији облик и примена дуванских производа је цигарета, а начин употребе је пушење. Све чешће, пре свега младе особе, употребљавају водене луле (наргиле), електронске цигарете и производе засноване на загревању дувана (IQOS, iFUSE).

У свету има више од једне милијарде пушача, од тога скоро 80% живи у земљама са ниским и средњим приходима. Процењује се да пушење у свету убије 7 милиона људи годишње – 6 милиона активних и око 890.000 пасивних пушача. У 20. веку дуванска епидемија убила је 100 милиона људи широм света, а процењује се да би у 21. веку дуван могао да убије 1 милијарду људи. Сваки 7. пушач оболи од рака плућа.

Дувански дим је комплексна мешавина која садржи око 7000 штетних супстанци, од којих је за најмање 70 доказано да изазивају малигна обољења.

Као одговор на глобализацију епидемије употребе дувана, СЗО је донела Оквирну конвенцију о контроли дувана која има обавезујући карактер за земље потписнице којих тренутно има 180. Србија је ову конвенцију ратификовала 2006. године. Једна од мера контроле дувана предвиђена Оквирном конвенцијом о контроли дувана је заштита становништва од изложености дуванском диму усвајањем и применом закона.

У Србији је Закон о заштити становништва од изложености дуванском диму на снази од 2010. године. Овим Законом се забрањује пушење на радним и јавним местима и у јавном превозу, док је у појединим угоститељским објектима (у зависности од површине) пушење и даље дозвољено. У угоститељским објектима површине до 80 м² пушење може а не мора бити дозвољено, а одговорно лице за угоститељски објекат површине веће од 80 м² мора да обезбеди део у којем пушење није дозвољено.

Истраживања о ставовима становништва у вези са применом Закона о заштити становништва од изложености дуванском диму се раде редовно од усвајања овог закона 2010. године. Истраживања спроводи Канцеларија за превенцију пушења Института за јавно здравље Србије и према последњем истраживању из 2017. године у Србији 37% одраслог становништва свакодневно или повремено пуши, највише је пушача у узрасту од 30-59 година. Највећи је проценат пушача међу незапосленима (54%). Подаци последњег истраживања показују да 58% пушача има жељу да престане да пуши. Пушење је дозвољено у свим просторијама у више од трећине домаћинстава у Србији, што је нешто мање у односу на ранији период, али као и ранијих година потврђује високу толерантност друштва према дуванском диму.

Истраживање *Global Youth Tobacco Survey (GYTS)* које је спроведено 2017. године од стране Института за јавно здравље Србије, Министарства здравља, уз финансирање СЗО, међу ученицима старости од 13 до 15 година на репрезентативном узорку свих школа у Србији указује да је 60% младих изложено дуванском диму у својој кући. Сличан проценат је и оних који су изложени дуванском диму у затвореним јавним просторима (58,3%) као и на отвореним јавним местима (62,1%). 11% ученика пуши цигарете, подједнако девојчице и дечаки, а 9% младих пуши наргиле. Скоро половина (41,2%) је изјавила да је заинтересована да са пушењем престане, док је скоро 2/3 и покушало да се одвикне од пушења у претходних 12 месеци. Висок је проценат ученика који купују цигарете, а нису били спречени да то ураде због својих година (82,6%).

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Штетност дувана је свима добро позната, али због велике зависности коју никотин изазива, велики број пушача тешко успева да престане са пушењем.

Програми за одвикавање од пушења се деле на индивидуалне (рад са појединцем) и групне програме (радионице). Рад у групи је лакши, јер се размењују искуства, пружа стручна и пријатељска подршка и на тај начин се пушачи лакше боре са апстиненцијалном кризом.

Програм одвикавања од пушења траје 5 дана и заснован је на програму др Мекфарланда и Фолкенберга. Методе које се користе у саветовалишту су научно и стручно потврђене и званично одобрене од стране СЗО. Иако се модел одвикавања темељи на раду у групи, рад у саветовалишту је усмерен и према сваком појединцу, од уочавања мотивације појединца за престанак пушења, преко одређивања типа пушача до анализе досадашњих неуспеха и проналажења нових мотива. Саветовалиште пружа помоћ и подршку при одвикавању од пушења али скреће пажњу и на важност правилне исхране, физичке активности итд.

У току 2017. године вршене су припреме како кадровске тако и организационе за почетак рад Саветовалишта за одвикавање од пушења у Заводу за јавно здравље Зрењанин, због значајног саветовалишног приступа у процесу одвикавања од пушења.

Злоупотреба дрога

Психоактивне супстанце (ПАС) су супстанце које мењају стање свести, однос према телу, опажање, расположење, мишљење и понашање. Њихово понављано узимање може довести до зависности. У психоактивне супстанце спадају никотин, алкохол, разни лекови и супстанце забрањене законом, односно, незаконите дроге.

Све је чешћа злоупотреба психоактивних супстанци и то најчешће међу младима. У Србији се највише користи: марихуана, амфетамини, ЛСД, кокаин, хероин.

Алкохол

Преваленција (раширеност) употребе алкохолних пића у свим животним добима је веома велика. Висок унос алкохола је посебно повезан са повећаним ризиком за настанак болести срца и крвних судова, можданог удара и цирозе јетре, као и појединих врста малигних обољења. Злоупотреба алкохола представља значајни здравствени, али и економски и социјални проблем због последица као што су несреће, саобраћајни удеси, насиље и проблеми у породици, али и дуготрајно лечење, одсуствовање с посла, незапосленост, смањена продуктивност и криминал.

Пијење алкохолних пића у Србији је друштвено прихватљиво понашање, посебно међу младима, јер се употреба алкохола често третира као део традиције, обичаја и културе.

Резултати Истраживања здравља становништва Србије 2013. године су показали да у Србији 46,1% становништва није конзумирало алкохол (није никада пробало или није конзумирало алкохол у последњих 12 месеци). У популацији младих 15-19 година 47% није конзумирало алкохол, значајно више девојака (54%) него дечака (41,1%). Свакодневно је пило 4,7% становништва што представља повећање у односу на 2006. годину (3,4%).

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Истраживање је показало да становници Војводине значајно више конзумирају алкохол (5,7%) за разлику од становника Шумадије и Западне Србије (3,6%).

Мушкарци у Србији чешће свакодневно пију у односу на жене (чак 6 пута више), а навика свакодневног конзумирања алкохола је највише заступљена међу најсиромашнијима (6,9%). Посебно забрињава ексцесивно пијење тј. пијење великих количина алкохола (више од 6 алкохолних пића) у једној прилици (*binge drinking*). Овакву навику, макар једном у току недеље имало је 4,3% становништва Србије (7,8% мушкараца и 1% жена), са највећом учесталošћу у старосној групи 25-34 године.

Највише забрињава податак да је скоро сваки пети адолесцент узраста 15-19 година најмање једном месечно конзумирао више од 6 пића током једне прилике (22,7% младића и 10,6% девојака).

У Зрењанину, као и у целој Војводини, употреба алкохола је широко распрострањена, нарочито међу млађом популацијом. Потребно је направити истраживање о употреби алкохола на територији Града Зрењанина у свим узрастним групама са посебним освртом на популацију од 13 до 19 година.

У склопу превентивних и едукативних предавања која се односе на злоупотребу дрога, треба уврстити и предавања о алкохолу и пушењу, јер су то психоактивне супстанце које могу довести до болести зависности. Превентивни програми треба да подстакну младе да се одреде и донесу одлуку да не користе психоактивне супстанце и да се оспособе да одбију понуђену психоактивну супстанцу.

Физичка активност

Физичка активност је један од значајних критеријума за оцену здравља. Редовна физичка активност смањује ризик оболевања од кардио и цереброваскуларних болести, дијабетеса, рака дојке и дебелог црева, депресије. Светска здравствена организација препоручује свакодневно 30 минута физичке активности умереног интензитета.

Истраживање здравља становништва 2013. године је показало да у Србији 43,6% становника у току свог рада седи или стоји и то значајно више у Београду (61,2%) у односу на Шумадију, Западну и Источну Србију (37%). Жене су значајно чешће него мушкарци током обављана посла време проводиле седећи или стојећи (48,3% према 38,7%).

Становници Србије у просеку седе 5 сати дневно, највише становници Београда (5,8 сати), особе узраста 15-24 године (5,5 сати) и особе са високим образовањем (5,8 сати). Препоручених 30 минута у ходању у значајно већем проценту су проводили мушкарци (54,9%) у односу на жене (45,8%). Вожња бицикла у трајању од најмање 10 минута била је заступљена код 10,4% становника, значајно више у Војводини (24,4%) у односу на становнике Београда (2,2%) и становника Јужне и Источне Србије (8,5%). Фитнесом, спортом или рекреацијом најмање три пута недељно бавило се 8,8% становника Србије. Интензивним физичким активностима намењеним јачању мишића најмање три пута недељно се у 2013. години бавило 4,8% становника Србије.

Ови подаци су добијени из Истраживања здравља становништва у 2013. години и репрезентативни су за Србију и Војводину, али не и за ниво Града Зрењанина, што указује на потребу спровођења истраживања оваквог типа на локалном нивоу.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

4. Социјалноекономски услови

Сиромаштво има негативан утицај на све аспекте здравља, преко неповољних услова становања, квалитета исхране до социјалне укључености. Према подацима РЗЗС, четвртина становника живи на граници сиромаштва или је сиромашно. Приходи 20% најбогатијих располаже са девет пута више новца него 20% најсиромашнијих. Социоекономски услови стога предствљају важан аспект јавног здравља и то се може види кроз следеће изабране индикаторе:

- просечан број чланова домаћинства,
- процент становништва које има приступ водоводу и канализацији,
- однос броја запослених и незапослених лица
- просечна зарада по запосленом

Просечан број чланова по домаћинству

Број домаћинстава подручју града, према попису из 2011. је 44.470 (46.375 попис 2002.), док их у самом граду има 27.978. Просечан број чланова домаћинства у граду је 2,71 а у насељеним местима 2,86. Најбројнија су домаћинства са 2 члана (11.919) која су потпуно преузела примат од домаћинстава са 4 члана којих је 2002. било 11.568, а сада само 8.141. Укупан број станова на територији Зрењанина је 43.288 и то у граду 32.082 и насељеним местима 20.863. У периоду 2002-2011. значајно се променила и структура домаћинстава у односу на број чланова.

Табела бр.37: Домаћинства према броју чланова

Локација	Број чланова	Број домаћинстава
Град Зрењанин	1 члан	6459
	2 члана	7538
	3 члана	6082
	4 члана	5270
	5 чланова	1742
	6 и више чланова	994
Остала насељена места	1 члан	3682
	2 члана	4381
	3 члана	2969
	4 члана	2901
	5 чланова	1381
	6 и више чланова	1071

Извор: РЗЗС-Попис 2011.

Процент становништва које има приступ водоводу и канализацији

Према подацима Еко билтена за 2017. годину РЗЗС, град Зрењанин има укупну дужину водоводне мреже 647 км, дужину главног вода 11 и дужину разводне мреже 636 км. Од укупно 44307 домаћинстава у граду Зрењанину на водоводну мрежу је прикључено 41880 домаћинстава или 90,5%. Укупна канализациона мрежа је дужине 429 км, од чега је 394 км дужина затворене канализационе мреже, а дужина главног

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

коллектора је 35 км. Домаћинства на територији града Зрењанина, од укупно створених отпадних вода, стварају 81,5%. Приступ канализациној мрежи имало је 30 365 домаћинстава, што је више од две трећине, али је повећње броја прикључака за нешто мање од 20% у односу на 2013. годину (25 258). Тендеција повећања броја прикључака треба да се настави, како због становиштва са социоекономског аспекта, тако и због заштите животне средине.

Однос броја запослених и радна структура

Према попису из 2011. године, радно способног (активног) становништва је 85.822 (91.104 по попису 2002.), односно 69,47% укупне популације. У 2017. години радно способног становништва било је 78 066 што је 66,30 % од укупне популације. Учешће запослених у односу на активно становништво је знатно порасло у односу на 2011. и износи 43,09%. (Табела бр.38)

Табела бр.38: Активности становништво и запослености на територији града Зрењанина у 2011. и 2017.години

	Укупно активно становништво		Годишњи просек запосленог становништва		Учешће активног у укупном становништву (%)		Учешће запослених у укупном активном становништву (%)	
	Зрењанин	РС	Зрењанин	РС	Зрењанин	РС	Зрењанин	РС
2011.	85 822	4 911 268	28 858	1 746 138	69,47	68,34	33,21	35,55
2017.	78 066	4 633 608	33 644	2 062 588	66,30	65,99	43,09	44,51

Извор: Републички завод за статистику

Удео жена у укупном броју запослених је 46,2% (42,8% попис 2002.). Укупан број евидентираних незапослених лица у НСЗ у децембру 2017. године је 6052 (од чега 50,0% жена), а број запослених на 1000 становника је 234 (247 попис 2002.). Према подацима Националне службе за запошљавање -НСЗ, на дан 31.12.2016. на евиденцији је било 8031 незапослено лице. Можемо да видимо да је незапосленост у 2017.години знатно смањена у односу на 2016.годину.

Једна трећина радно способног становништва града Зрењанина била је радно ангажована у прерађивачкој индустрији, затим следе, са дупло мањим бројем ангажованих, у трговини на велико и мало и поправци моторних возила, те здравственој и социјалној заштити (Табела бр.39)

Табела бр.39: Број запослених према сектору делатности

Делатност	Број запослених	% укупно запослених
Прерађивачка индустрија	10 181	30,3
Трговина на велико и мало и поправка моторних возила	4 992	14,8
Здравствена и социјална заштита	2 731	8,1
Образовање	2 292	6,8
Саобраћај и складиштење	1 850	5,5
Државна управа и обавезно социјално осигурање	1 723	5,1

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Делатност	Број запослених	% укупно запослених
Административне и помоћне услужне делатности	1361	4,0
Регистровани индивидуални пољопривредници	1186	3,5
Стручне, научне, иновационе и техничке делатности	1065	3,2
Грађевинарство	1 046	3,1
Пољопривреда, шумарство и рибарство	769	2,3
Услуге смештаја и исхране	723	2,1
Снабдевање водом и управљање отпадним водама	651	1,9
Рударство	605	1,8
Остале услужне делатности	539	1,6
Снабдевање електричном енергијом, гасом и паром	534	1,6
Финансијске делатности и делатност осигурања	455	1,4
Информисање и комуникације	427	1,3
Уметност, забава и рекреација	414	1,2
Пословање некретнинама	101	0,3
Укупно	33644	100

Извор: Републички завод за статистику - Регистрована запосленост у Републици Србији у 2017. години

Просечна зарада по запосленом

Просечна зарада на територији града од 2013-2017. године бележи благи пораст и има више вредности у односу на просечну зараду у Средњобанатском округу, а исте или незнатно ниже вредности, у односу на просечну зараду у Војводини (табела бр.40). Већи приходи побољшавају квалитета живота.

Табела бр.40: Просечна зарада на територији Града Зрењанина без пореза и доприноса за период 2013-2017. година

Година	Просечна зарада Град Зрењанин	Просечна зарада Средњобанатски округ	Просечна зарада Војводина
2013.	42635	40246	42935
2014.	42661	39690	43092
2015.	41799	39054	43050
2016.	43044	41840	44646
2017.	45093	43099	46216

Извор: Републички завод за статистику, 2017.

Социоекономски услови на територији града Зрењанина, према статистичким подацима показују тренд побољшања. Спровођење мера Локалног акционог плана за запошљавање потребно је усмерити према угроженим категоријама становништва.

5. Заштита животне средине

Процена стања животне средине је пресек стања животне средине у локалној средини, онакво какво је оно данас. Процена стања животне средине даје јасну и потпуну анализу кључних питања животне средине са којима је она суочена, даје

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

податке о утицају на животну средину који имају јавне и приватне институције и појединци и онеме шта они чине (или не чине) за животну средину, увећава свест јавности о питањима животне средине и потенцијално води ка укључивању грађана, помаже да се изграде односи међу учесницима који могу водити ка новим могућностима за акцију и олакшава идентификовање еколошких приоритета заједнице.

Управљање отпадом

Отпад јесте свака материја или предмет који држалац одбацује, намерава или је неопходно да одбаци. Врсте отпада су:

- комунални - отпад из домаћинства (кућни отпад), као и други отпад који је због своје природе или састава сличан отпаду из домаћинства,
- комерцијални - 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,
- индустријски - 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 отпад може бити:

- опасан - 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, - неопасан - отпад који нема карактеристике опасног отпада и
- инертни - 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.

Управљање отпадом и опасним отпадом подразумева спровођење мера у оквиру сакупљања, транспорта, поновног искоришћавања, одлагања отпада и надзора над свим тим активностима. Утврђивање физичко-хемијских, хемијских и биолошких особина и састава отпада је поступак карактеризације отпада ради класификације отпада за третман, одлагање или прекогранично кретање. На основу испитивања отпада врши се класификација отпада - поступак сврставања отпада на једну или више листа отпада које су утврђене посебним прописом, а према његовом пореклу, саставу и даљој намени. На основу класификације и категоризације отпада одређује се да ли је могуће одлагање отпада или је потребан третман отпада - рециклажа, компостирање, анаеробна дигестија, смањење отпада на извору, инсинерација отпада итд. Одлагање отпада се врши на депонијама на површини или испод површине земље. Уредбом о одлагању отпада на депоније се прописују услови и критеријуми за изградњу и рад депонија, врстама отпада чије је одлагање на депонију забрањено, критеријуми за прихватање или неприхватање отпада на депонију итд, а све у циљу смањења и спречавања штетних утицаја на здравље људи и животну средину, посебно загађења површинских и подземних вода, земље и ваздуха.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

На територији града Зрењанин адекватно управљање комуналним отпадом представља значајан еколошки проблем, с обзиром на чињеницу да се количине генерисаног комуналног и индустријског отпада стално увећавају. У постојећем стању, одлагање отпада са територије града Зрењанина се врши на Градској депонији већ више од 30 година.

На територији града Зрењанина присутан је и даље проблем настајања и постојања дивљих депонија, као и проблем вишедеценијског непрописног одлагања опасног отпада. Прецизни подаци о количинама опасног отпада продукованог и одложеног не постоје. На територији града не постоји ни једна локација за одлагање и складиштење опасног отпада. У циљу успостављања система за управљање медицинским отпадом неопходно је вршити организовано селективно сакупљање на месту настанка, транспорт и адекватно збрињавање. На територији града постоји једна приватна компанија која се бави овим питањем.

У циљу успостављања система управљања отпадом у складу са стандардима ЕУ, Националном стратегијом управљања отпадом и законским прописима, Скупштина града Зрењанина је, дана 09.09.2010. године, донела Локални план управљања отпадом града Зрењанина за период од 2010. до 2020.године ("Сл. лист града Зрењанина", бр. 14/2010).

Обзиром да су Локални и Регионални план управљања отпадом усвојени пре 10 година потребна је њихова ревизија, како са станишта промене законске регулативе тако у погледу са напретком у могућим начинима и могућностима решавања проблема крајњег одлагања комуналног отпада.

Тренутно се примењује такав систем да ЈКП "Чистоћа и зеленило" прикупља комунални отпад са територије града Зрењанина и да га одлаже у касете несанитарне депоније. Након одлагања отпад се прекрива слојем земље како би се спречило ширење непријатног смрада, разношење отпада и спречавање настанка пожара.

Велики проблем су дивље депоније које се налазе у сваком сеоском насељу, јер иако је организовано изношење комуналног отпада из свих сеоских средина, људи су навикли да сав отпад који им настаје одлажу на дивље депоније.

Оно што предстоји у наредном периоду је пре свега затварање и санација градске депоније, која је делом санирана у току 2010. године, а пре него до тога дође град Зрењанина ће морати да обезбеди други начин поступања са комуналним отпадом у заједници са још неким локалним самоуправама. Ово питање ће бити решено преко ревизије поменутог Локалног и Регионалног плана управљања отпадом чија је израда у току и биће готови до краја 2019. године.

Површинске воде и пречишћавање отпадних вода

Подручје града Зрењанина је богато водама, како површинским, тако и подземним. Југозападну и западну границу града чине реке Дунав и Тиса, а средишњим делом протиче Бегеј, највећа притока Тисе у Републици Србији. Југоисточним периферним делом територије тече Тамиш који такође спада у ред већих војвођанских водотокова. Ту је и главни канал ОКМ Дунав-Тиса-Дунав који правцем северозапад-југоисток, пресеца читаву територију. Поред главног, присутан је и велики број секундарних канала. На ниским површинама поред река, среће се већи број левкастих удубљења, полумесечастог облика, повремено или стално испуњених водом. Ту су и језера и баре у напуштеним речним рукавцима

У циљу решавања проблематике одвођења и пречишћавања отпадних вода Града Зрењанина (становништво и индустрија) и неколико насељених места у околини, а у

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

складу са Генералним планом Зрењанина 2006 – 2026. год, Стратегијом одрживог развоја Зрењанина 2006 – 2013. год. и Просторним планом града Зрењанина из 2011. год, Град Зрењанин је приступио изради пројектно-техничке документације на нивоу генералног пројекта постројења за пречишћавање отпадних вода.

Концепцијски, решење проблема пречишћавања отпадних вода се састоји у томе да ће канализациони системи насељених места ближе граду (Клек, Арадац, Елемир, Ечка, Стајићево) бити прикључени на централни систем канализације, док се за остала насељена места града планира изградња појединачних пречистача.

Заједничко пречишћавање комуналних и индустријских отпадних вода, при чему су индустријска постројења у обавези да за своје отпадне воде обезбеде предтретман до нивоа дозвољеног за упуштање у градски колектор, сматра се ефикаснијим решењем у односу на одвојене системе пречишћавања.

Постојећи канализациони систем на територији града је релативно новијег датума и грађен је плански, као сепаратни систем. Један део мреже старијег датума је грађен као заједнички тако да још постоји одређени део атмосферских вода које се прихватају заједно са санитарним и технолошким отпадним водама. Канализацију данас чини око 400 km канализационе мреже пречника од Ø 800 до 150 и 25.000 прикључака. Процентуална покривеност фекалном канализацијом је 95%, а атмосферском 50%. Према евиденцији, годишње се фекалном канализацијом у реципијент испусти око 4.500.000 m³ отпадних вода. Главни колектор је у Панчевачкој улици са уливом у Александровачки канал одакле се отпадна вода улива у Бегеј.

Квалитет земљишта

Земљиште је основни део животне средине. Од састава земљишта и његовог санитарног стања увелико зависе услови живота људи. Здраво земљиште је састављено од крупнозрнастог материјала, кроз који се вода брзо процеђује и које садржи довољно ваздуха. Подземна вода се спушта у већу дубину, тако да се не ствара мочварно земљиште задржавањем воде а не влажи ни темеље зграда. Од укупне површине од 1.327km² подручја града 83,5% (више од 1.100km²) су обрадиве површине. Као такво, земљиште представља највећи природни ресурс на територији Зрењанина.

Пољопривредно земљиште је природни ресурс који се у развијеним земљама третира као национално благо. Анализе које су спроведене на подручју ЕУ27 и на глобалном нивоу 2009. године у циљу унапређења Европске заједничке пољопривредне политике (*Common Agricultural Policy - CAP*), указују да је заштита и управљање земљиштем као ресурсом једно од апсолутних приоритета националних политика у оквиру којих се дефинишу опсежне мере за одрживо располагање пољопривредним површинама уз максимално уважавање биодиверзитета и заштите околине.

Један од стратешких циљева града Зрењанина је производња здравствено безбедне, која ће се одликовати високим квалитетом пољопривредног производа уз коришћење минималне количине хемијских средстава односно оних средстава која имају најмањи негативни утицај на животну средину. Све више ће се ићи ка »штедљивој« пољопривреди и због тога ће велика финансијска средства ЕУ бити усмерена ка обједињавању истраживања, знања и информација које ће довести до иновација у области пољопривреде у правцу што веће уштеде у конвенционалној енергији која ће се супституисати из алтернативних извора енергије.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Загађивање земљишта се јавља када се површински слојеви оптерете великим количинама отпадних материја које се не могу разградити под нормалним условима. Најчешћи узроци загађивања земљишта пореклом из пољопривреде су:

- примена минералних ђубрива,
- примена пестицида,
- накупљање соли и минерала због наводњавања,
- одлагање стајског ђубрива,
- одлагање различитог отпада из пољопривреде,
- одлагање различитог отпада из производње хране,
- спаљивање жетвених остатака, итд.

Квалитет земљишта се не угрожава само пољопривредном већ и индустријском делатношћу, нпр. неконтролисаним и неадекватним одлагањем индустријског отпада (закопавањем и спаљивањем на тлу), чиме се земљиште контаминира загађујућим материјама из производних процеса.

Табела бр.41:: Хемијска својства доминантних типова земљишта Средњобанатског округа

Тип земљишта						
	Чернозем		Ритска црница		Ритска смоница	
	Интервал	Прос.	Интервал	Прос.	Интервал	Прос.
ph у KCl	6,5-7,7	7,2	5,3-7,7	6,8	4,2-6,9	5,7
CaCO ₃ %	0,4-13,4	6,9	0,2-10,4	2,6	-	-
Хумус %	2,3-4,8	3,7	1,5-4,1	3,6	1,5-5,2	3,4
P ₂ O ₅	4,8-80	25,8	2,4-80	25,6	1,4-80	15,1
ph у KCl	10,4-80	38,9	9,6-80	46,5	14,4-80	41
Zn ppm	0,4-9	2,7	0,7-9,9	3,1	1,1-9,9	3,8
Mn ppm	2-462	35,3	5,9-565	69,1	17,5-470	121,3
Fe ppm	2-206	16,9	3-485	69,5	5-738	213
Cu ppm	0,1-20	2	0,3-3	3,2	1,2-21	5,3
Pb ppm	0,4-21	4,2	0,4-38	5,9	4-25	7,9
Cd ppm	0,01-0,42	0,1	0,01-1,3	0,12	0,06-1,4	0,15

Стара загађивања (дуготрајна употреба малатиона, постојање живе у Ченти, итд.) ће се временом уклонити из животне средине.

Бука у животној средини

Бука и утицај на здравље

Утицај јачине звука и природе буке одређена је неким комплексним чиниоцима. Један од њих је да људско ухо није једнако осетљиво на све фреквенције звука. Најосетљивије је на оне између 2 и 5 килохерца, а мање осетљиво на ниже и више фреквенције од тих.

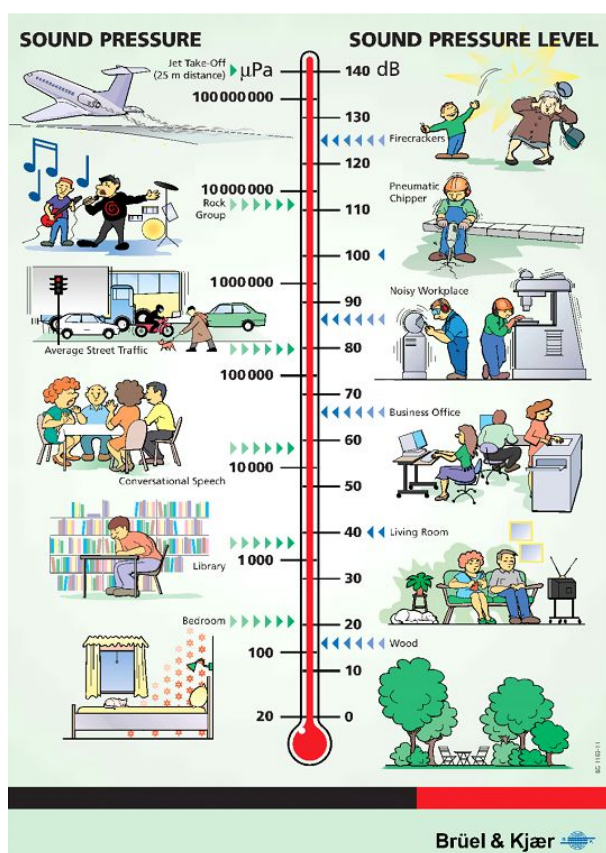
Ниво узнемиравања звуком зависи не само од квалитета звука већ и од нашег става ка томе. Значи, звук не мора бити гласан да би узнемиравао некога. Шкрипа пода

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

или славина која капље може „извести из такта“ исто колико, рецимо и гласна грмљавина. Неке групе становника, као хронични болесници и/или старији, сменски радници посебно су осетљиви на поремећаје нивоа буке.

Зато се данас посебна пажња посећује тзв. „*annoyance*“ фактору-(ф. узнемиравања буком) и процени становништва које је веома узнемирено буком. Са јавно-здравственог аспекта најзначајнији, поред „*annoyance*“ фактора, јесу поремећаји спавања, узроковани буком. Субјективна осетљивост на буку, има највећу корелацију са појмом „угрожености-осетљивости“ на буку.

Уобичајени нивои звучног притиска у животном окружењу



Уколико је бука у затвореном простору преко 25–30dB, могућ је негативан утицај на сан.

Такође, тај ниво негативно утиче на концентрацију и способност учења. Нешто виши нивои узрокују сметње у споразумевању.

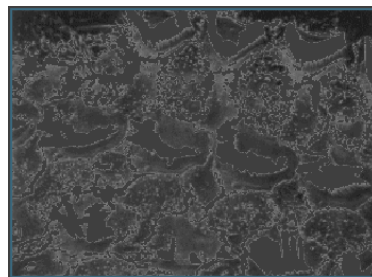
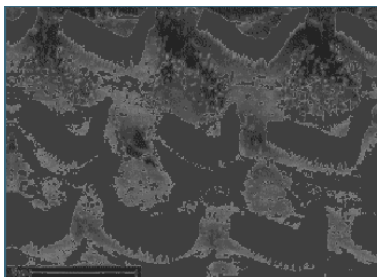
Ниво већи од 65 dB има значајан утицај на болести срца и крвотока.

У погледу интензитета постоји неколико степена. Бука од 30-60 dB се углавном добро подноси и сметаосетљивим особама. Интензитет од 65-90 dB штети организму у целини, али изазива и сметње слуха. Већи интензитети буке изазивају оштећење слуха и менталног здравља. Екстремно висок интензитет буке, нпр. импулсни звук може да изазове тренутно оштећење слуха.

Посебне чулне ћелије са циљима осетљивим на треперења

Разорене ћелије након дејства јаке, импулсне буке

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

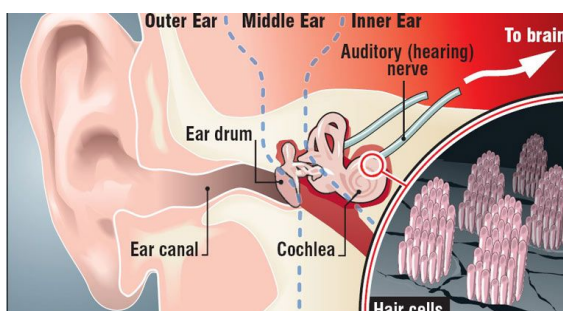


Последице дејства буке:

У принципу, што је већа јачина буке, то је потребно краће време да изазове негативне последице.

Физичко дејство огледа се као: (ометање сна, проблеми са слухом, наглувост, потешкоће са чујностима одређених фреквенци (тзв.маскирање); Психички утицај (стрес као ризико чинилац за срчани инфаркт, лоше расположење, љутња, осећај немоћи, демотивисаност, смањење животног и радног елана, повећана потреба лековима, већа учесталост прављења грешака, смањена могућност учења). Социјалне последице су проблеми у комуникацији због повећаног нивоа буке, немогућност употребе тераса, балкона, смањен боравак на отвореном, својеврстан вид „гетоизације“. Економски аспекти нису безначајни-већи трошкови лечења, инвалидитет узрокован слушним проблемима (најчешћа професионална болест), обезвређење одређених земљишних парцела и сл.

Виши церебрални процеси утичу на реаговање организма на буку, па се за истраживање неаудитивних ефеката буке мора узети у обзир субјективно доживљавање буке. (Слика бр. 1)



Слика преузета са сајта:

<http://english.manoramaonline.com/wellness/health/noise-affects-our-health-and-what-to-do-for-it.html>

Резултати мониторинга у Зрењанину, 2013-2017.

Иако је звук део наше свакодневнице, звуци често бивају непријатни или непожељни, те представљају буку. Бука у животној средини - комунална бука је нежељени или штетни звук у спољној средини створен људском активношћу. Главни извор је саобраћај. За разлику од индустријске буке, која у првом реду оштећује слух, бука у животној средини утиче првенствено на квалитет живота, реметећи природан ритам рада и одмора.

Мерења се врше у граду за временски период од 24 часа на 6 мерних места месечно. За мерење еквивалентног нивоа буке користи се фонометар, произвођача

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Бруел&Кјаер, тип 2250, уз „оутдоор“ микрофон тип 4952. Помоћу овог инструмента могуће је урадити сва мерења и анализе у вези са проценом буке у животној средини.



Мерна места

Треба напоменути да су током периода 2008-2015 мерења вршена на 15 мерних места, у 15-минутним интервалима (неконтинуирано) (Табела бр.42).

Табела бр.42: Подела мерних места по зонама, дозвољени нивои буке у dB (A) за Дан-вече/Ноћ

ЗОНА	МЕРНА МЕСТА
I ИНДУСТРИЈСКА ЗОНА 60/50 dB(A)	1. Фабрика уља „Дијамант“ 2. Фабрика перлита (бивша „Термика“)
II ШКОЛСКА ЗОНА 50/45 dB (A)	3. Зрењанинска гимназија 4. О.Ш. „Д. Обрадовић“ 5. О.Ш. „П.П. Његош“ 6. Средња пољ. школа (бивша мед.)
III ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ 50/40 dB (A)	7. Болница „Др Ђ. Јоановић“ 8. Стара специјалистичка поликлиника 9. Геронтолошки центар 10. Болница за плућне болести
IV АДМИНИСТРАТИВНО-УПРАВНА 65/55 dB (A)	11. Пореска управа 12. Градска управа Зрењанин 13. Основни суд
V ГЛАВНЕ САОБРАЋАЈНИЦЕ 65/55 dB (A)	14. Главна аутобуска станица 15. Улица Жарка Зрењанина 16. Полицијска управа Зрењанин 17. Раскрс. улица 6. маја и Првомајска 18. Булевар В. Влаховића
VI ОДМОРА И РЕКРЕАЦИЈЕ 50/40 dB (A)	19. Карађорђево трг 20. Тениско игралиште

Од 2016. мерења буке спроводе се континуирано током 24 часа, уместо дотадашњих 15-минутних интервала мерења. Дуговремени временски интервали су поузданији и дају знатно тачније податке о нивоу буке током дана и ноћи.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

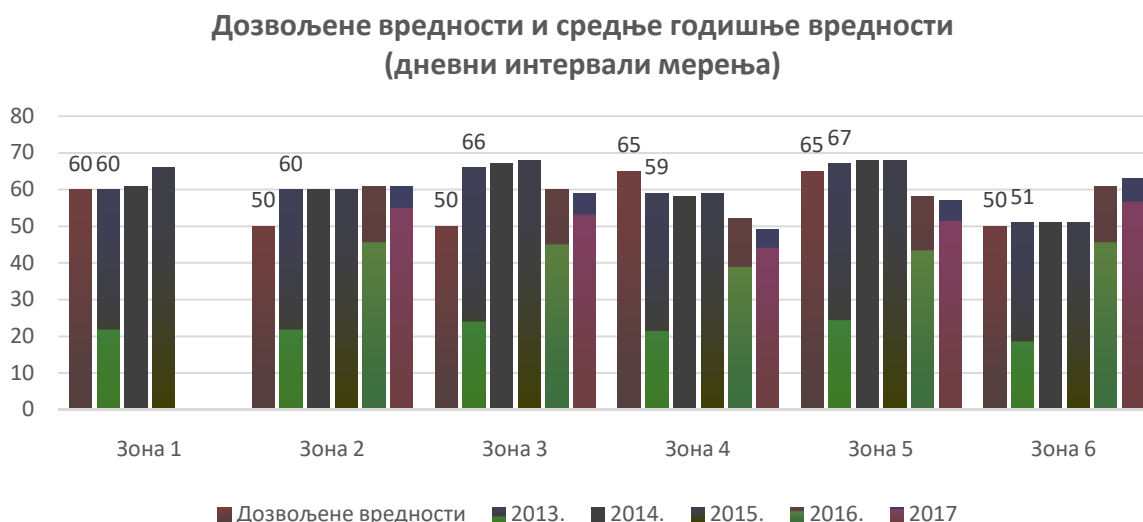
Такође, зоне здравствених установа (Болничке зоне), по Уредби сврстане су заједно са зонама за одмор и рекреацију. Административно - управна зона је заједно са зоном дуж магистралних/градских саобраћајница, што резултује регистрованом променом нивоа буке (табела бр.43).

Табела бр.43: Мерна места од 2016.године надаље

ЗОНА	МЕРНА МЕСТА
I ПОДРУЧЈА ЗА ОДМОР И РЕКРЕАЦИЈУ, БОЛНИЧКЕ ЗОНЕ И ОПОРАВИЛИШТА 50/40 dB(A)	1. Општа болница „Др Ђ. Јоановић” 2. Геронтолошки центар
II ШКОЛСКЕ ЗОНЕ 50/45 dB (A)	3. Медицинска школа 4. Вртић „Вила”
III ЧИСТО СТАМБЕНА ПОДРУЧЈА 55/45 dB (A)	5. Улица Јована Поповића („Мала Америка”) 6. Улица Олге Петров („Зелено поље”)
IV ПОСЛОВНО СТАМБЕНА ПОДРУЧЈА 60/50 dB (A)	7. Улица др Лазе Костића 8. Пијаца Багљаш
V АДМИНИСТРАТИВНО-УПРАВНА ЗОНА, ЗОНА ДУЖ АУТОПУТЕВА, МАГИСТРАЛНИХ И ГРАДСКИХ САОБРАЋАЈНИЦА 65/55 dB (A)	9. Трг слободе 10-Градска кућа 10. Булевар Милутина Миланковића

РЕЗУЛТАТИ МЕРЕЊА

Графикон бр. 26: Зрењанин, средње годишње вредности, дневни интервали мерења (2013-2017.)



Детектовани дневни нивои буке већи су од дозвољених, нарочито у школској зони и зони здравствених установа.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

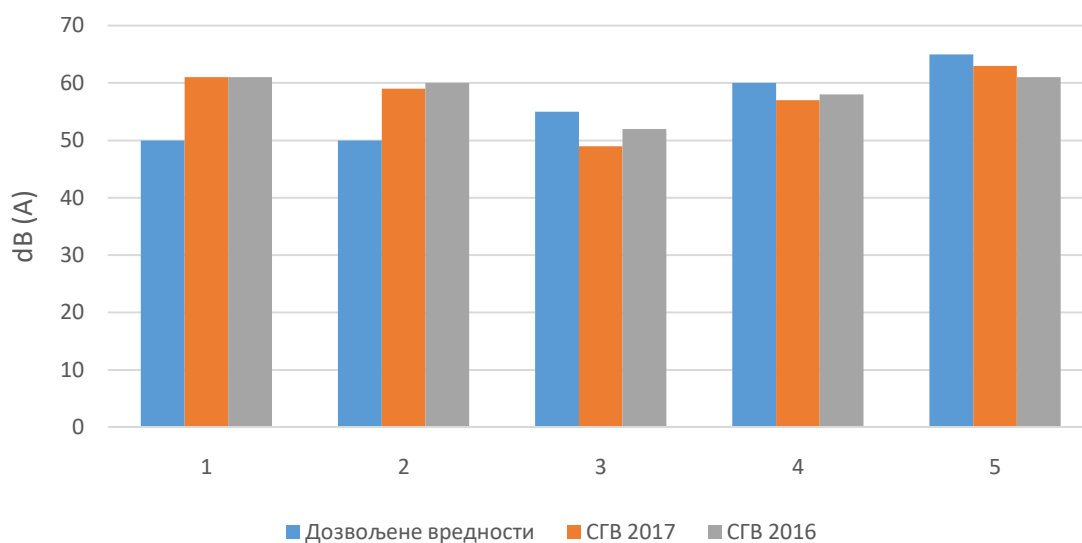
Напомена:

L_{eq} = еквивалентни ниво буке dB (A), је мерен у периоду 2013-2015. Одговара трајном нивоу буке.

Од 2016. нивои буке мере се континуирано, током 24h и изражавају се путем L_{day} -индикатор дневне буке, $L_{evening}$ инд.вечерње буке, L_{night} -инд. ноћне буке. (График бр.26)

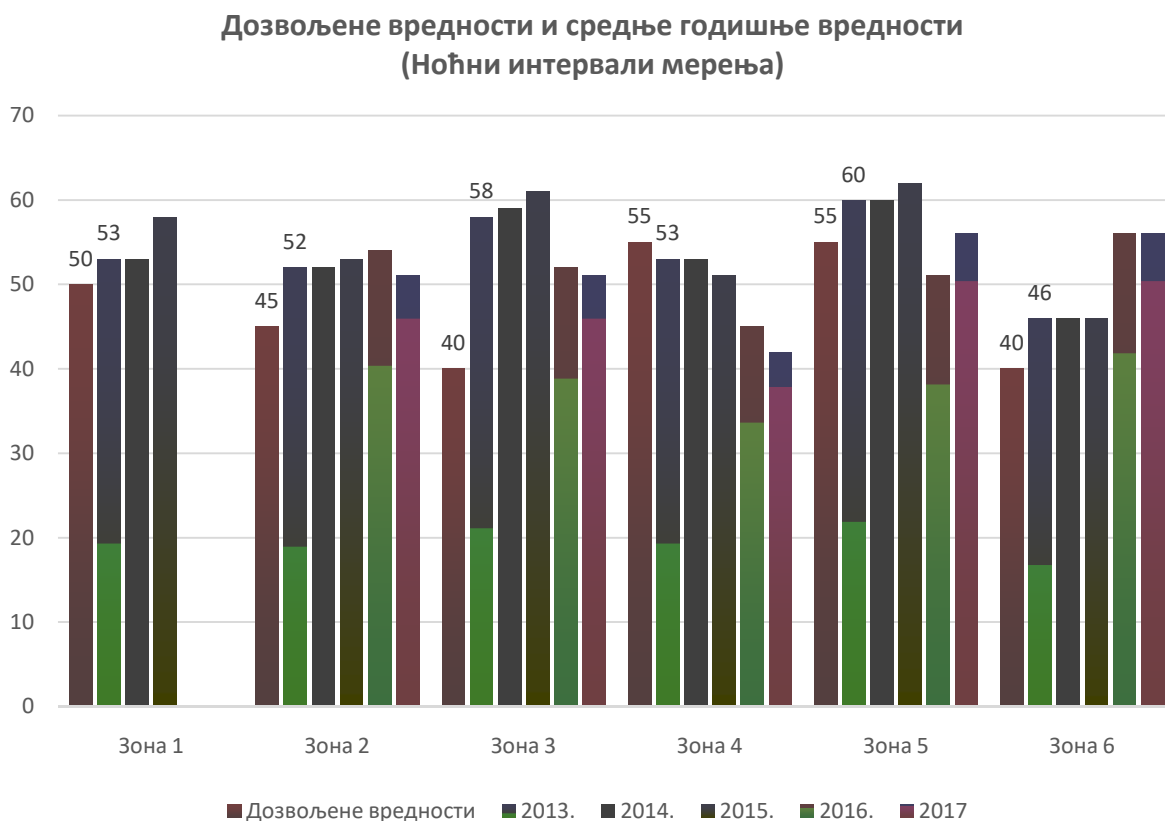
Графикон бр.27.: Зрењанин, континуирана 24-часовна мерења, средње годишње вредности индикатора буке, дневни интервали мерења током 2016. и 2017.

Дозвољене вредности и средње годишње вредности по зонама (L_{day}) током 2017. и 2016. године



ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Графикон бр. 28.: Зрењанин, средње годишње вредности индикатора буке, ноћни интервали мерења (2013-2017.)



Током ноћи нивои буке су још изражениј и практично у свим зонама регистровани су већи нивои од дозвољених.

Графикон бр. 29.: Зрењанин, континуирана 24-часовна мерења, средње годишње вредности индикатора буке, ноћни интервали мерења током 2016. и 2017. године.



ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Контрола квалитета ваздуха (Зрењанин и Елемир, 2013-2017.)

У циљу ефикасног управљања квалитетом ваздуха успоставља се јединствени функционални систем праћења и контроле степена загађења ваздуха и одржавања базе података о квалитету ваздуха-Мониторинг квалитета ваздуха. (Закон о заштити ваздуха).

Загађење ваздуха у урбаним срединама одликују дневне/недељне, односно сезонске варијације концентрација загађујућих материја. Највећи (потенцијални) загађивачи ваздуха су саобраћај, индустрија, термоенергетска постројења и домаћа ложишта. Деловање на здравље је акутно и хронично уз могућност директног и индиректног дејства.

У току периода 2013-2015. Завод за јавно здравље Зрењанин вршио је праћење квалитета ваздуха у Зрењанину на четири мерна места (м.м.): Принципова улица- (код Геронтолошког центра), Житни трг, Булевар Вељка Влаховића, улица 6. Маја, као и у насељеном месту Елемир, (једно мерно место-зграда МЗ). Од 2016. године праћење квалитета ваздуха у Зрењанину је на 2 мерна места: Трг Доситеја Обрадовића и Булевар Вељка Влаховића и у насељеном месту Елемир, (поменуто мерно место).

Табела бр.45: Загађујуће материје које су предмет праћења

Укупне суспендоване честице (ТСП) и PM_{10}	Сумпордиоксид	Чађ
Азотдиоксид	Бензен	Приземни озон

Суспендоване честице су комплексне мешавине честица у ваздуху који удишемо. Оне представљају сложену мешавину органских и неорганских материја и могу имати различит хемијски састав, што зависи од извора емисије.

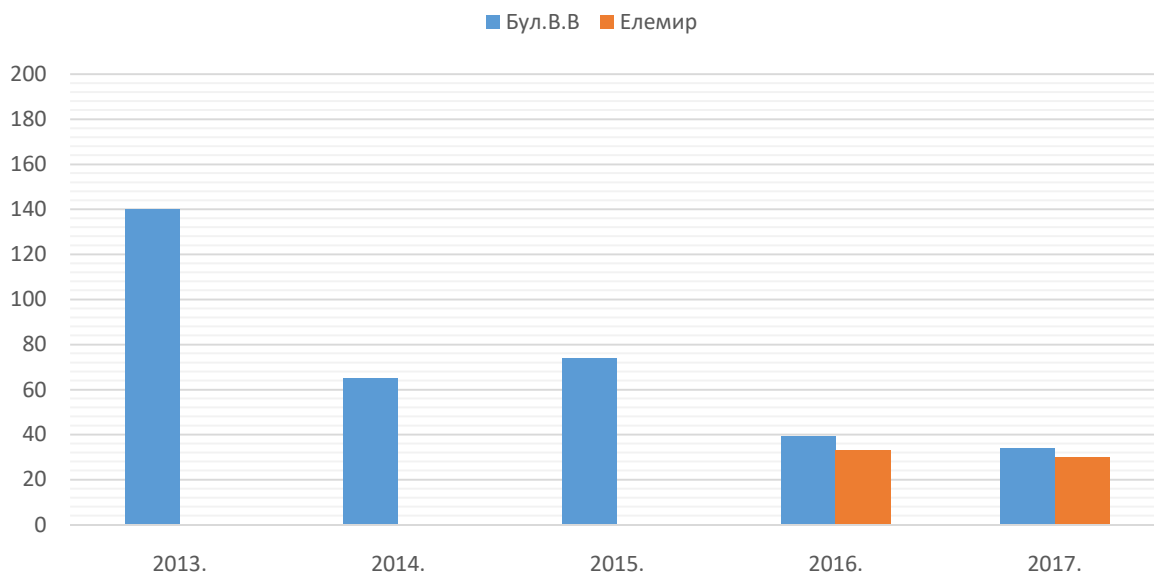
Сва досадашња истраживања указују да суспендоване честице значајно делују на здравље, посебно на децу и старије особе и да није утврђена праг доза испод које се штетни ефекти не јављају. Хронична изложеност честицама доприноси повећању ризика за развој респираторних и кардиоваскуларних болести и карцинома плућа.

Средње годишње вредности **укупних суспендованих честица** током периода 2013-2017. мерене су само на м.месту у Зрењанину, а од 2016. мере се и у Елемиру. Од 2016. сходно Уредби за мониторинг ваздуха прати се концентрација **суспендованих честица величине 10 микрометара (PM_{10})**.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Графикон бр 30.: Садржај суспендованих честица

(Садржај суспендованих честица, Зрењанин, мерно место
Бул.В.Влаховића, (2013-2017), Елемир (од 2016.)



Напомена: *Узорковање укупних сусп. честица (ТСП) вршено је од 2013/14 год. путем уређаја за узорковање ваздуха Свен Лекел ЛВС3/МВС6 ТСП Самплер, односно ПРО ЕКОС АТ-2000 чије карактеристике имају знатног утицаја на детектовани ниво ТСП. Почев од 2016. прати се искључиво садржај **суспендованих честица величине 10 микрометара (ПМ₁₀)**.

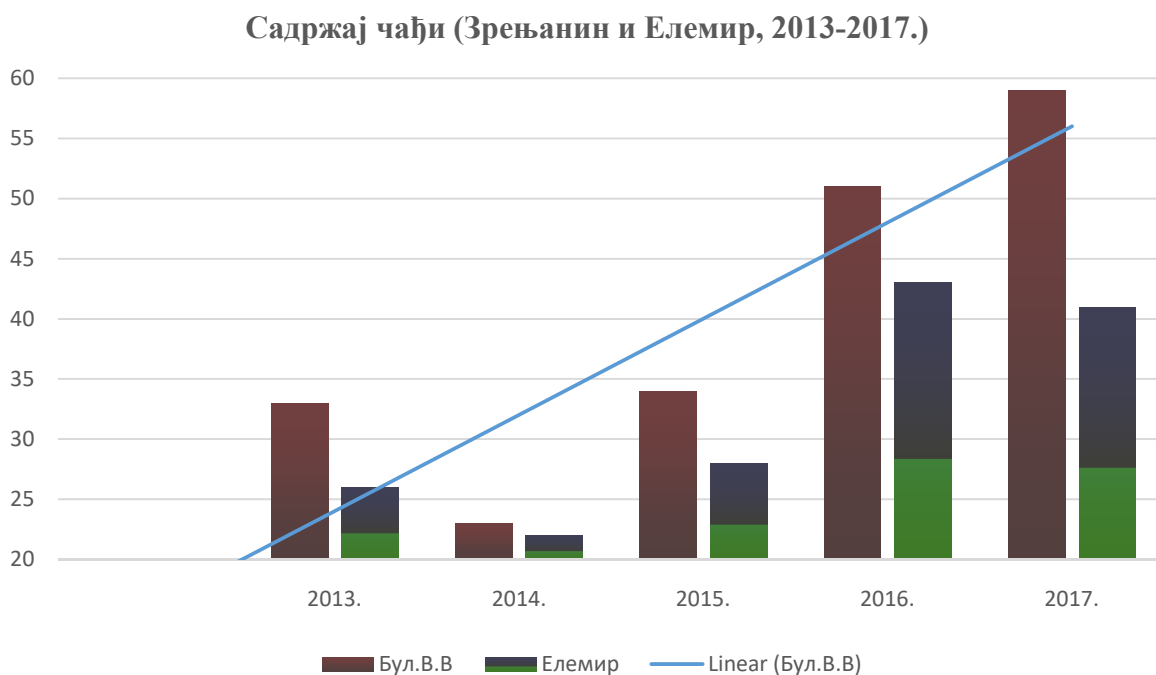
Сагоревањем органских материја (нпр. огрева током зимских месеци) настаје **чађ**. Различити угљоводоници у саставу чађи, (нпр. бензо-а-пирен) спадају у канцерогене материје. Дим цигарета такође представља значајан извор. Чађ може да се кондензује током зимских месеци са сумпорним, азотним једињењима и воденом паром, при чему настаје токсични смог. Ако су метеоролошки услови неодговарајући, нпр. повећана влажност, недовољно струјање ваздуха, повећан атмосферски притисак долази до нагомилавања штетних материја у урбаним срединама и последичног негативног утицаја на здравље. Средње годишње вредности **чађи** износиле су од **22 до 43 µг/м³** (м.м. Елемир) и од **23 до 59 µг/м³** (м.м. Булевар В.Влаховића).

Концентрације чађу су практично у оквиру препоручених годишњих вредности (50 µг/м³), уз прекорачење дневних дозвољених вредности! (График бр.)

Процент дана са прекораченом ГВ (граничном вредности) од 50 µг/м³ током наведеног периода креће се од **1 до 23 %** (МЗ Елемир), односно од **2 до 63 %** (м.м. Бул. В.Влаховића).

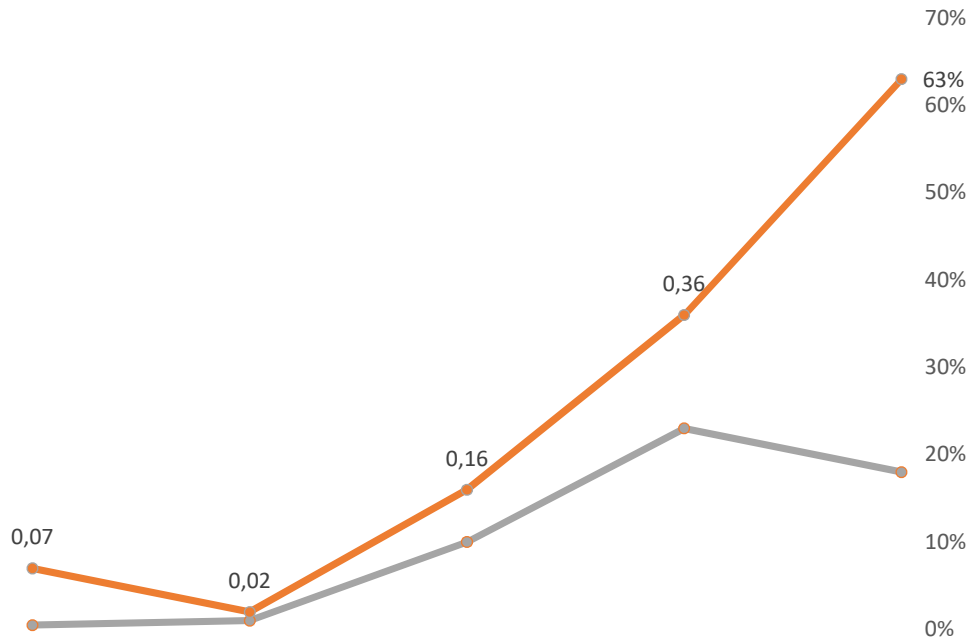
ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Графикон бр. 31.: Садржај чађи



Графикон бр. 32.: Процент дана са садржајем чађи

Процент дана са садржајем чађи > граничне вредности (ГВ)



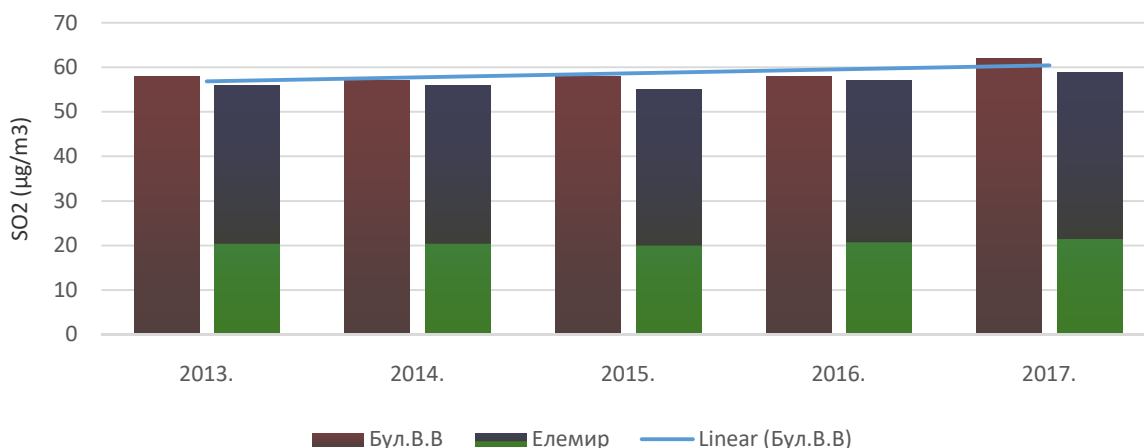
Измерене средње годишње вредности **сумпордиоксида** биле су врло уједначене и кретале су се од 55 до 57 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ (м.м. у Елемиру) и од 57-62 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ (м.место у Зрењанину, в. график бр. 4). Веће су од дозвољених годишњих вредности прописаних Уредбом (50 $\mu\text{g}/\text{m}^3$). Иначе овај безбојни, реактивни гас настаје сагоревањем енергената који га природно садрже (нпр. угљаљ и нафта). Највиши нивои очекују се у близини енергана, рафинерија, парних котлова, генератора паре. Оболели од астме, физички активне особе нарочито су подложне утицају овог гаса. (Физ.активност захтева дисање

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

кроз уста путем кога се не може уклонити сумпор диоксид, као што се дешава код дисања кроз нос). Дуготрајна изложеност код оболелих од других хроничних болести срца и плућа такође изазива штетне ефекте по здравље. У наведеном периоду нису забележене дневне 24-часовне вредности већа од дозвољене, која износи $125 \mu\text{g}/\text{m}^3$, а која сме да се прекорачинајвише 3 дана у току једне календарске године.

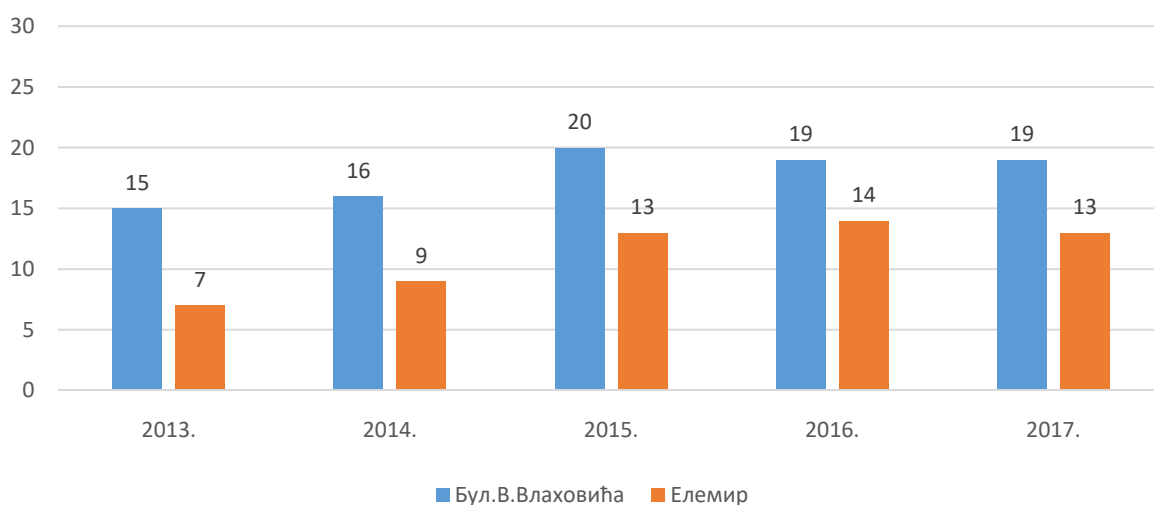
Графикон бр.33.:Садржај сумпордиоксида

Садржај сумпордиоксида (Зрењанин и Елемир, 2013-2017.)



Средње годишње вредности **азотдиоксида** кретале су се од $13 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (м.м. Елемир) до $20 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (м.м. Бул.В.Влаховића), слично као и ранијих година, што је у оквиру прописаних норми на годишњем нивоу ($40 \mu\text{g}/\text{m}^3$). Моторна возила су главни извор азотних оксида, од којих највећи значај имају азот-моноксид и азот-диоксид, учествујући у формирању „фотохемијског смога“ који заједно са угљоводоницима ствара веома притативна једињења.

Графикон бр. 34.: Вредности бензена

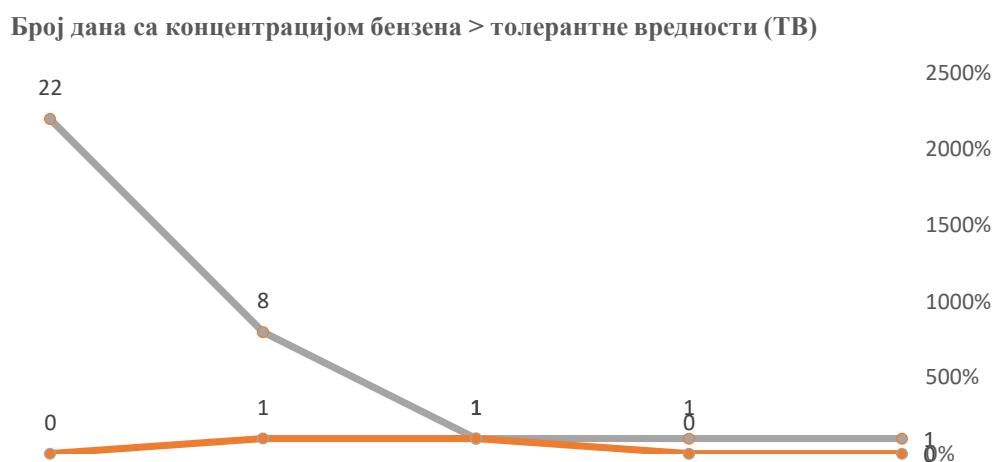


Измерене вредности загађујуће материје-**бензена**, праћеног на два мерна места (насељено место Елемир и Принципова ул. у Зрењанину) по 8 недеља (56 дана) у току

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

године, у скоро свим узорцима биле су мање од граничне вредности. Бензен јесврстан у тзв. прву групу канцерогена, што значи да је верификовано канцероген за људе. Извор овог угљоводоника је саобраћај, а такође рафинерије нафте и гаса, односно хемијска индустрија. Као и код свих загађујућих материја утицај метеоролошких фактора је изузетно значајан у ширењу контаминената и утицају на здравље. У наведеном периоду максимални број дана са концентрацијом већом од толерантне вредности (ТВ) забележен је 2013. (22 дана у Елемиру), док су у Зрењанину свега по 1 дан на м.м. Принципова (Бул.В.Влаховића у 2016.) забележене концентрације веће од ТВ.Рок за достизање граничне вредности ($5 \mu\text{g}/\text{m}^3$) био је 01. јануар 2016.

Графикон бр. 15.:Садржај бензена



Приземни озон

Средње годишње вредности **приземног озона** мерене у Зрењанину износиле су до $10 \mu\text{g}/\text{m}^3$. (График бр. 7) Иначе, озон се природно налази у горњим деловима атмосфере и штити од негативног ултра-виолентног зрачења. Међутим, приземни (штетни) озон, емитују аутомобили, енергетска постројења, рафинерије, хемијска постројења, нарочито током летњих месеци, уз обиље сунчеве светлости. Поједине групе људи, као што су оболели од астме, хроничног бронхитиса и емфизема и старије особе посебно су осетљиви на штетно дејство приземног озона, као и деца која проводе више времена у игри ван куће.

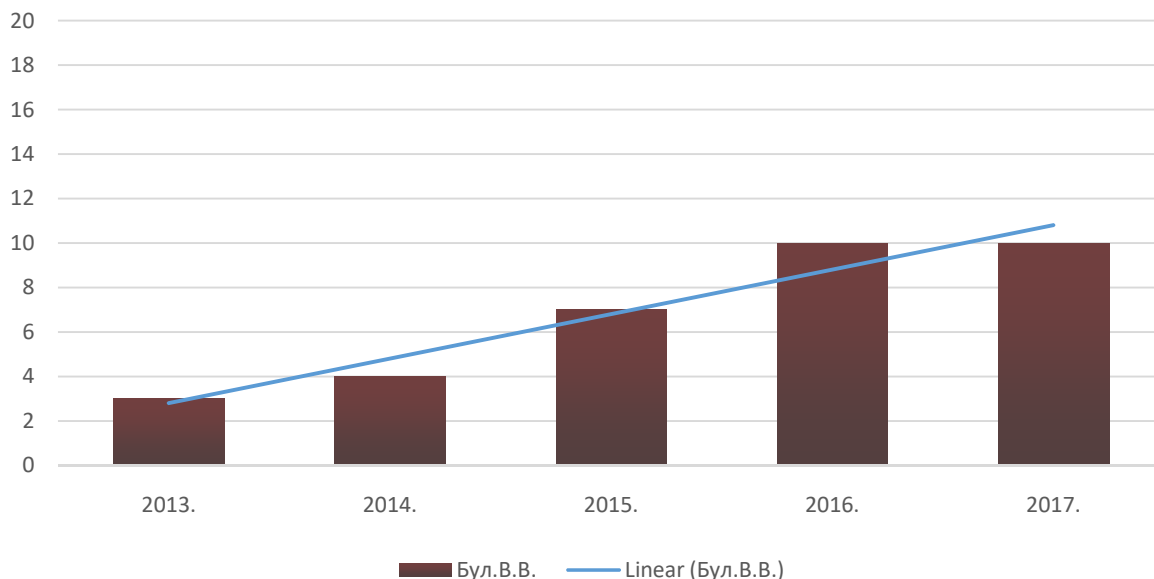
Напомена: Максималне дневне измерене вредности износиле су такође знатно мање од прописаних граничних (циљних) вредности. Измерене вредности приземног озона заснивају се на 24-часовном узорковању.

Током мониторинга вршено је 24-часовно узорковање приземног озона. По Уредби, циљна вредност за приземни озон (циљ-заштита здравља људи), износи $120 \mu\text{g}/\text{m}^3$ и не сме се прекорачити у више од 25 дана по календарској години у току 3 године мерења, с тим да је период рачунања просечне вредности тзв. максимална осмочасовна средња вредност. За процену достизања циљне вредности, као и детектовање концентрације приземног озона опасних по здравље људи и концентрација о којима се извештава јавност потребна су израчунавања на основу једночасовних података, ажурираних сваког сата.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Графикон бр. 36.: Приземни озон

(Приземни озон, Зрењанин, мерно место Бул.В.Влаховића,
(2013-2015)./ Трг Д.Обрадовића (од 2016.)



Акролеин

Због притужби грађана на непријатне мирис, почев од 2016. године мери се на м.м. Трг Д.Обрадовића у Зрењанину садржај акролеина у ваздуху. Није забележено прекорачење МДК која износи $0,1 \text{ mg/m}^3$. Референтна концентрација* за хроничну (дисајну) изложеност акролеину по ЕПИ је $2 \cdot 10^{-5} \text{ mg/m}^3$, што би износило око 0,02 микрограма по m^3 . Свега 10-11% узорака је било са вредностима мањим од детекционог лимита (10 µg/m^3), док је средња вредност износила око 30 µg/m^3 . **Наведени резултати указују на неопходност даљег праћења садржаја акролеина у ваздуху, уз продужење мерног периода и детекцију извора овог једињења оштрог и непријатног мириса..**

Амонијак у ваздуху

Такође, због притужби грађана на непријатне мирис, почев од 2016. године мери се на м.м. Трг Д.Обрадовића. Није забележено прекорачење МДК која износи 100 µg/m^3 . Референтна концентрација* за хроничну (дисајну) изложеност амонијаку по ЕПИ је $5 \cdot 10^{-1} \text{ mg/m}^3$, односно око 500 µg/m^3 . Сви узорци су били са далеко мањим садржајем амонијака, просечна вредност је око 2 µg/m^3 . Доза без опажених нежељених ефеката (НОАЕЛ) износи $4,9 \text{ mg/m}^3$. Ти нивои су далеко већи од детектованих концентрација амонијака на овом мерном месту. *Референтна инхалациона концентрација је концентрација загађујуће материје (хемикалије) коју јединка може удисати током живота и за коју се не очекују штетни (**неканцерогени**) ефекти.

Водоник сулфид

Није забележено прекорачење МДК за период усредњавања један дан и која износи 150 µg/m^3 . Референтна концентрација* за хроничну (дисајну) изложеност водоник сулфиду по ЕПИ је $2 \cdot 10^{-3} \text{ mg/m}^3$, односно око 2 микрограма по m^3 . Доза без опажених нежељених ефеката (НОАЕЛ) износи $0,64 \text{ mg/m}^3$. Ти нивои су далеко већи од

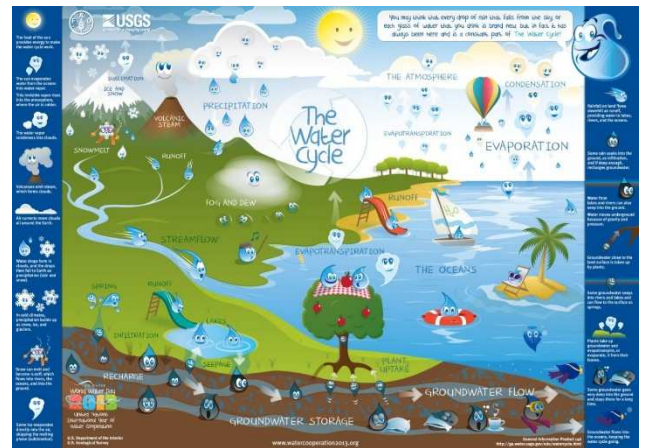
ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

детектованих концентрација амонијака на овом мерном месту. Наиме, максимално забележена концентрација износила је $4,5 \mu\text{g}/\text{m}^3$. док је средња вредност износила око $1,5 \mu\text{g}/\text{m}^3$. Наведени резултати указују на потребу даљег праћења садржаја амонијака у ваздуху, како би се потврдили наведене вредности и резултати као валидни, уз евентуално продужење мерног периода.

Квалитет воде за пиће (Зрењанин 2013-2017.)

Вода за пиће која служи за јавно снабдевање становништва или за производњу животних намирница намењених продаји подлеже испитивању хигијенске исправности, коју спроводе овлашћене здравствене установе-Заводи за јавно здравље.

Порекло пијаће воде територије целог Средњобанатског округа је из другог и трећег водоносног слоја, са дубине од око 60-130 м. Вода се дезинфикује хлорним препаратима и без икаквог поступка пречишћавања дистрибуира потрошачима.

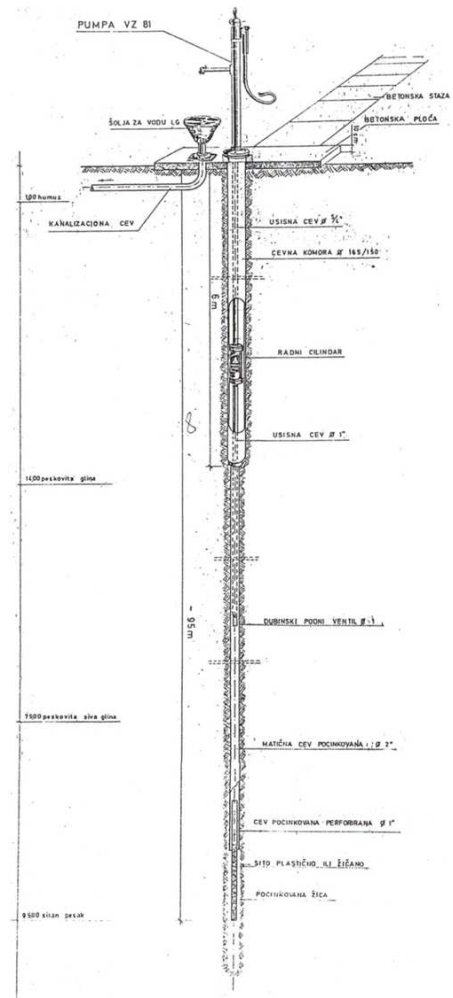


Следствено томе најчешћи разлози физичко-хемијске неисправности воде за пиће овог региона су: неодговарајуће органолептичке особине, висока концентрације амонијака као хидрогеолошка карактеристика терена, одсуство резидуа дезинфицијенаса, повећана оксидабилност, као и повећана концентрација арсена.

Под здравствено безбедном водом подразумева се здравствена исправност (микробиолошка, физичка и хемијска исправност), обезбеђена заштита изворишта воде, здравствено безбедно водоснабдевање и здравствено безбедно руковање водом. Под водом за пиће се сматра вода која се користи за пиће, одржавање личне и опште хигијене, припрему хране и исхрану стоке.

Доминантан начин водоснабдевања је централни (путем централног водовода).

Микроводоводи и јавни бунари представљају локални начин водоснабдевања.



ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

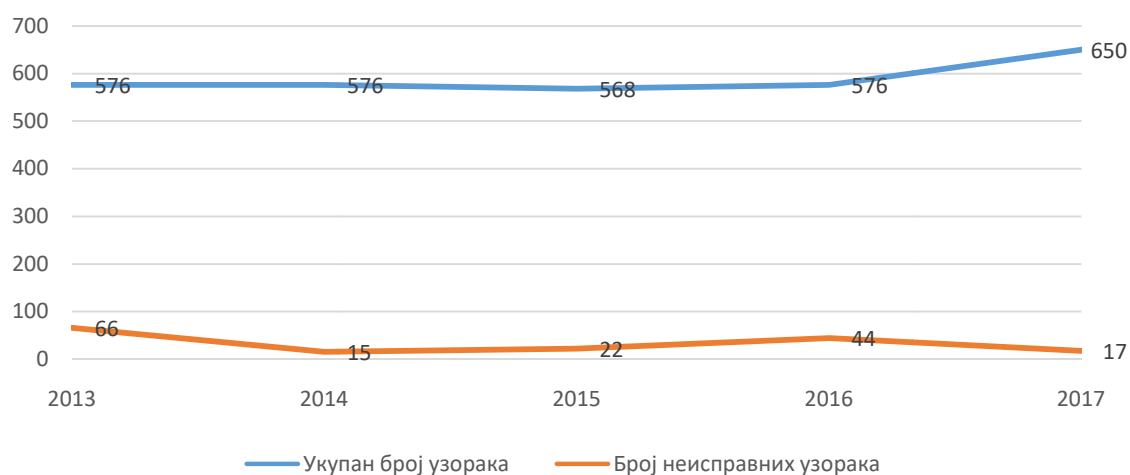
ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Преглед воде за пиће

Основни преглед воде за пиће подразумева узорковање, лабораторијску бактериолошку и физичко-хемијску анализу.

Бактериолошки квалитет воде за пиће (Резултати лабораторијских анализа)

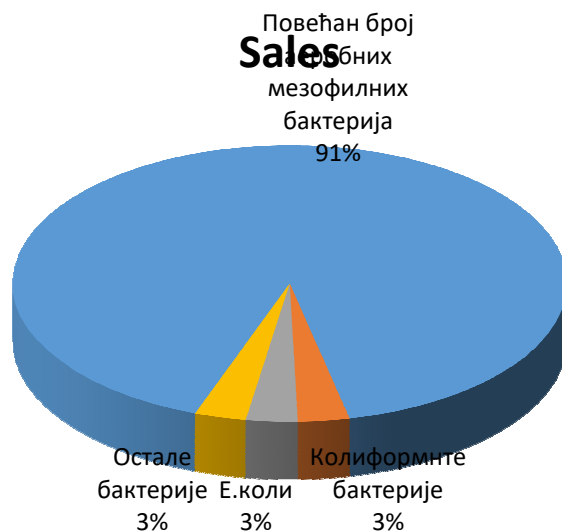
Графикон бр. 37.: Бактериолошки преглед воде за пиће –основни „А“ обим (Зрењанин, 2013-2017.)



Процент неисправних узорака кретао се од 2,6% до око 11,5%.

Као доминантан узрок бактериолошке неисправности јавља се повећан број аеробних мезофилних бактерија. Повећан број аеробних мезофилних бактерија није индикатор фекалног загађења. Број ових бактерија није ограничен препорукама светске здравствене организације, односно сматра се да не представљају повећан ризик по здравље.

Графикон бр. 38: Најчешћи разлози бактериолошке неисправности



ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

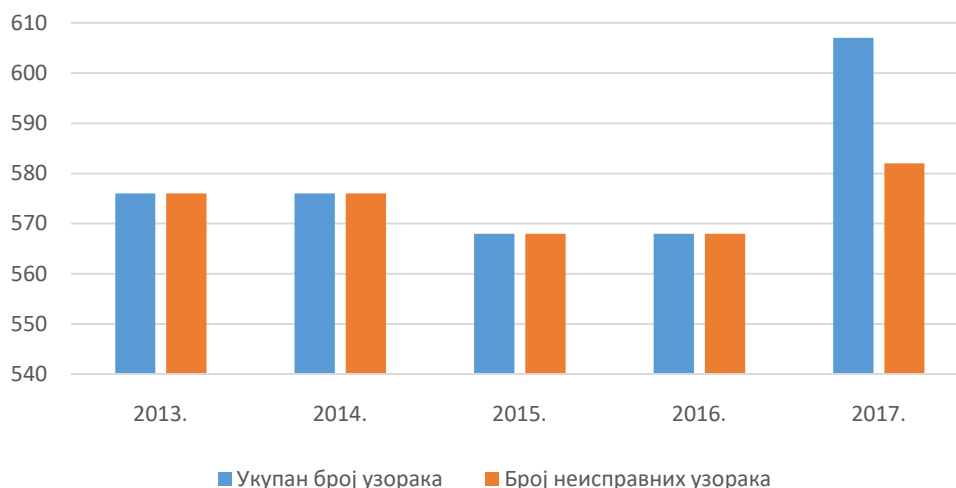
Јавни бунари, који су контролисани у Зрењанину, имали су бактериолошку неисправност од 85,9%(од 71) и углавном се односило на аеробне мезофилне бактерије. Јавни бунари се користе у мањој мери и одржавање није адекватно, што резултира оваквим микробиолошким резултатима.

Болести које се могу пренети путем воде су: гастроентеритиси - бактеријски и вирусни, хепатитис А, дизентерија, тифус и паратифус, колера, туларемија, лептоспироза-контакт, легионарска болест, амевна дизентерија и менингоенцефалитис. У наведеном периоду није било регистрованих хидричних епидемија.

Физичко-хемијски квалитет воде за пиће (Резултати лабораторијских анализа)

Хидрогеолошке карактеристике тла и следствене особине пијаће воде су такве да највећи број узорака није одговарао препорукама.

Графикон бр 39.: Физичко-хемијски преглед воде за пиће – основни „А“ обим (Зрењанин, 2013-2017.)



У односу на укупан број узорака 95-100% је физичко-хемијски неисправно.

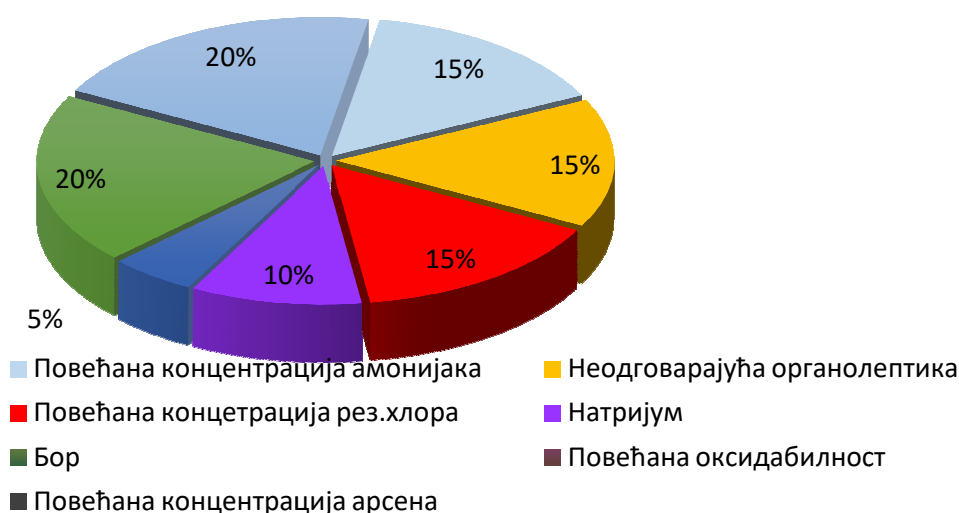
Најчешћи разлози физ.-хемијске неисправности су: неодогуарајуће органолептичке особине, висока концентрације амонијака, одсуство резидуа дезинфицијенаса, као и повећана оксидабилност (огледа се као утросак калијум перманганата) и присуство арсена.

Хигијенска исправност воде за пиће Зрењанина не одговара препорукама Светске здравствене организације (СЗО), директивама ЕУ, а тиме и националним правилницима и нормативима који прописују квалитет.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Графикон бр. 40.: Физичко – хемијска исправност воде за пиће

Sales



Арсен у води за пиће

Почетком 2017. године навршило се 13 година од када је забрањена употреба воде за пиће и припрему хране у насељеним местима у којима је доказана повећана концентрација арсена. Наиме, на основу резултата мониторинга и могућег здравственог ризика почетком 2004. године донета је наведена одлука санитарне инспекције.

Анализе воде за пиће општине Зрењанин, вршене од априла 2002. до марта 2003. године, указале су на вишеструко повећану концентрацију арсена у граду и појединим населјеним местима и то: Арадац, Елемир, Меленци, Тараш, Михајлово, Јанков Мост и Клек.

Арсен може имати канцерогено и неканцерогено дејство.

Према ИАРЦ класификацији, арсен спада у групу 1 хуманих канцерогена. ЕПА га је класификовала као једињење канцерогено за људе при уношењу инхалацијом и ингестијом. Арсен изазива рак коже и повезује се са раком јетре, плућа, бубрега и мокраћне бешике.

Дуготрајна изложеност ниским дозама изазива цели низ проблема који започињу главобољама, неуролошким испадима, дисфункцијом јетре, коштане сржи, срца и крвних жила, полних органа, система за дисање, променама на кожи и губитком косе.

Такође, код трудница, арсен може изазвати спонтани побачај или прерани порођај.

Хронични ефекти могу се испољити и на нервном систему, инхибира активност ензима, може да угрози метаболизам јода, а негативно утиче и на метаболизам масти и угљених хидрата.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Контрола квалитета воде јавног базена

У наведеном периоду у Зрењанину узоркована је и бактериолошки и физичко-хемијски прегледана вода из јавног базена за купање и рекреацију. Добијени резултати су поређени са важећим нормама, уз давање оцене исправности, као и предлога мера.

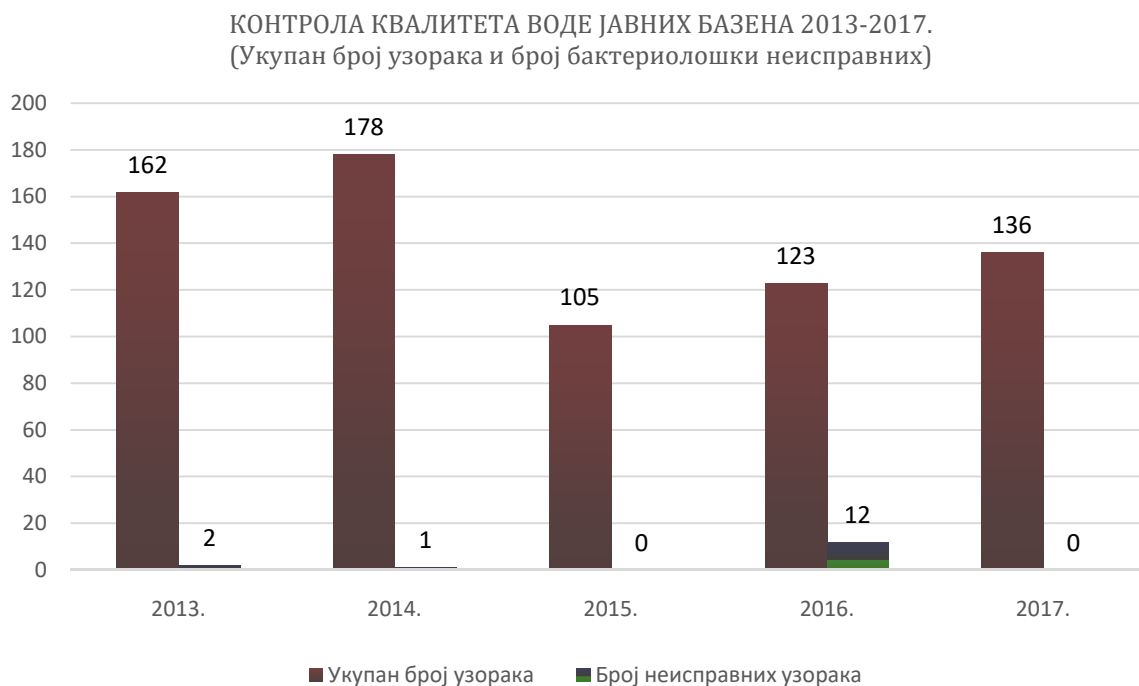
Бактериолошка неисправност је била на нивоу претходних година уз напомену да за воду базена нису постојали одговарајући прописи, те су се примењивале одредбе Правилника о хигијенској исправности воде за пиће. Од априла 2017. године примењује се Правилник о здравственој исправности базенских вода.

Табела бр.46: Микробиолошки квалитет воде базена током 2017. и претходне 4 године

Година	Укупан број узорака	Број неисправних	% неисправних	Разлози микробиолошке неисправности (%)*			
				Повећан број АМБ	Колиформне бактерије	Е. кол.	Остале бактер.*
2013.	162	2	1,2	100,0	-	-	-
2014.	178	1	0,6	100,0	-	-	-
2015.	105	0	0,0		-	-	-
2016.	123	12	9,8	100,0	-	-	-
2017.	136	0	0,0		-	-	-

*Као узроци неисправности нису детектовани индикатори фекалног загађења-колиформне, (условно) патогене бактерије, већ се искључиво јављају самоаеробне мезофилне бактерије (бактерије сапрофити).

Графикон бр. 41: Квалитет воде јавних базена, бактериолошки преглед



ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Од доношења Правилника о здравственој исправности базенских вода најчешћи разлози физичко-хемијске неисправности су измењене сензорне особине, повећана оксидабилност и повећана концентрација хлорида. (Табела бр. 2).

Табела бр.47: Физичко-хемијски квалитет воде базена током 2017. и претходне 4 године

Година	Укупан број узорака	Број неисправних	% неисправних	Најчешћи разлози физичко-хемијске неисправности (%)
2013.	31	31	100,0	Повећана концентрација резидуалног хлора, оксидабилност и електропроводљивост Измењене сензорне особине
2014.	31	31	100,0	Повећана концентрација резидуалног хлора, оксидабилност и електропроводљивост у 100 % узорака; Измењене сензорне особине (97%) Повећана конц.хлорида (73%)
2015.	25	25	100,0	Повећана концентрација резидуалног хлора (93% узорака), оксидабилност (67%) и електропроводљивост у (96 %) Измењене сензорне особине (85%) Повећана конц.хлорида (48%)
2016.	28	28	100,0	Повећана оксидабилност (51%) и електропроводљивост у (100 %) Измењене сензорне особине (100%) узорака. Повећана конц.хлорида (72%)
2017.	84	64	76,1	-Повећана концентрација хлорида -Повећана концентрација резидуалног хлора -Измењене сензорне особине

Запажа се нешто мањи удео физичко-хемијских анализа. Сама учесталост праћења и анализе базенске воде дефинисана је Правилником и треба да се обавља „не мање“ од једанпут месечно.

Ради доношења валидног мишљења о здравственој исправности базенске воде неопходна је комплетна (бактериолошка и физичко-хемијска) анализа завода или института за јавно здравље при чему извештај о праћењу и анализи базенске воде садржи и стручно мишљење доктора медицине – специјалисте хигијене.

На јавном купалишту, на месту предвиђеном за информисање купача, непосредно поред сваког базена поставља се видљиво истакнут извештај о последњој обављеној анализи базенске воде.

Квалитет хране

Завод за јавно здравље Зрењанин прати микробиолошку исправност obroка, енергетску вредност целодневних obroка и ужине и врши контролу микробиолошке чистоће брисева узетих са површина и руку које долазе у контакт са храном, у Предшколској установи и основним школама на територији града Зрењанина.

У 2019. години почела је контрола квалитета obroка, односно вршење хемијско-броматолошке анализе узорака целодневних obroка (доручак, ужина, ручак) и лабораторијског утврђивања њихове енергетске и нутритивне вредности (садржаја беланчевина, угљених хидрата, масти, соли) из основних школа.(На основу Правилника

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

о ближим условима за организовање, остваривање и праћење исхране ученика у основној школи (Сл. гласник РС бр. 68/18).

Навике у исхрани

Резултати истраживања здравља становништва Републике Србије су показали да је у оба циклуса истраживања (2006. и 2013. години), већина деце узраста 7-14 година имало навику да свакодневно доручкује (93,8%). Три четвртине деце (74,2%) је свакодневно конзумирало бар једну шољу млека или млечног производа, што је значајно више него што је забележено 2006. године (60,4%). Ова намирница је најређе доступна деци која живе у најсиромашнијим домаћинствима - 58,4%. Процент деце која су конзумирала интегралне врсте хлеба је био нижи него у 2006. години (3,5% према 6,1%), а чешће су га конзумирала деца у граду (4,4%) и из најбогатијих домаћинстава (6,4%). Свако друго дете је свакодневно конзумирало воће (51%) и поврће (56,6%). Навику досољавања хране пре него што је уопште пробају имало је 3,6% деце, значајно више у Аутономној покрајини Војводини (6,2%). (подаци из Уредбе о Националном програму за превенцију гојазности код деце и одраслих (Сл. гласник РС бр. 9/18))

Унос соли

Од 2013. године у ЗЗЈЗ Зрењанин године врши се контрола садржаја натријум хлорида у оброцима организоване друштвене исхране деце предшколског узраста и адолесцената. Резултати анализа показују да просечне вредности кухињске соли у анализираним оброцима за децу и адолесценте знатно прелазе препоручене вредности.

Амброзија

Полен је фини, цветни прах који се састоји од неколико хиљада поленових зрна биљака. Поленова зрна која су величине од 30 до 50 микрометара су најчешће узрочници алергије. Алергена својства полена потичу од хемијских једињења која се налазе на површини и унутар самог поленовог зрна. На пример, код амброзије је утврђено шест алергених протеина. Кад поленово зрно дође у контакт са влажном слузницом, ослобађа биолошке активне супстанце, које доводе до сензибилизације и реакције пацијента на тај полен.

У природи полен се може преносити на различите начине: ветром, преко животиња и водом. Распростирање полена помоћу ветра је највећи проблем за већину алергија јер не постоји начин да се спречи његово ширење и присуство у ваздуху. Кад полен достигне одређени ступањ зрелости, настаје емитовање полена. Расипању и ширењу полена погодују: виша температура и нижа влажност ваздуха, као и ветровито време. Кишни периоди онемогућавају ширење и смањују концентracију полена у ваздуху. Дуготрајна висока влажност ваздуха доводи до бубрења и прскања поленових зрна и ослобађања алергеног материјала у ваздух, те се могу јавити тегобе код особа које пате од поленских алергија.

Полен амброзије је јак инхалаторни алерген. Сваки пети човек оболева од поленске кијавице, бронхијалне астме, дерматитиса који су у 50% случајева изазвана поленом амброзије. У Панонској низији је највећа концентрација полена амброзије у Европи. Полен се лако преноси на више од 100 км и у ваздуху је присутан више од 100 дана а 30-40 дана концентрација полена је критична. Да би се заштитили од амброзије треба искорењивати биљке амброзије пре цветања, информисати се о количини полена

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

и правовремено узимати терапију, избегавати контакт с алергеном, а у крајњем случају потражити савет од лекара.

У периоду од 20.08.2017. до 29.09.2017. године оперативци Циклонизације А.д, изводили су механичке третмане сузбијања амброзије у Зрењанину, Арадцу, Клеку, Лазареву, Ечкој, Лукићеву, Стајићеву на укупно 381 локацији, које укупно имају површину од 1.453.821.m2. Инфестација амброзијом била је сконцентрисана на у локалне и атарске путеве, ободне делове насељених места, дивље депоније, површине уз канале као и површине које нису намењене пољопривреди (слика бр.1).У већем обиму вршено је механичко сузбијање амброзије чија је фенофаза развоја на већини локација била адекватна за третман механичким сузбијањем.



Слика 2. Даљинска детекција површина под амброзијом – мониторинг из ваздуха, 2017

Напуштене животиње

Програм контроле и смањења популације напуштених животиња на територији града Зрењанина је усвојила Скупштина града Зрењанина. Овај документ представља стратегију града Зрењанина која за циљ има предузимање низа мера и активности којима ће се постепено смањивати популација напуштених животиња, првенствено паса, на територији Града.Програм се састоји из више фаза који се могу третирати као одвојени пројекти, али свакодневно предузимање малих корака може довести до постепеног смањивања популације паса, а за неколико година и трајног циља – нестанак популације паса са улица.

Програм подразумева:

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

- a) Пројекат проширења и доградње постојећег прихватилишта
- b) Пројекат унапређења рада зоохигијенске службе
- c) Пројекат информисања и едукације грађана

Град је донео и Одлуку о условима и начину држања домаћих животиња и кућних љубимаца и о раду Зоохигијенске службе.

У 2017. години на територији града бројно стање напуштених паса на дан 15.11.2017. године, био је 2360, а у МЗ насељених места 1811 паса. У срединама као што је Зрењанин, једноставно уклањање животиња са улица не представља ефикасан начин смањења њиховог броја. CNR програмом-"Catch, Neuter, Release" ("ухвати, стерилиши, пусти"), прво се стабилизује бројност напуштених животиња (паса и мачака), а потом постепено долази до смањења њиховог броја путем смањења капацитета станишта, а и спречавањем настанка нове генерације напуштених животиња.

6. Урбани дизајн Града

Здравље човека зависи од околине, стила живота, биологије човека и здравственог система. Окружење и стилови живота везани су за уређење простора, које популарно зовемо урбанизам. Урбанизам или уређење простора је у надлежности јединица локалне самоуправе које предлажу садржаје у простору који сви користимо и који утичу позитивно или негативно на кориснике простора, те зависно од тога делују и на здравље.

Становање

Према Просторном плану града Зрењанина ("Службени лист града Зрењанина" бр. 11/11 и 32/15), Територија града Зрењанина се налази у централном делу Баната, на површини од 1326.38 km² пољопривредно земљиште заузима 112 182 ha, односно 84.5% од укупне површине. Површина грађевинског земљишта је повећана са 12 790.94ha на 15 156.46ha. Површине грађевинског подручја насеља су незнатно повећано за 47.04 ha и то углавном из разлога обухвата целих кат. парцела (са 9 719.72 ha на 9 766.76 ha)

Рурална подручја:сеоска насеља на територији града Зрењанина припадају интегрисаним успешним руралним подручјима, руралном типу са густином насељености мањом од 100 ст/km²

Густина насељености утиче на квалитет и стандард живота и самим тим представља битан полазни параметар сваког урбанистичког плана. Густина насељености (у даљем тексту: густина) јесте плански показатељ јединице становања и изражава однос између броја становника настањених на одређеној површини и саме површине и може се изразити као нето или бруто густина, а јединица у којој се изражава је број становника по хектару (бр.стан./ha).

Густина утиче на квалитет становања, на урбанистичку концепцију града, на хигијенске услове у смислу загађења, количине зеленила по становнику, количину буке и дима. Утиче на капацитет инфраструктуре (потрошња струје, воде, број телефонских линија, захтев за комуналним услугама...). Густина је везана и за уређење и дефинисање капацитета објеката услужне делатности, друштвених објеката и слободних површина

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

за одмор, рекреацију и спорт. Може се закључити да уколико је на одређеној површини загарантована одређена густина, онда се гарантује и одређени квалитет и стандард живљења.

Према карактеристикама стамбених зграда, густини насељености и начину становања основни облици становања су:

Правила грађења у зони централних функција и зони становања.

Врста и намена објеката који се могу градити под условима утврђеним планом, као и врста и намена објеката чија је градња забрањена.

Табела бр.48: Највећи дозвољени индекс заузетости и индекс изграђености и највећа дозвољена спратност и висина главног објекта

	Индекс заузетости	max. спратност
непољопривредно и пољопривредно домаћинство	max. 40%	П+1+Пк По+П+1+Пк Су+ВП+1+Пк
вишепородично становање	max. 40%	П+2+Пк По+П+2+Пк Су+ВП+2+Пк

ППГЗ-2011. и 2015.

Изузетно се може дозволити већа заузетост парцеле, али не преко 60%, уколико се не ремете основне функције живота, становања и рада. Број становника¹ у граду Зрењанин, према попису становништва 2002. године износио је 132.051, а што је чинило 6,5% становништва Покрајине, односно више од половине популације у Средњобанатском округу (63,4%). С обзиром да је стопа природног прираштаја (2002-2008), била негативна у свим насељеним местима града Зрењанина, број становника 2009. године је смањен за 5%. Удео градског у укупном становништву се континуирано повећава, тако се степен урбанизације у 2002. године повећао на 60,41%. Степен урбанизације и у 2020. години остаће на нивоу из 2002. године.

Анализа инфраструктуре

Под инфраструктуром се подразумевају сва изграђена јавна добра и успостављене институције на локалном нивоу, чијим функционисањем се обезбеђује пружање услуга грађанима у области комуналних делатности.

Као највећи град у Банату, Зрењанин располаже развијеном инфраструктурном мрежом. Акутни недостатак средстава, гашење индустријске производње и губитак економске моћи града последњих неколико деценија условили су слабо одржавање. Данас, готово целокупна инфраструктура града захтева снажан инвестициони импулс у осавремењивање постојећих, и планско ширење нових капацитета.

Саобраћајна инфраструктура

Саобраћајна инфраструктура представља основу за ефикасан, ефективан и флексибилан транспорт људи и добара. Саобраћајна инфраструктура обезбеђује

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

неопходну мобилност ставновништва и пословног сектора и састоји се од путне мреже, железничке мреже, мреже пловних путева и ваздушног саобраћаја.

Путна мрежа

Према подацима Републичког завода за статистику, у 2017. години, густина путне мреже на територији града Зрењанина заостаје за просеком Републике Србије (табела бр.49).

Табела бр.49: Густина путне мреже

Територија / 2017. година	Дужина путева у km	Површина km ²	Дужина путева у km по km ²
Република Србија	43 275	88 502	0,49 km/km ²
Зрењанин	411	1327	0,3 km/km ²

Извор: Републички завод за статистику – 2017.

Путна мрежа на територији Зрењанина у 2017.години повећана је у односу на 2011. годину и има укупно 411 km, од чега је 120магистралног, 47 регионалног и 243 километара пута локалног карактера. Од локалних путева, 205 km је са савременим коловозом (табела бр.50).

Табела бр.50: Структура путне мреже

	Дужина путева km	Магистрални пут		Регионални пут		Локални пут	
		km	%	km	%	km	%
2011.	43 275	3 889	9,0	10 040	23,2	29 345	67,8
Република Србија	43 275	3 889	9,0	10 040	23,2	29 345	67,8
Зрењанин	411	120	29,3	47	11,5	243	59,2

Извор: Републички завод за статистику – 2017.

На територији Зрењанина најзначајнији правци путне мреже су државни путеви I реда:

- државни пут Зрењанин-Нови Сад (M7) са прикључком на паневропски коридор X-ревитализован,
- државни пут Зрењанин-Београд (M24 и M24.1) са прикључењем на паневропски коридор VII,
- државни пут Зрењанин-Темишвар (M7) који се прикључује на међународни пут ка Украјини, Молдавији и североистоку Европе.

Значајну улогу у одвијању друмског саобраћаја има новоизгђени северзападни део обилазног пута-Обилазница око Зрењанина, који повезује Државне путеве I реда бр. 7 и 24.

Постојеи државни путеви II реда на територији Града Зрењанина су: Нови Бечеј-Меленци (P-113), Чента-Јабука (P-124) и Каћ-Шајкаш-Перлез-Фаркашдин-Идвор-Ковачица (P-110) остаће у овину постојећих траса са могућности рехабилитације и реконструкције.

Постоје још и следећи кључни путни правци ка околним местима: Зрењанин – Вршац - Темишвар (M7.1), Зрењанин – Орловат - Панчево (M24), Зрењанин – Меленци - Нови Бечеј - Бечеј (M24 и P113), а сва насељена места су повезана локалним путевима.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Просторним планом Републике Србије предвиђа се изградња државног пута I реда од Зрењанина до државне границе према Темишвару и завршетак обилазнице.

Уопштено, сви путни правци на територији града Зрењанина су у функцији. Мрежа на ужем подручју града и у већини насељених места и локални путеви захтевају санацију или/и делимичну реконструкцију и осавремењавање, а државни пут М7 детаљну проширење моста на Тиси.



Мрежа пловних путева

Мрежу пловних путева на подручју града чине речна мрежа и мрежа пловних канала. Речну мрежу представља река Тиса, која је на подручју града пловна у целој својој дужини. Река Бегеј протиче кроз град Зрењанин дужином тока од 12 km и у Зрењанину се налази главно пристаниште пловног Бегеја. Пловни Бегеј је веома значајан због могућности одвијања речног саобраћаја са суседним Тимишким регионом у Румунији, али је за његово довођење у функцију неопходно чишћење у целој његовој дужини. За ову активност постоји идејни пројекат („Студија о реконструкцији и рехабилитацији канала Бегеј“), а основни проблем евентуалне реализације осим финансирања, је третман и одлагање високо токсичног муља.

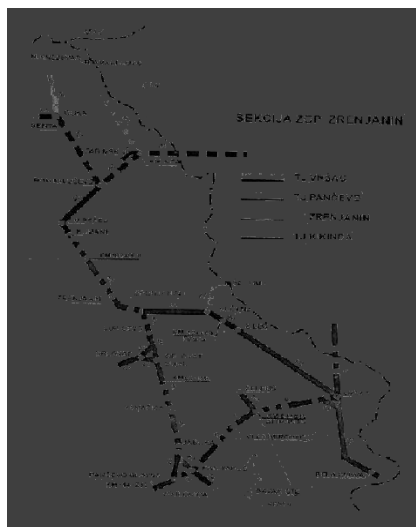
Мрежу пловних канала чине следећи канали: Канал Бегеј (Тиса – Клек) дужине 34+800 km, IV – V категорије и Канал Пловни Бегеј (Клек – државна граница) дужине 29+000 km, III категорије. Канали III категорије испуњавају услове за саобраћај пловних објеката дубине вода до 1,80 m, канали IV категорије до 2,10 m, а канали V категорије до 3,00 m. Препреку несметаном одвијању саобраћаја током целе године представља чињеница да већина канала код екстремно високих вода не испуњава услове за одвијање саобраћаја јер се висине пролаза испод мостова смањују знатно испод дозвољених вредности.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Одржавање и реконструкција преводница и устава су у надлежности ЈВП Воде Војводине Нови Сад. Будући развој мреже пловних путева подразумева чишћење канала пловни Бегеј и изградњу интермодалних станица.

Железнички саобраћај

Током деведесетих година прошлог века, на подручју Баната саобраћало је 16 путничких возова који су преносили око 2 милиона путника годишње. Данас, овим пругама саобраћа 4 композиције (шинобуса) који годишње превезу тек нешто више од 70.000 путника. Уколико се изузме уређење главне железничке станице у Зрењанину 2006. године, до 2013. године није било значајнијих инвестиција у железничку инфраструктуру у средњем Банату.



На подручју града Зрењанина у функцији су: пруга Панчево - Главна станица Зрењанин - Кикинда (бр.46) и пруга Зрењанин Фабрика станица – Вршац - Бела Цркваоде са дозвољеним брзинама до 50 km/h и осовинским оптерећењем до 16 t.

За пругу бр. 46, која од Кикинде иде према Румунији, постоји од 1992. године студија економске оправданости реконструкције. На деоници Кикинда – граница са Румунијом извршен је генерални ремонт те је она оспособљена за брзине од 120 km/h и осовинско оптерећење од 22 t. Подизање носивости на 22 t на целокупној траси саобраћаја један је од приоритета руководства железнице.

Табела бр.51: Основне карактеристике пруга на територији града Зрењанина

Пруга	дозвољена брзина	дозвољено оптерећење	km	време
Пруга бр. 46 Панчево главна – Зрењанин – Кикинда	50 km/h	16 t	158	4 h и 33 min
Пруга бр. 88 Зрењанин фабрика – Вршац – Бела Црква	50 km/h	16 t	121	4 h и 22 min

Извор: Железнице Србије

У Просторном плану Републике Србије предвиђено је ширење железничке мреже из Зрењанина према Жабљу - Новом Саду.

Ваздушни саобраћај

На подручју града постоји аеродром Ечка изграђен током Другог светског рата. По завршетку рата аеродром је предат на управљање и коришћење ЈНА. године 1954. ЈНА напушта локацију аеродрома и предаје земљиште на коришћење граду Зрењанину.

Скупштина општине Зрењанин и Аеро клуб Жарко Зрењанин у току 1988. године покрећу иницијативу за изградњу аеродрома Б категорије за привредно-спортску намену. Од тада па до данас се непрекидно воде активности на реализацији програма изградње аеродрома Ечка, који заузима комплекс од 1.158 хектара.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Решењем Савезне владе СРЈ од 1997. године категорисан као мешовити цивилно-војни аеродром од посебног значаја за одбрану земље. Ова категорија му тренутно омогућава да се на њему одвија саобраћај за војне авионе, спортске авионе, пољопривредну авијацију као и ваздушни такси саобраћај авионима који превозе до 20 путника. Тренутно се аеродром користи за потребе пољопривредне авијације, спортске и рекреативне активности.

На подручју које гравитира аеродрому Ечка (у пречнику од 50 km) живи око 300.000 становника. Ревитализацијом постојеће полетно-слетне стазе уз довршетак и опремање изграђеног објекта за пријем путника створили би се услови за превоз до 80 путника авионима типа АТР-72 који су још увек у широкој употреби.

Бициклическе стазе

Зрењанин спада међу водеће градове у Србији по тој специфичној врсти саобраћајне инфраструктуре и не заостаје превише за градовима који имају највише стаза у нашој земљи, Новим Садом, у дужини од око 65 км и Београдом, са око 55 км, а у рангу је са Суботицом, која има стаза у сличној дужини као Зрењанин.

Слика бр.3 Бициклическе стазе Град Зрењанин



Извор: град Зрењанин

Зрењанински бициклисти су у прилици да безбедно возе своје “двоточкаше” на скоро 35 километара самосталних бициклических стаза, од којих је 22,4 километра у самом граду и 11,7 до околних насељених места - Арадца, Ечке и Клека.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Бициклическе стазе у граду:

- Булевар Вељка Влаховића (обе стране, укупна дужина)	- 2,0 km
- Булевар Милутина Миланковића (Магистрала) (обе стране)	- 2,6 km
- Жарка Зрењанина (обе стране)	- 3,4 km
- Цара Душана (обе стране)	- 3,0 km
- Михајловачки друм (једна страна)	- 1,1 km
- Панчевачка (обе стране)	- 5,3 km
- Принципова са мостом (обе стране)	- 1,3 km
- Првомајска (једна страна)	- 0,9 km
- 6. маја (једна страна)	- 0,7 km
- Од 6. маја до мотела “Шумица”	- 0,7 km
- Мајора Гавриловића (једна страна)	- 0,5 km
- Лева обала Бегеја, од моста у Змај-Јовиној до Т. Јовановића	- 0,5 km
- Десна обала Бегеја, од паркинга “Превлака” до Мајора Гавриловића	- 0,4 km

Бициклическе стазе до насељених места:

- Зрењанин - Арадац (од кружне раскрснице на излазу из Багљаша до улаза у Арадац)	- 4,0 km
- Зрењанин - Ечка (од Панчевачке улице до улаза у Ечку)	- 2,7 km
- Зрењанин - Клек (од Темишварског друма до улаза у Клек)	- 5,0 km

У 2015. години обновљено је и реконструисано 12 километара бициклических стаза, а у плану је да се реконструишу бициклическе стазе и изграде нове. Дужи део трасе према Арадцу и Клеку добио је и расвету, а градски планери у наредном периоду треба да повезују и постојеће стазе, како би биле што функционалније.

Управо захваљујући бициклизму и уређеној мрежи стаза, многе европске земље остварују значајне приходе од цикло-туриста којих је све више и који, осим саме вожње, желе да виде и неке друге садржаје дуж трасе којом пролазе. Податак да чак 10.000 бициклиста годишње уђе у Србију, довољно говори о потреби изградње инфраструктуре. То је добра шанса и прилика за Зрењанин, који и у граду и у ближој околини, има шта да понуди уз даљи развој и унапређење целокупне инфраструктуре.

У склопу пројекта ВЕГА - Ревитализација навигационе инфраструктуре на Бегеју, осим ревитализације канала Бегеј на потезу од границе са Румунијом до хидротехничког објекта у Клеку и санације преводница (“шлајзова”) у Клеку и Српском Итебеју бити изграђена и двонаменска стаза (радно-инспекциона и бициклическа), од границе са Румунијом до преводнице у Клеку.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Ниво пошумљености и зеленила

Повећање површина под шумама има непроцењив значај за очување животне средине, што значи да квалитет животне средине зависи од степена шумовитости. Шума је значајан природни обновљиви ресурс. Шуме су фактор стабилности климатских елемената и појава, са великим утицајем на стабилност свих екосистема. Шуме утичу на:

- пречишћавање ваздуха од прашине и других честица које доспевају у атмосферу,
- количину и распоред падавина,
- површинско, подповршинско и подземно отицање,
- формирање изворишта, квалитет и количину воде.
-

Шуме имају хидролошку и водозаштитну улогу, као и значајну улогу у спречавању поплава. Шуме побољшавају хранљивост земљишта и повећавају њену плодност. Њихова заштитна функција огледа се и кроз спречавање ерозија и клизишта. Шуме су чувари биодиверзитета и генофонда од чијег опстанка зависе бројне врсте биљака, гљива и животиња. Шума је ресурс многобројних и различитих производа за људску исхрану који има велики утицај у производњи природне хране, лековитог биља и развоју ловства, пчеларства, рибарства, туризма, дрво-прерађивачкој индустрији, грађевинарству и енергетици. Шума обухвата све јединице површине веће од 0,5 ha, обрасле шумским дрвећем чије круне покривају више од 10% површине, при чему дрвеће мора бити у могућности да достигне минимум 5 m висине у доба зрелости за сечу.

Према Просторном плану града Зрењанина (Сл. лист града Зрењанина, бр. 11/2011), укупна површина шума и шумских култура на територији града Зрењанин је 4544,10 ha, односно око 3 %, укупне територије што је много мање од просека у АП Војводини. Зрењанин и Средњобанатски округ се сматрају најнепошумљенијим деловима Војводине, а самим тим и Србије. Квалитет шумског фонда је незадовољавајући – како по флористичком саставу, тако и по количини дрвне масе, прирасту, узгојном типу и просторном распореду. На територији града Зрењанина 84,5% заузимају пољопривредне површине. Површина под шумом ће се повећати на рачун пољопривредног земљишта слабијег бонитета, ако је кроз основе утврђено да ће се рационалније користити ако се пошуми. Тренутна шумовитост у Средњобанатском округу изражена у процентима износи 1,9%, а оптимална шумовитост према ППРС је 13,1%.

Паркови и улични дрвореди

У Граду Зрењанину постоји 8 паркова и то:

- Чоклигет-Зелена оаза у ужем центру града названа Чоклигет је релативно добро негован што се високог растиња тиче. У овом парку налазе се прелепи примерци кедрова (*Cedrus atlantica*) која се налазе у близини кружног платоа у средишњем делу парка. У централном делу парка на издигнутој рондели пречника 20m налази се спомен биста од мермера постављена Стевици Јовановићу.
- Шећерански парк-простире се на површини од 34100 m² и самим тим представља други парк по величини паркова у Зрењанину. Парк је поприлично уређен и богат садржајима, поред добро организованих пешачких стаза у парку постоји трим стаза, теретана на отвореном и дечије игралиште, као и посебан ограђени простор за извођење паса. Шећерански парк је специфичан по великом броју четинара, 112 стабала, поред којих се налази 261 стабло лишћара.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

- Титов гај- простире се на површини од 9000 м², оивичен са три стране баштама и двориштима приватних кућа. Првобитна идеја приликом подизања Титовог гаја била је да се подигне арборетум, односно учионица на отвореном где би ђаци могли да препознају и детерминишу врсте.
- Парк на Путникову- простире се на површини од 31000 квадратних метара. Подигнут 1999. године и као такав представља млађи парк, односно парк у оснивању.
- Железнички парк,
- Бранкован,
- Планкерт,
- Парк младости.

У свим парковима је потребно додатно озелењавање и нега постојећих биљака, као и набавка урбаног мобилијара или обнова постојећег, такође и одржавање постојећих и изградња нових стаза.

Улични дрвореди у Граду су:

- Улица Милетићева-представља један од битнијих путних праваца укупне дужине око 1400 метара, са дрворедима са обе стране улице. Укупан број стабала износи 250 комада.
- Улица Николе Пашића – Београдска-представља један од битнијих путних праваца кроз град Зрењанин на путу Београд-Зрењанин-Нови Сад укупне дужине око 1500 метара, са дрворедима са обе стране улице. Укупан број стабала износи 178 комада.
- Улица Петра Бојовића- представља улицу у ужем центру града укупне дужине око 400 метара, са дрворедима са обе стране улице. Укупан број стабала износи 21.
- Улица Кеј 2.октобра-представља улицу у ужем центру града укупне дужине око 500 метара.Предвиђена зелена површина за дрвореде односи се само на једну страну улице, док се са друге стране улице налази парк.
- Булевар Вељка Влаховића-представља један од битнијих путних праваца кроз град Зрењанин на путу Београд-Зрењанин-Нови Сад укупне дужине око 1000 метара, са дрворедима са обе стране улице.Укупан број стабала износи 148.

Улучним дрворедима је потребно је додатно озелењавање и адекватно одржавање. Велики утицај квалитета животне средине на здравље људи има озелењавање, јер су у питању кључни сегменти квалитета ваздуха.

Заштита биодиверзитета

Биодиверзитет (биолошка разноврсност) подразумева свеукупност гена, врста и екосистема на Земљи, односно обухвата укупну различитост и варирање гена и свих врста микро организама, гљива, биљака и животиња као и сву разноликост еко система у којима су жива бића активни носиоци процеса. Подручје града Зрењанина је најгушће речно чвориште у Европи, где у кругу од 30 километара од центра града, протичу међународни водотоци – реке Бегеј, Тиса, Тамиш, Дунав и каналски систем ДТД. Због тога, врло често се Град Зрењанин назива градом на води. Та чињеница у великој мери утиче на тип, врсте и обим биолошке разноврсности Зрењанина, представљајући важан

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

еколошки коридор који омогућава кретање јединки популација и проток гена између заштићених подручја и еколошки значајних подручја од једног локалитета до другог. Јавно предузеће Резервати природе Зрењанина, је основано у циљу трајног обављања делатности обнове, заштите и унапређења заштићених природних добара на територији Града Зрењанина, као добара од општег интереса.

Специјални резерват природе Царска бара налази се југозападно од Зрењанина, у међуречју Тисе и Бегеја. Има облик латиничног слова „S“, благо извијеног у правцу југозапад-североисток. Специјални резерват природе Царска бара представља остатак некадашњег плавног подручја дуж доњег тока реке Бегеј, очуваних и разноврсних орографских и хидрографских ритских облика и представља комплекс мозаичних барско-мочварних, шумских, ливадских, степских и слатинских екосистема са разноврсним и богатим живим светом и стаништем многих ендема, субендема, реликата биљних и животињских врста панонског простора.

Специјални резерват природе Царска бара дефинисан је као међународно значајно подручје за птице (Important Bird Areas) ИБА подручје, са површином од 11.570 ha.

Окањ бара се налази непосредно уз леву обалу реке Тисе, односно, северозападно од Зрењанина, у близини насељеног места Елемир. Подручје Окањ баре, затим баре Црвенка и Чикош, делови атара села Елемир, Тараш, Кумане и Меленци, проглашавају се заштићеним подручјем изузетног значаја, односно прве категорије као Специјални резерват природе под називом Окањ бара. Представља једну од три најрепрезентативније и најатрактивније очуване баре на слатинама Војводине. Сматра се да је једно од најзначајнијих сланих језера Европе са 28 регистрованих биљних и животињских врста од међународног значаја.

Жупанијски парк у Зрењанину стављен је под заштиту као споменик природе под именом Жупанијски парк у Зрењанин и сврстава се у значајно природно добро, односно природно добро III категорије.

Стабло белог дуда (*Morus alba* L.) у Белом Блату као споменик природе под именом Бели дуд у Белом Блату сврстава се у значајно природно добро, односно природно добро III категорије.

Стабло храста лужњака (*Quercus robur* L.) у Зрењанину као Споменик природе под именом Храст лужњак у Зрењанину се сврстава у значајно природно добро III категорије.

Специјални резерват природе Ритови доњег Потисја обухвата осам старих меандара и појас плавних шума у форланду Тисе које се налазе на простору између Парка природе Стара Тиса код Бисерног острва и Специјалног резервата природе Тителски брег. Основне карактеристике СРП Ритови доњег Потисја су очуваност и разноврсност изворних орографских и хидрографских облика ритова

Парк природе Потамишје (које је у поступку проглашавања) Тамиш је класификован и као међународни еколошки коридор. Статус дела еколошке мреже прописује основне забране коришћења природних ресурса како би се очували предели и врсте.

Подручје баре Русанде је још од изградње првобитног купалишта на сплавовима (1866. године) било чувено као бањско лечилиште. И данас је овај простор једино активно бањско лечилиште у Банату, због постојања Специјалне болнице за рехабилитацију „Русанда“ која је смештена на северној обали језера. Бањски комплекс

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

уоквирен је и уклопљен у парк значајне хортикуларне вредности који представља једину шумолику површину у средњем Банату. Бања има лечилишну традицију засновану на коришћењу лековитих својстава минералног пелоида (седимента) из језера Русанда, у комбинацији са термоминералном водом. Функционисање болнице у потпуности је ослоњено на коришћење ових природних ресурса. Како се пелоид, искоришћен од стране Специјалне болнице, поново враћа у језеро, начин функционисања ове институције је одржив и одговара функцијама заштићеног подручја, а такође има и значајну функцију одрживог развоја локалне заједнице. Подручје баре Русанде се наставља на потиски коридор станишта идентичних особина који се пружа кроз источну Мађарску и препознат је као један од Паневропских еколошких коридора. Простор Русанде се, као подручје од изузетног међународног значаја, од 2009. године, налази на листи међународно значајних подручја. Подручје баре Русанде проглашено је праком природе – II категорије.

7. Организација заједнице

Локална самоуправа

Органи Града су: Скупштина града, Градоначелник, Градско веће и Градска управа.

Скупштина града је највиши орган Града који врши основне функције локалне власти, утврђене Уставом, законом и Статутом Града. Скупштину града чине одборници које бирају грађани на непосредним изборима, тајним гласањем, у складу са законом. Скупштина града има 67 одборника, који се бирају на период од 4 године. Скупштина града има председника који представља Скупштину града. Председник Скупштине града организује рад Скупштине града, сазива и председава њеним седницама. Председник Скупштине града има заменика који га замењује у случају његове одсутности и спречености да обавља своју дужност. Скупштина града има и секретара који се стара о обављању стручних послова у вези са сазивањем и одржавањем седница Скупштине града и њихових радних тела и руководи административним пословима везаним за њихов рад. Питања из надлежности Скупштине града Зрењанина разматрају стална и повремена радна тела које оснива Скупштина.

Извршни органи Града су Градоначелник и Градско веће.

Градоначелника бира Скупштина града, из реда одборника, на време од четири године, тајним гласањем, већином гласова од укупног броја одборника Скупштине града.

Градоначелник има заменика који га замењује у случају његове одсутности и спречености да обавља своју дужност.

Градско веће чине Градоначелник, заменик Градоначелника, као и 11 чланова Градског већа. Градоначелник је председник Градског већа. Заменик Градоначелника је члан Градског већа по функцији. Чланове Градског већа бира Скупштина града, на период од четири године, тајним гласањем, већином од укупног броја одборника. Кандидате за чланове Градског већа предлаже кандидат за Градоначелника.

Управне послове у оквиру права и дужности Града и одређене стручне и

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

административно-техничке послова за потребе Скупштине града, Градоначелника и Градског већа, врши Градска управа. Градска управа поступа према правилима струке, непристрасно и политички неутрално и дужна је да сваком омогући једнаку правну заштиту у остваривању права, обавеза и правних интереса. Градска управа дужна је да грађанима омогући брзо и делотворно остваривање њихових права и правних интереса. Градска управа је дужна да грађанима даје потребне податке и обавештења и пружа правну помоћ. Градска управа дужна је да сарађује са грађанима и да поштује личност и достојанство грађана. Градска управа образује се као јединствени орган. У Градској управи образују се унутрашње организационе јединице за вршење сродних управних, стручних и других послова. Градском управом руководи начелник.

Основне организационе јединице у Градској управи града Зрењанина у 2017. години:

1. Одељење за финансије,
2. Одељење за општу управу,
3. Одељење за друштвене делатности,
4. Одељење за урбанизам,
5. Одељење за имовинско - правне послове и управљање имовином,
6. Одељење за привреду, локални економски и рурални развој, изградњу и уређење Града и заштиту животне средине,
7. Одељење комуналне полиције, одбране, ванредних ситуација и заједничких послова,
8. Одељење инспекција,
9. Одељење за људске ресурсе и правне послове,
10. Служба Скупштине града, Градоначелника и Градског већа,
11. Служба за информационе и комуникационе технологије.

Посебне организационе јединице:

1. Кабинет Градоначелника,
2. Служба за буџетску инспекцију и
3. Јединица за интерну ревизију.

Укупан број запослених у органима града Зрењанина (Скупштина града, Градоначелник, Градско веће и Градска управа) на дан 01.01.2017. године износио је 393, од чега 336 запослених на неодређено време, изабраних лица два, постављених лица осам и 47 запослених на одређено време.

На дан 31.12.2017. године, укупан број изабраних, постављених лица и запослених лица у органима града Зрењанина био је 362, од чега 303 запослених на неодређено време, два изабрана лица, пет постављених лица и 52 запослених на одређено време.

На основу напред наведеног, број изабраних, постављених лица и запослених у органима града Зрењанина на дан 31.12.2017. године износио је 362 што значи да је у односу на почетак извештајног периода, односно на дан 01.01.2017. године када је било 393 извршилаца, исти смањен за 31 извршиоца.

Савет за здравље града Зрењанина образован је на територији града Зрењанина 30. октобра 2013. године, а актуелни Савет за здравље конституисан је 23. децембра 2016. године, 14. фебруара 2017. године, 28. септембра 2017. године и 27. марта 2019.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

године („Службени лист града Зрењанина“, бр. 34/16, 5/17,26/17 и 8/19). Актуелни Савет за здравље града Зрењанина у свом саставу има 14 чланова (страница 3).

Од 14 чланова Савета за здравље један је представник локалне самоуправе, један је представник Дома здравља, један представник Апотеке, три су представника Опште болнице, по два су представника специјалних болница и завода, два су представника приватне праксе, један је представник удружења грађана из реда пацијената и један је представник Републичког фонда за здравствено осигурање. Савет за здравље броји 13 лекара и једног дипломираног економисту.

Актуелни Савет за здравље ради на основу Пословник о раду, где су детаљно уређене надлежности Савета, а надлежности су утврђене Законом о јавном здрављу.

Послове саветника за заштиту права пацијената (у даљем тексту: саветник пацијената) обавља дипломирани правник са положеним стручним испитом за рад у органима државне управе, са најмање три године радног искуства у струци и познавањем прописа из области здравства.

Саветник пацијената обавља послове заштите права пацијената по поднетим приговорима и пружа потребне информације и савете у вези са правима пацијената. Саветник пацијената има службену легитимацију, којом се идентификује приликом доласка у здравствену установу, приватну праксу, организациону јединицу високошколске установе здравствене струке која обавља здравствену делатност и друго правно лице које обавља одређене послове из здравствене делатности.

Саветник пацијената доставља месечни извештај о поднетим приговорима директору здравствене установе, ради његовог информисања и предузимања одређених мера у оквиру његове надлежности.

Саветник пацијената доставља тромесечни, шестомесечни и годишњи извештај Савету за здравље.

У Градској управи града Зрењанина први Саветник пацијената одређен је 01.12.2013. године, а актуелни Саветник је одређен 20.06.2017. године. Грађани су обавештени о раду саветника пацијената посредством локалних медија и постерима у здравственим установама и приватној пракси.

Здравство

Детаљно описано до 50 стране.

Образовање

Предшколска установа Зрењанин има 20 објеката у граду од којих су 19 наменски грађени или адаптирани за потребе целодневног и полудневног боравка деце узраста од 6 месеци – 6,5 године. Један од објеката је и Управна зграда. Према капацитетима објеката Предшколска установа је у могућности да реализује програм васпитно-образовног рада, социјалног рада и превентивно здравственог рада за око 2500 деце.

Локација објеката плански је усмеравана, тако да сви пунктови града корисницима услуга омогућавају максималну близину месту становања.

За квалитетно остваривање делатности намеће се потреба за бољом опремљеношћу самих радних соба дидактичким средствима, рачунарима, музичким инструменатима, реквизитима за физичко васпитање, апаратима за огледе и

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

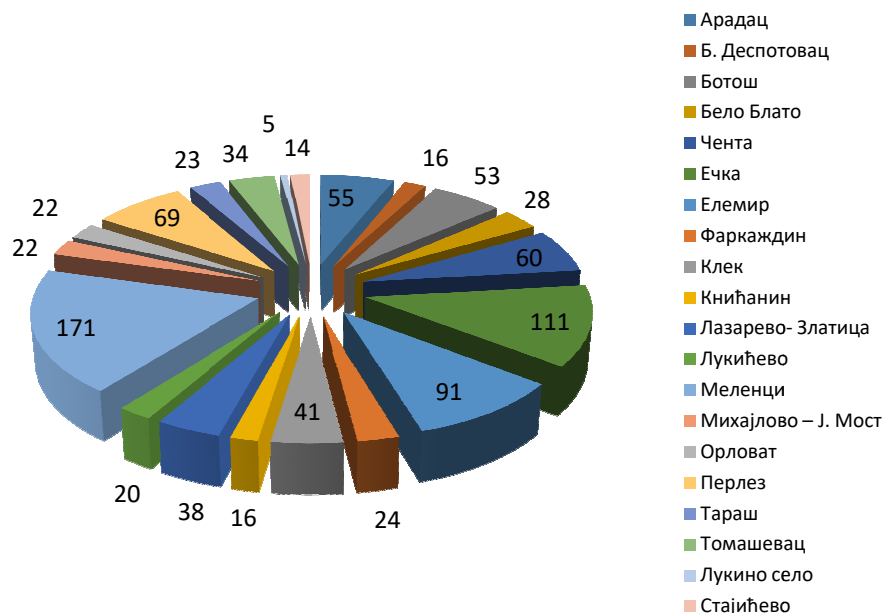
експерименте, играчкама, аудиовизуелним средствима, литературом за децу... Предшколска установа има радионицу за израду дидактичких средстава, према свом програму где се остварују идејна решења сходно инспирацијама и инвентивности запослених у њој, као и према потребама и идејама васпитача установе.

Установа поседује једну централну кухињу у којој се припрема оброк за кориснике целодневног боравка. Кухиња се налази у децјем вртићу "Биберче" у Барањској улици, површине 120 - 130 м² капацитета 1200 - 1500 obroka. Предшколска установа у свом саставу поседује и пекару у вртићу „Бамби“, где се спрема ужина и доручак за сву децу која бораве у Установи.

Предшколским васпитањем и образовањем обухваћено 47% деце од 6 месеци до 6,5 година, а када је реч о деци узраста 3-5,5 година 49% деце у Зрењанину похађа програме ПУ (што је испод републичког просека). ПУ Зрењанин нема објекте у насељеним местима. Поред редовног ППП, у насељеним местима на територији града Зрењанина организују се програми и за децу узраста 3 до 5,5 година, али је за реализацију програма одговорна школа. Према добијеним подацима програм се организује у 5 од 22 села (Ечка, Лазарево, Лукићево, Перлез, Стајићево) и обухваћено је 88-оро деце овог узраста, што је свега 2,82% од укупног броја деце узраста од 3 до 5,5 година на територији града Зрењанина.

Према подацима прикупљеним од Дома здравља, на територији насељених места, ван ужег градског језгра, живи 913 деце узраста 3 до 5,5 година, који нису обухваћени програмима ПВО.

Графикон бр.42.: Број деце по насељеним местима



У Зрењанину је успостављена регресна скала и поред цене коју плаћају родитељи (20% од економске цене), пружа се могућност породицама нижег економског статуса да партиципирају са 15% (што износи 2.980,00 рсд), односно 10% (1.987,00 рсд). Регресирану цену плаћа 739 породица, што је око 30% од укупног броја уписане деце. Евидентно је да ова мера доводи до равномерније заступљености обухвата деце која потичу из породица у којима нису оба родитеља радно ангажовани, као и породицама са нижим приходима.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Од укупног броја деце која похађају ПУ, у Зрењанину 0,16% су деца са сметњама у развоју и инвалидитетом, свега 1,7% су деца ромске, 4,22% деце мађарске популације (у две издвојене васпитне групе програм се реализује на мађарском језику).

У предшколској установи у школској години 2016/2017. години у 42 објекта 266 васпитача услуге је пружало 3157 деце корисника.

У граду Зрењанину, на основу дозволе Покраинског секретаријата за образовање и културу, ради и једна приватна Предшколска установа која уписује децу у обданиште (целодневни боравак) и припремни предшколски програм.

Основне школе

На територији града Зрењанина постоји 10 основних школа. Од 10 основних школа постоје три истурена одељења од I до IV разреда и то у Јанковом мосту, Лукином Селу и Михајлову (истурена Одељења припадају градским основним школама „Ђура Јакшић“ и „Соња Маринковић“). Од укупног броја градских школа у две се настава одвија и на мађарском језику од I до VIII разреда.

У насељеним местима има укупно 17 основних школа од I до VIII разреда. На мађарском и словачком језику настава се одвија у Белом Блату и то од I до IV разреда. На румунском језику настава се одвија у Ечкој у свих осам разреда, док се у Арадцу одвија на словачком језику.

У основној школи „9.мај“ се од оснивања бави основношколским образовањем, које се данас одвија према Плану и програму за лако ментално заосталу децу. Васпитно-образовни рад се одвија на два језика: српском и мађарском. Настава се одвија у две смене. За ученике нижих разреда основне школе обезбеђен је и продужени боравак. Такође, при матичној школи постоје и раде шест дислоцираних одељења у пет насељених места зрењанинске општине. На тај начин школа се труди да обухвати основношколско образовање и васпитање деце са сметњама у развоју на територији целе општине.

У Граду се основно музичко образовање и васпитање траје од две до шест година и остварује се у складу са посебним законом и школским програмом у Музичкој школи „Јосиф Маринковић“.

У школској 2016/2017. години основно образовање у 456 одељења стекло је укупно 9187 ученика.

Средње школе

Средње школе на територији града Зрењанина похађају и ученици из околних општина. Настава се одвија у девет средњих школа и то:

1. Зрењанинска гимназија, која има четири смера: друштвено-језички смер, општи смер, природно-математички смер, ученици са посебним способностима за рачунарство и математику. Настава се обавља и на језику националних мањина;
2. Економско-трговинска школа "Јован Трајковић". Настава се обавља из следећих области: економија, право и администрација, као и трговине, угоститељства и туризма;
3. Медицинска школа образује следеће профиле медицинска сестра техничар -која се обавља и на мађарском језику и фармацеутски техничар;

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

4. Средња пољопривредна школaса следећим профилима: ветеринарски техничар, пољопривредни техничар, руковалац– механичар пољопривредне технике, техничар хортикултуре и цвећар-вртлар;
5. Хемијско-прехрамбена и текстилна школа "Урош Предић"има следеће области:пољопривреде, производња и прерада хране, хемија, неметали и графичарство;
6. Електротехничка и грађевинска школа "Никола Тесла"има следеће области: геодезија и грађевинарство и електротехника;
7. Техничка школа, пружа образовање из саобраћаја, електротехника и геологија, рударства и металургије;
8. Музичка школа "Јосиф Маринковић" -у средњу музичку школу уписују се кандидати који су претходно положили пријемни испит, а број ученика који се могу уписати одређује Министарство просвете, науке и технолошког развоја за сваку школску годину.Средње музичко образовање и васпитање траје четири године. Настава се реализује у виду разредне, одељенске, групне и индивидуалне. Ученици свих одсека похађају општеобразовне и стручне предмете;
9. ОСШ "9.мај"- У оквиру средње школе данас се ученици образују и усмеравају у четири подручја рада, а то су:
 - 1.Машинство
 - 2.Трговина и кожарство
 - 3.Трговина, угоститељство и туризам
 - 4.Пољопривреда, производња и прерада хране

У граду Зрењанину у осам средњих школа и једној средњој школи за ученике са сметњама у развоју, које су смештене у девет објеката, у школској 2016/2017. години у200 одељења, наставу је похађало 4938 ученика и то 1045 гимназију, 3089 ученика четворогодишње средње школе, 732 трогодишње средње школе и 42 ученика средњу школу за ученике са сметњама у развоју.

Велики проблем свих васпитно-образовних установа је смањење броја деце.

У граду Зрењанину постоје једна високошколска установа и то Висока техничка школа струковних студија и један факултет - Универзитета у Новом Саду, Технички факултет "Михајло Пупин" Зрењанин. У школској 2016/2017. години, уписано је 1797 студената и то у Високој школи (565) и Техничком факултету (1232).

Висока техничка школа струковних студија има наставу на основним, специјалистичким и мастер студијама, у два одсека: машински и технолошки. Настава у Школи се одвија у наменски грађеном простору од око 7000 м², који осим амфитеатра и већег броја учионица обухвата и тридесетак лабораторија са апаратима и уређајима потребним за одвијање вежби. Сарадња Школе са многим производним погонима у граду и околини омогућава студентима да се до детаља упознају са технологијом производње различитих прехрамбених, хемијских, текстилних и машинских производа и да осете задатке и обавезе које се постављају пред инжењере. Преко четрдесет наставника и двадесетак стручних сарадника учествује у одржавању предавања, аудиторних, лабораторијских и погонских вежби за студенте Школе.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Социјална заштита

Центар за социјални рад града Зрењанина (у даљем тексту: Центар). Према информатору Центра за 2017. годину, на пословима социјалне и породично-правне заштите, као и општим пословима, Центар има организоване следеће службе са укупно 49 запослених: службу за заштиту деце и младих (9), службу за заштиту одраслих и старих лица (8), службу за правне послове са пријемном канцеларијом и канцеларијом за новчана давања (11), службу за финансијско-административне и техничке послове (8) и службу за планирање, развој и локалне услуге (8). Центар ради у 19 канцеларија. Просторије поседују основну информатичку инфраструктуру и опремљеност за сваког запосленог. Просторије Центра налазе се у непосредној близини зграде Градске управе чиме је омогућена непосредна сарадња са одговарајућим институцијама и службама. Простор је у приземљу зграде, са приступачним прилазом инвалидним лицима из дворишта. Пословни простор Центра није адекватан за обављање делатности, имајући у виду број службеника по канцеларијама и да је у контактима са корисницима услуга често потребна дискреција. Осим поменутог седишта, Центар послује и на неколико локација у Граду: Дневни центар за децу и омладину „Алтернатива“, Сигурна женска кућа за жене и децу жртве насиља и трговине људима, Свратиште за бескућнике и Кућа на пола пута.

Центар за социјални рад финансира се мешовито: из буџета Републике Србије - плате 35 запослених и материјални трошкови Центра и 14 запослених из буџета града. Град Зрењанин у својству оснивача, обезбеђује пословни простор и средства за рад. Делатност Центра (материјално обезбеђење породице, смештај одраслих, остарелих и деце у установе и друге породице, додатак за туђу негу и помоћ и др.) финансира се из буџета Републике Србије, док се проширена права у социјалној заштити (једнократна новчана помоћ, трошкови сахране социјално угрожених лица, набавка лекова и огрева, и др.) и трошкови осталих делатности на осталим локацијама (Дневни центар за децу и омладину Алтернатива, Сигурна женска кућа за жене и децу жртве насиља и трговине људима, Свратиште за бескућнике) финансирају из буџета града Зрењанина. У 2017. години из буџета АП Војводине Покрајинског секретаријата за здравство, социјалну политику и демографију одржан је Пројекат „Заустави – заштити – помози“.

Неповољна економска и демографска кретања довели су сиромашења великог броја становника, повећања просечне старости и броја самачких домаћинстава што је довело до великог повећања броја становника који су обухваћени различитим видовима социјалне заштите.

Табела бр.51: Број корисника социјалне заштите у Зрењанину по старосним групама у периоду од 2015 до 2017. године

Старосна група	2015.	2016.	2017.
Деца	3244	3050	2580
Омладина	922	834	726
Одрасла лица	5300	4845	4741
Остарела лица	1503	1418	1539
Укупно	10969	10147	9586

Социјалном заштитом у 2017. години обухваћено је 9586 корисника .

Услуге у социјалној заштити су активности пружања подршке и помоћи грађанима и њиховим породицама ради побољшања, односно очувања квалитета

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

живота, отклањања или ублажавања ризика, неповољних животних околности, као и развоја потенцијала корисника за самосталан живот.

Услуге које се утврђују Одлуком о правима и услугама у социјалној заштити града Зрењанина су:

1. Дневни боравак за децу и младе са телесним инвалидитетом, односно интелектуалним тешкоћама - Алтернатива;
2. Помоћ у кући;
3. Смештај у Прихватилиште за децу и младе, која су жртве злостављања, занемаривања, насиља у породици, трговине људима, затечена у скитњи и кризним ситуацијама;
4. Смештај у Прихватилиште за жене и децу жртве насиља у породици и жртве трговине људима - Сигурна кућа;
5. Продужено становање за жене и децу жртве насиља у породици и жртве трговине људима;
6. Смештај у Прихватилиште за одрасла и стара лица у кризним ситуацијама, бескућнике и просјаке;
7. Становање уз подршку за младе који се осамостаљују;
8. Лични пратилац детета;
9. Дневни боравак за одрасла лица са телесним инвалидитетом и интелектуалним тешкоћама;
10. Саветодавно-терапијске и социјално - едукативне услуге и
11. Клуб за стара лица.

Геронтолошки центар Зрењанин обезбеђује услуге социјалног рада, здравствене услуге, становање, исхрану, негу, културно-забавне и друге активности, зависно од потреба, способности и интересовања корисника. Установа обавља и послове ванинституционалне заштите (помоћ и нега у кући), а спроводи и бројне активности у раду са пензионерима, члановима Геронтолошког клуба.

Здравствена заштита у оквиру Геронтолошког центра у Зрењанину представља врло битан део активности Дома за стара и одрасла лица. У Геронтолошком дому се врши идентификација болести, дијагностика, лечење, рехабилитација и праћење тока болести и стања.

Центар поседује властити пословни простор у Зрењанину, у Принциповој улици и објекат Геронтолошког клуба у улици Николе Пашића. Укупна површина свих објеката је 7.288 квадратних метара. Смештајни капацитети распоређени су у пет станбених блокова, са различитим нивоом комфора. Укупан капацитет центра је 126 соба, од којих су 32 једнокреветне и 40 су двокреветне собе. Остале собе су вишекреветне.

Прихватна станица располаже са три просторије за збрињавање људи у стању хитне социјалне потребе, две двокреветне и једну једнокреветну собу за изолацију. Собе имају потребан намештај и санитарне чворове. Соба за изолацију је под кључем и са решеткама на прозору. Услови за живот корисника у прихватној станици су задовољавајући.

Капацитет установе, према врстама пружања услуга, је следећи: Дом пензионера - 300 корисника, Прихватна станица – 5 корисника, Помоћ у нези и помоћ у кући - 30 корисника и Геронтолошки клуб - 300 корисника.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Геронтолошки центар има три службе, као организационе јединице организоване по одељењима: Служба институционалне заштите (одељење социјалне заштите са прихватном станицом, одељење здравствене заштите, неге и хигијене, одељење кухиње), Служба ванституционалне заштите (центар за помоћ и негу у кући, клуб за стара и одрасла лица) и Служба заједничких послова (одељење правних и општих послова, одељење рачуноводствених послова, одељење техничког одржавања)

Стручни рад у установи одвија се кроз активности стручног тима и комисије за пријем, и кроз индивидуалне активности стручних радника. Тим чине социјални радници, од којих један врши послове координатора рада стручног тима, психолог, два лекара опште медицине, главна медицинска сестра, радни терапеут и правник-секретар. Директор установе и физиотерапеут по потреби присуствују састанцима стручног тима. Комисија за пријем обавља пријем корисника у складу са процедуром утврђеном општим актом о организацији стручног рада, пријему и третману корисника.

Како садржи све профиле предвиђене нормативима, стручни тим покрива целовиту проблематику остарелих лица на смештају. Зато је успешно остварен широки опсег задатака везаних за потребе корисника, њихове афинитете и интересовања кроз разноврсне садржаје рада и методе стручног ангажовања. Стручни тим повремено ангажује као консултанте лекаре специјалисте: неурологе, психијатре, интернисту-кардиолога, физијатре и логопеди. Они обављају прегледе по потреби, ординирају, упућују кориснике на болничка лечења и друго. Стручни тим је, најчешће приликом смештаја, укључивао и социјалне раднике центара за социјални рад који раде у тимовима за стара лица.

У граду Зрењанину услуге социјалне заштите старијих суграђана обавља се и у шест приватних старачких домова.

Стари као рањива група

Велико учешће старих особа у укупној структури становништва у Зрењанину захтева већу потребу за ангаживањем друштва за бригу старих. Градско удружење пензионера “Зрењанин” (у даљем тексту : ГУП) формирано је 1946. године. Данас ГУП има 8570 чланова и корисника различитих услуга и активности које спроводи. Према интересовањима чланова удружења пензионера развијене су различите активности почевши од спортских, културно забавних и других друштвених активности у облику дружења, посета другим удружењима, организовању екскурзија и друго. У оквиру спортских такмичења одржавају се :

- такмичења жена у “Пикаду” поводом 8. марта;
 - такмичења по месним организацијама: пикадо, висећа кугла, бацање лимене плочице, кошарка и друго;
 - општинска и регионална такмичења у истим дисциплинама као припрема за учешће на олимпијади спорта, културе и здравља на нивоу Србије.
- Годишње се организују 15 скупова културно забавног карактера, на којима се окупља по 250 људи из различитих асоцијација – удружења, као и петнаестак мањих скупова до 100 људи.

Екскурзије и посете другим удружењима су испуњене дружењем и обиласцима културно историјских знаменитости широм Србије.

ГУП организује набавку угља, дрва, зимнице и других роба за потребе пензионера. ГУП прикупља и систематизује податке за упућивање пензионера у бање у

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

циљу опоравка и рехабилитације путем коришћења средстава фонда ПИО. У 2017. години са подручја Града на рехабилитацију је упућено 240 пензионера. ГУП организује посете старим и болесним пензионерима и врши расподелу хуманитарне помоће кроз прикладне пакете у укупној вредности око 500.000,00 динара.

Поред набројаних активности организују се и разна предавања из различитих области, као и обуке за коришћење средстава савремених комуникација.

Млади као рањива група

Градска управа децембра 2008. године донела је одлуку о формирању Канцеларије за младе при локалној самоуправи, а 2016. године донета је Одлука о формирању комисије за израду и имплементацију Локалног акционог плана за младе.

Као локални сервис младих, Канцеларија за младе организује активности и садржаје који младима пружају прилике за вођење квалитетнијег живота. Поддржавајући и промовишући стваралаштво младих и активно учешће у креирању и спровођењу културне политике на локалном нивоу, као и проширење доступности културних, едукативних и спортских садржаја, остварује комуникацију са међународним организацијама и институцијама, идентификује проблеме и потребе младих у локалној заједници, сарађује са градским службама, министарствима, јавним установама, удружењима младих, инвалидним организацијама и другим организацијама, прати резултате остварених пројеката, промовише значај волонтерског рада, учествује у организацији изложби, књижевних вечери, спортских такмичења и многих других активности.

Култура

Култура је важан сегмент развојне политике града Зрењанина. Град Зрењанин поседује Стратегију развоја културе за период од 2014. до 2022. године и она представља кључни плански документ града у области културе, јасно дефинише правце и циљеве развоја, као и активности које доприносе унапређењу културне понуде и развоју културне тражње на локалном нивоу.

Чувари традиције и традиционалних обичаја на територији града Зрењанина су културно уметничка друштва којих тренутно има око 40.

У току године, традиционално се на ужем подручју града Зрењанина дешава неколико манифестација: Дани пива, Банатске вредне руке, сајам „Инокоп“, музички фестивал - „Соундловерс“, Етно фестивал - „Банатска прича“, Градска тамбурица, Корзо фест, Ноћ музеја, Пастирски дан, изложбе и уметнички садржаји. У насељеним местима, такође, постоји читав низ манифестација локалног карактера.

На територији града Зрењанина постоји седам установа културе, а то су: Градска народна библиотека „Жарко Зрењанин, Народни музеј Зрењанин, Историјски архив Зрењанин, Културни центар Зрењанин, Народно позориште „Тоша Јоановић“, Завод за заштиту споменика културе Зрењанин, Савремена галерија Уметничке колоније Ечка-Зрењанин.

Градска народна библиотека самостална је установа културе од 1946. године. Своју делатност обавља кроз следећа одељења и службе: научно и дечије одељење са читаоницама, позајмно, завичајно, матично и обрадно, штампарију и књиговезницу, као и сопствену књижару „Клуб књиге“.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Народно позориште Тоша Јовановић је од 1946. године професионално репертоарско позориште у коме функционишу две сцене, драмска и луткарска. Позориште се налази у центру града.

Народни музеј у Зрењанину је институција која се бави чувањем предмета, истраживањем и евиденцијом. Унутар Музеја смештено је 33.000 предмета.

Културни центар Зрењанина основан је 1978. године под називом Дом младости. У Културном центру организују се позоришни, филмски, дечји, изложбени, музички и трибинско-едукативни програми, а специфичност ове установе огледа се у вишедимензионалности културних програма.

Историјски архив Зрењанин је установа културе која своје планове, програме и друге активности реализује у Средњобанатском округу. Основан је 1947. године. Архив чува око 5.000 метара архивске грађе сврстане у 751 фонд и збирку.

Завод за заштиту споменика културе Зрењанин основан је 2004. године и најмлађи је завод ове врсте у Србији. До његовог оснивања, послове на заштити и очувању градитељске баштине на територији града Зрењанина и других општина Средњобанатског округа, обављао је Покрајински завод за заштиту споменика културе из Новог Сада. У својој надлежности покрива територију града и четири општине Средњобанатског округа. Завод изводи радове на конзервацији и рестаурацији најугроженијег архитектонског наслеђа, евидентира нове археолошке локалитете, појединачне архитектонске објекте, амбијенталне урбане и руралне целине, јавне споменике и знаменита места.

Савремена галерија уметничке колоније Ечка основана је 1962. године као установа која води бригу о Уметничкој колонији Ечка и збирци која се формира у колонији. Галерија чува, истражује и излаже дела југословенске и српске послератне ликовне уметности, настала углавном у Уметничкој колонији у Ечки.

Град Зрењанин има дугу и цењену традицију музичке уметности. О томе најбоље сведоче бројна признања која су на светским такмичењима добијали чувени зрењанински хорови, али и оркестри, солисти и самостални уметници.

Спорт и физичка култура

Град Зрењанин има дугу и успешну традицију спорта.

На територији града Зрењанина регистровано је више хиљада спортиста који су активни у готово свим спортским гранама и дисциплинама. Прецизне процене броја оних који се рекреативно и повремено баве неком спортском активношћу су готово немогуће и крећу се између 15.000 и 20.000 рекреативаца и неколико стотина спортиста инвалида. Велика спортска породица обједињена у Спортски савез града Зрењанина броји 179 спортских клубова и удружења у преко 50 спортских грана.

На територији града постоје добри услови за бављење спортом, рекреацијом и физичким вежбањем појединаца, екипа и организација. У саставу Јавне установе Спортски објекти Зрењанин, налазе се Хала спортова Кристална дворана, Хала спортова Медисон, Спортско рекреативни центар Југ Базен, Градски стадион, Дом борилачких спортова Партизан, Спортски центар Мала Америка, Спортско-рекреативни центар Партизан, Стрелиште и тениски терени на излетишту Мотел. Поред поменутих, на територији града се налазе веслачко - кајакашки дом, у функцији од 1968. године у затвореном простору (540 m²) са спремиштем за реквизите и чамце, 28

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

фудбалских терена (22 у насељеним местима и 6 у граду), 2 аутоматске куглане, СРЦ Мотел (51.850 m²), терени у власништву месних заједница у граду(4.160 m²), терени и објекти у власништу спортских друштава (ОСД Граднулица, 45.000 m²; СД Нафтагас Елемир, 8.460 m²; СД Лехел Мужља, 17.971 m²) и терени и сале у власништву основних и средњих школа.

Новија истраживања код нас и у свету указују на чињеницу да савремени начин живљења највише ускраћује децу у њиховим потребама за кретањем. То се веома неповољно одражава на њихов развој и здравствено стање. Зато је важно да у предшколском периоду код деце правилно организују активности из физичког васпитања. Физичко васпитање дечака и девојчица предшколског узраста чине темељ за развој основних покрета и природних облика кретања. Игре на отвореном, игре лоптом, скакање, пливање, подстичу развој крупне моторике, а крупна моторика подстиче развој концентрације, равнотеже, а истовремено помаже детету да развије добру перцепцију. Активности које подстичу развој ситне моторике треба да буде присутне свакодневно. У Зрењанину има 27 дечијих игралишта, од којих мањи број редовно одржава.

У оквиру предмета физичко васпитање, у Зрењанину се кроз школски спорт негују нове генерације спортиста. У школским такмичењима (градско, окружно, међуопштинско, републичко и школска олимпијада) учествују деца основних и средњих школа. Пре поменутих, у школама се одржавају унутар - школска такмичења.

Школски спорт, као интегрални део школског физичког васпитања и физичке културе уопште, реализује се у оквиру школских секција и обухвата све спортске дисциплине за које школа и средина, у којој је школа, имају просторне и материјалне услове за рад. У школама Зрењанина овај облик рада је веома развијен, што показују подаци о броју учесника и освојеним медаљама на свим досадашњим школским такмичењима. На предлог актива наставника физичког васпитања – Друштво педагога за физичку културу Зрењанин и Спортски савез града Зрењанина основали су, у интересу развоја, унапређења и омасовљења школског спорта, Савез за школски спорт и олимпијско васпитање града Зрењанина.

Настава физичког васпитања одвија се у физкултурним салама основних и средњих школа. Готово трећина, углавном основних школа нема сале за одвијање наставе физичког васпитања или је она неадекватна, док се у неким школским салама могу одржавати и такмичења. Уопште узевши, материјално стање школских објеката је задовољавајуће, али број и стање реквизита у основним и средњим школама ни приближно не одговарају законским нормативима за извођење наставе физичког васпитања.

Рекреативни спорт или спорт за све је област која обухвата бављење спортским активностима ради одмора и релаксације, унапређења здравља или сопствених резултата, а намењен је свима без обзира на узраст, пол, физичке или менталне способности. Редовна физичка активност је основа за очување и унапређење здравља становништва. Кроз реализовање рекреативних програма оствариле би се бројне користи: унапређење индивидуалне здравствене заштите, посебно борбе против растућег проблема гојазности; унапређење здравља, превенција болести и рехабилитација; спречавање антисоцијалног понашања; омогућавање што дуже радне ангажованости и развоја радних способности.

Свака особа са инвалидитетом жели постићи потпуну социјализацију у друштву, изједначити се са осталима, па и претећи их у разним вештинама. Спорт је један од начина на који особе с инвалидитетом могу активирати и потенцирати своје таленте и

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

могућности и на тај начин што се успешније укључити у свакодневни живот. Град Зрењанин је до сада посвећивао велику пажњу спорту особа са инвалидитетом, тако да на територији Града постоји неколико професионалних спортских клубова за особе са инвалидитетом који годинама наступају, као на домаћој тако и на међународној сцени. Столотениски клуб инвалида "К2" Зрењанин добио је колективну награду града Зрењанина за 2017. годину, поводом освајања три медаље њихових такмичара на Европском првенству у Љубљани и за свеукупну афирмацију спортиста и особа са инвалидитетом.

Безбедност у заједници

Безбедност у заједници једна је од социјалних одредница здравља. Ако се човек у свом окружењу не осећа безбедно, свакако не можемо говорити о здравој животной средини.

Важан показатељ безбедности у заједници јесте број саобраћајних незгода-СН, који у Граду Зрењанину, у периоду од 2013. до 2017. године, показује тренд смањења, али није успостављен опадајући тренд броја погинулих и повређених лица.

Табела бр.52: Број саобраћајних незгода и повређених и погинулих лица у саобраћајним незгодама на територији Града Зрењанина 2013-2017. године

Година	Бр. саобраћајних незгода*	Бр. СН са настрадалим (погинули и повређени)	Бр. погинулих лица	Бр. повређених-тешке телесне повреде	Бр. повређених-лаке телесне повреде
2013.	317	234	13	56	288
2014.	343	228	9	56	281
2015.	345	252	10	62	313
2016.	361	251	9	68	313
2017.	344	235	15	66	308

Извор података: Агенција за безбедност саобраћаја

*Саобраћајних незгода-СН

У периоду 2013 - 2017. године укупан број регистрованих саобраћајних несрећа је 1710, од чега је 1200 саобраћајних несрећа са настрадалим лицима. Укупан број погинулих је 56, повређених 1808, од чега 308 лица са тешким телесним повредама и 1500 лица са лаким телесним повредама.

Возачи путничких аутомобила, најбројнији су учесници у саобраћајним незгодама јер су изазвали око 73% од укупног броја незгода, затим возачи теретних возила са око 12,5%, возачи бицикала 4,7%, возачи мопеда 4,5%, возача трактора 2,4%, возача мотоцикала 2,3% и остале категорије са 0,5%.

У посматраном периоду (2013 -2017.години), повређено је 179 пешака, а погинуло је 11, што чини 20% погинулих лица, док је за Републику Србију, важећи податак да пешаци чине 25% погинулих лица у саобраћајним незгодама. Највише настрадалих пешака је међу лицима старости од 15-30 година, а најчешћи узрок ових незгода је возач-непромишљене радње.

Број повређених бициклиста у овом петогодишњем периоду износио је 226, а погинуло их је 12, што чини 21% свих погинулих у саобраћајним незгодама (за Републику Србију је просек 9%). Највећи број настрадалих бициклиста је међу лицима

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

старости 46 - 64 године, а најчешћи узрок је такође непажња возача-непромишљене радње.

Када су у питању возачи и путници мотоцикла и мопеда, повређено их је 175, а погинула су 3 возача и 1 путник на мотоциклу као и 2 возача мопеда, што је 11% погинулих у саобраћајним незгодама (за Републику Србију проценат је нешто мањи – 9%). Старосна група која је овде најугроженија су особе старости 15-30 година, а узрок несреће је најчешће погрешно извођење радњи возача или непромишљене радње возача.

Број повређених возача и путника у путничким аутомобилима је износио 1113, док је погинуло 24 лица – 43% (у Р.Србији чине 46% свих погинулих у СН). Највише настрадалих је старости 15-30 година, а водећи утицајни фактор су непромишљене радње возача.

Једно лице је погинуло у СН са учешћем трактора, што чини 2% погинулих у СН-у Србији чине 8% погинулих лица у СН, са лицима старости +65 година, повређено је 24 лица.

Повређана лица у СН са теретним возилима је 275, док је 20 лица погинуло у СН са учешћем теретних возила што чини 36% - у Србији чине 21% погинулих лица у СН. Највише настрадалих је међу лицима старости 15-30 година, а најчешћи разлог је возач-непромишљене радње.

У периоду 2013 - 2017. године повређено је 123 деце израста 0-14 година, док је погинуло једно дете у саобраћајним незгодама. Деца су највише страдала у својству путника (60%). У Саобраћајним незгодама погинуло је 9 младих-15-30 година живота. Млади чине 16% од укупног броја погинулих лица у СН. Млади у саобраћајним незгодама најчешће страдају као возачи (53%). У саобраћајним незгодама погинуло је 20 лица старости преко 65 и више година, што чини 36% од укупног броја погинулих лица. Старија лица у саобраћајним незгодама најчешће страдају у својству путника и/или возача ПА (35%).

Највише настрадалих лица у саобраћајним незгодама било је у децембру.

Према подацима истраживања вредности индикатора перформанси безбедности саобраћаја - јесен 2017.године у Зрењанину, Агенције за безбедност саобраћаја, безбедносне појасеве на предњем седишту путничких аутомобила користило је 87,9% учесника у саобраћају, док је за задње седиште број знатно нижи – 11,3%. Дечије заштитне системе за децу старости 0-3. године употребљавало је 39,1% учесника, а за децу старости 4-12 година 23,4%. Заштитне кациге носило је 78,3% возача и путника на мотоциклима и мопедима, а под утицајем алкохола возило је 0,84% возача.

Према подацима ПУ Зрењанин на територији града Зрењанина најчешће су извршавају следећа кривична дела:

1. Крађа из чл.203-5377
2. Тешке крађе из чл.204-2941
3. Насиње у породици из чл.194-1196
4. Неовлашћено држање дроге из чл. 246а-369
5. Тешке телесне повреде из чл.121-239
6. Разбојништво из чл.206-171
7. Лака телесна повреда из чл.122-168
8. Неовлашћена производња и стављање у промет опојних дрога из чл.246-157
9. Омогућавање уживања опојних дрога из чл. 247-72
10. Недозвољена трговина из чл.243-63

Табела бр. Број кривичних дела извршених током 2017. године у Зрењанину

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Година	Бр. кривичних дела	%	Бр. кривичних дела са малолетницима	%	Укупано кривичних дела
2013	3120	95,8	138	4,2	3258
2014	3053	94,2	190	5,8	3243
2015	3014	94,7	169	5,3	3183
2016	2762	95,6	128	4,4	2890
2017	2380	96,2	96	3,8	2476
Укупно		95,2	721	4,8	15050

Према броју извршених кривичних дела насиље у породици налази се на незавидном трећем месту у 2017. години, са 1196 кривичних дела.

Према подтцима Центра за социјални рад за 2017. годину, евидентирано је 178 деце са проблемима у понашању и у сукобу са законом, и то 11 старости 6-14 година, а 167 узраста 15-17 година. Евидентирано је 38 жртава вршњачког насиља старости 6-14 година и 32 узраста 15-17 година. Укупан број пријављених случајева насиља у 2015. години је био 522, док је у 2017. години евидентирано 646 пријава. Већи број пријављених случајева насиља у породици и над децом, не одражава само пораст броја учињених дела, него и пораст свести о потреби пријављивања оваквих дела.

Потребно је даље оснаживање вулнерабилних група становништва, уз већ доследно спровођење мера предвиђених Законом о спречавању насиља у породици, како би се овакво понашање свело на најмању могућу меру и коначно схватило, као апсолутно друштвено неприхватљиво понашање.

Закључци

Демографски индикатори указују да је становништво града Зрењанина старо становништво, са просечном старости од 43,3 године. У структури становништва Зрењанина удео лица старијих од 65 и више година био је 19,6%.

Стопа морталитета је веома висока (15‰), а стопа наталитета је ниска (8,5‰) што има за резултат негативан природни прираштај (-6,2‰), односно долази до смањења броја становника (депопулације).

У Зрењанину жене све касније рађају децу, на шта указују вредности специфичних стопа фертилитета које су највише код жена старости 25-29 година и 30-34 године. Просечна старост мајки била је 29,2 године. Стопа смртности одојчади је један од најзначајнијих индикатора здравственог стања становништва и у Зрењанину има ниску вредност (0,6‰) што указује на добру здравствену заштиту мајке и детета.

Водећи узроци смртности становништва града Зрењанина су хроничне незаразне болести (болести система крвотока и злоћудни тумори) које чине 69,8% свих узрока смрти. Просечна старост умрлих лица била је 74 године.

Здравствена служба у граду Зрењанину организована је у складу са Планом мреже здравствених установа и то: дом здравља, апотека, општа болница, специјалне болнице за плућне болести и рехабилитацију и завод за јавно здравље. У приватном сектору било је регистровано 28 лекарских и 29 стоматолошких ординација и једна општа болница. У државном здравственом сектору било је запослено 2264, а у приватном 151 здравствени радник различитог профила.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Најчешћи узроци оболевања деце предшколског и школског узраста су болести система за дисање и заразне и паразитарне болести. Код деце предшколског узраста значајно место још заузимају и болести ува и мастодионог наставка, док код деце школског узраста, болести система за варење и симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази.

У морбидитету регистрованом у служби опште медицине преовлађују хроничне незаразне болести, као што су болести система крвотока, болести система за дисање, болести мишићно-коштаног система и везивног ткива,

Болести мокраћно-полног система, фактори који утичу на здравствено стање и контакт са здравственом службом, тумори, симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази, представљају водеће узроке ванболничког морбидитета жена.

Искоришћеност постељног фонда у стационарним установама била је испод 50%. Болнички морбидитет региструје готово исте узроке оболевања, као и ванболнички морбидитет (тумори, болести система крвотока, болести система дисања, болести мишићно-коштаног система и везивног ткива).

Обезбеђеност кадром у Дому здравља била је изразито неповољна у Служби за здравствену заштиту предшколске деце, а затим Служби за здравствену заштиту жена.

Од акутног коронарног синдрома оболеле су 262 особе, а индекс полова нам показује, да на једну оболелу жену оболели 1,33 мушкарца. Стопа инциденције акутног коронарног синдрома је износила 218,9 на 100.000 становника.

Стопе инциденције за тип 1 шећерне болести је била 13,4/100.000 становника, док је стопа инциденције за тип 2 шећерне болести 362,8/100.000 становника.

У период од 2012-2016. године од малигних болести је оболело 3238 особа и то 1667 мушкараца и 1571 жена, са просечном стандардизованом стопом инциденције малигних болести од 285,4/100.000. Најчешћа локализација од које су оболевали и умирали мушкарци је рак плућа, а код жена рак дојке.

Од заразних болести оболело је 1230 особа са стопом инциденције од 1044,7/100.000 становника, а најнижа вредност инциденције заразних болести у периоду 2013 – 2017. године региструје се у последњој години посматрања. У структури заразних болестидоминирале су цревне заразне болести са 110 оболелих и инциденцијом 91,8/100.000. Морталитет је низак и региструје се код најмлађих и најстаријих болесника од заразних болести.

Највише узрасно специфичне стопе инциденције обољења сличних грипу, у сезони 2016/2017.године, регистроване су предшколском и школском узрасту.У сезони 2016/17. године у популацији је доминирао вирус грипа типа А(Х3).

Остварен је висок обухват лица вакцинама које су у програму обавезне имунизације.

У антирабичну станицу обратило 435 лица озлеђених од животиња, што у посматраном петогодишњем интервалу представља највећи број озлеђених, а резултат је чешћег јављања здравственој служби озлеђених, услед повећаног броја паса луталица.

У оквиру праћења остваривања превентивне здравствене заштите у Дому здравља прати се остваривање превентивних прегледа одојчади, предшколске и школске деце, жена и одраслог становништва. Остварење превентивних прегледа је испод предвиђених норматива за већину категорија становништва, које важећом законском регулативом подлежу истим, што је проблем и у остварењу превентивних прегледа у целој земљи. Обухват скрининг прегледима је био значајно мањи у односу на планирани, за све предвиђене категорије становништва.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

У Дому здравља здравствено васпитне активности се спроводе путем индивидуалних саветовања и групних облика здравствено-васпитног рада (предавања, креативне радионице, организациони састанци и здравствене изложбе). У току 2017. године спроведено је 37443 индивидуалне здравствено-васпитне активности, док је групним здравствено-васпитним радом (7309 радионица) обухваћено 43272 лица. Здравствено-васпитне услуге запослени у Дому здравља пружају становништву у оквиру свих служби и то 100 лекара и 150 сестара, а посебно је значајан здравствено васпитни рад у оквиру Саветовалишта за младе.

Социоекономски услови на територији града Зрењанина, према статистичким подацима, показују тренд побољшања. Спровођење мера предвиђених Локалним акционим планом за запошљавање потребно је усмерити према угроженим категоријама становништва.

Анализа узорака оброка који су контролисани у оквиру програма „Контрола садржаја соли у оброцима организоване друштвене исхране деце предшколског узраста“ показала је да садржај соли превазилази препоручене вредности. Већина намирница, које су контролисане у оквиру Програма, имале су висок садржај соли.

Воду за пиће године карактерише повећана физичко-хемијска неисправност преко 90% узорака, као и током претходних година). Процент бактериолошке неисправности је нешто нижи у односу на неколико последњих година.

- Воду за пиће на територији града током вишегодишњег мониторинга, као и током периода 2013-2017. Карактерише, у првом реду повећана физичко-хемијска, али и бактериолошка неисправност.
- Квалитет воде за пиће на територији Зрењанина, као и Средњег Баната не одговара препорукама Светске здравствене организације (СЗО), директивама ЕУ, а тиме и националним правилницима и нормативима који прописују квалитет.
- Пијаћа вода појединих насељених места не може се оценити као здравствено-безбедна и оправдано је тврдити да поседује повећан потенцијални здравствени ризик, нарочито у погледу присуства и садржаја арсена.

Узорци воде из јавног базена у Зрењанину биле су бактериолошки неисправних током 2017. године док је око $\frac{3}{4}$ узорака хемијски неисправно. Треба напоменути да су добијени резултати поређени са, у то време, важећим нормама, Правилником о хигијенској исправности воде за пиће („Сл. лист СРЈ“ бр. 42/98) који је првенствено адекватан за пијаћу воду, као и Правилником о здравственој исправности базенских вода („Сл. Гласник РС“ бр. 30/17 и 97/17) који је ступио на снагу априла 2017. и на основу кога су промењени учесталост и обим лабораторијских анализа.

Површинских вода има нешто бољи квалитет, али и даље не задовољавају захтевани квалитет који треба да поседују површинске воде овог подручја. Овакви подаци указују на неопходност мониторинга и усклађивања активности са захтевима очувања квалитета вода и животне средине, имајући у виду све нормативе који прописују квалитет површинских вода.

Аерозагађење представља назначајнији ризик по глобално здравље пореклом из животног окружења. По проценама СЗО више од 6 милиона превремених узрока смрти последица је загађења ваздуха.

Резултати мерења указују на повећан ниво буке у животној средини током дневних и вечерњих интервала мерења у зонама које су прилично изложене утицају саобраћајне буке, зони која обухвата подручја за одмор и рекреацију, болничке зоне и опоравилишта и школској зони.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Мере

Низак наталитет захтева јасно дефинисање и спровођење пронаталитетних мера и активности на локалном нивоу у циљу повећања рађања.

Анализа демографских индикатора указује да постоји изразито старење становништва и велико учешће старих особа у укупној структури становништва, што указује на потребу за већим ангажовањем друштва за бригу о старима, посебно кроз активности социјалне и здравствене заштите, али и организовање културних и спортских дешавања са циљем побољшања квалитета живота старих.

Доминација хроничних масовних незаразних болести у структури оболевања и умирања становништва захтева свеобухватну примену националних стратегија, уредби и програма за превенцију и контролу хроничних масовних незаразних болести, уз обезбеђење додатних материјалних и кадровских ресурса, како би се исте што успешније спроводиле. У основи ових болести су ризична понашања и штетне навике (неправилна исхрана, физичка неактивност, пушење, гојазност, хипертензија и др.) који се могу ставити под контролу интензивирањем промотивно-превентивних мера и активности и јасним делегирањем задатака за спровођење стратегија са нагласком на мултисекторску сарадњу.

Неопходно је повећати одазив становништва на систематске прегледе и скрининге, као значајне мере у откривању болести и поремећаја у здрављу свих категорија становништва, а нарочито појачати активности на раном откривању кардиоваскуларних болести, шећерне болести и малигних болести.

Очување и даље унапређење здравља најосетљивијих категорија становништва захтева доследно спровођење мера утврђених националним програмом здравствене заштите жена, деце и омладине али и интензивирањем превентивног рада изабраног лекара, едукацијом едукатора (породице, васпитача предшколских установа, наставника и др) и јачањем интерсекторских и мултидисциплинарних активности.

Мултисекторском сарадњом потребно је предузети мере да се смање повреде код одређених категорија становништва (саобраћајни трауматизам).

Остварити кадровску обезбеђености на примарном нивоу здравствене заштите становништа, кроз јачање дијагностичких и специјалистичких служби, чиме се смањује притисак на секундар. Посебно јачати капацитете кућног лечења и палијативног збрињавања. Неопходно је ојачати и подстицати партнерство унутар свих нивоа здравствене заштите као и са локалном заједницом.

Континуирано и адекватно решавање проблема паса и мачака луталица.

Континуирано спровођење епидемиолошког надзора над заразним и незаразним болестима и у складу са ситуацијом и спровођење мера примарне превенције, као и мера за спречавање и субијање болести.

У наредном периоду је потребно даље унапређење активности здравственог васпитања и промоције здравља усмерених на осетљиве популационе групе и здравствене проблеме који највише доприносе оптерећењу болестима становништва на територији општине. У том циљу потребно је подстицати мултисекторску сарадњу и партнерство за здравље у локалној заједници, обезбедити одговарајући тираж здравствено-васпитних средстава за поједине популационе групе, организовати едукације, подстицати партнерство унутар здравственог система, подстицати партнерство за здравствено-одговорним представницима различитих друштвених делатности, јачати кадровски потенцијал у погледу образовања и броја здравствених

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

радника који су ангажовани у промоцији здравља, континуирано пружати информације за јавност о актуелним јавноздравственим питањима

Истраживања о пушењу цигарета указују да је неопходна боља примена постојеће законске регулативе као и унапређење доступности услуга одвикавања од пушења, као и њихова промоција како би пушачи били мотивисани да престану да пуше и били упознати где могу да добију помоћ при одвикавању од пушења.

Истраживање о знању и понашању ученика у вези са дрогама указује да треба наставити са едукативним трибинама о Злоупотребџи психоактивних супстанци у школама, како би ученици, наставници и родитељи стекли одређено знање и вештине у препознавању овог значајног проблема, али и правилном поступању ако проблем већ постоји. Мултисекторски приступ је веома важан како би се смањила злоупотреба психоактивних супстанци.

У склопу превентивних и едукативних предавања која се односе на злоупотребу дрога, треба уврстити и предавања о алкохолу и пушењу, јер су то психоактивне супстанце које могу довести до болести зависности. Превентивни програми треба да подстакну младе да се одреде и донесу одлуку да не користе психоактивне супстанце и да се оспособе да одбију понуђену психоактивну супстанцу.

Потребно је радити на изградњи и унапређењу спортско - рекреативних објеката, бициклических и трим стаза. Истовремено треба радити на едукацији становништва о значају физичке активности за здравље, посебно код школске деце јер физичка неактивност утиче на неправилан развој тела и настајак деформитета.

Лабораторијски прегледи рађени у Заводу били су тзв. основног обима. На тај начин многи микробиолошки и физичко-хемијски показатељи не подлежу одређивању, те могући здравствени ризици не долазе до изражаја. „В“ обим (познат и као „нови захват“), је неопходно радити бар једанпут у 3 године. Подразумева далеко већи број контролираних показатеља, који се не раде основном анализом, а могу да представљају опасност по здравље (нпр. детерџенти, феноли, нежељени нуспродукти дезинфекције, минерална уља, тешки и токсични метали и неметали, цијаниди, пестициди итд.).

Предлог мера и поступака који би допринели побољшању квалитета и обезбеђењу хигијенске исправности воде за пиће су:

1. Одговарајуће кондиционирање воде за пиће у циљу смањења количине арсена, односно добијање здравствено-безбедне пијаће воде неког другог порекла;
2. Повећање учесталости и обима лабораторијских анализа (сходно Правилнику);
3. Поштовање зона санитарне заштите водних објеката;
4. Адекватна дезинфекција.

Мере за побољшање квалитета површинских вода:

1. Пречишћавање индустријских отпадних вода пре њиховог испуштања у водотокове;
2. Одговарајуће одлагање опасног отпада;
3. Адекватна диспозиција течног и чврстог отпада;
4. Изградња уређених санитарних депонија;

Мере за спречавање штетног дејства буке у животној средини:

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

1. Даље спровођење мерења тзв. дуговремених еквивалентних нивоа буке, као што су нпр. интервал за 24 часа– L_{den} (**day-evening-night**), индикатор буке повезан са узнемиравањем становништва и L_{night} –индикатор буке повезан са ометањем спавања;
2. Промена режима саобраћаја–придржавање ограничења брзине, пешачке зоне, „еколошки семафори“ са ознаком „Молимо угасите мотор“, затим обилазнице за теретна возила (знатан број теретних моторних возила, која пролазе кроз град не користећи транзитни правац, доприносе повећању нивоа буке), заштитне ограде дуж оптерећених саобраћајница, железничких пруга, примена строжих ограничења при техничким прегледима возила, посебне таксе за бучнија возила и/или искључивање из саобраћаја возила са прекомерном буком;
3. Зонирање уз озелењавање насеља, сем побољшања микроклиме (температуре, влаге, дејства ветра и аерозагађења), утиче и на заштиту од буке;
4. Редовна примена грађевинских соноизолационих материјала;
5. Преглед пројеката индустријских објеката у циљу испуњења услова за заштиту од буке и редукација буке на радном месту (емисије буке).

Мере за спречавање аерозагађења:

- Урбанистичко планирање и техничко-технолошке мере (раније је била важна само висина димњака)
- Контрола емисије издувних-штетних гасова,
- Пречишћавање токсичних гасова и пара-антропогени извори аерозагађења, (последича људске делатности), су многоструко значајнији са аспекта штетног утицаја на здравље!
 - Контрола квалитета ваздуха и придржавање норми,
 - Озелењавање (смањивање нивоа аерозагађења и буке) итд.,
 - Едукација становништва у циљу смањења последица загађења.

Обезбеђење контроле процеса сагоревања у котларницама, као и мере унапређења процеса производње у индустрији, уз редовну контролу емисије загађујућих материја, свакако доприносе смањењу загађивања амбијенталног ваздуха које потиче из стационарних извора. Од великог значаја је и масовније грејање на природни – земни гас, као енергент од великог еколошког значаја. Потребно је обезбедити и уредно чишћење и прање саобраћајница, поплочаних површина и редовно одношење смећа. Од посебне је важности спречавање настанка дивљих депонија и уклањање постојећих нехигијенских депонија уз систематско регулисање одлагања отпада у смислу изградње хигијенске депоније. Спаљивање отпада/смећа замењивати напреднијим методама уклањања и разврставања отпада.

На територији Града неопходно је вршити сузбијање комараца како ларви, тако и одраслих форми.

Едукација становништва у циљу детерминације амброзије, њеној опасности по здравље становништва и безбедном начину уклањања са приватних површина.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Ставови и јавноздравствене потребе становника Зрењанина Брзапроцена квалитета живота у Граду Зрењанину

Увод

- највећи број аутора посматра квалитет живота као комплексну функцију која обухвата више области или домена у животу и раду човека.
- великоинтересовање стручњака за мерење квалитета живота.

Циљ рада

- методом “брзапроцена здравствених потреба-РПА (Rapid participatory appraisal assessment community health needs)” процени квалитет живота у граду Зрењанину, уочене проблеме, издвојене приоритете и решења.

„Брзапроцена здравствених потреба РПА”

се базира на следећим принципима и начинима спровођења:

- процена се спроводи у релативно кратком временском периоду уз утрошак релативно мало новчаних средстава;
- начин спровођења процене се прилагођава локалним условима и специфичностима дате заједнице;
- метода није стална већ се континуирано развијају нове технике;
- она је практично оријентисана, односно сазнања до којих се долази имају пре практичну него научну вредност;
- представници заједнице се укључују у одређивање потреба и могућих решења;
- нагласак је на интересекторској сарадњи те се у процену укључују стручњаци из свих сектора који су релевантни за здравље заједнице;
- ефикасна је у прикупљању културолошки одређених података о вредностима, мишљењима, понашању и социјалном контексту одређене популације (здравствене потребе, квалитет живота) и
- подаци нису нумерички већ текстуални, а акценат није на томе КОЛИКО се људи определило за неки проблем већ на томе ШТА су проблеми .

Методологија рада

“Брзапроцена здравствених потреба-РПА”

је спроведена коришћењем квалитативне методологије истраживања по угледу на

“Брзапроцена квалитета живота у Граду Новом Саду”, која је спроведена у склопу пројекта “Нови Сад – здравград”

Креирање упитника који се састоји од 6 питања отвореног типа:

- Какав је, за Вас, Град Зрењанин?
- Како живе Зрењанинци?
- Шта умањује квалитет живота у Зрењанину?
- Шта доприноси квалитету живота у Зрењанину?
- Какав је Зрењанин желите да видите за десет година?
- Шта треба предузети да бисе остварилата визија?

Анкетни упитник на интернет-линку <https://goo.gl/forms/6s4XEarnhKV6|nk1>

је електронском поштом послат учесницима овог истраживања.

“Процењивачима”

је дат рокод 15 дана да одговори на упитник, у периоду од 5. до 20. маја 2017. године.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Позвани учесници, односно „процењивачи“, су одабрани представници заједнице („заинтересоване стране“) из следећих сектора:

- државна управа и локална самоуправа Града Зрењанина
- васпитно-образовне установе Града Зрењанина
- здравствене установе Града
- установе социјалне заштите Града Зрењанина
- установе културе и спортски савези Града Зрењанина
- политичке партије
- удружења грађана
- цркве и верске заједнице Града Зрењанина
- медији
- привреда
- јавна предузећа Града Зрењанина
- полиција и судство Града Зрењанина

Резултати

Од 110 позваних „процењивача“, одазвало се 56 (50,9%), што представља више од просечно очекиваног одзива,

у односу на примењен метод електронске поштанске анкете.

У истраживању учествовало 19 мушкараца (33,9%) и 20 жена (35,7%), док се 17 учесника није изјаснило о полу (30,4%).

Структура испитаника (М:19, Ж:20, 17 старије изјаснило). Просечна старост 43 год.

Структура испитаника по нивоу стручне спреме (32 сависоком, 5 савишом, 2 са средњом, 17 неизјашњених).

Структура испитаника по занимању (13 дипл. инг., 8 лекара, 7 правника и економиста, 6 друштвених и хуманистичких занимања, 4 професора, 4 службеника, 2 више техничара, 12 неизјашњених).

Одазвало се 10 друштвених сектора (медији, полицији и судству сени су одазвали).

1. Анализа есеја на питање „Какав је за Вас Град Зрењанин?“

Илустрација одговора на питање „Какав је за Вас Град Зрењанин?“ навођењем цитата: „Град Зрењанин има добар географски положај. Близу је Београда, Новог Сада и Темишвара. Налази се на реци Бегеј, која је пловна река и воденим путем је спојен са западном и источном Европом. Једини је град у земљи који има мост испод кога не протиче река, познат као "мост на сувом", град који има Ајфелов мост. Град који има студентски центар. Град који је опасан непрегледном, плодном, банатском земљом. Град са пуно потенцијала који нису у правој мери искоришћени.“

Основне теме:

1. Добар град за живот (31)
2. Културно богат (14)
3. Град великих потенцијала (12)
4. Економски девастиран (11)
5. Недовољно динамичан (9)
6. Има добар географски положај (7)
7. Мултиетничка средина (4)

Тема: Добар град за живот (31), са подтемама:

- најлепши, најбољи град,
- добар за породични живот,

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

- сигурна, мирна оаза и
- мој родни град.

Тема: Културнобогат (14), саподтемама:

- град са историјским знаменитостима и архитектуром и
- градсатрадицијом.

Тема: Градвеликихпотенцијала (12), саподтемом:

- градсавеликимпотенцијалом: привредним, културнимиспортским
- градкојиима великедругемогућности.

Тема: Економскидевастиран (11), саподтемама:

- индустријскипропао,
- највећигубитниктранзиције
- сиромашан.

Тема: Недовољнодинамичан (9), саследећимподтемама:

- пензионерскиград,
- мала, изолованасредина
- Зрењанинје “мртавград”.

Тема: Имадобаргеографскиположај (7), саподтемама:

- градна рециБегеј,
- близина великих градова, БеоградаиНовогСадаи
- лепправничарскиград, типичновојвођанскистил.

Тема: Мултиетничкасредина (4), саподтемама:

- град у којем се говори више језика.

2. Анализаесејанпитање „КакоживеЗрењанинци?“

Илустрација одговора на питање „Како живе Зрењанинци?“ навођењем цитата:

- „Зрењанинци тешко живе из више разлога: незапосленост, мале пензије, лоши еколошки аспекти...“
- „Не баш добро. Још се осећају негативне последице распада југословенског тржишта. У просеку људи су и даље више оријентисани на рад у државним службама, постојећим фирмама, док је предузетнички дух на ниском нивоу, а то повлачи генералну инертност становништва за било какве промене.“

Основнетеме:

1. Тешкоживе (36)
2. Осећајупоследицеекономскекризе (19)
3. Живепросечно (13)
4. Раслојавањедруштва (6)
5. Саугроженимменталнимздрављем (5)

Тема: Тешкоживе (36), саподтемама:

- живесветеже,
- преживљавајуодданасдосутира,
- сиромашнои
- лошијеодграђанаувеликимградовима.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Тема: Осећај последице економске кризе (19), са подтемама:

- много незапослених,
- ниска и нередовна примања запослених и
- бивши индустријски град.

Тема: Живе просечно (13), са подтемама:

- живе скромно,
- живе “онако” и
- релативно добро.

Тема: Раслојавање друштва (6), са подтемом:

- изражен раслојавање друштва.
- средња класа више не постоји

Тема: Саугроженим менталним здрављем (5), са подтемама:

- замишљеност на лицима,
- живе повучено, затворени у круг своје породице и
- живе жељни ведрине, без осмеха.

2. Анализа есеја на питање „Шта умањује квалитет живота у Зрењанину?“

Илустрација одговора на питање „Шта умањује квалитет живота у Зрењанину?“ навођењем цитата:

“Људи немају где да раде. Многи старији становници су отпуштени као технолошки вишак, а млади на посао чекају јако дуго па иду у веће градове или одлазе у иностранство.”

“... Некадашње велике фабрике више не постоје. Многи људи су остали без посла. Мали приватни предузетници тешко опстају на тржишту.”

Основне теме су:

1. Економска криза (35)
2. Неисправна вода за пиће (27)
3. Угроженост животне средине и комунални проблеми (21)
4. Комунална неуређеност града (14)
5. Неадекватно политичко руководство (7)
6. Недовољно залагање грађана (7)
7. Одлазак младих из града (5)
8. Мало културних садржаја (5)
9. Проблеми у области здравствене заштите (4)

Тема: Економска криза (35), са следећим подтемама:

- незапосленост,
- ниске плате,
- неразвијена привреда и
- низак животни стандард.

Тема: Неисправна вода за пиће (27), са следећим подтемама:

- највећи хендикеп је пијаћа вода и
- неисправна вода за пиће више од десет година.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Тема: Угроженост животне средине и комунални проблеми (21), са следећим подтемама:

- одлагање смећа,
- непостојање рециклаже,
- загађен ваздух,
- загађен Бегеји
- неодговорност грађана према очувању животне средине.

Тема: Комунална уређеност града (14), са следећим подтемама:

- малозеленила, шума и паркова,
- неуређени паркинзи, улице, тротоари,
- недостатак уређених купалишта и базена,
- мало игралишта за децу и
- јавни превоз није довољно заступљен.

Тема: Неадекватно политичко руководство (7), са подтемом:

- погрешни и нестручни људи на власти.

Тема: Недовољно залагање грађана (7), са подтемама:

- незаинтересованост људи и
- менталитет.

Тема: Одлазак младих из града (5), са подтемом:

- велики одлив становништва.

Тема: Мало културних садржаја (5), са подтемом:

- недовољно културних дешавања.

Тема: Проблеми у области здравствене заштите (4), са подтемом:

- здравство које се бори за опстанак.

4. Анализа сејана питање „Шта доприноси квалитету живота у Зрењанину?“

Илустрација одговора на питање „Шта доприноси квалитету живота у Зрењанину?“ навођењем цитата:

“Квалитету живота у Зрењанину доприноси Културни центар где се одржавају концерти, балетске представе и остали културно-едукативни догађаји, музичка, балетска школа, „Дани пива“ који сваке године освеже град и унесу брзину и харизму завређујуће пажње.”

“Мултикултурална средина, културне манифестације, Позориште “Тоша Јовановић”, музеј, галерија, одржавање књижевних вечери као и промоције књига, изградња бицикличких стаза, изградња обилазнице око града и уређен центар града. Нада да ће велики потенцијали једног дана бити искоришћени.”

Основне теме су:

1. Богат културно-уметнички живот (19)
2. Развијене институције у граду (16)
3. Добро уређени јавни градски простори (15)
4. Град спорта и рекреације (12)
5. Грађани Зрењанина (12)
6. Економски напредак града (12)
7. Географски положај града (9)
8. Ништан допринос квалитету живота у граду (6)

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

9. Миранград (5)

Тема: Богаткултурно-уметнички живот (19), саследећим подтемама:

- позориште,
- музеј,
- балет,
- галеријеи
- манифестацијеуграду.

Тема: Развијене институцијеуграду (16), саследећим подтемама:

- образовни центар Баната,
- здравствена установаи
- социјална заштита.

Тема: Добро уређени јавни градски простори (15), саследећим подтемама:

- градски центар,
- тржни центар Авив парки
- солидна инфраструктура града.

Тема: Град спорта и рекреације (12), саследећим подтемама:

- велики избор спортоваи
- базени купалишта.

Тема: Грађани Зрењанина (12), саследећим подтемама:

- ентузијазам појединаца,
- прави домаћини и
- многа нација.

Тема: Економски напредак града (12), саследећим подтемама:

- долазак инвестиција,
- више радних места,
- развијена пољопривредаи
- повратак занатима и самосталним производњама.

Тема: Географски положај града (9), саследећим подтемама:

- умерена клима,
- велика река,
- плодна земљаи
- на домак великих градова.

Тема: Ништа не доприноси квалитету живота уграду (6), без подтема.

Тема: Миранград (5), саследећим подтемама:

- без гужве,
- без бедани
- идеалан за породични живот.

5. Анализаесејана питање „Какав Зрењанин желите давидите за десет година?“

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Илустрација одговора на питање „Какав Зрењанин желите да видите за десет година?“ навођењем цитата:

“Сличан данашњем, али уреднији, уређенији и економски јачи, са изграђеном обилазницом, фабриком пијаће воде и постројењима за пречишћавање отпадних вода, са уређеним обалама реке Бегеј, купалиштима и излетиштима.”

“Индустријски и технолошки развијенији, из тога ће произаћи све остало.”

Основне теме су:

1. Економски јак град (28)
2. Модерани развијен град (21)
3. Урбанистички и инфраструктурно уређен град (21)
4. Градмогућности за све популације (15)
5. Град задовољних људи (14)
6. Град културе (13)
7. Град са очуваном животном средином (10)
8. Зрењанин као некада (4)

Тема: Економски јак град (28), са следећим подтемама:

- савише запослених,
- са бољим животним стандардом,
- са успешном привредом,
- са развијеном пољопривредом,
- са фабриком воде.

Тема: Модерани развијен град (21), са следећим подтемама:

- урбан,
- универзитетски центар,
- пратисветске трендове,
- у саставу Европске Уније.

Тема: Урбанистички и инфраструктурно уређен град (21), са следећим подтемама:

- савише зеленила,
- савише паркинга,
- савише бициклистичких тримстаза,
- са новим путевима.

Тема: Градмогућности за све популације (15), са следећим подтемама:

- бољи услови за младе и стварање породице,
- град једнаких шанси.

Тема: Град задовољних људи (14), са следећим подтемама:

- са насмејаним људима,
- задовољни својим послоима и платама.

Тема: Град културе (13), са подтемом:

- културнојезро Баната.

Тема: Град са очуваном животном средином (10), са подтемом:

- са чистијом животном средином.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Тема: Зрењанинкаонекада (4) , саподтемом:

- водећииндустријскицентаркаопре 30-40 година.

6. Анализаесејанпитање „Штапредузетидабисеостварилатавизија?“

Илустрација одговора на питање „Шта треба предузети да би се остварила та визија?“ навођењем цитата:

“Прво дефинисати визију, затим заиста радити на њеном остварењу.”

“Поставити јасне правце развоја, усвојити стратегију на чијем ће остварењу радити сви који буду водили град док год се постављени циљеви не остваре.”

Основнетемесу:

1. Иматијаснеплановеразвојаиследитиих (17)
2. Ојачатиекономију (17)
3. Радитинасебикаопојединцу (15)
4. Смањитиутицајполитике (13)
5. Унапредитиобразовање (13)
6. Унапредитиинфраструктуруграда (8)
7. Покренутиинвестиције (8)
8. Радитинаувећању**бројастановникауЗрењанину (5).**

Тема: Иматијаснеплановеразвојаиследитиих (17), саследећимподтемама:

- поставитијаснеправцеразвоја,
- имативизијуиследитије,
- сачинитиозбиљандугорочанпланразвојаи
- организовативолонтерскеакцијеграђана.

Тема: Ојачатиекономију (17), саследећимподтемама:

- улагатиупородичнефирме,
- развијатипољопривреду,
- јачатииндустријуи
- вишераднихместа.

Тема: Радитинасебикаопојединцу (15), саследећимподтемама:

- свакипојединацапокренереформунасеби,
- датиличнипримери
- прилагодитисепроменама.

Тема: Смањитиутицајполитике (13), саследећимподтемама:

- предностдати стручњацимаанеполитичаримаи
- биратиправељудезаруковођењеградом.

Тема: Унапредитиобразовање (13), саследећимподтемама:

- основатиБанатскиуниверзитет,
- датизначајноместообразовањуи
- вишепрактичногзнања.

Тема: Унапредитиинфраструктуруграда (8), саследећимподтемама:

- побољшати речни и железнички саобраћај,
- ревитализовати путеве и
- побољшати јавни превоз.

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Тема: Покренути инвестиције (8), са следећим подтемама:

- позив страни мулагачима,
- учинити све да инвестиције дођу у гради
- паметне инвестиције.

Тема: Радити на увећању броја становника у Зрењанину (5), са следећим подтемама:

- побољшати квалитет живота
- задржати младе људе.

Закључак

Ово истраживање је утврдило, на основу квалитативне анализе текста методом РАЛП и фреквенције одговора, да квалитет живота у Граду Зрењанину највише у мању јени закни вое економске активности ста новни штва и недостатак безбедне пијаће воде, док квалитет живота највише доприноси природни и географски положај града, богата културно-уметнички животи развијена и доступна мрежа установа и дружења грађана.

ДРУГИ ДЕО

Принципи јавног здравља

План јавног здравља града Зрењанина креиран је на принципима на којима је рађена Стратегија јавног здравља „Здравље људи, здравље у свим политикама“, који произилазе из вредносног система чији су основ Устав Републике Србије, Закон о локалној самоуправи, Закон о јавном здрављу и „Здравље 2020“ који су потписале 53 земље чланице Регионалне канцеларије за Европу СЗО и циљеви одрживог развоја Уједињених народа.

Принципи Плана јавног здравља су:

Једнакост и солидарност - једнакост у здрављу, солидарност са рањивим популационим групама, правичност у пружању услуга и једнаке услуге за једнаке потребе;

Одрживост - развој којим се гарантује да тренутна употреба ресурса не угрожава здравље будућих генерација;

Ефикасност - расподела ресурса између различитих програма или интервенција да би се постигла комбинација циљева који су друштвено највише пожељни у односу на доступне ресурсе, постизање максималних резултата уз минимална улагања, достизање циљева уз економску исплативост и оптимална употреба ресурса у пружању или формирању једне здравствене интервенције без губитка ресурса;

Учествовање – равноправно учествовање свих чланова групе или заједнице у одлучивању и активностима и учествовање грађана у процесима одлучивања и активностима у свим подручјима друштвеног живота;

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Поштовање људских права – обезбеђује се да сви имају права без обзира на пол, расну и националну припадност, религијско и политичко опредељење, сексуалну оријентацију, социјални статус, као и функционалне сметње/инвалидитет.

Визија јавног здравља су здравији људи, смањење неједнакости у здрављу и удружене акције власти и друштва за здравље и благостање.

Мисија јавног здравља града Зрењанина је да развијемо заједницу у којој ће се сви сектори, али и сваки појединац, активним учешћем, залагати за унапређење јавног здравља, применом система знања, вештина и активности усмерених на унапређење здравља, спречавање и сузбијање болести, продужење и побољшање квалитета живота путем унапређења животнесредине, кроз организовану и партнерску делатност јавног и цивилног друштва уз ангажовање свих расположивих ресурса града.

Мисија града Зрењанина ће се реализовати уз партнерски рад Савета за здравље и локалних ресорних институција, кроз сарадњу са регионалним, покрајинским и републичким институцијама и на међуопштинском нивоу.

Општи циљеви и специфични циљеви Плана јавног здравља града Зрењанина

1. Унапређење здравља и смањивање неједнакости у здрављу

- 1.1.1 Анализа здравственог стања становништва на основу утврђених одабраних здравствених показатеља-МЛИ
- 1.2.1 Израда плана истраживања
- 1.2.2 Спровођење истраживања у складу са Планом
- 1.2.3 Анализа резултата истраживања
- 1.3.1 Израда специфичних препорука за исхрану деце, омладине, одраслих и старијих лица
- 1.3.2 Едукација о принципима правилне исхране
- 1.3.3 Кампање и рад световалишта за исхрану;
- 1.3.4 Превентивни рад у складу са препорукама и смернице
- 1.3.5 Промоција природне исхране новорођенчади, одојчади и трудница
- 1.3.6 Оснаживање ваннаставне физичке активности деце и омладине и спортско рекретивних активности одраслог становништва
- 1.4.1 Организовање предавања, радионица и кампања о штетности дуванског дима на основу годишњег Плана за превенцију и сузбијање пушења у Граду Зрењанину донет у складу са препорукама Водича за примену Оквирне конвенције о контроли дувана СЗО и законодавства Европске уније;
- 1.4.2. Активности Саветовалишта за одвикавање од пушења

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

1.4.3 Формирање локалног тима за Превенцију злоупотребе психоактивних супстанци и доношење плана рада

1.4.4 Организација трибина о злоупотреби психоактивних супстанци за детерминисане групе утврђене Планом

1.5.1 Оснаживање рада Саветовалишта за младе 1.5.2.Предавање, радионице и кампање за децу школског узраста

1.5.3 Интензивирање рада Саветовалишта за ХИВ, вирусне хепатитисе и ППИ

1.5.4 Унапређење превентивне стоматолошке здравствене заштите

1.5.5 Унапређење менталног здравља становништва, са аспектом на ментално здравље породице и унапређење квалитета подршке у здравственом систему

1.5.6.

Подизање свести становништва у борби против насиља и било које врсте дискриминације, кроз активности тима на нивоу установе или код других учесника по позиву

1.6.1 Развој, спровођење и евалуација едукативних програма за одређене популационе групе (“Базар здравља“, Мерење тежине, висине, крвног притиска и пулса, Мерење нивоа триглицерида, холестерола, шећера у крви, Саветодавни рад о значајним факторима ризика за здравље, Предавање на тему значаја редовне имунизације)

2. Унапређење животне средине и радне околине

2.1.1 Утврђивање санитарно- хигијенско и техничко стање свих водних објеката на територији Града Зрењанина

2.2.1 Израда програма из различитих области заштите животне средине и истраживања фактора животне средине на здравље становништва

2.2.2 Контрола и мониторинг свих фактора животне средине (вода, ваздух, земљиште и бука)

2.2.3 Публиковање годишњег извештаја о показатељима стања животне средине

2.3.1 Едукација становништва Града Зрењанина и промоција активности у циљу унапређења квалитета животне средине

3.Спречавање и сузбијање болести и водећих ризика за здравље

3.1.1 Унапређење регистара лица малигних болести, АКС, шећерне болести и повреда

3.1.2 Унапређен надзор над заразним болестима –са акцентом на болести које се могу спречити имунизацијом и векторске болести

3.1.3 Обележавање недеље имунизације-едукација, рада са ризичним групама

3.2.1 Организовање активности са циљем спречавања и сузбијања кардиоваскуларних болести,

3.2.2 Унапређење и развој Саветовалишта за дијабетес кроз едукативне превентивне програме и програме за оболеле -новооткривене, акције на терену и дистрибуција едукативног материјала

3.2.3 Едукација становништва које подлежу организованим скрининг програмима о значају превентивних прегледа

3.2.4 Медијска мобилизација на локалном нивоу, због бољег одзива на организоване скрининг прегледе

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

4. Развој акција промоције здравља у заједници

4.1.1 Унапређење спровођења здравствено-васпитног рада у предшколским установама, основним и средњим школама кроз радионице о формирању позитивних хигијенских навика “Чисте руке” и “Чистоћа је пола здравља”

4.2.1 Тражење партнера на свим нивоима

4.2.2 Доношење Протокола о сарадњи партнера за здравље

5. Подршка развоју доступне, квалитетне и ефикасне здравствене заштите

5.1.1. Процена приступачности и доступности здравствене заштите

5.1.2. Предлагање мера за унапређење и/или отклањање препрека за коришћење здравствене заштите и повезивање са одговарајућим службама

5.1.3 Израда водича и процедура за поштовање права пацијената

5.2.1. Унапређење система за процену задовољства корисника/пацијената

Прилог 1: Акциони план јавног здравља

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

АКЦИОНИ ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА

Здравље становништва Града Зрењанина						
1.	Општи циљ	Унапређење здравља и смањивање неједнакости у здрављу				
Бр.	Специфични циљ	Активности	Рок	Одговорни субјекти и/или учесници	Индикатори	Потребни ресурси
1.1.	Унапређење праћења и евалуације здравственог стања и неједнакости у здрављу	1.1.1 Анализа здравственог стања становништва на основу утврђених одабраних здравствених показатеља-МЛИ	2020-2026(сваке године)	Савет за здравље/Завод за јавно здравље Зрењанин	Број публикација и презентација-интернет, штампани медији	60.000,00
1.2.	Успостављање система праћења здравственог стања становништва путем посебних истраживања навика и стилова живота	1.2.1 Израда плана истраживања	2020.	Савет за здравље/Завод за јавно здравље, НВО сектор	Усвајање плана истраживања Индикатори одређени планом-специфични Број анкетираних Број анализа	60.000,00
		1.2.2 Спровођење истраживања у складу са Планом	2021-2026			
		1.2.3 Анализа резултата истаживања	2022-2026			
1.3.	Унапређење исхране и физичке активности становништва Града Зрењанина	1.3.1 Израда специфичних препорука за исхрану деце, омладине, одраслих и старијих лица	2020-2026	Градска управа, Савет за здравство,ЗЗЈЗ ЗР,ОБ-акцент на породилишту, СБ,домови за старе, радне организације, установе у области	Број едукација, број кампања, број спроведених активности путем комуникационих канала, број дистрибуираног здравствено-	1.720.000,00
		1.3.2 Едукација о принципима правилне исхране				
		1.3.3 Кампање и рад световалишта за исхрану;				

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Здравље становништва Града Зрењанина						
1.	Општи циљ	Унапређење здравља и смањивање неједнакости у здрављу				
Бр.	Специфични циљ	Активности	Рок	Одговорни субјекти и/или учесници	Индикатори	Потребни ресурси
		1.3.4 Превентивни рад у складу са препорукама и смернице 1.3.5 Промоција природне исхране новорођенчади, одојчади и трудница 1.3.6 Оснаживање ваннаставне физичке активности деце и омладине и спортско рекретивних активности одраслог становништва		образовање, НВО сектор, Спортски Савез града Зрењанин, ЈУ „Спортски објекти“ Зрењанин	промотивног материјала Број прегледа у саветовалишту и израде водича за правилну исхрану, Број одређених простора за физичку активност	
1.4.	Превенција и сузбијање пушења и изложености дуванском диму, штетне употребе алкохола и злоупотребе дрога	1.4.1 Организовање предавања, радионица и кампања о штетности дуванског дима на основу годишњег Плана за превенцију и сузбијање пушења у Граду Зрењанину донет у складу са препорукама Водича за примену Оквирне конвенције о контроли дувана СЗО и законодавства Европске	2020-2026	Градска управа, Савет за здравље, ЗЗЈЗ ЗР, Дома здравља, СБ за плућне болести, НВО сектор	Израду Плана и усвајање извештаја о спроведеним активностима надзора-инспекција, а други учесници у складу са Планом-број едукација и здравствено-васпитних активности, број кампања,	985.000,00

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Здравље становништва Града Зрењанина						
1.	Општи циљ	Унапређење здравља и смањивање неједнакости у здрављу				
Бр.	Специфични циљ	Активности	Рок	Одговорни субјекти и/или учесници	Индикатори	Потребни ресурси
		уније;				
		1.4.2.Активности Саветовалишта за одвикавање од пушења	2020-2026	Завод за јавно здравље Зрењанин	Број састанака и учесника саветовалишта	
		1.4.3 Формирање локаланог тима за Превенцију злоупотребе психоактивних супстанци и доношење плана рада		Градска управа,Савет за здравље,Завод за јавно здравље Зрењанин, Школска управа, МУП, Канцеларија за младе и друге НВО, као и заинтересовани учесници из Националне	Број предавања за ученике; за наставнике; за родитеље Број учесника предавања; Број дистрибуираног здравствено - васпитног материјала и извештај о раду	

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Здравље становништва Града Зрењанина						
1.	Општи циљ	Унапређење здравља и смањивање неједнакости у здрављу				
Бр.	Специфични циљ	Активности	Рок	Одговорни субјекти и/или учесници	Индикатори	Потребни ресурси
		1.4.4 Организација трибина о злоупотреби психоактивних супстанци за детерминисане групеутврђене Планом	2020 и континуирано	стратегије	тима	
1.5.	Унапређење здравља становништва Града Зрењанина у областима од водећег јавно здравственог значаја(сексуално и репродуктивно здравље, ментално здравље, стоматолошка заштита, подизање свести становништва у борби против	1.5.1 Оснаживање рада Саветовалишта за младе 1.5.2.Предавање, радионице и кампање за децу школског узраста 1.5.3 Интензивирање рада Саветовалишта за ХИВ, вирусне хепатитисе и ППИ 1.5.4 Унапређење превентивне стоматолошке здравствене	2020-2026	ДЗ-Служба за здравствену заштиту деце и омладине, Саветовалиште за младе и Развојно саветовалиште, Поливалентна патронажа, ЗЗЈЗ ЗР-Саветовалиште за ХИВ и вирусне хепатитисе	ББрој ангажованих лекара специјалиста Број предавања Број едукованих Број саветованих и тестираних на ППИ Број демонстрација правилне хигијене уста и извештај, број предавања,	1.290.000,00

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Здравље становништва Града Зрењанина						
1.	Општи циљ	Унапређење здравља и смањивање неједнакости у здрављу				
Бр.	Специфични циљ	Активности	Рок	Одговорни субјекти и/или учесници	Индикатори	Потребни ресурси
	насиља)	заштите			медиамониторинг, извештаји	
		1.5.5 Унапређење менталног здравља становништва, са аспектом на ментално здравље породице и унапређење квалитета подршке у здравственом систему		Менаџмент ОБ И ДЗ, запослени одељења психијатрија, ПР установе, ЗЗЈЗ ЗР, ДЗ Служба Опште медицине, Служба за здравствену заштиту деце и Поливалентна патронажа	Број реализованих програма и извештаја; Број састанака тима	
		1.5.6. Подизање свести становништва у борби против насиља и било које врсте дискриминације, кроз активности тима на нивоу установе или код других учесника по позиву		Градска управа, Службе ДЗ и Менаџмент, Центар за социјални рад, Центар за пружање услуга социјалне заштите града Зрењанина-Мост, ОБ, МУП, НВО		
1.6	Унапређење здравља	1.6.1 Развој, спровођење и	2020-2026	Градска управа,	Број кампања,	500.000,00

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Здравље становништва Града Зрењанина						
1.	Општи циљ	Унапређење здравља и смањивање неједнакости у здрављу				
Бр.	Специфични циљ	Активности	Рок	Одговорни субјекти и/или учесници	Индикатори	Потребни ресурси
	осетљивих друштвених група путем додатних мера	<p>евалуација едукативних програма за одређене популационе групе</p> <p>-“Базар здравља“</p> <p>-Мерење тежине, висине, крвног притиска и пулса</p> <p>-Мерење нивоа триглицерида, холестерола, шећера у крви</p> <p>Саветодавни рад о значајним факторима ризика за здравље</p> <p>-Предавање на тему значаја редовне имунизације</p>		<p>Завод за јавно здравље, Дом здравља-Превентивни центар и Поливалентна патронажа, ОБ и СБ и НВО сектор</p>	<p>број спроведених здравствено-васпитних активности,</p> <p>број становника одређених популационих група обухваћених прегледима</p>	

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Здравље становништва Града Зрењанина						
2.	Општи циљ	Унапређење животне средине и здравља становништва града Зрењанина				
Бр.	Специфични циљ	Активности	Рок	Одговорни субјекти и/или учесници	Индикатори	Потребни ресурси
2.1	Унапређење снабдевања здравствено исправном водом за пиће	2.1.1 Утврђивање санитарно-хигијенско и техничко стање свих водних објеката на територији Града Зрењанина	2020-2021	Градска управа/ЗЗЈЗ ЗР и ЈКП	Израда базе података о водним објектима	200.000,00
2.2	Праћење, евалуација и унапређење животне средине и процена ризика за здравље становништва	2.2.1 Израда програма из различитих области заштите животне средине и истраживања фактора животне средине на здравље становништва 2.2.2 Контрола и мониторинг свих фактора животне средине (вода, ваздух, земљиште и бука) 2.2.3 Публиковање годишњег извештаја о показатељима стања животне средине	2020-2026	Градска управа и Савет за здравље/Одељење надлежна за заштиту животне средине, ЗЗЈЗ ЗР, ЈКП	Израда Плана; Број анализа и мерења и израда мапа; Израда локалног катастра загађивача животне средине; Број публикација	14.360.000,00
2.3	Унапређење образовно-васпитних активности у области очувања и унапређења	2.3.1 Едукација становништва Града Зрењанина и промоција активности у циљу	2020-2026	Градска управа и Савет за здравље/ЈКП-повезана са животном средином,	Израда Плана активности; Број едукација; Број учесника;	210.000,00

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Здравље становништва Града Зрењанина						
2.	Општи циљ	Унапређење животне средине и здравља становништва града Зрењанина				
Бр.	Специфични циљ	Активности	Рок	Одговорни субјекти и/или учесници	Индикатори	Потребни ресурси
	животне средине и здравља људи	унапређења квалитета животне средине		ЗЗЈЗ ЗР, Предшколске и школске установе, Месне заједнице НВО	Број дистрибуираног едукативног материјала; Број акција	

Здравље становништва Града Зрењанина						
3.	Општи циљ	Спречавање и сузбијање болести и водећих ризика за здравље				
Бр.	Специфични циљ	Активности	Рок	Одговорни субјекти и/или учесници	Индикатори	Потребни ресурси
3.1	Унапређење епидемиолошког надзора над болестима, повредама и факторима ризика	3.1.1 Унапређење регистара лица малигних болести, АКС, шећерне болести и повреда	2020 и континуирано	ЗЗЈЗ ЗР-О/У- Здравствене установе на свим нивоима у Граду Зрењанин	Број пријављених лица Израда извештаја	850.000,00
		3.1.2 Унапређен надзор над заразним болестима –са акцентом на болести које се могу спречити имунизацијом и векторске болести		Завод за јавно здравље Зрењанин, ДЗ –Службе које активно проводе имунизацију	Број вакцинисаних у кампањама Број едукацију	

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Здравље становништва Града Зрењанина						
3.	Општи циљ	Спречавање и сузбијање болести и водећих ризика за здравље				
Бр.	Специфични циљ	Активности	Рок	Одговорни субјекти и/или учесници	Индикатори	Потребни ресурси
		3.1.3 Обележавање недеље имунизације- едукација, рада са ризичним групама				
3.2	Унапређење спречавања и сузбијања хроничних незаразних болести (кардиоваскуларних болести, шећерне болести, карцинома колоректалног, карцинома дојке и карцинома грлића материце)	<p>3.2.1 Организовање активности са циљем спречавања и сузбијања кардиоваскуларних болести,</p> <p>3.2.2 Унапређење и развој Саветовалишта за дијабетес кроз едукативне превентивне програме и програме за оболеле - новооткривене, акције на терену и дистрибуција едукативног материјала</p> <p>3.2.3 Едукација становништва које подлежу организованим скрининг програмима о значају превентивних прегледа</p>	2020-2026	<p>ОБ , начелник интерног одељења, ПР установе и менаџмент, ДЗ-Поливалентна патронажа,ЗЗЈЗ ЗР</p> <p>Служба за здравствену заштиту одрасли-Саветовалиште за дијабетес,Менаџмент-ДЗ, ЗЗЈЗ ЗР, НВО</p> <p>Градска управа, Службе ДЗ И ОБ укључене у организовани скрининг, ЗЗЈЗ</p>	<p>Број лица у кампањи у обележавању Светског дана срца</p> <p>Извештај о активностима</p> <p>Број програм и теренских акција;</p> <p>Број новооболелих;</p> <p>Број корисника саветовалишта;</p> <p>Број дистрибуираног едукативног материјала</p>	1.065.000,00

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Здравље становништва Града Зрењанина						
3.	Општи циљ	Спречавање и сузбијање болести и водећих ризика за здравље				
Бр.	Специфични циљ	Активности	Рок	Одговорни субјекти и/или учесници	Индикатори	Потребни ресурси
		3.2.4 Медијска мобилизација на локалном нивоу, због бољег одзива на организоване скрининг прегледе		Зрењанин и НВО	<p>Месечни и годишњи извештаји о реализацији са утврђеним процесним индикаторима</p> <p>Број медијских активности по скрининг програму, Број лица која су се одазвала скрининг прегледима</p>	

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Здравље становништва Града Зрењанина						
4.	Општи циљ	Развој акција промоције здравља у заједници				
Бр.	Специфични циљ	Активности	Рок	Одговорни субјекти и/или учесници	Индикатори	Потребни ресурси
4.1	Унапређење знања и понашања популације у вези са очувањем и унапређењем здравља и смањивањем фактора ризика	4.1.1 Унапређење спровођења здравствено-васпитног рада у предшколским установама, основним и средњим школама кроз радионице о формирању позитивних хигијенских навика “Чисте руке” и “Чистоћа је пола здравља”	2020-2026	Завод за јавно здравље Зрењанин, предшколске и школске установе	- Број одржаних радионица - Број учесника радионица - Анализа анкетног упитника - Број дистрибуираних хигијенских пакета	1.818.000,00
4.2	Унапеђење партнерства и друштвене укључености за здравље-мултисекторка и интердисциплинарна сарадња	4.2.1 Тражење партнера на свим нивоима 4.2.2 Доношење Протокола о сарадњи партнера за здравље	2020	Градска управа, Савет за здравље, здравствене установе, социјалне установе, спортске организације, Полицијска управа, НВО	Листа партнера за здравље Број потписних протокола	

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

Здравље становништва Града Зрењанина							
5. Општи циљ		Подршка развоју доступне, квалитетне и ефикасне здравствене заштите					
Бр.	Специфични циљ	Активности	Рок	Одговорни субјекти и/или учесници	Индикатори	Потребни ресурси	
5.1	Унапређење доступности и приступачности здравствене службе	5.1.1. Процена и приступачности и доступности здравствене заштите 5.1.2. Предлагање мера за унапређење и/или отклањање препрека за коришћење здравствене заштите и повезивање са одговарајућим службама 5.1.3. Израда водича и процедура за поштовање права пацијената	2020-2026	Градска управа- заштитник пацијентових права -Завод за јавно здравље, -Здравствене установе, -Образовне установе, - Установе културе -Центар за социјални рад	Извештај Број мера Врсте водича- број	50.000,00	
5.2	Унапређење ефикасности здравствене заштите	5.2.1. Унапређење система за процену задовољства корисника/пацијената	2021-2025	-Завод за јавно здравље, -Здравствене установе	Дефинисан метод за процену; Извештаји		
Рбр.	Општи циљ						Укупно потребни ресурси
I	Унапређење здравља и смањивање неједнакости у здрављу						4.615.000
II	Животне средине и здравље становништва Града Зрењанина						14.770.000
III	Спречавање и сузбијање болести и водећих ризика за здравље						1.915.000
IV	Развој акција промоције здравља у заједници						1.818.000
V	Подршка развоју доступне, квалитетне и ефикасне здравствене заштите						50.000
УКУПНО						23.168.000	

УКУПНА СРЕДСТВА: 23.168.000,00 ДИНАРА ПО ГОДИНИ

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА ЗРЕЊАНИНА

ПРАЋЕЊЕ И ИЗВЕШТАВАЊЕ

Праћење и извештавање представљају две важне фазе у спровођењу активности предвиђених Планом јавног здравља. Савет за здравље има законску обавезу да годишње извештаје о спроведеним активностима упућује оснивачу (тј. локалној самоуправи), Институту за јавно здравље Војводине, као и Министарству здравља.

Праћење или мониторинг је активност коју треба спроводити континуирано, све време трајања Плана, како би се вршила контрола спровођења планираних активности, али нам омогућава и евентуалне измене „у ходу“ када је то потребно. Оно нам је важно да би смо утврдили колико смо и шта урадили током једне буџетске године. Поред резултата спроведених активности, годишњи извештај Савета за здравље треба да опише и тешкоће и проблеме у њиховој реализацији.

Евалуација се спроводи након завршетка периода спровођења плана, а омогућава нам да измеримо до које мере смо остварили постављене циљеве и да сагледамо исходе спроведених активности, како би смо у наредном циклусу планирања поставили реалније и изводљивије циљеве. Евалуација, дакле, представља крај једног циклуса планирања, али и увод у нови.

Литература

1. Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић БАТУТ“: Одабрани здравствени показатељи за 2017. годину;
2. Институт за јавно здравље Војводине: Здравствено стање становништва у АП Војводини, 2017. године;
3. Завод за јавно здравље Зрењанин: Здравствено стање становништва Средњебанатског округа у 2017. години;
4. Приручник за стратешко планирање јавног здравља на локалном нивоу “Мапа пута” 2017;
5. Агенција за безбедност саобраћаја: Извештај о основним показатељима стања безбедности саобраћаја у периоду од 2013. до 2017. година, Град Зрењанин;
6. Уредба о Националном програму за превенцију гојазности код деце и одраслих (Сл.гласник РС, бр. 9/2018);
7. Уредба о Националном програму очувања и унапређења сексуалног и репродуктивног здравља грађана Републике Србије („Сл.гласник РС, бр. 120/2017);
8. Уредба о Националном програму превенције штетне употребе алкохола и алкохолем изрокованих поремећаја у Републици Србији (Сл.гласник РС, бр. 115 од 22.децембра 2017.);
9. Уредба Националном програму раног откривања карцинома грлића материце, 73/2013;
10. Уредба о Националном програму раног откривања карцинома дојке, 2013.;
11. Стратегија о спречавању злоупотребе дрога за период 2014 – 2021. године („Сл.гласник РС“, бр. 1/2015);
12. Сататут град Зрењанина(“Службени лист града Зрењанина”, број 7/19 и 18/19);
13. Програм за смањење популације напуштених животиња;
14. Програм развоја спорта у граду Зрењанину за период 2016 – 2018. године;
15. Просторни план град Зрењанина 32/15;
16. Стратегија одрживог развоја града Зрењанина за период од 2014. године до 2020.године;
17. Закон о јавном здрављу (Сл. Гласник РС, бр. 15/2016.);
18. Стратегија јавног здравља у Републици Србији 2018- 2026. године (Сл.гласник РС, бр. 61/2018.);
19. Стратегија развоја културе града Зрењанина 2014 – 2022.;
20. Годишњи извештај о сузбијању амброзије на територији града Зрењанина, 2017.;
21. Брза процена квалитета живота у граду Зрењанину , 2017 –специјалистички рад;
22. Стратегија за унапређење предшколског васпитања и образовања града Зрењанина за период 2018 – 2022. године;
23. Локални акциони план за младе;
24. Процена становништва Републике Србије према полу, старости и типу насења, 2013 – 2017. Републички завод за сатитику-РЗЗС;
25. Регистрован запосленост у Републици Србији, 2017. РЗЗС;
26. Еко билтен, 2017. РЗЗС;
27. Подави Републичког завода за статистику (G20181173, G20191180)